

L 4 P 949/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4

1. Instanz
SG Heilbronn (BWB)
Aktenzeichen
S 8 P 101/15
Datum
10.02.2016

2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 949/16
Datum
11.11.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Der Eintritt der Voraussetzungen für eine Familienversicherung in der gesetzlichen Pflegeversicherung ist nicht mit dem Eintritt von Versicherungspflicht identisch. Versicherungszeiten in der privaten Pflegeversicherung sind bei Eintritt der Voraussetzungen einer Familienversicherung in der gesetzlichen Pflegeversicherung daher nicht nach [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) auf die nach [§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) erforderliche Vorversicherungszeit anzurechnen.

Revision: [B 3 P 5/16 R](#)

Auf die Berufung der Beklagten wird der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 10. Februar 2016 aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Die Anschlussberufung der Klägerin wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander außergerichtliche Kosten in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Der Rechtsstreit betrifft die Gewährung von Pflegegeld für die Zeit vom 1. Mai 2013 bis zum 30. April 2015. Streitig ist insbesondere, ob die Vorversicherungszeit erfüllt ist.

Die Klägerin ist die Ehefrau des am 1962 geborenen und am 2016 verstorbenen Versicherten, mit dem sie zum Zeitpunkt seines Todes in einem gemeinsamen Haushalt gelebt hat. Sie führt den Rechtsstreit im Berufungsverfahren fort. Vom 1. Mai 2015 (Bescheid vom 16. April 2015) bis zu seinem Tod bezog der Versicherte Leistungen der Beklagten nach Pflegestufe III, unter anderem Pflegegeld.

Der Versicherte war vom 1. Januar 2001 bis zum 30. April 2013 bei der G. Versicherung privat pflegeversichert. Der Versicherte kündigte diese Versicherung mit Schreiben vom 1. April 2013 aus finanziellen Gründen unter Hinweis darauf, es bestehe seit dem 1. Januar 2013 eine gesetzliche Familienversicherung bei der Beklagten. Die G. Versicherung bestätigte die Beendigung des Vertragsverhältnisses aufgrund der einzuhaltenden Kündigungsfrist zum 30. April 2013 (Schreiben vom 17. April 2013). Ab dem 1. Mai 2013 führte die Beklagten die Familienversicherung des Versicherten durch.

Der Versicherte litt unter Bewegungseinschränkungen mit Gang- und Standunsicherheit bei amyotropher Lateralsklerose (ALS). Am 17. Mai 2013 beantragte er bei der Beklagten Leistungen der Pflegeversicherung.

Im Auftrag der Beklagten erstellte die Pflegefachkraft S. vom Medizinischen Dienst der Krankenversicherung Baden-Württemberg (MDK) auf Grund einer Begutachtung des Versicherten vom 5. Juni 2013 am 6. Juni 2013 ein Gutachten. Pflegebegründende Diagnosen seien Bewegungseinschränkungen mit Gang- und Standunsicherheit bei ALS und Blasenschwäche. Es bestünden ein Grundpflegebedarf von täglich durchschnittlich 55 Minuten sowie ein Pflegebedarf im Bereich der Hauswirtschaft von täglich durchschnittlich 60 Minuten.

Mit Schreiben vom 6. Juni 2013 wies die Beklagte den Versicherten darauf hin, dass Voraussetzung für die Gewährung von Leistungen aus der Pflegeversicherung sei, dass er über Vorversicherungszeiten von insgesamt zwei Jahren innerhalb der letzten zehn Jahre bei einer gesetzlichen Krankenversicherung verfüge. Da er erst ab dem 1. Januar 2013 bei ihr versichert sei, könne er frühestens am 1. Januar 2015

Leistungen aus der Pflegeversicherung erhalten. Er möge Ende 2014 einen erneuten Antrag stellen.

Hiergegen erhob der Versicherte am 5. Juli 2013 per E-Mail sowie am 9. Juli 2013 schriftlich Widerspruch. Er habe sämtliche Beiträge zur Pflegepflichtversicherung seit der gesetzlichen Einführung lückenlos bei der G. Versicherung eingezahlt. Da die Pflegepflichtversicherung gesetzlich vorgeschrieben werde und keine Rückstände bestünden, seien die Voraussetzungen für Leistungen aus der Pflegeversicherung erfüllt. Die Versicherungszeit bei der G. Versicherung müsse gemäß [§ 33 Abs. 3 Sozialgesetzbuch Elftes Buch \(SGB XI\)](#) auf die Vorversicherungszeit angerechnet werden. Danach sei Personen, die wegen des Eintritts von Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung aus der privaten Pflegeversicherung ausschieden, die dort ununterbrochen zurückgelegte Versicherungszeit auf die Vorversicherungszeit nach [§ 33 Abs. 2 SGB XI](#) anzurechnen. Da das Dritte Kapitel des SGB XI ([§§ 20 bis 27 SGB XI](#)) Familienversicherte zum versicherungspflichtigen Personenkreis zähle und er familienversichert sei, sei die Vorschrift hier anwendbar.

Mit Schreiben vom 29. September 2014 teilte die Beklagte dem Versicherten mit, dass die Familienversicherung erst ab dem 1. Mai 2013 beginne, nachdem die G. Versicherung mitgeteilt habe, dass er erst seitdem nicht mehr bei ihr pflegeversichert sei. Die Vorversicherungszeit für die Pflegeversicherung sei damit bei einem durchgängigen Versicherungsverhältnis erst ab dem 1. Mai 2015 erfüllt. Mit Bescheid vom gleichen Tag teilte die Beklagte dem Versicherten mit, dass sie den Beginn seiner Familienversicherung auf den 1. Mai 2013 korrigiert habe.

Der Widerspruchsausschuss der Beklagten wies den Widerspruch des Versicherten gegen den "Bescheid" vom 6. Juni 2013 mit Widerspruchsbescheid vom 10. Dezember 2014 zurück. Die notwendige Vorversicherungszeit für Leistungen aus der Pflegeversicherung sei frühestens ab dem 1. Mai 2015 bei dem Versicherten erfüllt. Die Versicherungszeit bei der G. Versicherung sei nicht auf die Vorversicherungszeit anzurechnen. Die Vorversicherungszeit aus einer privaten Pflegeversicherung sei nur bei Eintritt der Versicherungspflicht anzurechnen. Der Versicherte sei jedoch nicht versicherungspflichtig geworden, z.B. durch den Bezug von Arbeitslosengeld oder den Eintritt von Versicherungspflicht auf Grund einer Beschäftigung, sondern es werde für ihn eine Familienversicherung durchgeführt. Er hätte damit grundsätzlich die Wahlmöglichkeit gehabt, weiter bei der G. Versicherung versichert zu bleiben.

Nachdem aufgrund eines Höherstufungsantrags des Versicherten vom 15./16. Dezember 2014 eine erneute Begutachtung (Gutachten der Pflegefachkraft K. vom 8. Januar 2015) einen Zeitaufwand von 310 Minuten täglich (Grundpflege 250 Minuten, Hauswirtschaft 60 Minuten) ergeben hatte, unterrichtete die Beklagte unter dem 9. Januar 2015 den Versicherten, die Leistungen begännen, sobald die Vorversicherungszeit erfüllt sei, mithin ab 1. Mai 2015.

Gegen den Widerspruchsbescheid erhob der Versicherte am 9. Januar 2015 Klage beim Sozialgericht Heilbronn (SG) und begehrte "Leistungen der Pflegeversicherung ab 1. Mai 2013". Auch familienversicherte Personen gehörten zum versicherungspflichtigen Personenkreis, dessen Vorversicherungszeiten in der privaten Pflegeversicherung anzurechnen seien. Das Dritte Kapitel des SGB XI ([§§ 20 bis 27 SGB XI](#)) mit dem Titel "Versicherungspflichtiger Personenkreis" benenne in [§ 25 SGB XI](#) auch die Familienversicherung. Selbst wenn man entgegen der Systematik des Gesetzes die Familienversicherung nicht als einen Fall des Eintritts der Versicherungspflicht werte, da es ihm möglich gewesen wäre, weiterhin in der privaten Versicherung zu bleiben und er somit ein Wahlrecht gehabt habe, sei zu beachten, dass er nicht die Möglichkeit gehabt hätte, in der privaten Versicherung zu bleiben. Er habe die selbständige Tätigkeit in einem Fotounternehmen schon vor über sechs Jahren aufgegeben und das Unternehmen an seine Frau (die Klägerin) umgeschrieben. Schon damals habe er sich krank gefühlt und nicht mehr in der Lage, zu fotografieren. Er habe dann noch bis Mitte 2014 ein minimales residuales Einkommen bezogen, zum Schluss nur noch wenige Euro im Monat.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Das SGB XI kenne durchaus den Unterschied zwischen Mitgliedern und Familienversicherten, auch wenn das Dritte Kapitel mit "Versicherungspflichtiger Personenkreis" überschrieben sei. Der Gesetzgeber habe sehr bewusst die Formulierung "Eintritt der Versicherungspflicht" gewählt. Der Versicherte sei familienversichert. Er hätte auch weiterhin privat versichert sein können und auch Leistungen bei seiner privaten Pflegeversicherung beantragen können. Personen, die tatsächlich versicherungspflichtig würden, hätten dagegen keine Wahlmöglichkeit.

Das SG hob mit Gerichtsbescheid vom 10. Februar 2016 die Bescheide der Beklagten vom 6. Juni 2013 und vom 29. September 2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2014 auf und verurteilte die Beklagte, dem Kläger Leistungen der Pflegeversicherung ab dem 1. Mai 2013 bis zum 30. April 2015 nach Pflegestufe I zu gewähren. Bei der Ermittlung der Vorversicherungszeit sei die private Pflegeversicherung bei der G. Versicherung vom 1. Januar 2003 bis zum 30. April 2013 zu berücksichtigen. [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) sei in Zusammenschau mit [§ 27 SGB XI](#) zu betrachten und solle Nachteile im Hinblick auf das Erfordernis der Vorversicherungszeit für diejenigen vermeiden, die von ihrem Kündigungsrecht nach [§ 27 SGB XI](#) Gebrauch machten. Nicht nur Versicherte, bei denen eine Versicherungspflicht eintrete, sondern auch Versicherte, bei denen – wie hier – eine Familienversicherung eintrete, hätten ein außerordentliches Kündigungsrecht nach [§ 27 SGB XI](#). Dies ergebe sich auch aus der Systematik des SGB XI. Das Dritte Kapitel des SGB XI ([§§ 20 bis 27 SGB XI](#)) stehe unter der Überschrift "Versicherungspflichtiger Personenkreis". Innerhalb dieses Personenkreises sei in [§ 25 SGB XI](#) die Familienversicherung geregelt. Auch eine Familienversicherung trete kraft Gesetz ein, wenn deren Voraussetzungen vorlägen. Auf das der Familienversicherung immanente Wahlrecht könne somit nicht abgestellt werden. Abgestellt werden könne hierbei auch auf die Begründung des Gesetzentwurfes zu [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) (Bundestags-Drucksache 12/5262, S. 110). Dort werde vom Gesetzgeber auf den Eintritt der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung abgestellt. Dieser werde durch Beispiele wie die Aufnahme einer selbständigen Tätigkeit oder die Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung veranschaulicht und anschließend auf das außerordentliche Kündigungsrecht nach [§ 27 SGB XI](#) (damals noch bezeichnet als [§ 23 SGB XI](#)) rekurriert. Das Kündigungsrecht bestehe jedoch auch bei Eintritt einer Familienversicherung, die selbst eine Versicherungspflicht darstelle bzw. dieser gleichgestellt sei. Die von der Beklagten vorgenommene restriktive Auslegung von [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) unter Beschränkung der Vorschrift auf die Versicherungspflicht nach [§§ 20, 21 SGB XI](#) finde sowohl im Gesetz als auch in der "Gesetzesbegründung" keine Stütze. Die Beklagte erkenne, dass auch die Familienversicherung Voraussetzungen aufweise. Systematisch würde eine ungleich behandelte Familienversicherung dem Gleichgang der Kündigungsrechte widersprechen. Zudem stehe der Nachteilsausgleich für den Einzelnen im Vordergrund der Begründung des Gesetzentwurfes. Um Nachteile des Einzelnen im Hinblick auf die in der sozialen Pflegeversicherung vorgesehene Vorversicherungszeit auszuschließen, sei vorgesehen, die Zeit, in der ein privater Pflegeversicherungsvertrag bestanden habe, auf die Versicherungszeit in der sozialen Pflegeversicherung anzurechnen. Entsprechend solle auch bei einem Wechsel von der sozialen zur privaten Pflegeversicherung die

zurückgelegte Vorversicherungszeit auf den im privaten Versicherungsvertrag vorgesehene Wartezeit angerechnet werden. Es würde ein systemwidriger, gegen den Nachteilsausgleich sprechender Bruch eintreten, sollte die Familienversicherung bei Vorliegen der Voraussetzung von den Anrechnungszeiten ausgenommen werden. Dies gelte umso mehr, als auch die bei der sozialen Pflegeversicherung zurückgelegten Zeiten bei der privaten Pflegeversicherung berücksichtigt würden.

Gegen den ihr am 26. Februar 2016 zugestellten Gerichtsbescheid hat die Beklagte am 11. März 2016 Berufung eingelegt. Der Gesetzgeber habe sehr bewusst die Formulierung "Eintritt der Versicherungspflicht" gewählt und damit die Familienversicherung nicht erfasst. Bei der privaten Krankenversicherung und bei der gesetzlichen Krankenversicherung handele es sich um zwei unterschiedliche Systeme. Der Gesetzgeber habe in mehreren Bereichen Klauseln eingearbeitet zum Schutz der Solidargemeinschaft. Insoweit müsse der Gesetzestext restriktiv ausgelegt werden. Zum Beispiel sehe der Gesetzgeber nicht vor, dass eine Familienversicherung von Kindern durchgeführt werde, wenn ein Elternteil privat versichert sei und über der Jahresarbeitsverdienstgrenze liege und mehr verdiene als der andere Elternteil, der gesetzlich versichert sei. Auch bestehe Versicherungsfreiheit, wenn Personen nach Vollendung des 55. Lebensjahres versicherungspflichtig würden, wenn sie in den letzten fünf Jahren vor Eintritt der Versicherungspflicht nicht gesetzlich versichert gewesen seien. Weiter sei bei der Formulierung "Eintritt der Versicherungspflicht" zu beachten, dass bei den Personen, bei denen tatsächlich Versicherungspflicht eintrete, keine Wahlmöglichkeit bestehe. Die Personen, bei denen eine Familienversicherung möglich sei, hätten eine Wahlmöglichkeit. Der Versicherte habe seine private Versicherung nicht kündigen müssen, es wäre ihm möglich gewesen, weiterhin privat versichert zu sein. Ergänzend sehe [§ 27 SGB XI](#) vor, dass bei Eintritt von Versicherungspflicht der private Pflegevertrag mit Wirkung der Versicherungspflicht gekündigt werden könne. Es werde zwar darauf verwiesen, dass das Kündigungsrecht auch für Familienversicherte gelte, jedoch mache die Formulierung deutlich, dass es sich bei der Familienversicherung um eine andere Versicherungsart handele. Unterschiede zwischen der Familienversicherung und einer Versicherungspflicht bestünden auch insofern, als die Familienversicherung kostenfrei sei, während für die Versicherung gemäß [§ 20 SGB XI](#) Beiträge entrichtet werden müssten. Insofern sei es nicht abwegig, dass es bei der Anrechnung von Vorversicherungszeiten Unterschiede bei der Versicherungsart gebe. Die Beklagte ist der Ansicht, dass Pflegestufe III ab dem Höherstufungsantrag vom 15. Dezember 2014 vorgelegen habe.

Die Beklagte beantragt,

1. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 10. Februar 2016 aufzuheben und die Klage abzuweisen, 2. die Anschlussberufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

1. die Berufung der Beklagten zurückzuweisen, 2. den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Heilbronn vom 10. Februar 2016 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 6. Juni 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10. Dezember 2014 zu verurteilen, ihr Pflegegeld für selbstbeschaffte Pflegehilfen nach Pflegestufe III ab dem 1. Mai 2013 bis zum 30. April 2015, hilfsweise ab dem 1. Dezember 2014 bis zum 30. April 2015 zu gewähren, 3. hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Klägerin hat gegen den ihr am 29. Februar 2016 zugestellten Gerichtsbescheid am 10. August 2016 Anschlussberufung eingelegt. Mangels durch die Beklagte und durch das SG durchgeführter Ermittlungen sei unberücksichtigt geblieben, dass der Hilfebedarf des Versicherten wesentlich höher gewesen sei als berücksichtigt. Ergänzend zu den zutreffenden Ausführungen des SG im angefochtenen Gerichtsbescheid sei darauf hinzuweisen, [§ 27 SGB XI](#) werde durch [§ 205](#) Versicherungsvertragsgesetz (VVG) ergänzt. Nach [§ 205 Abs. 2 Satz 1 VVG](#) könne der Versicherungsnehmer eine Pflegekrankenversicherung kündigen, wenn er kraft Gesetzes pflegeversicherungspflichtig werde. Der Versicherungspflicht stehe nach [§ 205 Abs. 2 Satz 5 VVG](#) der gesetzliche Anspruch auf Familienversicherung gleich. [§ 23 Abs. 6 Nr. 2 SGB XI](#) regle, dass private Krankenversicherungsunternehmen oder ein anderes die Pflegeversicherung tragendes Versicherungsunternehmen verpflichtet sei, die in der sozialen Pflegeversicherung zurückgelegte Versicherungszeit des Mitglieds und seiner nach [§ 25 SGB XI](#) familienversicherten Angehörigen oder Lebenspartner auf die Wartezeit anzurechnen. Unter Berücksichtigung des [§ 205 VVG](#) ergebe sich hieraus die vom Gesetzgeber beabsichtigte Gleichbehandlung beim Wechsel von der sozialen Pflegeversicherung in die private Pflegeversicherung als auch umgekehrt von der privaten Pflegeversicherung in die soziale Pflegeversicherung. In diesem Lichte sei [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) auszulegen. Dass die vorliegende Konstellation in der Begründung des Gesetzentwurfs nicht genannt werde, ergebe sich daraus, dass es sich nicht um den vom Gesetzgeber ins Auge gefassten Regelfall handle. Die vom Gesetzgeber genannten Fällen träten sicherlich häufiger. Das heiße aber nicht, dass in dem Fall des Versicherten vergleichbarer Konstellation eine Möglichkeit der Anrechnung ausgeschlossen sein sollte. Zu berücksichtigen sei auch, dass bei der zu erfüllenden Vorversicherungszeit Zeiten zu berücksichtigen seien, in welchen der Versicherte vor der Antragstellung als Mitglied versichert oder nach [§ 25 SGB XI](#) familienversichert gewesen sei. Diese Formulierung in Zusammenhang mit den Regelungen in [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) spreche dafür, dass es der Gesetzgeber als ausreichend erachtet habe, dass die Vorversicherungszeiten entweder im Rahmen der sozialen Pflegeversicherung oder der privaten Pflegeversicherung zurückgelegt worden seien. Die Einschränkung bezüglich des Wechsels von einer privaten Pflegeversicherung in die soziale Pflegeversicherung beziehe sich lediglich auf den Zeitraum der zurückzulegenden Vorversicherungszeiten unmittelbar vor dem Wechsel. Der Gerichtsbescheid sei verfahrensfehlerhaft ergangen. Der Versicherte habe Leistungen der Pflegeversicherung ab dem 1. Mai 2013 beantragt. Das SG habe diesen Antrag ohne Begründung dahin ausgelegt, dass Leistungen nach Pflegestufe I beantragt worden seien. Hiermit habe das SG seiner Aufklärungspflicht verletzt. Es liege somit ein wesentlicher Verfahrensmangel vor. Auf Grund der Abänderung des Antrages, ohne bei dem Versicherten nachzufragen, sei das rechtliche Gehör verletzt worden. Es sei auch nicht nachvollziehbar, dass das SG keinerlei Ermittlungen durchgeführt habe. Die Klägerin legte Arztberichte vor und verwies weiter darauf, der Versicherte sei in den Jahren 2013 und 2014 mit Hilfsmitteln versorgt worden.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider Rechtszüge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

1. a) Die gemäß [§ 143](#) Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte und gemäß [§ 151 Abs. 1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist auch im Übrigen zulässig. Insbesondere bedurfte sie nicht nach [§ 144 Abs. 1 SGG](#) der Zulassung, da sich die Beklagte gegen die Verurteilung von Leistungen von mehr als EUR 750,00 wendet (vgl. [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)).

b) Die Anschlussberufung der Klägerin ist zulässig. Für die Zulässigkeit der Anschlussberufung gelten im sozialgerichtlichen Verfahren gemäß [§ 202 Satz 1 SGG](#) die Regelungen in [§ 524 Abs. 1, Abs. 2 Satz 1 und Abs. 4](#) 1. und 2. Var. Zivilprozessordnung (ZPO). Für die Anschlussberufung gilt die Berufungsfrist des [§ 151 Abs. 1 und 2 SGG](#) nicht (Bundessozialgericht [BSG], Urteil vom 5. Mai 2010 – [B 6 KA 6/09 R](#) – juris, Rn. 18). Die Anschlussberufung muss den gleichen prozessualen Anspruch wie die Hauptberufung des Berufungsklägers betreffen (BSG, Urteil vom 5. Mai 2010 – [B 6 KA 6/09 R](#) – juris, Rn. 18 m.w.N.; Landessozialgericht [LSG] Berlin-Brandenburg, Urteil vom 27. Januar 2011 – [L 8 AL 474/07](#) – juris, Rn. 52).

Diese ist hier der Fall, denn die Klägerin begehrt für den vom SG bereits zu ihren Gunsten ausgeteilten Zeitraum höhere Leistungen. Ihr Begehren betrifft daher den gleichen Streitgegenstand wie die Berufung der Beklagten, die sich gegen die Verurteilung zur Leistungserbringung bereits dem Grunde nach wendet.

Die Klägerin ist als Sonderrechtsnachfolgerin des Versicherten im Sinne von [§ 56 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) zur Fortführung des Rechtsstreites berechtigt.

c) Gegenstand des Berufungsverfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 6. Juni 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2014. Dem Schreiben vom 6. Juni 2013 lässt sich eine für die Verwaltungsaktsqualität notwendige Regelung ([§ 31](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch [SGB X]) entnehmen, dass Leistungen der Pflegeversicherung nicht gewährt werden. Dass das Schreiben weder als Bescheid bezeichnet noch eine Rechtsmittelbelehrung trägt, ist unschädlich.

Soweit die Beklagte unter dem 9. Januar 2015 den Versicherten erneut unterrichtete, Leistungen könnten erst ab 1. Mai 2015 beginnen, ist dieses Schreiben kein Verwaltungsakt im Sinne des [§ 31 Satz 1 SGB X](#). Die Beklagte bekräftigte lediglich ihre Auffassung und wiederholte damit den bereits im Bescheid vom 6. Juni 2013 enthaltenen Verfügungssatz. Eine solch wiederholende Verfügung ist in der Regel nicht als Verwaltungsakt einzustufen (vgl. BSG, Urteil vom 13. August 2014 – [B 6 KA 38/13 R](#) – juris, Rn. 27).

Dem Schreiben vom 29. September 2014, das das SG als weiteren Bescheid in seine Entscheidung einbezogen hat, lässt sich jedenfalls für den hier streitigen Sachverhalt keine Regelung entnehmen. Allenfalls regelt dieses Schreiben, dass die Familienversicherung des Versicherten erst ab dem 1. Mai 2013 beginnt; dagegen spricht allerdings, dass in diesem Schreiben insofern gerade ein gesonderter Bescheid angekündigt wird und unter dem gleichen Datum auch erlassen wurde. Jedenfalls enthält dieses Schreiben keinerlei Regelung zur Frage der Leistungsgewährung, sondern insofern nur eine Darlegung der Rechtsauffassung der Beklagten.

2. Die Berufung der Beklagten ist begründet (dazu unter a), die Anschlussberufung der Klägerin hingegen ist unbegründet (dazu unter b).

a) Die Berufung der Beklagten ist begründet. Das SG hat den Bescheid vom 6. Juni 2013 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10. Dezember 2014 zu Unrecht aufgehoben. Diese Bescheide sind rechtmäßig, denn der Versicherte hat keinen Anspruch auf Pflegegeld (und auch weitere Leistungen der Pflegeversicherung bei häuslicher Pflege) für die Zeit vom 1. Mai 2013 bis zum 30. April 2015 gehabt, der jetzt auf die Klägerin als Sonderrechtsnachfolgerin übergegangen sein könnte.

(1) Ein Anspruch auf Leistungen der Pflegeversicherung besteht nach [§ 33 Abs. 2 Satz 1 Nr. 6 SGB XI](#) nur, wenn der Versicherte in den letzten zehn Jahren vor der Antragstellung mindestens zwei Jahre als Mitglied versichert oder nach [§ 25 SGB XI](#) familienversichert war. Das Erfordernis einer Vorversicherungszeit für einen Anspruch aus dem Bereich der sozialen Pflegeversicherung ist nicht nur rechtlich unbedenklich, sondern zum Schutz der Versichertengemeinschaft vor finanzieller Überforderung sogar geboten (Urteil des Senats vom 26. Februar 1999 – [L 4 P 2616/98](#) – juris, Rn. 16).

Die Voraussetzungen des [§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) liegen beim Versicherten nicht vor, da dieser erst seit dem 1. Mai 2013 bei der Beklagten pflegeversichert war und auch sonst nicht zuvor in der sozialen Pflegeversicherung versichert war. Die nach [§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) notwendige Vorversicherungszeit erfüllte der Versicherte daher erst ab dem 1. Mai 2015.

(2) Zu Gunsten des Versicherten greift auch [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) nicht ein.

Gemäß [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) ist bei Personen, die wegen des Eintritts von Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung aus der privaten Pflegeversicherung ausscheiden, die dort ununterbrochen zurückgelegte Versicherungszeit auf die Vorversicherungszeit nach [§ 33 Abs. 2 SGB XI](#) anzurechnen.

Diese Voraussetzungen liegen beim Kläger nicht vor, denn der Kläger ist nicht wegen des Eintritts von Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung aus der privaten Pflegeversicherung ausgeschieden, sondern er hat seine Mitgliedschaft in der privaten Pflegeversicherung (freiwillig) gekündigt und damit den Eintritt der Familienversicherung herbeigeführt.

Das Vorliegen der Voraussetzungen der Familienversicherung ist nicht identisch mit dem Eintritt von Versicherungspflicht und reicht daher für ein Eingreifen des [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) nicht aus (wohl ebenso Udsching, in: ders. [Hrsg.], SGB XI, 4. Aufl. 2015, § 33 Rn. 9, der allein die Versicherungspflicht nach [§ 20 SGB XI](#) erwähnt). Zwar regelt das Dritte Kapitel des SGB XI ([§§ 20 bis 27 SGB XI](#)) unter der Überschrift "Versicherungspflichtiger Personenkreis" in [§ 25 SGB XI](#) auch die Familienversicherung. [§ 27 SGB XI](#), der das Kündigungsrecht von privat pflegeversicherten regelt, unterscheidet hingegen zwischen nach [§ 20](#) oder [§ 21 SGB XI](#) versicherungspflichtigen Personen einerseits (geregelt in Satz 1) und familienversicherten Personen, die [§ 27 Satz 2 SGB XI](#) den versicherungspflichtigen Personen insofern gleichstellt, andererseits. Ergibt eine Auslegung des Begriffs "Versicherungspflicht" mit Blick auf die Verwendung des Begriffs im Dritten Kapitel des SGB XI damit kein eindeutiges Ergebnis, gewinnt für den Senat entscheidende Bedeutung, dass [§ 33 Abs. 2 Satz 1 SGB XI](#) und damit eine dem hier maßgeblichen [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) unmittelbar voranstehende Regelung begrifflich ausdrücklich zwischen einer Versicherung als Mitglied oder einer Familienversicherung unterscheidet, obwohl er beides insofern gleich behandelt. Dieselbe Differenzierung liegt auch dem von der Klägerin angeführten [§ 205 Abs. 2 VVG](#) zugrunde. Dort wird in Satz 1 ein Kündigungsrecht derjenigen Person normiert, die kraft Gesetzes kranken- oder pflegeversicherungsbedürftig geworden sind. Satz 5 bestimmt, dass der Versicherungspflicht der gesetzliche Anspruch auf Familienversicherung gleichsteht. An einer solchen Gleichstellungsregelung fehlt es indes in [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#).

Dieses Auslegungsergebnis wird auch durch den Zweck des [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) bestätigt. Die Anrechnung von Vorversicherungszeiten in der privaten Pflegeversicherung soll "Nachteile des einzelnen im Hinblick auf die in der sozialen Pflegeversicherung vorgesehene Vorversicherungszeit [...] vermeiden" ([Bundestags-Drucksache 12/5262, S. 110](#)). An der Notwendigkeit eines solchen Nachteilsausgleichs fehlt es aber, wenn lediglich die Voraussetzungen für eine Familienversicherung eintreten. Denn der Versicherte hat dann die Wahlmöglichkeit, die beitragsfreie Familienversicherung in Anspruch zu nehmen, für eine zweijährige Wartezeit aber keinen Leistungsanspruch zu haben. Dies unterscheidet ihn vom Versicherungspflichtigen, der dieses Wahlrecht nicht hat und zudem noch – als anders der Familienversicherte – grundsätzlich beitragspflichtig ist. Es überfordert den Familienversicherten daher nicht, für eine Übergangszeit den Versicherungsschutz in der privaten Pflegeversicherung aufrechtzuerhalten, bis durch die Familienversicherung die Vorversicherungszeit im Sinne des [§ 33 Abs. 2 SGB XI](#) erfüllt ist. Das pflichtversicherte Mitglied nach [§§ 20, 21 SGB XI](#) ist hingegen beitragspflichtig; er würde – die Regelung des [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) hinweggedacht – mit doppelten Beiträgen belastet, wenn er einerseits (schon) Beiträge zur sozialen Pflegeversicherung entrichten müsste, weil dies gesetzlich angeordnet ist, und andererseits (noch) Prämien zur privaten Pflegeversicherung zahlen müsste, weil er von seinem Kündigungsrecht nach [§ 27 Satz 1 SGB XI](#) nicht Gebrauch macht, um den dortigen Versicherungsschutz bis zur Erfüllung der Vorversicherungszeit im Sinne des [§ 33 Abs. 2 SGB XI](#) aufrechtzuerhalten. Dieser Unterschied rechtfertigt auch die durch [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) bewirkte ungleiche Behandlung von pflichtversicherten Mitgliedern und familienversicherten Angehörigen von Mitgliedern.

Die Entstehungsgeschichte des [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) steht dem nicht entgegen. Sie ist vielmehr insofern unergiebig. In der Entwurfsbegründung zu § 29 Abs. 3, dem [§ 33 Abs. 3 SGB XI](#) entspricht, heißt es lediglich ([Bundestags-Drucksache 12/5262, S.110](#)): "Tritt Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung ein, z. B. durch die Aufgabe einer selbständigen Tätigkeit und Aufnahme einer sozialversicherungspflichtigen Beschäftigung, besteht nach § 23 die Möglichkeit, einen bestehenden Kranken- und Pflegeversicherungsvertrag zu kündigen. Um Nachteile des einzelnen im Hinblick auf die in der sozialen Pflegeversicherung vorgesehene Vorversicherungszeit zu vermeiden, ist vorgesehen, die Zeit[,] in der ein privater Pflegeversicherungsvertrag ununterbrochen bestanden hat, auf die Vorversicherungszeit in der sozialen Pflegeversicherung anzurechnen. Entsprechend soll auch bei einem Wechsel von der sozialen zur privaten Pflegeversicherung die in der sozialen Pflegeversicherung zurückgelegte Vorversicherungszeit auf die im privaten Versicherungsvertrag vorgesehene Wartezeit angerechnet werden." Die Begründung des Gesetzentwurfes gibt damit keinen Hinweis darauf, dass mit "Versicherungspflicht" auch das Vorliegen der Voraussetzungen der Familienversicherung gemeint sein könnte. Die dort genannten Beispiele für den Eintritt von Versicherungspflicht sind zwar nur Beispiele und daher nicht abschließend, aber für die Auffassung der Klägerin jedenfalls unergiebig.

b) Die Anschlussberufung der Klägerin ist unbegründet. Mit ihrem Begehren, für die Zeit vom 1. Mai 2013 bis zum 30. April 2015 Pflegegeld der Pflegestufe III für den Versicherten zu erhalten, kann sie schon deswegen keinen Erfolg haben, da der Versicherte nach dem oben Dargelegten für diese Zeit bereits dem Grunde nach keinen Anspruch auf Leistungen gegenüber der Beklagten hatte.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 183 Satz 1, § 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG](#).

4. Die Revision war zuzulassen, da die Sache grundsätzliche Bedeutung hat ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-27