

S 25 KR 447/03

Land
Freistaat Sachsen
Sozialgericht
SG Dresden (FSS)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
25
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
S 25 KR 447/03
Datum
29.06.2006
2. Instanz
Sächsisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Bei einem freiwillig Krankenversicherten, der Krankengeld bezogen hat und dem rückwirkend eine Erwerbsminderungsrente gewährt wird, verhindert [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#), dass die Krankenkasse Beiträge aus der Rente einfordern kann, soweit der Betrag überschritten wird, den der Kläger von den aus dem Krankengeld einbehaltenen Beiträgen für Sozialversicherungen erstattet bekommen hat.

I. Der Bescheid der Beklagten vom 07.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2003 wird dahingehend abgeändert, dass vom Kläger lediglich Beiträge in Höhe von 91,88 EUR gefordert werden.
II. Die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Klägers trägt die Beklagte.
III. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Zahlung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen aus einer rückwirkend bewilligten Rente, jetzt noch für den Zeitraum 01.09.2001 bis 31.03.2002.

Der Kläger war seit 1996 als Selbständiger freiwillig versichertes Mitglied bei der Beklagten. Im Oktober 2000 wurde das Gewerbe für eines seiner beiden Unternehmen, für die A. GmbH, abgemeldet. Im Februar 2001 ging sein zweites Unternehmen, die E. GmbH, in Insolvenz. Ab dem 08.01.2001 bezog der Kläger aufgrund von Depressionen Krankengeld bis zum 07.07.2002, dem Ende der Anspruchshöchstdauer. Mit Datum vom 11.10.2002 bewilligte die Beigeladene zu 1) als zuständiger Rentenversicherungsträger rückwirkend zum 01.09.2001 eine Erwerbsminderungsrente. Mit Datum vom 29.10.2002 wurden dem Kläger 91,88 EUR für aus dem Krankengeld geleistete Beiträge zur Pflegeversicherung erstattet.

Mit Datum vom 07.11.2002 forderte die Beklagte vom Kläger 1.246,24 EUR als Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung aus der rückwirkend gezahlten Rente für den Zeitraum vom 01.09.2001 bis zum 30.06.2002. Darin enthalten waren Krankenversicherungsbeiträge von 1.106,96 EUR und Pflegeversicherungsbeiträge von 139,26 EUR. Offensichtlich kam es beim Zusammenrechnen zu einem Fehler in Höhe von 2 Cent. Dagegen legte der Kläger mit Datum vom 07.02.2003 Widerspruch ein. Der Kläger beantragte bei seinem Rentenversicherungsträger den Zuschuss zu dieser Forderung und reichte die vom Rentenversicherungsträger erhaltene Summe von 617,96 EUR an die Beklagte weiter. Mit Datum vom 04.09.2003 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid den Widerspruch des Klägers als unbegründet zurück. Dieser legte dagegen mit Datum vom 18.09.2003 Klage ein, Eingang bei Gericht am 19.09.2003.

Während des Verfahrens stellte die Beklagte auf Hinweis des Gerichts fest, dass der Kläger ab 01.04.2002 nicht freiwillig, sondern in der Krankenversicherung der Rentner pflichtversichert gewesen sei. Vorher sei keine Pflichtversicherung begründet worden, weil die damals geltenden Vorversicherungszeiten nicht erfüllt worden seien. Mit Datum vom 07.03.2006 erfolgte die Neuberechnung der Rente durch die Beigeladene zu 1) ab 01.04.2002. Dabei wurde für die Zeit von 01.04.2002 bis zum 30.04.2006 eine Überzahlung von 167,35 EUR wegen rückständiger Beitragsanteile für die Krankenversicherung, von 22,66 EUR wegen rückständiger Beitragsanteile für die Pflegeversicherung, von 180,07 EUR auf Grund eines zu Unrecht gezahlten Zuschusses zur Krankenversicherung und von 22,66 EUR auf Grund eines zu Unrecht gezahlten Zuschusses zur Pflegeversicherung geltend gemacht. Mit Datum vom 16.03.2006 hat die Beklagte in einem Schreiben an das Gericht darauf hingewiesen, dass es nunmehr bei einer Beitragsnachforderung von 834,86 EUR verbleibe, wobei der Rentenversicherungsträger einen hälftigen Zuschuss tragen würde. Mit Datum vom 17.03.2006 hat die Beklagte in einem Schreiben an den Kläger darauf hingewiesen, dass noch eine offene Forderung von 216,89 EUR bestehe.

Der Kläger ist der Ansicht, dass die Beklagte von ihm die Beiträge nicht fordern könne. Es stehe fest, dass die Beiträge aus der Rente zu

zahlen seien. Die Rente habe die Beklagte jedoch vom Rentenversicherungsträger komplett überwiesen bekommen. Sollte er die Beiträge zahlen müssen, so müsse er diese aus dem gezahlten Krankengeld bezahlen. Dies sei so aber nicht vorgesehen.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 07.11.2002 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2003 insofern abzuändern, dass lediglich die Summe von 91,88 EUR von ihm gefordert wird.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie ist der Ansicht, dass der Kläger nicht beitragsfrei versichert sein könne. Im Endeffekt habe er für den strittigen Zeitraum eine Rente bezogen und müsse Beiträge leisten. [§ 50 Abs. 1 Satz 2](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) stehe dem nicht entgegen, weil es sich dabei um eine Regelung aus dem Leistungsrecht handele und vorliegend Beiträge begehrt würden. Der durch diese Norm geschützte Krankengeldspitzbetrag berechne sich lediglich bei Pflichtversicherten aus dem Vergleich des Brutto-Krankengeldes mit der Netto-Rente. Dass eine Beitragspflicht bestehe, könne schon daran gesehen werden, dass die Beigeladene zu 1) einen Zuschuss bezahlt habe.

Das Gericht hat die Verwaltungsakten der Beklagten und der Beigeladenen zu 1) beigezogen und zum Gegenstand des Verfahrens gemacht. Hinsichtlich der Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird ergänzend auf den Inhalt der beigezogenen Akte und der gerichtlichen Verfahrensakte mit den gewechselten Schriftsätzen nebst Anlagen, insbesondere auf die Niederschrift der mündlichen Verhandlung vom 29.06.2006, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I. Der zulässigen Klage war stattzugeben, weil sie begründet ist.

Der Bescheid der Beklagten vom 07.11.2002 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 04.09.2003 und des Abänderungsbescheides vom 17.03.2006 ist teilweise rechtswidrig und verletzt den Kläger insofern in seinen Rechten.

1. Der Bescheid vom 17.03.2006 ist gemäß [§ 96 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Gegenstand des vorliegenden Verfahrens geworden, weil dieser den Bescheid vom 07.11.2002 abändert. Es wurde dieselbe Beitragspflicht geregelt.

2. Grundsätzlich konnte die Beklagte auf der Grundlage von [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) in Verbindung mit ihrer Satzung von dem Kläger für die (rückwirkend) gezahlte Rente Beiträge verlangen.

Anders als der Kläger annimmt, hat er für die ehemals streitgegenständliche Zeit vom 01.09.2001 bis zum 07.07.2002 Rente und kein Krankengeld erhalten. Das Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen (LSG NRW), Urteil vom 03.05.2001, Az. [L 5 KR 30/00](#), hat in diesem Zusammenhang festgestellt:

"Nach [§ 50 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) endet ein Anspruch auf Krankengeld vom Beginn einer Rente wegen Erwerbsunfähigkeit aus der gesetzlichen Rentenversicherung. Dabei ist als Leistungsbeginn der Rente der Zeitpunkt anzusehen, von dem an der Versicherte sie beanspruchen kann, d.h. ab dem Zeitpunkt, ab dem die rechtlichen Voraussetzungen vorliegen (BSG [SozR 2200 § 183 Nr. 25](#) = BSGE 48 (253, 254); SozR Nr. 6 zu § 183 RVO = [BSGE 19, 28](#), 29). Der Anspruch auf Krankengeld fällt in vollem Umfang, also hinsichtlich seiner Voraussetzungen und des Stammrechts weg, weil neben den typischerweise mit dem Ausscheiden aus dem Arbeitsleben verbundenen Leistungen kein Anspruch auf Krankengeld mehr besteht (BSG SozR 3-2500 [§ 48 Nr. 4 SGB V](#)). Nach dem Zweck des Gesetzes soll der (volle) Doppelbezug von Leistungen verhindert werden, die dem gleichen Zweck dienen, nämlich dem Ersatz von Arbeitsentgelt. Daher besteht die Ausschlusswirkung des [§ 50 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#), gleichgültig ob Krankengeld schon bewilligt war und ausgezahlt worden ist (BSG SozR Nr. 6 zu § 183 RVO, nochmals bestätigt in der Entscheidung des BSG vom 08.12.1992, [SozR 3-2500 § 48 Nr. 4](#)). Werden also Leistungen nach [§ 50 Abs. 1 SGB V](#) für zurückliegende Zeiten bewilligt, fällt auch der Krankengeldanspruch rückwirkend weg."

Nach diesem überzeugend begründeten Verständnis des [§ 50 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) hat der Kläger im Nachhinein betrachtet kein Krankengeld bekommen, sondern eine Rente. Diese jedoch zählt zu den zur gesetzlichen Krankenversicherung beitragspflichtigen Einnahmen, vgl. [§ 228 Abs. 1 SGB V](#), anders als das Krankengeld, vgl. [§ 244 Abs. 1 SGB V](#).

Dass die Beklagte von dem Rentenversicherungsträger eine Zahlung, die in der Höhe der Rente des Klägers entsprach, geleistet hat, führt nicht dazu, dass die Beklagte die Rente erhalten hätte. Diese direkte Zahlung, die nach [§ 103 Abs. 1](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) erfolgte, dient nur einer leichteren Abwicklung zwischen den Leistungsträgern. Dem Kläger ist dadurch erspart worden, an die Beklagte das Krankengeld in der Höhe des Betrages der Rente zurückzahlen zu müssen (mehr hätte die Beklagte wegen [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) nicht fordern können) und dann vom Rentenversicherungsträger exakt diesen Betrag wieder überwiesen zu bekommen.

3. Die Beklagte kann die vollen Beiträge jedoch nicht fordern, weil [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) die Forderung dieser Beiträge verhindert.

Dieses Rückforderungsverbot des "Krankengeldspitzbetrages" begründet sich in dem Vertrauensschutz des Versicherten, der sich auf den rechtmäßigen Bezug des Krankengeldes und dessen Verbrauch einstellen durfte. Die Norm stellt einen Einwand des Versicherten gegen die Rückforderung des tatsächlich ausgezahlten Krankengeldes bezogen auf den Spitzbetrag dar, vgl. LSG NRW, a.a.O. Auch unter der Geltung der Reichsversicherungsordnung (RVO) bestand das Rückforderungsverbot für den Krankengeldspitzbetrag, vgl. § 183 Abs. 3 Satz 2 RVO damaliger Fassung.

Die Beklagte kann vom Kläger für die streitgegenständlichen Monate - mit Ausnahme der erstatteten 91,88 EUR - keine Beiträge vom Kläger mehr verlangen. Vom gezahlten Krankengeld hat sie in der Höhe der bewilligten Rente von der Beigeladenen zu 1) eine

Ausgleichszahlung bekommen und von der Beigeladenen zu 1) – über den Kläger – den Zuschuss zu den Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen. Darüber hinaus darf sie grundsätzlich vom Kläger auf Grund von [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) nichts fordern.

Der in dieser Norm geregelte Krankengeldspitzbetrag ist der Unterschied zwischen dem (gezahlten) Netto-Krankengeld und dem Rentenbetrag, der vom Rentenversicherungsträger an den Versicherten monatlich hätte überwiesen werden müssen. Lekon, Die Leistungen 4/91, 121 ff., 123, weist darauf hin, dass der Krankengeldspitzbetrag sich aus dem Vergleich des Brutto-Krankengelds und Netto-Rente errechnet. Nach Meinung der Beklagten betrifft dies jedoch nur die Versicherungspflichtigen und nicht die freiwillig Versicherten. Diese Unterscheidung kann jedoch nicht nachvollzogen werden. Zwar ist Schuldner der Sozialversicherungsbeiträge bei versicherungspflichtigen Rentnern der Rentenversicherungsträger und bei freiwillig Versicherten der Versicherte selber. Für die Betrachtung des [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) kann dies jedoch keinen Unterschied machen. Der Gesetzgeber wollte offensichtlich das Vertrauen des Versicherten in des Behaltendürfen des gesamten Krankengeldes schützen. Dieser hat eine bestimmte Summe bekommen und diese Summe im Vertrauen auf diese Höhe der Einnahme im Zweifel schon ausgegeben. In der Betrachtung dessen, was netto für ihn übrig bleibt, soll er nach der rückwirkend bewilligten Rente nicht schlechter stehen als in dem Fall, in welchem die Rente nicht bewilligt worden wäre und er das Krankengeld weiter behalten hätte. Dieses Vertrauen besteht in gleicher Weise bei Pflichtversicherten wie auch bei freiwilligen Versicherten. Umstände dafür, freiwillig Versicherte schlechter zu stellen als Pflichtversicherte, sind nicht ersichtlich.

Es ergibt sich auch keine andere Betrachtung vor dem Hintergrund, dass die Beklagte vom Kläger Beiträge fordert und es sich bei [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) um eine leistungsrechtliche Regelung handelt. Diese Unterscheidung von Leistungs- und Beitragsrecht kann vorliegend nicht greifen, weil die Vertrauensschutznorm des [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) eine Betrachtung aus der Sichtweise des Versicherten erfordert – dessen Vertrauen ist geschützt. Für den Versicherten spielt es jedoch keine Rolle, ob von ihm Leistungen zurückgefordert oder Beiträge erhoben werden. Letztendlich muss er dieses Geld aus dem Betrag nehmen, den das erhaltene Krankengeld den Zahlbetrag der Rente übersteigt, und an die Krankenkasse zahlen. Der Gesetzgeber hat dem Versicherten aber Vertrauensschutz für das gesamte gezahlte Krankengeld zugebilligt.

Das Argument, die Beigeladene zu 1) habe einen Zuschuss zu den Krankenversicherungsbeiträgen bezahlt und daher müsse der Anspruch auf die Beiträge auch bestehen, geht aus zwei Gründen fehl. Einerseits kann auch die Beigeladene zu 1) irrtümlich den Zuschuss bewilligt haben und kann daher aus dieser Bewilligung kein Argument in einer Rechtsfrage hergeleitet werden. Andererseits kann die Beklagte nun gerade in dieser Höhe Beiträge bekommen, weil [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) dem nicht entgegensteht, weil über die Beiträge, in der Höhe, in der der Rentenversicherungsträger einen Zuschuss zahlt, kein schutzwürdiges Vertrauen des Versicherten besteht.

Zu zahlen sind vom Kläger noch 91,88 EUR. In dieser Höhe hat er aus dem Krankengeld gezahlte Beiträge zur Pflegeversicherung erstattet bekommen. Insoweit hatte sich kein Vertrauen entwickelt, so dass der Kläger in dieser Höhe Beiträge an die Beklagte zahlen muss.

II. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) und folgt der Entscheidung in der Hauptsache.

Die Berufung war nach [§ 144 Abs. 2 Nr. 2 SGG](#) zuzulassen, weil der Rechtsstreit eine bisher nicht geklärte Rechtsfrage – die Reichweite des [§ 50 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) – aufwirft, deren Klärung im allgemeinen Interesse liegt, um die Rechtseinheit zu erhalten und die Weiterentwicklung des Rechts zu fördern. Für die Statthaftigkeit der Berufung war eine Zulassung erforderlich, weil die Klage eine Geldleistung betrifft, und der Wert des jetzt noch in Streit stehenden Beschwerdegegenstandes 500 EUR nicht übersteigt, [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#). Im Streit steht noch die Beitragsnachforderung von 834,86 EUR, von der jedoch für die Ermittlung des Beschwerdegegenstandes die erwähnten 91,88 EUR und der etwa hälftige Zuschuss der Beigeladenen zu 1) als zuständigem Rentenversicherungsträger abgezogen werden müssen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSS

Saved

2006-07-14