

L 9 R 5347/06

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 2 R 1713/04
Datum
25.09.2006
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 9 R 5347/06
Datum
14.04.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. September 2006 wird zurückgewiesen. Der Bescheid vom 19. November 2004 wird insofern aufgehoben, als die Bewilligung von Beitragszuschuss zur freiwilligen Pflegeversicherung ab 1. April 2004 aufgehoben worden ist. Im Übrigen wird die Klage gegen den Bescheid vom 19. November 2004 abgewiesen.

Die Beklagte hat dem Kläger ein Fünftel seiner außergerichtlichen Kosten in beiden Rechtszügen zu erstatten.

Die Revision wird bezüglich der Frage, ob die Beklagte befugt war, die Verrechnung durch Verwaltungsakt zu erklären, zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob und wie der Kläger ab 01. April 2003 krankenversichert war und ob er infolge dessen zur Zahlung von Pflichtbeiträgen zur gesetzlichen Krankenversicherung (KV) und Pflegeversicherung (PV) verpflichtet ist oder einen Anspruch auf Beitragszuschuss für eine freiwillige KV und PV hat sowie, ob die Beklagte zu Recht auf Ersuchen der Beigeladenen eine Verrechnung mit Beiträgen für eine freiwillige KV und PV für die Zeit vom 01. April 2003 bis 31. August 2003 und vom 1. Oktober 2003 bis 15. Mai 2004 in Höhe von 2.254,60 EUR vorzunehmen hat.

Der November 1928 geborene Kläger bezieht seit 01. Dezember 1993 von der Beklagten (zunächst Bundesversicherungsanstalt für Angestellte, jetzt Deutsche Rentenversicherung Bund) Regelaltersrente (RAR). Er war, da die Voraussetzungen für eine Pflichtversicherung in der KV der Rentner (KVdR) nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) in der Fassung des Art 1 Nr. 1 Gesundheitsstrukturgesetz 1993 vom 21. Dezember 1992, [BGBI I 2266](#), nicht vorlagen, bei der Beigeladenen (zunächst AOK S., jetzt AOK Baden-Württemberg, Bezirksdirektion R., inzwischen Bezirksdirektion Neckar-Alb) freiwillig kranken- sowie ab 01. Januar 1995 auch pflegeversichert. Er erhielt deswegen auch Beitragszuschüsse zur freiwilligen KV und PV von der Beklagten (Rentenbescheid vom 04. Oktober 1995).

Nach Aufnahme einer versicherungspflichtigen Teilzeitbeschäftigung im Jahr 1999 und deren Anmeldung durch die Arbeitgeberin (AG) war er ab 01. Juli 1999 zur gesetzlichen KV und PV versicherungspflichtig und insoweit bei der Beigeladenen pflichtversichert. Infolge dessen wurden von der Beklagten ein Beitragszuschuss nicht mehr gewährt und die anfallenden Pflichtbeiträge zur gesetzlichen KV und PV an die Beigeladene mit den Anteilen des Klägers, die einbehalten wurden, abgeführt. Das Arbeitsverhältnis endete dann Ende März 2003. Dem entsprechend wurde der Kläger von der AG mit Schreiben vom 7. April 2003 zum 31. März 2003 abgemeldet. Auf Grund eines vor dem Arbeitsgericht Reutlingen (Az 2 Ca 244/03) am 04. September 2003 geschlossenen Vergleiches zahlte die AG dem Kläger im September 2003 noch "Arbeitsentgelt in Höhe von 350,- EUR brutto" und meldete den Kläger am 26. September 2003 für diesen Monat erneut als Arbeitnehmer an, obgleich er keine Arbeitsleistung (mehr) erbrachte.

Nach der Abmeldung des Klägers bei der Beigeladenen durch die AG zum 31. März 2003 erfolgte von der Beigeladenen die (fehlerhafte) Meldung eines Verzuges des Klägers ins Ausland an die Beklagte, welche sie dann im Oktober 2003 dahingehend richtig stellte, dass lediglich die Abmeldung des Beschäftigungsverhältnisses zum 31. März 2003 erfolgt sei. Ferner erhielt die Beklagte (auf Grund der erneuten Anmeldung durch die AG) die Meldung, der Kläger sei vom 01. bis 30. September 2003 (wieder) zur gesetzlichen KV und PV versicherungspflichtig. Dies wurde von der Beigeladenen auf entsprechende AG-Meldung im Oktober 2004 wieder storniert, da eine Beschäftigung im September 2003 nicht vorgelegen hatte.

Auf seine Abmeldung durch die AG vom 7. April 2003 teilte die Beigeladene dem Kläger zunächst mit Schreiben vom 01. Juli und 13. August

2003 mit, er sei ab 01. April 2003 bei ihr nicht mehr versichert, könne sich aber im Anschluss an die bisherige Versicherung innerhalb einer Frist bis zum 31. Oktober 2003 freiwillig weiter versichern. Auf Grund der (fehlerhaften) Anmeldung der AG vom 26. September 2003 für September 2003 teilte die Beigeladene dem Kläger am 05. November 2003 u. a. mit, er sei von der AG zum 31. März 2003 ab- und für die Zeit vom 01. bis 30. September 2003 wieder angemeldet worden. Er sei wegen einer freiwilligen Versicherung vom 01. April bis 31. August 2003 sowie ab 01. Oktober 2003 bereits angeschrieben worden, da er nach ihren Unterlagen die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) in der Pflichtversicherung als Rentner nicht erfülle. Es lägen Versicherungszeiten bei ihr erst ab 1. April 1985 vor. Wenn der Kläger die Zeiten ab 1970 belegen könne, werde die Vorversicherungszeit noch einmal überprüft. Er könne sich aber innerhalb von drei Monaten nach dem Ende der letzten Versicherung bei ihr freiwillig weiter versichern. Hierzu übersandte sie ihm einen Vordruck für die Anmeldung zur freiwilligen Versicherung.

Entsprechende und ergänzende Erläuterungen gab sie mit Schreiben vom 17. November 2003 und mit Schreiben vom 18. Dezember 2003 teilte die Beigeladene dem Kläger unter Beifügung eines Vordruckes für eine Beitrittserklärung bzw. Mitgliedschaftserklärung nochmals mit, er könne sich nur bis zum 31. Dezember 2003 bei ihr freiwillig weiter versichern. Die auf 31. Dezember 2003 datierte "Mitgliedschaftserklärung zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung" des Klägers ging dann bei der Beigeladenen (Bezirksdirektion Reutlingen) ein. In seinem Begleitschreiben hierzu vom 31. Dezember 2003 vermerkte der Kläger, das Schreiben und die Anlagen (Formulare "Mitgliedschaftserklärung zur freiwilligen KV und PV" sowie "Antrag auf Zuschuss zur KV/PV") würden form- und fristgerecht "durch persönlichen Einwurf heute" eingereicht und die Einwurfzeit werde handschriftlich auf dem Briefumschlag vermerkt. Der Umschlag enthielt einen Datumsstempel "31. Dezember 2003" und den handschriftlichen Vermerk "Einwurf 16.05". Mit Schreiben vom 20. Januar 2004 teilte die Beigeladene dem Kläger daraufhin mit, er sei vom 01. April bis 31. August 2003 sowie ab 01. Oktober 2003 (die Stornierung der Meldung durch die AG für September 2003 war zu diesem Zeitpunkt noch nicht erfolgt) als freiwilliges Mitglied versichert und die Beiträge zur monatlichen KV und PV beliefen sich monatlich ab 1. April 2003 auf 157,09 EUR (KV) und 19,22 EUR (PV), ab 01. Januar 2004 auf 168,39 EUR und 19,22 EUR, womit sich eine Beitragsschuld, die er bis 15. Februar 2004 begleichen möge, von insgesamt 1.598,06 EUR ergebe. Die Beiträge würden jeweils bis zum 15. des Folgemonats fällig. Über die Höhe des Beitragszuschusses erhalte der Kläger von der Beklagten einen neuen Bescheid. Zahlungen an die Beigeladene leistete der Kläger nicht. Nachdem Zahlungsaufforderungen vom 19. März 2004 (rückständige Beiträge und Säumniszuschläge insgesamt 1.823,60 EUR) und 16. April 2004 (rückständige Beiträge und Säumniszuschläge insgesamt 2011,20 EUR; Hinweis, die freiwillige Mitgliedschaft ende zum 15. Mai 2004, da die fälligen Beiträge für mindestens zwei Monate nicht gezahlt seien, falls eine vollständige Bezahlung bis zum 4. Mai 2004 nicht erfolge) erfolglos waren, teilte die Beigeladene dem Kläger mit Schreiben vom 4. Mai 2004 mit, der Versicherungsschutz ende am 15. Mai 2004. Hierauf ersuchte die Beigeladene die Beklagte mit Schreiben vom 17. Mai 2004 um Verrechnung wegen der rückständigen Beiträge zuzüglich Säumniszuschlägen (zusammen 2.312,10 EUR) und eventueller weiterer Säumniszuschläge. Mit Schreiben vom 28. Oktober 2004 an die Beigeladene bestritt der Kläger das Zustandekommen einer freiwilligen KV und PV ab 1. April 2003. Auf deren Mitteilung vom 3. November 2004, er sei seit 16. Mai 2004 nicht mehr bei ihr versichert, bestritt er auch dieses. Nachdem die AG die Meldung des Klägers für September 2003 im Oktober 2004 stornierte, erhob die Beigeladene auch freiwillige Beiträge für September 2003 und forderte für den Zeitraum vom 01. April 2003 bis 15. Mai 2004 einen Betrag für rückständige Beiträge einschließlich Säumniszuschlägen von insgesamt nun 2.488,41 EUR (Schreiben an den Kläger vom 21. Januar 2005).

Am 20. Dezember 2007 hat die Beigeladene einen Beitragsbescheid über rückständige Beiträge aus der Zeit vom 1. April 2003 bis zum 15. Mai 2004 sowie Säumniszuschläge und Vollstreckungskosten mit insgesamt 4.088,60 EUR erlassen. Dagegen hat der Kläger Widerspruch eingelegt.

Auf Grund der Meldungen der Beigeladenen entschied die Beklagte "wegen Änderung des KV- und PV-Verhältnisses" mit Bescheid vom 17. Dezember 2003, ein Abzug der Beitragsanteile zur KV und PV sei vom 1. April bis 31. August 2003 nicht (mehr) vorzunehmen, vom 01. bis 30. September 2003 betrage der abzuziehende Beitragsanteil für die KV 89,10 EUR sowie für die PV 10,16 EUR und ab 01. Oktober 2003 erfolge wiederum kein Abzug. Die einbehaltenen Beitragsanteile für April bis August 2003 und von Oktober 2003 bis Januar 2004 in Höhe von 877,86 EUR wurden an den Kläger nachgezahlt.

Mit Bescheid vom 26. Januar 2004 entschied die Beklagte "wegen Änderung des KV- und PV-Verhältnisses", erhalte der Kläger einen Zuschuss zur freiwilligen KV und PV vom 01. April bis 31. August 2003 sowie ab 01. Oktober 2003. Für September 2003 verblieb es beim Einbehalt der Beitragsanteile des Klägers zur KV und PV. Der Kläger erhielt eine Nachzahlung der Beitragszuschüsse von April 2003 bis August 2003 und von Oktober 2003 bis Februar 2004 in Höhe von 898,17 EUR.

Gegen beide Bescheide erhob der Kläger Widerspruch. Den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 26. Januar 2004, mit welchem er geltend machte, er sei im September 2003 nicht versicherungspflichtig beschäftigt gewesen, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 27. April 2004 zurück. Ein Anspruch auf Beitragszuschuss bestehe nicht, da der Kläger bei der Krankenkasse von der AG als versicherungspflichtiger Arbeitnehmer für diesen Monat gemeldet sei. Sie sei an die entsprechende Meldung der Krankenkasse gebunden.

Deswegen hat der Kläger am 01. Juni 2004 Klage (Az S 2 RA 1713/04) beim Sozialgericht Reutlingen (SG) erhoben, und geltend gemacht, er sei im Monat September 2003 zu Unrecht als versicherungspflichtig gemeldet gewesen, da ein Arbeitsverhältnis nicht bestanden habe und die auf Grund des Vergleiches gewährte Zahlung von 350,- EUR dem letzten Monat des Arbeitsverhältnisses, dem März 2003, zuzurechnen sei.

Mit Bescheid vom 18. Mai 2004 hat die Beklagte, nachdem sie von der Beendigung der freiwilligen KV und PV ab 16. Mai 2004 Kenntnis erlangt hat, wegen Änderung des KV-Verhältnisses ab 01. Juli 2004 die Gewährung eines Zuschusses zur KV abgelehnt. Ferner hat sie mitgeteilt, es sei beabsichtigt, die Bewilligung von Zuschuss für die KV bereits ab 16. Mai 2004 aufzuheben sowie einen überzahlten Betrag vom 16. Mai bis 30. Juni 2004 in Höhe von 127,66 EUR zurückzufordern, wozu sich der Kläger äußern könne. Der Kläger hat Widerspruch erhoben, mit welchem er geltend gemacht hat, sein Arbeitsverhältnis habe Ende März 2003 geendet. Die Beklagte sei nicht befugt, Geld zurückzuverlangen. Er könne auch nicht erkennen, wieso der Zuschuss entfallen solle und er frage sich, wo er überhaupt einen Zuschuss beantragt habe. Er habe auch nie einen Antrag auf freiwillige weitere Versicherung gestellt. Hierauf hat die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 18. Mai 2004 mit Widerspruchsbescheid vom 15. November 2004 zurückgewiesen. Der Kläger sei gemäß den maschinell von der Beigeladenen übermittelten Daten seit 16. Mai 2004 nicht mehr in der freiwilligen KV versichert. Damit seien die Voraussetzungen

für einen Zuschuss ab diesem Zeitpunkt nicht mehr gegeben.

Mit Bescheid vom 19. November 2004 hat die Beklagte, nachdem sie von der Stornierung der Meldung der AG (vom 26. September 2003, wonach der Kläger im September 2003 versicherungspflichtig sei) im Oktober 2004 Kenntnis erlangt hat, "wegen Änderung des KV- und PV-Verhältnisses" entschieden, der Kläger erhalte ab 1. September 2003 einen Beitragszuschuss für die freiwillige KV von 78,55 EUR und für die PV von 10,17 EUR und ab 1. Januar 2004 für die KV von 84,20 EUR und für die PV von 10,17 EUR. Ab 1. April 2004 erhalte er für die KV einen Zuschuss von 89,11 EUR. Für die PV bestehe wegen einer Gesetzesänderung ab 1. April 2004 kein Anspruch auf Zuschuss mehr. Ab 16. Mai 2004 habe der Kläger auch für die freiwillige KV keinen Anspruch auf Zuschuss mehr.

Auf den Widerspruchsbescheid vom 15. November 2004 hat der Kläger am 17. Dezember 2004 Klage beim SG erhoben (Az S 2 RA 4052/04).

Auf das Verrechnungssuchen der Beigeladenen vom 17. Mai 2004 (hinsichtlich rückständiger Beiträge zur KV und PV in Höhe von 2.254,60 EUR und Säumniszuschlägen in Höhe von 57,50 EUR, insgesamt 2312,10 EUR "zuzüglich etwaiger weiterer Säumniszuschläge") hat die Beklagte nach Anhörung vom 27. Mai 2004 mit Bescheid vom 24. November 2004 entschieden, die vom Kläger der Beigeladenen geschuldeten Beiträge zuzüglich Nebenforderungen in Höhe von insgesamt 2.312,10 EUR, ggf. zuzüglich weiterer Zinsen und Säumniszuschläge, würden mit der zuerkannten laufenden Rente mit einem monatlichen Betrag von 182,- EUR ab 01. Februar 2005 aufgerechnet bzw. verrechnet, weswegen ab diesem Zeitpunkt nur noch ein Betrag von 1014,02 EUR monatlich zu zahlen sei. Der Kläger hat dagegen Widerspruch erhoben und u. a. geltend gemacht, er habe einen Beitritt zur freiwilligen KV und PV nicht fristgerecht nach Ende der Beschäftigung, dem 31. März 2003, erklärt. Ein sozialversicherungspflichtiges Arbeitsverhältnis habe im September 2003 nicht bestanden. Die Beigeladene hat dazu am 21. Januar 2005 der Beklagten mitgeteilt, der Kläger sei zunächst am 13. August 2003 auf das Ende der Pflichtmitgliedschaft hingewiesen worden und habe, nachdem er zunächst vom 01. bis 30. September 2003 als Arbeitnehmer wieder versicherungspflichtig angemeldet worden sei, am 31. Oktober 2003 mitgeteilt, er gehe von einer Pflichtversicherung als Rentner aus, und sei am 15. November 2003 und 18. Dezember 2003 nochmals auf die Frist für den Abschluss einer freiwilligen Versicherung bis 31. Dezember 2003 hingewiesen worden. Er habe die Anmeldung zur freiwilligen Versicherung am 31. Dezember 2003 fristgerecht eingeworfen. Nach Stornierung der Meldung für September 2003 durch die Arbeitgeberin habe die Versicherungspflicht am 31. März 2003 geendet, womit die Mitgliedschaft zur freiwilligen Versicherung gemäß [§ 188 Abs. 2 SGB V](#) am 01. April 2003 beginne. Es sei nicht erkennbar gewesen, dass der Kläger nicht die Absicht gehabt habe, freiwilliges Mitglied bei ihr zu werden, und er habe mit Schreiben vom 30. Oktober 2003 angegeben, er sei mehrfach beim Arzt gewesen, womit von einem Interesse an einer weiteren Versicherung auszugehen sei. Insgesamt sei inzwischen eine Schuld von 2.488,41 EUR angelaufen. Die freiwillige Versicherung habe inzwischen am 15. Mai 2004 wegen Nichtzahlung der Beiträge kraft Gesetzes geendet.

Die Beklagte hat den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 17. März 2005 zurückgewiesen. Der Bescheid vom 24. November 2004 sei rechtmäßig. Der für eine Geldleistung zuständige Leistungsträger könne mit Ermächtigung eines anderen Leistungsträgers dessen Ansprüche gegen den Berechtigten mit der ihm obliegenden Geldleistung verrechnen, soweit die Aufrechnung nach [§ 51](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) zulässig sei. Laufende Geldleistungen könnten bis zu deren Hälfte verrechnet werden, soweit es sich bei den Ansprüchen unter anderem um Beitragsansprüche handle und der Leistungsberechtigte aufgrund der Aufrechnung nicht hilfebedürftig im Sinne der Vorschriften des Bundessozialhilfegesetzes über die Hilfe zum Lebensunterhalt werde. Diese Voraussetzungen seien erfüllt. Die Beigeladene habe nun auch für den Monat September 2003 Beiträge erhoben, womit sich die Gesamtforderung auf 2.488,41 EUR belaufe. Einwände gegen die Forderungen seien an den Verrechnungsgläubiger zu richten, eine Überprüfung der Rechtmäßigkeit der Forderung durch sie, die Beklagte, erfolge nicht.

Deswegen hat der Kläger am 19. April 2005 ebenfalls Klage beim SG (Az S 2 R 1218/05) erhoben und geltend gemacht, eine freiwillige Versicherung bei der Beigeladenen sei nicht zustande gekommen, weil er seinen Beitritt nicht innerhalb von drei Monaten erklärt habe. Die Beschäftigung habe Ende März 2003 geendet und die Meldung für September 2003 durch den Arbeitgeber sei zu Unrecht erfolgt. Es sei ihm nicht erinnerlich, einen Zuschuss beantragt zu haben und er sei bei der Beigeladenen nicht freiwillig versichert gewesen.

Das SG hat die AOK Baden-Württemberg, Bezirksdirektion R., mit Beschluss vom 12. Juli 2005 zum Rechtsstreit S 2 R 1218/05 beigeladen.

Die Beigeladene hat vorgetragen, nachdem er zunächst am 13. August 2003 und - nachdem am 26. September 2003 eine erneute Meldung des Arbeitgebers für September 2003 als versicherungspflichtig erfolgt sei - mit Schreiben vom 05. November und 18. Dezember 2003 auf die Ausschlussfrist für eine freiwillige Versicherung bis (zuletzt) 31. Dezember 2003 hingewiesen worden sei, habe der Kläger die Anmeldung zur freiwilligen KV und PV am 31. Dezember 2003 fristgerecht bei ihr eingeworfen. Da zwischenzeitlich der Monat September 2003 als versicherungspflichtige Zeit wieder storniert worden sei, habe die Versicherungspflicht tatsächlich am 31. März 2003 geendet, wodurch die Mitgliedschaft für die freiwillige Versicherung am 01. April 2003 begonnen habe. Es sei nicht erkennbar gewesen, dass sich der Kläger nicht habe freiwillig versichern wollen. Da er nach seinen Angaben vom 30. Oktober 2003 auch mehrfach einen Arzt aufgesucht habe, sei anzunehmen, dass ihm an einer Weiterversicherung gelegen habe. Nachdem er Beiträge trotz mehrfacher Mahnung nicht bezahlt habe, habe die Versicherung am 15. Mai 2004 geendet. Die Beitragsschuld belaufe sich auf 2488,41 EUR. Im übrigen habe der Kläger auch seine Versicherungskarte trotz Aufforderung nicht zurückgegeben.

Das SG hat die Verfahren mit Beschluss vom 28. September 2005 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden.

Der Kläger hat zuletzt noch vorgetragen, er wünsche keine freiwillige Versicherung vom 01. April 2003 bis 15. Mai 2004. Er zahle seine Arztrechnungen selbst. Bei Einwurf seines Antrages auf freiwillige Versicherung sei die Frist für einen Beitritt, ausgehend von einem Ende der Beschäftigung am 31. März 2003, bereits abgelaufen gewesen.

Mit Urteil vom 25. September 2006 hat das SG die Klagen abgewiesen. Wegen der Einzelheiten der Gründe wird auf das Urteil verwiesen.

Gegen das am 16. Oktober 2006 zugestellte Urteil hat der Kläger mit Schreiben vom 9. November 2006, eingegangen beim SG am 16. November 2006, Berufung eingelegt.

Der Kläger trägt im Wesentlichen vor, aus seiner Sicht sei fraglich, ob der Antrag auf freiwillige Versicherung noch am 31. Dezember 2003

bei der Beigeladenen eingegangen sei. Soweit die Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 27. April 2004 von einer Zahlung von Arbeitsentgelt für September 2003 auf Grund der Arbeitgebermeldung ausgehe, sei dies unrichtig. Er sei in diesem Monat nicht beschäftigt gewesen. Das SG habe bei seiner Entscheidung ihm nicht ausreichend rechtliches Gehör gewährt und die Entscheidung sei auch aus weiteren formalen Gründen unrichtig. Zum 31. Oktober 2003 habe er keinen Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung erklärt. Ferner habe ihm die Beigeladene am 17. November 2003 mitgeteilt, es bedürfe keiner Kündigung, er sei vom 01. April bis 31. August 2003 und ab 01. Oktober 2003 nicht bei ihr versichert. Hierzu hat er diverse Anlagen, u. a. auch Schreiben der Beigeladenen und der Beklagten vorgelegt.

Die Beigeladene hat im Termin zur mündlichen Verhandlung am 14. April 2009 das Verrechnungersuchen beschränkt auf die Beiträge von April bis August 2003 und Oktober 2003 bis 15. Mai 2004 in Höhe von 2.254,20 EUR. Die Beklagte hat daraufhin den Bescheid vom 25. November 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2005 insoweit zurückgenommen, als ein Betrag von mehr als 2.254,20 EUR zur Verrechnung gestellt wurde.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 25. September 2006 sowie den Bescheid vom 26. Januar 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. April 2004, den Bescheid vom 19. November 2004, den Bescheid vom 18. Mai 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. November 2004 sowie den Bescheid vom 24. November 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2005 aufzuheben, hilfsweise den Vorsitzenden des Arbeitsgerichts Stuttgart Schwägerle und den Präsidenten der Deutschen Rentenversicherung Herrn Dr. Rische als Zeugen zu vernehmen zur Frage der Stornierung der Meldung für September 2003.

Die Beklagte und die Beigeladene beantragen,

die Berufung zurückzuweisen, soweit sie über die Erklärungen vom 14. April 2009 hinausgeht.

Die Beklagte hat keinen weiteren Sachvortrag gehalten und die Verwaltungsakten und Bescheide vorgelegt.

Die Beigeladene hat im Termin zur mündlichen Verhandlung am 14. April 2009 mitgeteilt, dass der Kläger von April 1985 bis 31. März 1987 freiwillig und vom 1. April 1987 bis 21. Oktober 1992 und vom 24. Dezember 1992 bis 30. November 1993 pflichtversichert bei der AOK Stuttgart war. Für die Zeit vor dem 1. April 1985 sei keinerlei Krankenversicherung des Klägers bei der AOK S. feststellbar. Im Übrigen habe der Kläger den Antrag auf freiwillige Versicherung nach seinen Angaben im Begleitschreiben vom 31. Dezember 2003 an diesem Tag um 16.05 Uhr bei der AOK, Bezirksdirektion R. eingeworfen. Entgegen der ursprünglichen Annahme des Beginns der freiwilligen Mitgliedschaft am 01. Oktober 2003 sei die freiwillige KV ab 01. April 2003 durchgeführt worden, da die fehlerhafte Meldung für die Zeit vom 01. bis 30. September 2003 wieder storniert worden sei. Es sei nicht erkennbar, dass der Kläger nicht beabsichtigt habe, die Versicherung fortzusetzen. Bereits mit Schreiben vom 30. Oktober 2003 habe er mitgeteilt, er gehe von einer Versicherung aus. Nachdem er am 31. Dezember 2003 einen Antrag eingereicht habe, sei die freiwillige Versicherung rechtskräftig zustande gekommen, weswegen die Beiträge für die freiwillige Versicherung zur KV und PV berechnet und angefordert worden seien. Nachdem eine Zahlung nicht erfolgt sei, sei die freiwillige Versicherung auf Grund der Nichtzahlung der Beiträge zum 15. Mai 2004 nach [§ 191 Nr. 3 SGB V](#) beendet worden und habe sie die Beklagte zur Verrechnung der Rückstände ermächtigt. Hierzu hat sie Kopien der Verwaltungsakten vorgelegt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts und des Beteiligtenvorbringens wird auf die Prozessakten erster und zweiter Instanz sowie die vorgelegten Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144, 151](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist zum Einen der Bescheid vom 26. Januar 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27. April 2004 und die darin getroffene Entscheidung, dass der Kläger einen Zuschuss zur freiwilligen KV und PV vom 01. April bis 31. August 2003 sowie ab 01. Oktober 2003 für die Zukunft erhält. Soweit mit diesem Bescheid auch (auf Grund der unrichtigen und später stornierten Meldung der AG, der Kläger sei im September 2003 [wieder] als Arbeitnehmer versicherungspflichtig) entschieden wurde, für den Monat September 2003 seien die Beitragsanteile des Klägers zu gesetzlichen KV und PV einzubehalten und kein Zuschuss zur freiwilligen KV und PV zu gewähren, ist dieser Bescheid durch den Bescheid vom 19. November 2004 teilweise ersetzt worden und entschieden worden, dass (an Stelle des Abzugs der Beitragsanteile zur KV und PV) Beitragszuschüsse zur freiwilligen KV und PV auch für September 2003 zu gewähren sind. Der Bescheid vom 19. November 2004 ist damit gemäß [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Klageverfahrens geworden, nachdem sich der Kläger gerade gegen die Regelung bezüglich des Monats September 2003 gewendet hat. Auch wenn das SG insoweit nicht über den Bescheid vom 19. November 2004 entschieden hat, hat der Senat hierüber auf Klage zu entscheiden.

Auch der nach Erlass des Widerspruchsbescheides vom 27. April 2004 und vor Erhebung der Klage wegen dieses Widerspruchsbescheides ergangene Bescheid vom 18. Mai 2004 ist insofern Gegenstand des Klageverfahrens wegen des Bescheides vom 26. Januar 2004 (und des Widerspruchsbescheides vom 27. April 2004) geworden, als er die mit diesem noch angefochtenen und noch nicht bestandkräftigen Bescheid erfolgte Bewilligung von Beitragszuschüssen für die freiwillige KV und PV (ab 1. Oktober 2003 für die Zukunft) ab 1. Juli 2004 (für die Zukunft) wieder aufgehoben hat. Soweit mit Bescheid vom 19. November 2004 die Bewilligung von Beitragszuschuss auch für die Vergangenheit – ab 16. Mai 2004 für die KV und ab 1. April 2004 für die PV – aufgehoben wurde, hat dieser Bescheid ebenfalls in den Regelungsgehalt des Bescheides vom 26. Januar 2004 eingegriffen und ist er auch nach [§ 96 SGG](#) Gegenstand des Klageverfahrens wegen dieses Bescheides geworden.

Im Ergebnis sind diese Entscheidungen nicht zu beanstanden.

Soweit die Beklagte dem Kläger mit Bescheid vom 26. Januar 2004 vom 1. April bis 31. August 2003 und ab 1. Oktober 2003 sowie zuletzt mit Bescheid vom 19. November 2004 auch für September 2003 einen Beitragszuschuss zur freiwilligen KV und PV bewilligt hat, sind diese

Entscheidungen nicht zu beanstanden.

Da dem Kläger insofern - auf seinen Antrag vom 31. Dezember 2003 - von der Beklagten lediglich eine Leistung (Beitragszuschuss) bewilligt wurde, fehlt es schon an einer Beschwerde und an einem Rechtsschutzbedürfnis für eine Klage. Unabhängig davon ist die Bewilligung des Beitragszuschusses auch zu Recht erfolgt.

Gemäß [§ 106 Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) erhalten Rentenbezieher, die freiwillig in der gesetzlichen KV oder bei einem Krankenversicherungsunternehmen, das der deutschen Aufsicht unterliegt, versichert sind, zu ihrer Rente einen Zuschuss zu den Aufwendungen für die KV. Nach der - inzwischen zum 1. April 2004 außer Kraft getretenen - Regelung des [§ 106a Abs. 1 Satz 1 SGB VI](#) erhielten Rentenbezieher, die in der gesetzlichen KV freiwillig versichert oder nach den Vorschriften des Elften Buches Sozialgesetzbuch verpflichtet waren, bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen einen Versicherungsvertrag zur Absicherung des Risikos der Pflegebedürftigkeit abzuschließen und aufrechtzuerhalten, einen Zuschuss zu den Aufwendungen für ihre PV zu ihrer Rente. Einen entsprechenden Zuschuss hat der Kläger am 31. Dezember 2003 gemäß seinem Begleitschreiben zur Beitrittserklärung zur freiwilligen KV und PV bei der Beigeladenen auch beantragt.

Die Voraussetzungen für die Gewährung von Beitragszuschüssen lagen ab 1. April 2003 vor, denn der Kläger war ab 1. April 2003 in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwillig versichert und hatte demzufolge Beiträge zur freiwilligen KV sowie PV ab diesem Zeitpunkt zu entrichten.

Gemäß [§ 9 Abs. 1 Nr. 1 Halbsatz 1 SGB V](#) konnten und können Personen, die als Mitglied aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fünf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens 12 Monate versichert waren, der freiwilligen KV beitreten. Der Beitritt ist der Krankenkasse innerhalb von drei Monaten nach Beendigung der Mitgliedschaft auf Grund Versicherungspflicht anzuzeigen ([§ 9 Abs. 2 Nr. 1 SGB V](#)). Die freiwillige Versicherung beginnt dann mit dem Ende der Pflichtversicherung. Die Erklärungsfrist beginnt grundsätzlich mit Ende der Pflichtversicherung.

Der Kläger hat mit seiner Erklärung den Beitritt zur freiwilligen KV und PV bei der Beigeladenen am 31. Dezember 2003, wie seinem Begleitschreiben vom selben Tag zu entnehmen, auch beantragt. Dass er den Antrag noch am 31. im Dezember 2003 bei der Beigeladenen eingeworfen hat, hat er selbst mit seinem Begleitschreiben und auf dem Umschlag mit der Uhrzeit "16.05" dokumentiert. Dass er dieses und den Antrag erst nach dem 31. Dezember 2003 eingeworfen hat und insofern seine eigenen schriftlichen Angaben falsch sind, wird von ihm selbst nicht behauptet. An diesem Tag hat der Kläger auch unzweifelhaft erklärt, dass er zur freiwilligen Versicherung der Beigeladenen beitreten will. Soweit er eine Beitrittserklärung und einen Beitrittswillen im nachhinein bestritten hat, ist dies unglaubhaft. Seine schriftliche Erklärung ist eindeutig und er hatte auch ein objektives Interesse an der Versicherung, weil er auch in ärztlicher Behandlung war. Eine Pflichtversicherung auf Grund Rentenbezugs war ihm verwehrt, da hierfür die Voraussetzungen des [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#) mangels hinreichender Vorversicherungszeit nicht erfüllt waren. Hierzu haben sich auch im Termin zur mündlichen Verhandlung am 14. April 2009 keine neuen Gesichtspunkte ergeben. Zwar hat der Kläger erklärt, er sei nach seiner Erinnerung während seiner abhängigen Beschäftigung beim Steuerberater W. bei der AOK S. versichert gewesen. Die Beigeladene hat aber trotz erneuter Nachforschungen eine Mitgliedschaft des Klägers bei der AOK S. vor dem 1. April 1985 nicht feststellen können. Somit kann auch nicht festgestellt werden, dass der Kläger seit der erstmaligen Aufnahme einer Erwerbstätigkeit bis zur Stellung des Rentenanspruchs mindestens neun Zehntel der zweiten Hälfte des Zeitraums Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse war.

Die Beigeladene hat dem Beitrittsersuchen des Klägers vom 31. Dezember 2003 auch zu Recht entsprochen.

Der Kläger hat die erforderliche Vorversicherungszeit erfüllt, da er vom 1. Juli 1999 bis 31. März 2003 auf Grund einer versicherungspflichtigen Beschäftigung bei der Beigeladenen versicherungspflichtig war.

Das Begehren war auch nicht wegen Versäumung der Ausschlussfrist von drei Monaten abzulehnen. Die Versicherungspflicht endete mit dem Ende der Beschäftigung und auf Grund der Abmeldung durch die AG mit Ablauf des 31. März 2003. Damit hätte die 3-Monats-Frist am 30. Juni 2003 geendet. Der Kläger wurde vom Ende der gesetzlichen Versicherung jedoch erst mit Schreiben der Beigeladenen vom 1. Juli 2003 in Kenntnis gesetzt. Davor hatte er von der Beendigung der Pflichtversicherung in der KV und PV - zumal von der Beklagten die Beitragsanteile zur gesetzlichen KV und PV unverändert einbehalten wurden - keine Kenntnis. Demzufolge räumte die Beigeladene dem Kläger mit Schreiben vom 13. August 2003, mit dem sie erstmals auf die Möglichkeit der freiwilligen Versicherung hinwies ein, eine Frist bis 31. Oktober 2003 ein, eine Beitrittserklärung abzugeben. Innerhalb dieser Frist meldete - wie sich später herausstellte zu Unrecht - die AG den Kläger für 1. bis 30. September 2003 wieder als versicherungspflichtig an. Ausgehend davon hätte die Frist für eine Beitrittserklärung am 31. Dezember 2003 geendet. Entsprechend ist der Kläger auch von der Beigeladenen im November 2003 informiert worden. Dass sich später herausstellte, dass der Kläger im September 2003 nicht versicherungspflichtig war und die Versicherungspflicht schon am 31. März 2003 geendet hatte, führt nicht dazu, dass die Frist für die Beitrittserklärung nach dieser Erkenntnis bereits als abgelaufen anzusehen gewesen wäre, da der Kläger im November 2003 - aus damaliger Sicht zutreffend - dahingehend informiert wurde, dass er den Beitritt zur freiwilligen Versicherung bis 31. Dezember 2003 erklären könne. Er ist nach eigenem Bekunden jedenfalls bis November 2003 auch davon ausgegangen ist, weiter kranken- und pflegeversichert zu sein, insofern also einem unverschuldeten Irrtum unterlegen. Ihm war auf seinen Antrag vom 31. Dezember 2003 deshalb zumindest eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nach [§ 27 Abs. 1](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zu gewähren gewesen, weil er auf Grund der fehlerhaften Informationen, auch der Beigeladenen, die allerdings auf der falschen Meldung der AG beruhten, von der Erklärungsfrist nicht zutreffend informiert war (vgl. u. a. auch Wille in jurisPK-SGB V § 9 Rdnr. 69f).

Damit hat die Beigeladene dem Begehren des Klägers auf Beitritt zur freiwilligen KV und PV zu Recht entsprochen. Die freiwillige Versicherung hat damit am 1. April 2003, dem Zeitpunkt des Ausscheidens aus der Pflichtversicherung ([§ 188 Abs. 2 SGB V](#)) begonnen.

Auf Grund dessen hat die Beklagte dem Kläger zu Recht ab 1. April 2003 einen Beitragszuschuss zur freiwilligen KV und PV bewilligt.

Soweit das SG die Klage gegen den Bescheid vom 18. Mai 2004 und den Widerspruchsbescheid vom 15. November 2004 abgewiesen hat, mit dem die Beklagte die weitere Gewährung eines Beitragszuschusses zur freiwilligen KV ab 01. Juli 2004 abgelehnt hat, ist die Berufung

ebenfalls unbegründet. Bei der Bewilligung von Beitragszuschüssen handelt es sich um einen Dauerverwaltungsakt. Die Gewährung von Beitragszuschuss setzt - wie dargelegt - auch voraus, dass eine Mitgliedschaft in der freiwilligen KV und PV besteht.

Gemäß [§ 48 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Änderung eintritt, der Verwaltungsakt mit Wirkung für die Zukunft aufzuheben.

Dies ist hier der Fall, denn die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bei der Beigeladenen endete gemäß [§ 191 Satz 1 Nr. 3 SGB V](#) in der bis 31. Dezember 2004 gültigen Fassung zum 15. Mai 2004, nachdem der Kläger die fälligen Beiträge für mindestens zwei Monate nicht gezahlt hatte und auf diese Folgen von der Beigeladenen mit Schreiben vom 16. April 2004 hingewiesen worden ist. Damit bestand ab 15. Mai 2004 kein Anspruch Beitragszuschuss mehr, da zu diesem Zeitpunkt die freiwillige Versicherung endete. Im Übrigen hat die Beklagte im angefochtenen Bescheid vom 18. Mai 2004 eine Rücknahme für die Zeit vor dem 1. Juli 2004 und die Rückforderung überzahlten Beitragszuschusses vom 16. Mai bis 30. Juni 2004 lediglich angekündigt, insofern aber keine den Kläger beschwerende Entscheidung getroffen.

Soweit die Beklagte mit Bescheid vom 19. November 2004 die Bewilligung von Beitragszuschuss für die KV ab 16. Mai 2004 rückwirkend aufgehoben hat, ist ihre Entscheidung gleichfalls nicht zu beanstanden. Nach [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB X](#) soll im Falle einer Änderung in den tatsächlichen oder rechtlichen Verhältnissen der Verwaltungsakt mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung aufgehoben werden, soweit der Betroffene wusste oder nicht wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen ist oder ganz oder teilweise weggefallen ist.

Dies ist hier der Fall, denn der Kläger wusste zur Überzeugung des Senats auf Grund des Schriftwechsels mit der Beklagten und der Bescheide, dass der Beitragszuschuss für die freiwilligen KV gewährt worden ist und er nach deren Beendigung keinen Anspruch mehr darauf haben würde. Da der Kläger mit Bescheid vom 18. Mai 2004 zur beabsichtigten Aufhebung der Bewilligung von Beitragszuschuss für die freiwillige KV ab 16. Mai 2004 nach [§ 24 SGB X](#) vor Erlass des Bescheides vom 19. November 2004 angehört worden ist, ist die Entscheidung, mit der die Bewilligung von Beitragszuschuss für die freiwillige KV schon ab 16. Mai 2004 aufgehoben wurde, nicht zu beanstanden.

Soweit mit Bescheid vom 19. November 2004 allerdings die Bewilligung von Beitragszuschuss für die freiwillige PV auch ab 1. April 2004 aufgehoben wurde, ist der Bescheid rechtswidrig. Auch wenn die gesetzlichen Grundlagen für die Gewährung von Beitragszuschuss zur freiwilligen PV mit Aufhebung des [§ 106a SGB VI](#) ab 1. April 2004 weggefallen sind, bedarf es eines aufhebenden Verwaltungsaktes und erfolgt kein "Selbstvollzug" des Gesetzes (vgl. Kasseler Kommentar [§ 48 SGB X](#) Rdnr. 9 und 53ff, BSG SozR1300 § 48 Nr. 57). Der entsprechende Verwaltungsakt vom 19. November 2004 ist indes rechtswidrig, weil die Voraussetzungen des [§ 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 4 SGB VI](#) für eine Rücknahme für die Vergangenheit - dass der Kläger nichts vom Wegfall des Anspruches wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat - vor dem 16. Mai 2004 nicht feststellbar sind; insbesondere hat ein Leistungsempfänger nicht die Verpflichtung, Gesetzesänderungen zu verfolgen (Kasseler Kommentar a.a.O. BSG a.a.O.). Im Übrigen ist der Kläger nicht wie nach [§ 24 Abs. 1 SGB X](#) vorgeschrieben angehört worden. Damit ist der Bescheid vom 19. November 2004 insofern rechtswidrig und vom Senat kraft Klage aufzuheben, als darin die Bewilligung von Beitragszuschuss ab 1. April 2004 aufgehoben worden ist. Im Übrigen wurde die Klage gegen den Bescheid vom 19. November 2004 abgewiesen.

Soweit sich der Kläger gegen den Bescheid vom 24. November 2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2005 wendet, ist sein Begehren ebenfalls unbegründet, nachdem die Beigeladene im Termin zur mündlichen Verhandlung am 14. April 2009 das Verrechnungersuchen auf die Beiträge von April bis August 2003 und Oktober 2003 bis 15. Mai 2004 in Höhe von 2.254,60 EUR beschränkt und die Beklagte den Bescheid vom 24. November 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. März 2005 insoweit zurückgenommen hat, als ein Betrag von mehr als 2.254,60 EUR zur Verrechnung gestellt wurde.

Nach [§ 52 SGB I](#) kann der für eine Geldleistung zuständige Leistungsträger mit Ermächtigung eines anderen Leistungsträgers dessen Ansprüche gegen den Berechtigten mit der ihm obliegenden Geldleistung verrechnen, soweit nach [§ 51 SGB I](#) die Aufrechnung zulässig ist. Nach [§ 51 Abs. 1 SGB I](#) kann gegen Ansprüche auf Geldleistungen der zuständige Leistungsträger mit Ansprüchen gegen den Berechtigten aufrechnen, soweit die Ansprüche auf Geldleistungen nach [§ 54 Abs. 2](#) und 4 SGB I pfändbar sind. Mit Ansprüchen auf Beitragsansprüche kann der zuständige Leistungsträger gemäß [§ 51 Abs. 2 SGB I](#) gegen Ansprüche auf laufende Geldleistungen bis zu deren Hälfte aufrechnen, wenn der Leistungsberechtigte nicht nachweist, dass er dadurch hilfebedürftig im Sinne des Bundessozialhilfegesetzes bzw. jetzt der Vorschriften des 12. Buches über die Hilfe zum Lebensunterhalt oder der Grundsicherung für Arbeitssuchende nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch wird.

Diese Voraussetzungen sind hier hinsichtlich der Beitragsforderungen der Beigeladenen für die Monate April bis August 2003 und Oktober 2003 bis 15. Mai 2004 erfüllt. Die Beklagte hat die Verrechnung zulässigerweise in Form eines Verwaltungsaktes nach vorheriger Anhörung des Klägers durchgeführt. Soweit der 4. Senat des BSG die Auffassung vertreten hat, eine Verrechnung durch Verwaltungsakt sei nicht zulässig (Urteil vom 24. Juli 2003, B 4 R 60/02 R, [SozR 4-1200 § 52 Nr. 1](#)), steht diese Entscheidung in Widerspruch zu weiteren Entscheidungen des BSG (vgl. die im Beschluss des 13. Senats des BSG vom 5. Februar 2009, [B 13 R 31/08 R](#), veröffentlicht in Juris, aufgelisteten Entscheidungen). Der 13. Senat hat mit dem vorgenannten Beschluss vom 5. Februar 2009 beim 4. Senat des BSG hierzu angefragt, ob er bei seiner Rechtsauffassung bleibt. Der Senat schließt sich insofern der Auffassung des 4. Senats des BSG vom 24. Juli 2003 nicht an und folgt der im Beschluss des 13. Senats vom 5. Februar 2009 zitierten Rechtsprechung, u. a. des 13. Senats selbst vom 18. Februar 1992, veröffentlicht in [SozR 3-1200 § 52 Nr. 3](#), wonach die Verrechnung durch Verwaltungsakt erklärt werden kann bzw. der Erlass eines entsprechenden Verwaltungsaktes nicht zu beanstanden ist.

Die Beitragsforderung der Beigeladenen ist begründet, da der Kläger - wie oben bereits dargelegt - am 31. Dezember 2003 wirksam seinen Beitritt zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beklagten erklärt hat und ab 1. April 2003 freiwillig versichert war. Die Höhe der Beiträge für die Zeit vom 1. April 2003 bis 31. August 2003 und 1. Oktober 2003 bis 15. Mai 2004 ist nach Überprüfung durch den Senat nicht zu beanstanden und wird im Übrigen auch vom Kläger nicht bestritten. Die Beiträge werden nach [§ 23 Abs. 1 Satz 5](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV) spätestens am 15. des Monats fällig, der auf den Monat folgt, für den sie zu entrichten sind, und können auf Ersuchen des Versicherungsträgers, hier der Beigeladenen, verrechnet werden. Ferner hat die Beigeladene die Beklagte mit Schreiben vom

17. Mai 2004 und weiteren Schreiben vom einen 20. Januar 2005 wirksam zur Verrechnung ihrer Forderungen ermächtigt. Die Forderungen des Klägers auf Grund seiner Rentenansprüche gegen die Beklagte sind auch grundsätzlich pfändbar. Ferner sind Anhaltspunkte dafür, dass durch die Durchführung der Verrechnung bei einer monatlichen Rente von 1.014,02 EUR mit 182,- EUR Sozialhilfebedürftigkeit eintreten würde, weder dargetan, noch ersichtlich. Somit hatte die Beklagte - nach Anhörung des Klägers - hinsichtlich der Beitragsforderungen der Beigeladenen ermessensfehlerfrei die Verrechnung erklärt.

Eine Veranlassung, die vom Kläger benannten Zeugen zur Stornierung der Meldung des Monats September 2003 zu hören, bestand nicht, nachdem die Beklagte (nach der Stornierung der irrtümlichen Pflichtversicherung im September 2003) durch den Bescheid vom 19. November 2004 entschieden hat, dass (an Stelle des Abzugs der Beitragsanteile zur KV und PV) Beitragszuschüsse zur freiwilligen KV und PV auch für September 2003 zu gewähren sind.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird im Hinblick auf die Anfrage des 13. Senats beim 4. Senat des BSG vom 5. Februar 2009 bezüglich der Frage, ob die Beklagte befugt war, die Verrechnung durch Verwaltungsakt zu erklären, zugelassen. Im übrigen liegen die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-05-04