

L 2 R 1009/15

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
2
1. Instanz
SG Freiburg (BWB)
Aktenzeichen
S 6 R 3969/12
Datum
13.02.2015
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 2 R 1009/15
Datum
11.11.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 13. Februar 2015 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch für das Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die Rückforderung überzahlter Rente in Höhe von 6.801,83 EUR und die Rückforderung von Beitragszuschüssen zur freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung in Höhe von 6.040,67 EUR, insgesamt 12.842,50 EUR.

Die Beklagte bewilligte dem am 21. Mai 1939 geborenen Kläger mit Bescheid vom 24. März 2004 (Bl. 4 Verwaltungsakte -VA-) Regelaltersrente ab dem 1. Juni 2004 in Höhe von monatlich 1.359,00 EUR (Zahlbetrag). Der Zahlbetrag errechnete sich wie folgt: Monatliche Rente ab 1. Juni 2004 in Höhe von 1.430,00 EUR, abzüglich Beitragsanteil des Rentners zur Krankenversicherung in Höhe von 105,10 EUR und zur Pflegeversicherung in Höhe von 24,31 EUR. Dem lag damals ein Datensatz der Krankenkasse des Klägers, vom 11. März 2004 zugrunde, in dem sie mitgeteilt hatte, dass die Voraussetzungen beim Kläger für die Krankenversicherung der Rentner (KVdR) erfüllt seien und gleichzeitig nach Rentenantragstellung die Krankenversicherung als freiwillige Versicherung meldete.

Mit Bescheid vom 5. Januar 2005 (Bl. 75 VA) berechnete die Beklagte die Rente ab dem 1. Juni 2004 (rückwirkend) neu und gewährte dem Kläger nunmehr ab 1. Februar 2005 laufend monatlich 1.535,11 EUR (Zahlbetrag). Den Betrag errechnete sie wie folgt: 1.430,00 EUR monatliche Rente zuzüglich einem Beitragszuschuss zur Krankenversicherung in Höhe von 105,11 EUR. Auf Seite 2 des Bescheides wird ausgeführt, der Kläger habe Anspruch auf einen Beitragszuschuss zur Krankenversicherung ab 1. Juni 2004. Auf Seite 3 des Bescheides wies die Beklagte ferner darauf hin, dass bei Eintritt von Krankenversicherungspflicht der Anspruch auf Beitragszuschuss entfalle. In der Anlage 1 zum Bescheid teilte die Beklagte weiter mit, dass sich ab 1. Juni 2004 das Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnis ändere. Des Weiteren erfolgte an den Kläger für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 31. Januar 2005 eine Nachzahlung in Höhe von 1.876,16 EUR.

Mit Bescheid vom 5. Februar 2007 (Bl. 79 VA) berechnete die Beklagte die Rente wegen einer Änderung der Daten zu einer freiwilligen bzw. privaten Krankenversicherung neu (der Zuschuss zur Krankenversicherung betrug nunmehr 103,68 EUR). Mit einem weiteren Bescheid vom 9. Dezember 2008 gewährte die Beklagte ab dem 1. Januar 2009 einen monatlichen Zuschuss in Höhe von nunmehr 106,11 EUR (Bl. 81 VA).

Mit Bescheid vom 19. Mai 2009 berechnete die Beklagte die Rente aufgrund eines durchzuführenden Versorgungsausgleichs ab dem 1. Juni 2009 neu (Zahlbetrag nunmehr 1.246,50 EUR) und forderte vom Kläger für den Monat Juni 2009 eine Überzahlung der Rente in Höhe von 339,06 EUR zurück. Der Beitragszuschuss betrug ab Juli 2009 81,55 EUR (Bl. 26/82 VA). Auf Seite 3/Seite 4 des Bescheides befand sich erneut der Hinweis, dass ein Anspruch auf Beitragszuschuss nicht mehr bestehe, wenn Krankenversicherungspflicht einträte.

Mit einem weiteren Bescheid vom 17. Dezember 2010 (Bl. 88 VA) gewährte die Beklagte ab 1. Januar 2011 dem Kläger nunmehr einen Beitragszuschuss in Höhe von 85,04 EUR.

Nachdem zum 1. Januar 2011 der Beklagten die Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung mitgeteilt wurde, stellte der Sachbearbeiter am 9. Februar 2011 fest, dass der Kläger aufgrund einer Beschäftigung in der Krankenversicherung pflichtversichert sei (Bl. 33 VA). Seit Beginn der Beschäftigung sei ein Beitragszuschuss zur freiwilligen Krankenversicherung gezahlt worden.

Im Folgenden fragte die Beklagte bei der nach einer Meldung der Pflichtversicherung nach, da immer noch eine Meldung zu einer freiwilligen

Versicherung vorliege. Im April 2011 teilte die daraufhin in einem Datensatz mit, dass seit dem 1. Juni 2004 eine Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner bestehe (Bl. 38 VA).

Mit Bescheid vom 29. April 2011 (Bl. 45 VA) berechnete sodann die Beklagte die Rente des Klägers ab dem 1. Januar 2007 neu und gewährte eine Nettorente in Höhe von 1.046,70 EUR monatlich, ab dem 1. Mai 2011 (monatliche Rente 1.164,95 EUR, abzüglich Beitragsanteil Krankenversicherung 95,53 EUR und Beitragsanteil Pflegeversicherung 22,72 EUR). Für die Zeit vom 1. Januar 2007 bis zum 30. April 2011 sei eine Überzahlung in Höhe von 6.801,83 EUR eingetreten. In der Anlage 1 zum Bescheid berechnete die Beklagte im Folgenden die monatliche Rente ab 1. Januar 2007 aus einem Bruttobetrag von 1.430,00 EUR, ab 1. Juli 2004 aus 1.437,66 EUR, ab 1. Juli 2008 aus 1.453,53 EUR, ab 1. Juni 2009 aufgrund des durchgeführten Versorgungsausgleiches aus 1.137,54 EUR und ab dem 1. Juli 2009 aus 1.164,95 EUR. Im Weiteren führte die Beklagte aus, es seien rückständige Beitragsanteile für die Krankenversicherung in Höhe von 5.528,93 EUR und für die Pflegeversicherung in Höhe von 1.272,90 EUR entstanden. In der Anlage 10 des Bescheides hob die Beklagte des Weiteren auch "die Bewilligung des Zuschusses zur Krankenversicherung" mit Wirkung für die Zukunft ab dem 1. Mai 2011 nach [§ 48 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - Verwaltungsverfahren - \(SGB X\)](#) auf. Das Ende der freiwilligen Krankenversicherung führe dazu, dass die Voraussetzungen für den gezahlten Zuschuss zur Krankenversicherung nicht mehr gegeben seien. Gleichzeitig kündigte sie an, auch die Bewilligung des Beitragszuschusses zur freiwilligen Krankenversicherung ab dem 1. Januar 2007 aufheben zu wollen und einen Betrag in Höhe von 4.911,74 EUR zurückzufordern. Der Kläger habe gewusst oder aufgrund grober Fahrlässigkeit nicht gewusst, dass er keinen Anspruch auf den Zuschuss habe.

Der Kläger erklärte daraufhin in einem Schreiben, dass er mit Bestürzung den Bescheid vom 29. April 2011 zur Kenntnis genommen habe. Für ihn sei nicht ersichtlich gewesen, dass die Voraussetzungen für einen Beitragszuschuss nicht mehr gegeben seien.

Am 24. Mai 2011 erhob der Kläger auch ausdrücklich Widerspruch gegen den Bescheid vom 29. April 2011.

Mit Bescheid vom 21. Juli 2011 (Bl. 96 VA) hob die Beklagte die Bewilligung von Beitragszuschüssen für die Zeit ab 1. Mai 2011 "mit Wirkung für die Zukunft" nach [§ 45 SGB X](#) auf. Gleichzeitig kündigte sie die Aufhebung der Bewilligung der Beitragszuschüsse vom 1. Juni 2004 bis 30. April 2011 und deren Rückforderung in Höhe von 8.054,23 EUR an.

Dagegen erhob der Kläger am 2. August 2011 Widerspruch.

Mit Bescheid vom 30. August 2011 hob die Beklagte den Bescheid vom 21. Juli 2011 (wieder) auf (Bl. 104 VA).

Mit Bescheid vom 1. September 2011 (Bl. 105 VA) nahm die Beklagte die Bewilligung von Beitragszuschüssen nach [§ 45 SGB X](#) ab dem 1. Mai 2011 (erneut) zurück und teilte mit, dass dieser Bescheid Gegenstand des Widerspruchsverfahrens gegen den Bescheid vom 29. April 2011 werde, weil er die Aufhebung der Beitragszuschüsse ab dem 1. Mai 2011 nach [§ 48 SGB X](#) ersetze.

Auch hiergegen erhob der Kläger am 5. September 2011 Widerspruch.

Mit Schreiben vom 1. September 2011 hörte die Beklagte den Kläger betreffend die Rückforderung von Beitragszuschüssen in Höhe von 8.054,23 EUR für die Zeit vom 1. Juni 2004 bis 30. April 2011 an (Bl. 106 VA). Es wurde dort noch ausgeführt, es sei durch den Feststellungsbescheid der Krankenkasse über den Eintritt der Pflichtversicherung ein Wiederaufnahmegrund nach [§ 580 Zivilprozessordnung \(ZPO\)](#) eingetreten.

Mit Bescheid vom 20. September 2011 (Bl. 122 VA) nahm die Beklagte nunmehr die Bewilligung des Beitragszuschusses ab dem 1. Juni 2004 im Bescheid vom 5. Januar 2005 zurück und forderte die entstandene Überzahlung von 8.054,23 EUR zurück. Zur Begründung führte die Beklagte aus, der Kläger könne sich auf Vertrauen nicht berufen, da er habe erkennen müssen, dass er als Pflichtversicherter keinen Anspruch auf Beitragszuschüsse habe. Er habe mit dem Ende der zuvor bestehenden freiwilligen Krankenversicherung keine Aufwendungen mehr für diese gehabt. Gründe für eine Ermessensentscheidung zu seinen Gunsten seien nach Aktenlage nicht erkennbar. Zu seinen Lasten seien die Grundsätze der Gesetzmäßigkeit der Verwaltung und die Gleichbehandlung aller Berechtigten zu berücksichtigen.

Auch hiergegen erhob der Kläger am 27. September 2011 Widerspruch und erklärte, dass er nicht habe wissen müssen, ob er freiwillig oder pflichtversichert sei. Außerdem sei die Frist des [§ 45 Abs. 4 SGB X](#) abgelaufen. Die Vorschrift des [§ 580 Nr. 6 ZPO](#) sei nicht einschlägig und außerdem seien jegliche Ansprüche seit dem 31. Dezember 2006 verjährt.

Auf Nachfrage der Beklagten teilte die DAK mit, dass die Beitragszuschüsse nicht an sie gezahlt worden seien (Bl. 152 VA). Es seien lediglich Beiträge aus der Beschäftigung gezahlt worden. Der Kläger sei durch das Merkblatt zur Krankenversicherung der Rentner bei Aufnahme des Rentenanspruches über die Pflichtversicherung informiert gewesen. Eine Bestätigung über das Eintreten der Pflichtversicherung sei von Seiten der DAK nicht erfolgt. Ferner teilte die DAK mit, Beiträge als freiwillig versicherter Angestellter seien vom Kläger bis zum 31. Mai 2004 entrichtet worden. Es sei ursprünglich am 24. März 2004 eine zutreffende Meldung zur KVdR abgegeben worden, aber am gleichen Tag wieder storniert worden. Am 5. Januar 2005 sei dann eine Meldung erstellt worden, die keine Beitragsabführung vorgesehen habe. Warum dies so abgelaufen sei, sei nach nunmehr acht Jahren nicht mehr nachvollziehbar (Auskunft vom 20. Februar 2012 - Bl. 161 VA).

Mit Bescheid vom 15. März 2012 (Bl. 170 VA) reduzierte die Beklagte im Rahmen ihrer Ermessensentscheidung die festgestellte Überzahlung um 25% auf 6.040,67 EUR.

Auch hiergegen erhob der Kläger am 17. April 2012 Widerspruch.

Mit Widerspruchsbescheid vom 11. Juli 2012 wies die Beklagte die Widersprüche gegen die Bescheide vom 29. April 2011 und 20. September 2011 in Gestalt des Bescheides vom 15. März 2012 zurück. Der Kläger habe zum einen die Beitragsanteile zur Kranken- und Pflegeversicherung, soweit sie nicht verjährt seien, für die Zeit ab dem 1. Januar 2007 noch nachzuentrichten. Auf ein Verschulden komme es hier nicht an. Der Kläger habe zum anderen aufgrund des Merkblatts zur KVdR und der Tatsache, dass er selbst - trotz Gewährung des Beitragszuschusses - keine Beiträge zur DAK habe zahlen müssen, wissen müssen, dass er nicht mehr freiwillig versichert und damit - im

Hinblick auf die entsprechenden Hinweise in den Bewilligungsbescheiden - auch keinen Anspruch auf den Beitragszuschuss gehabt habe. Er habe auch seine Mitteilungspflichten verletzt, weil er nicht mitgeteilt habe, dass er pflichtversichert sei, obwohl er auf diese Notwendigkeit ausdrücklich hingewiesen worden sei. Die Beklagte hat im Weiteren Ausführungen zum Ermessen beim Mitverschulden der Verwaltung, namentlich der DAK, und zu den fehlenden persönlichen finanziellen Gründen für ein Absehen von der Rückforderung gemacht.

Hiergegen hat der Kläger am 9. August 2012 zwei Klagen vor dem Sozialgericht Freiburg (SG) erhoben ([S 6 R 3969/12](#) und [S 6 R 3971/12](#)), die mit Beschluss vom 7. November 2012 vom SG zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden worden sind. Zur Begründung hat der Kläger im Wesentlichen seinen Vortrag aus den Widerspruchsverfahren wiederholt.

Die Beklagte ist den Klagen entgegengetreten. Sie hat sich zur Begründung auf die angefochtenen Bescheide bezogen und ergänzend ausgeführt, dass die Frist des [§ 45 Abs. 4 SGB X](#) nicht abgelaufen sei, weil die Kenntnis der die Aufhebung rechtfertigenden Umstände auch die subjektiven Tatbestandsvoraussetzungen erfasse. Diese seien erst nach einer Anhörung bekannt gewesen, dies sei erst im September 2011 der Fall gewesen.

Mit Gerichtsbescheid vom 13. Februar 2015 hat das SG die Klagen abgewiesen. Es hat hierbei die Auffassung vertreten, dass letztlich sowohl die Neuberechnung der Rente unter Berücksichtigung der an die Kranken- und Pflegeversicherung aus der Rente abzuführenden Beträge im Bescheid vom 29. April 2011 als auch die Aufhebung der Gewährung von Beitragszuschüssen in den Bescheiden vom 29. April 2011 und 1. September 2011 sowie 20. September 2011 und 15. März 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 2012 rechtmäßig seien. Hinsichtlich der Neuberechnung der nachzuentrichtenden Beitragsanteile zur Kranken- und Pflegeversicherung hat sich das SG auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid der Beklagten bezogen. Im Weiteren hat es ausgeführt, soweit teilweise die Anhörung unterblieben sei, sei sie jedenfalls im Rahmen des durchgeführten Widerspruchsverfahrens nachgeholt und geheilt worden. Im Weiteren seien auch die Voraussetzungen nach [§ 45 SGB X](#) erfüllt gewesen. Die Bewilligung des rechtlichen Vorteils in Form der Beitragszuschüsse zur freiwilligen bzw. privaten Krankenversicherung sei von vornherein rechtswidrig gewesen, da tatsächlich kein Anspruch auf Beitragszuschuss mangels einer freiwilligen Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung bestanden habe, der Kläger vielmehr ab dem 1. Juni 2004 in der KVdR pflichtversichert gewesen sei. Der Kläger habe auch kein schützenswertes Vertrauen gehabt. Denn aufgrund der verschiedenen Hinweise als auch im Hinblick auf den zunächst am 24. März 2004 ergangenen Bewilligungsbescheid, im Rahmen dessen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung abgezogen worden seien, wohingegen im Bescheid vom 5. Januar 2005 diese Beiträge rückerstattet und ihm noch Beitragszuschüsse für eine freiwillige Krankenversicherung gewährt worden seien, obwohl ihm keinerlei Aufwendungen für die Krankenversicherung entstanden seien, sei er gewissermaßen mit der Nase darauf gestoßen worden, dass der Bescheid rechtswidrig sei. Dennoch habe er weder bei der DAK noch bei der Beklagten nachgefragt. Es seien auch keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Erkenntnisfähigkeit des Klägers unterdurchschnittlich ausgeprägt sei, er habe sich selbst im Verwaltungsverfahren als Normalverbraucher bezeichnet. Er sei vor Renteneintritt offensichtlich in einem Angestelltenverhältnis freiwillig versichert gewesen, habe also Entgelt über der Beitragsbemessungsgrenze erhalten, was für eine höherwertige Tätigkeit spreche, die auch entsprechende intellektuelle Fähigkeiten des Klägers voraussetze. Der Rücknahme stehe auch nicht [§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#) entgegen, da vielmehr die Beklagte erst im Mai 2011 sowohl hinsichtlich der objektiven Tatbestandsvoraussetzungen, also der Rechtswidrigkeit der Leistungsbewilligung, als auch hinsichtlich der subjektiven Tatbestandsvoraussetzungen, also der Frage des Vorsatzes bzw. der groben Fahrlässigkeit, Kenntnis gehabt habe. Im Übrigen seien die Forderungen auch nicht verjährt und auch sonst keine Ermessensfehler ersichtlich.

Der Kläger hat gegen den seinem Bevollmächtigten mit Empfangsbekenntnis am 20. Februar 2015 zugestellten Gerichtsbescheid am 18. März 2015 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht der Klägerbevollmächtigte im Wesentlichen geltend, dass die Beklagte im Ergebnis den Aufhebungs- und Rückforderungsbescheid vom 29. April 2011 letztlich im Rahmen des Verwaltungsverfahrens wieder aufgehoben habe und eine Rückforderung überhaupt nicht mehr im Raum stehe, vielmehr dieser Bescheid obsolet sei. Dies wird noch detailliert ausgeführt. Im Weiteren wird geltend gemacht, dass auch die Fristen des [§ 45 Abs. 4 SGB X](#) abgelaufen seien und auch von daher eine Aufhebung und Rückforderung nicht mehr möglich sei. Schließlich trage die Beklagte das alleinige Verschulden an der hier eingetretenen Situation, wohingegen der Kläger keinerlei Mitverantwortung trage. Vielmehr habe nämlich die Beklagte seinerzeit den Kläger sogar noch aufgefordert einen Antrag auf Beitragszuschuss zu stellen.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Freiburg vom 13. Februar 2015 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29. April 2011 in Gestalt des Bescheides vom 1. September 2011 und des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 2012 sowie den Bescheid vom 20. September 2011 in Gestalt des Bescheides vom 15. März 2012 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 2012 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

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.

Entscheidungsgründe:

I. Die nach den [§§ 143, 144 Abs. 1, Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) statthafte, unter Beachtung der maßgeblichen Form- und Fristvorschriften ([§ 151 Abs. 1](#) und [Abs. 3 SGG](#)) eingelegte Berufung ist zulässig.

II.

Die Berufung des Klägers ist jedoch unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klagen abgewiesen, da im Ergebnis die Beklagte in rechtmäßiger Weise die hier maßgebliche Entscheidung vom 5. Januar 2005 (Wegfall der Beitragsanteile für die gesetzliche Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Gewährung von Beitragszuschüssen zur freiwilligen Krankenversicherung) aufgehoben hat und die überzahlten Leistungen zurückgefordert hat. Der Kläger wird hierdurch in seinen Rechten nicht verletzt.

Gegenstand des Rechtsstreits sind die Bescheide vom 29. April 2011 (betreffend die Nachforderung von Beitragsanteilen zur Kranken- und Pflegeversicherung sowie die Aufhebung der Bewilligung von Beitragszuschüssen ab dem 1. Mai 2011 nach [§ 48 SGB X](#)) und 1. September 2011 (betreffend die Aufhebung von Beitragszuschüssen ab 1. Mai 2011 nunmehr nach [§ 45 SGB X](#)) sowie vom 20. September 2011 (betreffend die rückwirkende Aufhebung von Beitragszuschüssen ab 1. Juni 2004 und die Rückforderung der erbrachten Zahlungen) und 15. März 2012 (betreffend die Reduzierung der Rückforderung der gewährten Beitragszuschüsse um 25 %) in Gestalt jeweils des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 2012. Hiergegen wendet sich der Kläger zulässig im Wege der Anfechtungsklage. Soweit der Klägerbevollmächtigte der Auffassung ist, der Bescheid vom 29. April 2011 sei nicht mehr existent, weil er durch den Bescheid vom 30. August 2011 zurückgenommen worden sei, übersieht er - wie bereits vom SG ausgeführt -, dass im Bescheid vom 30. August 2011 ausdrücklich dem Widerspruch gegen den Bescheid vom 21. Juli 2011 (betreffend die Aufhebung der Bewilligung von Beitragszuschüssen), nicht aber dem Widerspruch gegen den Bescheid vom 29. April 2011 abgeholfen wurde. Durch die Aufhebung des Bescheides vom 21. Juli 2011 wurde dessen Ersetzung des Bescheides vom 29. April 2011 betreffend die Aufhebung der Beitragszuschüsse für die Zeit ab 1. Mai 2011 beseitigt mit der Folge, dass es diesbezüglich insoweit wieder bei der ursprünglichen Regelung im Bescheid vom 29. April 2011 verblieben ist.

1. Die Aufhebungs- und Rückforderungsbescheide der Beklagten sind auch nicht etwa wegen eines Verstoßes gegen die Anhörungspflicht nach [§ 24 SGB X](#) rechtswidrig und aufzuheben. Zum einen hat die Beklagte in der Anlage 10 zum Bescheid vom 29. April 2011 bereits darauf hingewiesen, dass sie davon ausgehe, dass der Kläger gewusst habe oder hätte wissen müssen, dass der Anspruch auf den Beitragszuschuss im Laufe des Rentenbezuges entfallen sei. Sie ging hier also von einer Situation des [§ 48 SGB X](#) (nachträgliche Änderung) aus. Sie konfrontierte auch an dieser Stelle den Kläger bereits mit dem Vorwurf des Vorsatzes bzw. der groben Fahrlässigkeit betreffend eines fehlenden Anspruches auf den Beitragszuschuss in der Zeit ab 1. Januar 2007. Insofern wurde ihm hier schon Gelegenheit zur Ausführung zu seiner Kenntnis und Erkenntnisfähigkeit gegeben. Insgesamt wurde aber im Übrigen die fehlende Anhörung jedenfalls im Rahmen des Widerspruchsverfahrens nach [§ 41 SGB X](#) geheilt, denn hinsichtlich der Beitragszuschüsse war im Bescheid vom 20. September 2011 dem Kläger bereits bekannt gegeben worden, dass die Beklagte davon ausging, dass er Mitteilungspflichten verletzt habe und er die Rechtswidrigkeit der Bewilligung des Beitragszuschusses kannte oder grob fahrlässig nicht kannte. Damit hatte er im Widerspruchsverfahren Gelegenheit, sich hierzu zu äußern und hat hiervon auch Gebrauch gemacht. Die Beklagte hat sich im Übrigen im Widerspruchsbescheid auch mit seiner grob fahrlässigen Unkenntnis auseinandergesetzt.

Maßgebliche Rechtsgrundlage für die Rückforderung gezahlter Beitragszuschüsse zur freiwilligen Krankenversicherung (Bescheide vom 20. September 2011 und 15. März 2012 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Juli 2012) ist [§ 45 SGB X](#). Gemäß [§ 45 Abs. 1 SGB X](#) darf ein Verwaltungsakt unter den Einschränkungen der Abs. 2 bis 4 auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen werden, soweit er rechtswidrig ist und ein Recht oder einen rechtlich erheblichen Vorteil begründet hat. Er darf nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf seinen Bestand vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist ([§ 45 Abs. 2 Satz 1 SGB X](#)). Das Vertrauen ist in der Regel schutzwürdig, wenn der Begünstigte erbrachte Leistungen verbraucht oder eine Vermögensdisposition getroffen hat, die er nicht mehr oder nur unter unzumutbaren Nachteilen rückgängig machen kann ([§ 45 Abs. 2 Satz 2 SGB X](#)). Auf Vertrauen kann sich der Begünstigte gemäß [§ 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X](#) nicht berufen, soweit 1. er den Verwaltungsakt durch arglistige Täuschung, Drohung oder Bestechung erwirkt hat, 2. der Verwaltungsakt auf Angaben beruht, die der Begünstigte vorsätzlich oder grob fahrlässig in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hat, oder 3. er die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes kannte oder infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte; grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn der Begünstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat. Ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung kann gemäß [§ 45 Abs. 3 Satz 1](#) nach Abs. 2 nur bis zum Ablauf von zwei Jahren nach seiner Bekanntgabe zurückgenommen werden. Satz 1 gilt nicht, wenn Wiederaufnahmegründe entsprechend [§ 580](#) der Zivilprozessordnung (ZPO) vorliegen (Satz 2). Bis zum Ablauf von zehn Jahren nach seiner Bekanntgabe kann ein rechtswidriger begünstigender Verwaltungsakt mit Dauerwirkung nach Abs. 2 gemäß [§ 45 Abs. 3 Satz 3](#) zurückgenommen werden, wenn 1. die Voraussetzungen des Abs. 2 Satz 3 Nr. 2 oder 3 gegeben sind oder 2. der Verwaltungsakt mit einem zulässigen Vorbehalt des Widerrufs erlassen wurde. Gemäß [§ 45 Abs. 4 Satz 1 SGB X](#) wird der Verwaltungsakt nur in den Fällen von Abs. 2 Satz 3 und Abs. 3 Satz 2 mit Wirkung für die Vergangenheit zurückgenommen. Die Behörde muss dies innerhalb eines Jahres seit Kenntnis der Tatsachen tun, welche die Rücknahme eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes für die Vergangenheit rechtfertigen (Satz 2).

Die Bewilligung des für den Kläger rechtlichen Vorteils in Form der Beitragszuschüsse zur freiwilligen bzw. privaten Krankenversicherung in den Bescheiden vom 5. Januar 2005, 5. Februar 2007, 9. Dezember 2008, 19. Mai 2009 und 17. Dezember 2010 war von Anfang an rechtswidrig, denn dem Kläger stand ein Anspruch auf Beitragszuschuss nach [§ 106 SGB VI](#) mangels freiwilliger Versicherung in der gesetzlichen Krankenversicherung nicht zu. Der Kläger war seit dem 1. Juni 2004 in der KVdR pflichtversichert und hatte seit dieser Zeit keine freiwilligen Krankenversicherungsbeiträge zu leisten. Damit liegen die objektiven Tatbestandsvoraussetzungen (Rechtswidrigkeit des streitigen Bewilligungsbescheides) vor.

Zur Überzeugung des Senates stehen auch die subjektiven Tatbestandsvoraussetzungen fest. Das Vertrauen des Klägers in den Bestand der Bewilligung der Beitragszuschüsse war nicht schutzwürdig. Worauf bereits das SG hingewiesen hat, geht zwar die Beklagte zu Unrecht davon aus, dass der Kläger Mitteilungspflichten verletzt habe, da dies nach dem Sinn der Vorschrift nur solche Mitteilungspflichten sein können, die bereits vor Erlass der Bewilligungsbescheide verletzt wurden und nicht solche, die erst mit Erlass des Bewilligungsbescheides entstanden sind. Letztlich stellt aber die Beklagte auch im Weiteren darauf ab, dass der Kläger ihr nicht mitgeteilt habe, dass er gar nicht mehr freiwillig versichert sei. Damit aber wirft die Beklagte dem Kläger auch vor, dass er die Rechtswidrigkeit der Bewilligungsbescheide hätte erkennen können. Zur Überzeugung des Senates steht weiter fest, dass der Kläger zumindest grob fahrlässig die Rechtswidrigkeit der hier betroffenen Bewilligungsbescheide verkannt hat. Dem Kläger hätte ohne Weiteres bekannt sein müssen, dass ihm kein Beitragszuschuss zur Krankenversicherung zustand. So wurde er zum einen im Merkblatt zur KVdR darauf hingewiesen, in welchen Fällen ihm überhaupt ein Beitragszuschuss zusteht. Dieser Hinweis fand sich sowohl im Bescheid vom 5. Januar 2005 als auch in demjenigen vom 19. Mai 2009. Dem Kläger war darüber hinaus bekannt, dass die DAK von ihm keine Beiträge mehr forderte oder einzog, anders noch als in der Zeit vor Beginn der Rente, nämlich bis zum 31. Mai 2004, während derer der Kläger freiwillig krankenversichert war und entsprechende Beiträge zu entrichten hatte. Die Beklagte hatte auch im Bewilligungsbescheid vom 24. März 2004 zur Regelaltersrente ab 1. Juni 2004 zunächst zutreffend Beitragsanteile des Klägers zur Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung von seiner Rente in Abzug gebracht und einbehalten. Der Kläger hat im Übrigen diesen Bescheid auch nicht durch Widerspruch angegriffen. Das heißt aber mit anderen Worten, dass auch der Kläger offenkundig davon ausgegangen ist, dass diese Regelung hinsichtlich der Pflichtversicherung, wie sie dort getroffen

wurde, auch zutreffend war. Wenn dann aber der Kläger mit Bescheid vom 5. Januar 2005 die Mitteilung erhält, aufgrund einer (vermeintlichen) Änderung in den Krankenversicherungsverhältnissen werde ihm der Beitragsanteil zur gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung erstattet und er erhalte stattdessen einen Beitragszuschuss zur freiwilligen Krankenversicherung, hätte der Kläger ohne Weiteres schon bei geringsten Anstrengungen erkennen können, dass bei tatsächlich unveränderten Verhältnissen - denn der Kläger zahlte nach wie vor keinerlei freiwillige Krankenversicherungsbeiträge an die DAK -, die Entscheidung der Beklagten fehlerhaft und damit also rechtswidrig sein dürfte. Dennoch hat der Kläger sich weder bei der DAK noch bei der Beklagten erkundigt und nachgefragt. Auch der Umstand, dass der Kläger nach seinen Angaben damals von der Beklagten ausdrücklich aufgefordert worden war einen Antrag auf Beitragszuschuss stellen, führt zu keiner anderen Bewertung. Dies war aus Sicht der Beklagten im Hinblick auf die (korrigierte, allerdings tatsächlich falsche) Mitteilung der DAK folgerichtig. Es ändert aber überhaupt nichts daran, dass sich - wie bereits oben ausgeführt - für den Kläger dennoch ohne weiteres hätte aufdrängen müssen, dass bei der Beklagten offenkundig ein Irrtum vorliegt.

Darüber hinaus bestehen auch für den Senat in Übereinstimmung mit dem SG keinerlei Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger in seiner Erkenntnisfähigkeit unterdurchschnittlich ausgeprägt gewesen sei. Im Gegenteil: Ausweislich des Versicherungsverlaufes hat der Kläger eine Hochschulausbildung absolviert, war vor seinem Renteneintritt in einem Angestelltenverhältnis tätig und (zuletzt) freiwillig krankenversichert, erhielt also ein Entgelt, das über der Beitragsbemessungsgrenze lag. Für den Senat steht damit fest, dass der Kläger eine höherwertige Tätigkeit, einer akademischen Ausbildung entsprechend, ausgeübt hat, die auch entsprechende intellektuelle Fähigkeiten voraussetzt. Weshalb der Kläger deshalb nicht in der Lage gewesen sein sollte, diese offensichtliche Rechtswidrigkeit des Bewilligungsbescheides vom 5. Januar 2005 und der folgenden Bescheide in den späteren Jahren hinsichtlich der Beitragszuschüsse im Hinblick auf die unveränderte Situation bei der DAK zu erkennen, ist für den Senat auch nicht im Ansatz zu erschließen.

Da zur Überzeugung des Senates - wie bereits oben ausgeführt - festzustellen ist, dass der Kläger im vorliegenden Fall die Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes zumindest infolge grober Fahrlässigkeit nicht kannte bzw. möglicherweise sogar positiv kannte und damit die Voraussetzungen nach [§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 SGB X](#) gegeben sind, gilt auch nicht die zweijährige Ausschlussfrist nach [§ 45 Abs. 3 Satz 1](#), wonach nur bis zum Ablauf von zwei Jahren nach der Bekanntgabe des begünstigenden Verwaltungsaktes dieser zurückgenommen werden kann, sondern vielmehr die zehnjährige Frist nach [§ 45 Abs. 3 Satz 3 Nr. 1 SGB X](#). Die Beklagte hat des Weiteren auch innerhalb der nach [§ 45 Abs. 4 Satz 2](#) zu beachtenden Jahresfrist seit Kenntnis der Tatsachen die Rücknahme des rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes vorgenommen. Denn wie bereits vom SG ausgeführt, ist Voraussetzung hierfür, dass die Behörde nicht nur Kenntnis von den objektiven Tatbestandsvoraussetzungen (der Rechtswidrigkeit der Leistungsbewilligung), sondern auch der subjektiven Tatbestandsvoraussetzungen (also des Vorsatzes oder der groben Fahrlässigkeit) hatte. Kenntnis hiervon hat die Beklagte jedoch in beiden Fällen erst im Jahr 2011 erlangt. Erst aufgrund der Meldung der vom Kläger 2011 aufgenommenen sozialversicherungspflichtigen Tätigkeit Anfang 2011 durch die DAK wurde die Beklagte darauf hingewiesen, dass der Datensatz vom März 2004 unzutreffend war, da der Kläger tatsächlich nach der Rentenantragstellung pflichtversichert in der KVdR und nicht mehr freiwillig versichert gewesen war. Hinsichtlich der subjektiven Voraussetzungen lag für die Beklagte erst die notwendige Kenntnis nach der Anhörung, frühestens also mit Eingang des Schreibens des Klägers vom 19. Mai 2011 vor, als er sich selbst als Normalverbraucher bezeichnete, der nicht erkannt habe, dass er keinen Anspruch auf Beitragszuschüsse habe.

Die Beklagte hat im Übrigen auch das ihr eingeräumte Ermessen im Zusammenhang mit der Aufhebung und Rückforderung nach [§ 45 SGB X](#) in nicht zu beanstandender Weise ausgeübt. Sie hat sich mit den Einwendungen des Klägers auseinandergesetzt und hat auch das "Mitverschulden" auf ihrer Seite bzw. auf Seiten der DAK insoweit berücksichtigt, als sie die ursprüngliche Rückforderung mit Bescheid vom 1. September 2011, bestätigt im Widerspruchsbescheid vom 11. Juli 2012 um 25% auf letztlich 6.040,67 EUR reduziert hat

2. Hinsichtlich der Nachforderung der Eigenbeteiligung zur Kranken- und Pflegeversicherung im Zeitraum 1. Januar 2007 bis 30. April 2011 mit Bescheid vom 29. April 2011 hat die Beklagte zutreffend auf der Grundlage der [§§ 249a, 255 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - \(SGB V\)](#) die Beitragsanteile des Klägers, die in dieser Zeit nicht abgeführt worden waren, nachgefordert. Ausweislich der Mitteilung der DAK war der Kläger ab dem 1. Juni 2004 in der Versicherungspflicht der Krankenversicherung der Rentner und der Pflegeversicherung (KVdR).

Gemäß [§ 255 SGB V](#) haben krankenversicherungspflichtige Rentner einen individuellen Krankenversicherungsbeitrag zu zahlen. Daneben haben versicherungspflichtige Rentner einen zusätzlichen Beitrag nach [§ 241a SGB V](#) sowie einen Beitrag zur Pflegeversicherung zu leisten. Die Einbehaltung oder Abführung der aus den Renten zu berechnenden Beiträge obliegt den Rentenversicherungsträgern in alleiniger Zuständigkeit. Die Beitragsentrichtung aus der Rente ist entsprechend der zutreffenden Art des Krankenversicherungsverhältnisses vorzunehmen, d.h. ab Beginn der Krankenversicherungspflicht gegebenenfalls seit Beginn der gesetzlichen Regelung über die Beitragsverpflichtung der Rentner, soweit Beiträge nicht verjährt sind. Für die auf die Rente entfallenden Krankenversicherungsbeiträge gilt - wie von der Beklagten zutreffend im Widerspruchsbescheid ausgeführt - die vierjährige Verjährungsfrist des [§ 25 Sozialgesetzbuch Viertes Buch \(SGB IV\)](#), mit der Folge, dass Beiträge nur insoweit nacherhoben werden können, soweit sie nicht verjährt sind. Auf den Zeitpunkt, zu dem der Rentenversicherungsträger vom Bestehen der Krankenversicherungspflicht Kenntnis erhält, kommt es in diesem Zusammenhang nicht an. Zutreffend hat vor diesem Hintergrund die Beklagte nur rückwirkend die Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträge für die Zeit ab 1. Januar 2007 geltend gemacht, da die davorliegenden Jahre 2004, 2005 und 2006 zum Zeitpunkt der Nachforderung dieser Beiträge im Jahr 2011 verjährt waren.

Da es sich bei der nachträglich einzubehaltenden Eigenbeteiligung um Beitragsanteile und nicht um die Rückforderung zu Unrecht aus gezahlter Rentenbeträge handelt, sind auch die Vorschriften über die Aufhebung von Rentenbescheiden und die Erstattung zu Unrecht erbrachter Sozialleistungen nach den [§§ 44, 45, 48 und 50 SGB X](#) (und damit auch die Grundsätze zum Vertrauensschutz und der Frage der Bösgläubigkeit) nicht anzuwenden. Umgekehrt kommt es in dem Fall auch nicht auf ein Verschulden des Kranken- oder Rentenversicherungsträgers an. Selbst ein Verschulden des Renten- oder Krankenversicherungsträgers berührt die grundsätzliche Berechtigung zur Nachforderung der Beiträge zur KVdR nicht (siehe Urteil des BSG vom 23. Mai 1989 - [12 RK 66/87](#) -).

Aus diesen Gründen hat der Kläger die von ihm in der Zeit vom 1. Januar 2007 bis 30. April 2011 nicht abgeführten Beiträge zur KVdR und zur Pflegeversicherung in Höhe von insgesamt 6.801,83 EUR nachzuzahlen.

Damit hat der Kläger insgesamt der Beklagten 12.842,50 EUR zu zahlen.

Die Berufung des Klägers wird aus diesen Gründen zurückgewiesen.

III.

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

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#)) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2015-11-20