

L 5 KR 3342/08

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Karlsruhe (BWB)
Aktenzeichen
S 3 KR 5401/07
Datum
26.06.2008
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KR 3342/08
Datum
18.12.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. Juni 2008 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Zwischen den Beteiligten steht die Versicherungspflicht gemäß [§ 5 Abs.1 Nr. 13 Buchst. a](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V) im Streit.

Der 1941 geborene Kläger ist k. Staatsangehöriger. Nach seinem Zuzug in die Bundesrepublik Deutschland war er ab August 1973 bei der Firma M.-Werke, B., sozialversicherungspflichtig beschäftigt. Am 3. November 1983 war ihm von der Ausländerbehörde der Stadt B. eine Aufenthaltsberechtigung (zeitlich und räumlich unbeschränkt) erteilt worden (Bl. 47/49 SG-Akte). Bis zum 31. Dezember 1991 war der Kläger bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert und zuletzt vom 1. Januar 1992 bis zum 15. Mai 1992 freiwilliges Mitglied der gesetzlichen Krankenversicherung (siehe Bl. 19 SG-Akte). Die freiwillige Mitgliedschaft war wegen Beitragssäumnis durch die Beklagte seinerzeit beendet worden. Seit dem 1. April 2006 bezieht der Kläger Rente wegen Alters.

Am 2. April 2007 hat der Kläger bei der Beklagten die Pflichtversicherung nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) angezeigt. Diesen Antrag hat die Beklagte mit Bescheid vom 18. Mai 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Oktober 2007 abgelehnt. Zur Begründung führte sie aus, dass der Kläger zwar eine Rente von der gesetzlichen Rentenversicherung beziehe, eine Krankenversicherung der Rentner sei jedoch wegen fehlender Vorversicherungszeiten nicht zustande gekommen. Versicherungspflicht nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) komme gemäß [§ 5 Abs. 11 Satz 2 SGB V](#) nicht in Betracht, weil für die Erteilung des Aufenthaltstitels vorliegend Voraussetzung sei, dass der Lebensunterhalt gesichert sei. Darüber hinaus habe der Kläger einen Anspruch auf Pensionsleistungen aus seinem Heimatland. Wenn diese bezahlt würden, bestehe auch ein Versicherungsschutz nach k. Recht.

Hiergegen hat der Kläger am 9. November 2007 Klage vor dem Sozialgericht Karlsruhe (SG) erhoben. Zur Begründung hat er geltend gemacht, dass er bei der Beklagten 27 Jahre (von 1966 bis 1992) versichert gewesen sei. Wegen seiner finanziellen Lage als Selbständiger seien für zwei Monate keine Beiträge geleistet worden mit der Folge, dass seine Mitgliedschaft von der Beklagten gekündigt worden sei. Er habe auch versucht, sich über sein Heimatland zu versichern, das sei aber ohne Erfolg geblieben.

Die Beklagte ist dem entgegen getreten und hat noch ausgeführt, entgegen ihrer bisherigen Rechtsauffassung sei allerdings eine Pflichtversicherung als Rentenbezieher nach k. Recht ausgeschlossen, da er seit dem 1. April 2006 eine deutsche Rente beziehe (mit Hinweis auf eine Auskunft der Dt. V. K. Ausland).

Das SG hat u. a. noch eine Auskunft der Ausländerbehörde der Stadt B. eingeholt, die mit Schreiben vom 21. Februar 2008 mitgeteilt hat, dass die ursprüngliche Aufenthaltsberechtigung dem Kläger am 3. November 1983 erteilt worden sei. Er sei zu dieser Zeit in ungekündigter Stellung bei der Firma M.-Werke B. in einem Arbeitnehmerverhältnis beschäftigt und somit pflichtkrankenversichert gewesen. Die einmal erteilte Aufenthaltsberechtigung sei unbegrenzt gültig und wäre nach dem "alten Ausländerrecht" nur erloschen, wenn der Ausländer keine gültigen Pass besitze oder ausgewiesen worden wäre.

Mit Urteil vom 26. Juni 2008 hat das SG die Klage abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass die Voraussetzungen für ein Pflichtversicherungsverhältnis des Klägers bei der Beklagten nicht bestanden hätten. Gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 Buchst. a SGB V](#) seien versicherungspflichtig Personen, die keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall hätten und zuletzt gesetzlich krankenversichert gewesen seien. Das sei beim Kläger der Fall gewesen. Er habe keinen anderweitigen Anspruch auf Absicherung im Krankheitsfall und sei zuletzt bei der Beklagten als freiwilliges Mitglied gesetzlich krankenversichert gewesen. Die Versicherungspflicht des Klägers sei jedoch gemäß [§ 5 Abs. 11 SGB V](#) ausgeschlossen. Danach würden Ausländer, die nicht einem EU- oder EWR-Mitgliedstaat oder der Schweiz angehörten, von der Regelung des [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nur erfasst, wenn sie eine Niederlassungserlaubnis oder eine Aufenthaltserlaubnis mit einer Befristung auf mehr als zwölf Monate nach dem Aufenthaltsgesetz besäßen und für die Erteilung des Aufenthaltstitels keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach [§ 5 Abs. 1 Nr. 1](#) des Aufenthaltsgesetzes (AufenthG) bestehe. Der Kläger sei k. Staatsangehöriger und damit nicht Angehöriger eines Mitgliedstaates der Europäischen Union, eines Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum oder Staatsangehöriger der Schweiz. Die dem Kläger von der Ausländerbehörde der Stadt B. am 3. November 1983 erteilte Aufenthaltsberechtigung gelte gemäß [§ 101 des AufenthG](#) als Niederlassungserlaubnis entsprechend dem ihrer Erteilung zugrunde liegenden Aufenthaltzweck und -sachverhalt fort. Der ursprünglich erteilten Aufenthaltsberechtigung zugrunde liegende Aufenthaltzweck und -sachverhalt habe gemäß [§ 27 Ausländergesetz -AuslG-](#) (in der bis zum 31. Dezember 2004 geltenden Fassung) zur Voraussetzung, dass der Lebensunterhalt des Ausländers aus eigener Erwerbstätigkeit, eigenem Vermögen oder sonstigen eigenen Mitteln gesichert sei. Zum Lebensunterhalt zähle ein ausreichender Krankenversicherungsschutz (siehe [§ 2 Abs. 3 AufenthG](#)). Über einen ausreichenden Krankenversicherungsschutz verfügte der Kläger zuletzt als freiwilliges Mitglied der Beklagten. Die Verpflichtung, den Lebensunterhalt einschließlich eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes zu sichern, wirke auch nach Erteilung einer zeitlich und räumlich unbeschränkten Aufenthaltsberechtigung fort. Weiter hat das SG darauf verwiesen, dass entsprechend der Begründung zur Regelung des [§ 5 Abs. 11 SGB V \(BT-Drs. 16/3100 Seite 95](#) zu Buchstabe d) davon auszugehen sei, dass der Kläger aufgrund der Verpflichtung, zum Lebensunterhalt einschließlich eines ausreichenden Krankenversicherungsschutzes ohne Inanspruchnahme öffentlicher Mittel zu sorgen, "insoweit über eine anderweitige Absicherung" verfüge. Auch der Wortlaut des [§ 5 Abs. 11 Satz 1 SGB V](#) schließe eine hiervon abweichende Beurteilung für den vorliegenden Sachverhalt aus. [§ 5 Abs. 11 Satz 1 SGB V](#) setze voraus, dass "für die Erteilung" des Aufenthaltstitels keine Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhaltes "besteht". Da [§ 5 Abs. 11 Satz 1 SGB V](#) auf die Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhaltes abhebe, lasse sich nicht schlussfolgern, derjenige Sachverhalt solle nicht erfasst sein, dass bei Erteilung des Aufenthaltstitels ein ausreichender Krankenversicherungsschutz bestanden habe, dieser jedoch zu einem späteren Zeitpunkt entfallen sei. Die Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhaltes im Sinne des [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG](#), die für die Erteilung des Aufenthaltstitels Voraussetzung gewesen sei und bleibe, wirke fort mit der Folge, dass vorliegend Krankenversicherungsschutz gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) zu verneinen sei.

Der Kläger hat gegen das ihm mit Postzustellungsurkunde am 11. Juli 2008 zugestellte Urteil am 15. Juli 2008 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht er wie schon im SG-Verfahren geltend, 26 Jahre bei der Beklagten versichert gewesen zu sein und seine Frau im Übrigen schon seit 42 Jahren. Nachdem er seit Juni 1989 selbständig gewesen sei und seine Bank für zwei Monate keine Beiträge gezahlt habe (insgesamt etwa 100 EUR), sei ihm gekündigt worden. Im Hinblick auf die neue gesetzliche Regelung, nach der alle, die zuletzt gesetzlich versichert gewesen seien, wieder von den Krankenkassen aufzunehmen seien, sei er davon ausgegangen, dass auch dies für ihn gelte und habe daher den entsprechenden Antrag gestellt.

Im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 8. Oktober 2008 hat der Kläger ergänzend noch angegeben, seit 1992 durchgehend nicht mehr krankenversichert gewesen zu sein, da die privaten Krankenversicherungen eine Aufnahme abgelehnt hätten. Er sei als Vertreter für die Firma V. nach wie vor im kleinen Rahmen tätig. Er habe allerdings seit einiger Zeit Probleme mit Arthrose und könne deswegen nicht mehr sehr viel in dieser Beziehung tun.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 26. Juni 2008 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. Mai 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Oktober 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihn gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) zu versichern.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des SG für zutreffend.

Der Kläger wurde im Termin zur Erörterung des Sachverhalts am 8. Oktober 2008 auf die Möglichkeit einer Entscheidung des Senates ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss hingewiesen. Die Beklagte wurde durch Übersendung des Protokolls hierauf hingewiesen. Es war jeweils Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben worden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Der Senat konnte die Berufung gemäß [§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) durch Beschluss zurückweisen, da er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält.

Die Berufung ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund gemäß [§ 144 Abs. 1 SGG](#) in der seit 1. April 2008 geltenden Fassung liegt nicht vor. Im Streit steht die dauerhafte Aufnahme des Klägers in ein Pflichtversicherungsverhältnis bei der Beklagten.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen, da die Voraussetzungen für eine Versicherungspflicht des

Klägers bei der Beklagten gemäß [§ 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V](#) nicht vorliegen.

Das SG hat die hier maßgeblichen gesetzlichen Regelungen ([§ 5 Abs. 1 Nr. 13 und Abs. 11 SGB V](#), sowie das Ausländer- bzw. Aufenthaltsgesetz) dargestellt und zutreffend auf dieser Grundlage die Klage abgewiesen. Der Senat sieht daher von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) ab.

Ergänzend ist nur zur Klarstellung noch darauf zu verweisen, dass zwar im zwischenzeitlich außer Kraft gesetzten Ausländergesetz anders als im Aufenthaltsgesetz die Voraussetzung ausreichenden eigenen Krankenversicherungsschutzes noch nicht so dezidiert aufgenommen war, in § 27 Abs. 2 Nr. 2 AuslG als Voraussetzung für die Erteilung einer Aufenthaltsberechtigung aber auch schon gefordert wurde, dass beim betreffenden Ausländer sein Lebensunterhalt aus eigener Erwerbstätigkeit, eigenem Vermögen oder sonstigen eigenen Mitteln gesichert ist. Gemäß § 10 Abs.1 Nr.10 AuslG hat unter anderem ein Ausweisungsgrund vorgelegen, wenn der betroffene Ausländer seinen Lebensunterhalt (wozu natürlich auch schon zum damaligen Zeitpunkt ein ausreichender Krankenversicherungsschutz gehörte) nicht aus eigenen Mitteln bestreiten konnte und damit auf staatliche Unterstützungs- und Fürsorgeleistungen (Sozialhilfe) angewiesen wäre.

Damit ist festzuhalten, dass schon bei der 1983 dem Kläger gegenüber erfolgten Erteilung der Aufenthaltsberechtigung auf der Grundlage des damaligen Ausländergesetzes Voraussetzung hierfür die Verpflichtung zur Sicherung des Lebensunterhaltes aus eigenen Mitteln im Sinne des jetzigen [§ 5 Abs. 11 SGB V](#) i. V. m. [§ 5 Abs. 1 Nr. 1 AufenthG](#) war.

Aus diesen Gründen ist die Berufung zurückzuweisen.

III.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2011-09-30