

L 10 R 2058/16

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung
10
1. Instanz
SG Reutlingen (BWB)
Aktenzeichen
S 12 R 428/15
Datum
26.04.2016
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 10 R 2058/16
Datum
19.03.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26.04.2016 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Kläger wendet sich (nur noch) gegen die Aufhebung der Bewilligung von Zuschüssen zur Krankenversicherung für die Zeit vom 01.03.2008 bis 31.10.2013 und die Erstattung überzahlter Zuschüsse.

Der 1943 geborene Kläger war zuletzt bis zur Aufgabe seiner selbständigen Tätigkeit (Inhaber eines Autohauses, Bl. 19, 26 VA) am 31.12.2007 freiwillig bei der Krankenkasse I. krankenversichert (Bl. 26 VA). Ab 01.01.2008 war er bei seinen Betriebsnachfolgern abhängig beschäftigt und gesetzlich krankenversichert (zunächst bis 31.03.2008 bei der I., ab 01.04.2008 bei der S. BKK). Entsprechend zahlte der Kläger ab 01.01.2008 keine Beiträge für eine freiwillige Krankenversicherung mehr.

Der Kläger beantragte am 16.11.2007 die Gewährung von Regelaltersrente und einen Zuschuss zu den Aufwendungen einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung (Bl. 1 VA). Antragsgemäß bewilligte die Beklagte mit Bescheid vom 10.12.2007 Regelaltersrente ab 01.03.2008, die sie unter Berücksichtigung einer weiteren Beitragszeit mit Bescheid vom 19.02.2008 von Anfang an neu feststellte (neuer monatlicher Bruttobetrag 811,87 EUR). Dabei unterstellte sie im Bescheid vom 10.12.2007 - um die Rentenbewilligung nicht zu verzögern - Versicherungspflicht in der Kranken- und Pflegeversicherung mit Beitragsabzug und im Bescheid vom 19.02.2008 erhob sie ohne Einschränkung Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung. In beiden Bescheiden kündigte sie einen gesonderten Bescheid im Hinblick auf den Antrag auf Beitragszuschuss an.

Bereits mit Datensatz vom 18.01.2008 - bevor der Datensatz über die Anmeldung des Klägers als Pflichtversicherter eingespielt wurde - hatte die I. der Beklagten mitgeteilt, dass der Kläger seit Rentenanspruchstellung freiwillig versichert sei; eine Korrektur dieser Meldung erfolgte nicht. Daraufhin erließ die Beklagte unter dem Datum des 06.03.2008 zwei Bescheide. Mit dem einem Bescheid bewilligte die Beklagte einen Zuschuss zur Krankenversicherung und wies zugleich u.a. darauf hin, dass der Anspruch auf Beitragszuschuss für die freiwillige Krankenversicherung mit Aufgabe dieser Krankenversicherung bzw. mit Eintritt von Krankenversicherungspflicht entfalle. Mit dem anderen Bescheid, der dieselben Hinweise enthielt, stellte sie den Zuschuss mit monatlich 55,21 EUR, einen Zahlbetrag der Rente ohne die bisherigen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung und eine Nachzahlung für März 2008 fest. Der monatliche Rentenzahlbetrag erhöhte sich gegenüber dem Bescheid vom 19.02.2008 um 131,52 EUR.

Im September 2013 erfuhr die Beklagte von der Krankenversicherungspflicht des Klägers. Nach Anhörung nahm die Beklagte mit Bescheid vom 14.03.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015 den Bescheid vom 06.03.2008 unter Ausübung von Ermessen von Beginn an gemäß [§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zurück, forderte die Erstattung überzahlter Zuschüsse für die Zeit vom 01.03.2008 bis 31.10.2013 in Höhe von 4.110,32 EUR und sie erhob Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung - soweit nicht verjährt - in Höhe von 4.954,24 EUR. Hinsichtlich der Einzelheiten, insbesondere den im Rahmen der Ermessensausübung angestellten Erwägungen, wird auf die Bescheide verwiesen.

Das hiergegen am 19.02.2015 angerufene Sozialgericht Reutlingen hat die Klage mit Urteil vom 26.04.2016 abgewiesen.

Gegen das ihm am 12.05.2016 zugestellte Urteil hat der Kläger am 03.06.2016 Berufung eingelegt und sein Begehren nach Erörterung des Sachverhalts auf die Anfechtung der Aufhebung der Bewilligung und Erstattung des Zuschusses beschränkt. Im Erörterungstermin hat der Kläger ein Teilerkenntnis der Beklagten über die Reduzierung der Erstattungsforderung um einen Monatsbetrag angenommen; Hintergrund ist die Erwägung gewesen, dass der Zuschuss für den Monat März 2008 bereits durch Aufrechnung erstattet worden sei. Der Kläger bestreitet das Vorliegen grober Fahrlässigkeit. Es sei fraglich, ob ihm als Laien überhaupt zuzumuten sei, einen Rentenbescheid der Beklagten inhaltlich zu prüfen. Die Beklagte habe in den Bescheiden vom 06.03.2008 nicht mitgeteilt, dass sie nunmehr und entgegen der bisherigen Rentenbescheide von einer freiwilligen Krankenversicherung ausgehe. Der Zuschuss könne auch mit der geringen Rente erklärt werden.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 26.04.2016 und den Bescheid der Beklagten vom 14.03.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015 aufzuheben, soweit darin der Bescheid vom 06.03.2008 für die Zeit vom 01.03.2008 bis 31.10.2013 hinsichtlich der Bewilligung eines Zuschusses zu den Aufwendungen für Krankenversicherung aufgehoben und die Erstattung von 4.055,11 EUR geltend gemacht wird.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verweist auf ihren Vortrag in erster Instanz und die Ausführungen im angefochtenen Urteil.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vortrags der Beteiligten wird auf die Gerichtsakten und die beigezogenen Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen.

II.

Die gemäß [§ 151 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte und gemäß den [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers, über die der Senat nach Anhörung der Beteiligten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss entscheidet, ist zulässig; die Berufung des Klägers ist jedoch nicht begründet.

Gegenstand des Rechtsstreits ist der Bescheid vom 14.03.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015, im Berufungsverfahren allerdings nur insoweit, als die Beklagte den Bescheid vom 06.03.2008 hinsichtlich der Bewilligung eines Zuschusses zu den Aufwendungen für die freiwillige Krankenversicherung für die Zeit vom 01.03.2008 bis 31.10.2013 aufhob und eine Erstattung von 4.055,11 EUR geltend machte. In Bezug auf die zuvor auch für den Monat März 2008 festgesetzte Erstattungsforderung (55,21 EUR) hat sich der Rechtsstreit durch das angenommene Teilerkenntnis erledigt ([§ 101 Abs. 2 SGG](#)). Die ursprünglich auch erhobene Anfechtungsklage in Bezug auf die Beitragserhebung hat der Kläger nach Erörterung des Sachverhalts nicht aufrechterhalten.

Soweit der Kläger im Termin zur Erörterung des Sachverhaltes in seinen Anfechtungsantrag auch Zuschüsse zur Pflegeversicherung aufgenommen hat, beruht dies auf einem Versehen der Beteiligten und der damaligen Berichterstatteerin. Denn Zuschüsse für die Pflegeversicherung erhielt der Kläger zu keinem Zeitpunkt und solche Zuschüsse forderte die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden auch nicht zurück. Der Senat hat daher den Antrag des Klägers entsprechend sachdienlich gefasst.

Zu Recht hat das Sozialgericht die nach [§ 54 Abs. 1 SGG](#) statthafte Anfechtungsklage abgewiesen, denn der Bescheid vom 14.03.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.02.2015 ist (jedenfalls) in seinem der Prüfung des Senats unterliegenden Umfang rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten. Die Beklagte nahm zu Recht die Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen zur Krankenversicherung zurück und forderte Erstattung der überzahlten Leistungen.

Rechtsgrundlage des angefochtenen Bescheides ist [§ 45 SGB X](#). Danach (Abs. 1 Satz 1) darf ein - auch unanfechtbar gewordener - begünstigender Verwaltungsakt, soweit er rechtswidrig ist, nur unter den Einschränkungen der Absätze 2 bis 4 ganz oder teilweise mit Wirkung für die Zukunft oder für die Vergangenheit zurückgenommen werden. Eine Rücknahme ist nicht möglich, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rücknahme schutzwürdig ist (Abs. 2 Satz 1). 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 (Abs. 2 Satz 2). Auf Vertrauen kann sich der Begünstigte nach [§ 45 Abs. 2 Satz 3](#) nicht berufen, soweit er - u.a. - (Nr. 3) 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.

Gegenstand der streitigen Rücknahmeentscheidung der Beklagten sind die Bescheide vom 06.03.2008. Mit dem einem dieser Bescheide bewilligte die Beklagte einen Zuschuss zur Krankenversicherung (dem Grunde nach) und mit dem anderen Bescheid stellte sie ergänzend hierzu den Zuschuss mit monatlich 55,21 fest. Damit traf die Beklagte mit diesen Bescheiden eine einheitliche Entscheidung über die Bewilligung eines Zuschusses zu den Aufwendungen für eine freiwillige Krankenversicherung mit Wirkung ab dem 01.03.2008 in Höhe von monatlich 55,21 EUR. Es ist deshalb nicht von entscheidungsrelevanter Bedeutung, dass die Beklagte in den angefochtenen Bescheiden nur "den" Bescheid vom 06.03.2008 (Singular) zurücknahm. Zwar existieren (formal) zwei Bescheide mit diesem Datum, allerdings inhaltlich nur eine Entscheidung. Maßgebend ist aber für die Beurteilung die (inhaltliche) Regelung, denn nur sie stellt den Verwaltungsakt dar (vgl. [§ 31 Satz 1 SGB X](#)), der zurückgenommen wurde.

Diese Bewilligung von Zuschüssen zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung war rechtswidrig.

Nach [§ 106 Abs. 1 Satz 1](#) Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) erhalten Rentenbezieher, die freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung oder bei einem Krankenversicherungsunternehmen, das der deutschen Aufsicht unterliegt, versichert sind, zu ihrer

Rente einen Zuschuss zu den Aufwendungen für die Krankenversicherung.

Da der Kläger bereits seit dem 01.01.2008 als Arbeitnehmer gesetzlich krankenversichert war ([§ 5 Abs. 1 Nr. 1](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - SGB V -), endete seine freiwillige Krankenversicherung zu diesem Zeitpunkt ([§ 191 Nr. 2 SGB V](#)). Dem entsprechend zahlte der Kläger auch keine Beiträge zur freiwilligen Versicherung mehr. Damit lagen die Voraussetzungen für die Gewährung eines Zuschusses ab dem 01.01.2008 nicht (mehr) vor. Dies sieht auch der Kläger so.

Zu Recht nahm die Beklagte die Bewilligung (auch) für die Vergangenheit zurück. Auf Vertrauensschutz kann sich der Kläger nicht berufen. Soweit er tatsächlich nicht erkannt haben sollte, dass ihm die bewilligten Zuschüsse nicht zustanden, fällt ihm hinsichtlich seiner Unkenntnis jedenfalls grobe Fahrlässigkeit zur Last, so dass die Voraussetzungen für eine Rücknahme der Leistungsbewilligung für die Vergangenheit nach [§ 45 Abs. 2 Satz 3 Nr. 3 SGB X](#) vorliegen.

Grobe Fahrlässigkeit liegt vor, wenn die gebotene Sorgfalt, die erwartet werden konnte und musste, in besonders schweren Maße verletzt wird, weil einfachste, ganz naheliegende Überlegungen nicht angestellt werden und daher nicht beachtet wird, was unter Berücksichtigung der individuellen Einsichts- und Urteilsfähigkeit hätte erkannt werden können und müssen (vgl. nur BSG, Urteil vom 30.10.2013, [B 12 R 14/11 R](#) in SozR 4-1300 § 45 Nr. 15), insbesondere was im gegebenen Falle jedem einleuchten muss (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 11.06.1987, [7 Ar 105/85](#) in SozR 4100 § 71 Nr. 2).

Der Kläger wusste, dass er seit dem 01.01.2008 - und damit auch im Zeitpunkt der in Rede stehenden Bewilligung (Bescheid vom 01.03.2008) - nicht mehr freiwillig krankenversichert war und keine Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung mehr zahlte, also keine entsprechenden Aufwendungen hatte. Für ihn war auch klar und eindeutig erkennbar, dass die Beklagte die Zuschüsse gerade für solche Aufwendungen bewilligte. Denn hierauf bezog sich sein Antrag ("zu den Aufwendungen einer freiwilligen Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung") und korrespondierend hierzu bewilligte die Beklagte die Zuschüsse. Es muss aber jedem einleuchten, dass ein Anspruch auf einen Zuschuss zu Aufwendungen nicht zustehen kann, wenn gar keine Aufwendungen vorhanden sind.

Die zuletzt - nach Hinweis auf die vorstehenden Erwägungen - vom Kläger erhobenen Einwände gehen ins Leere.

Soweit er sinngemäß anführt, die Beklagte sei selbst in den ersten beiden Rentenbescheiden von einer Pflichtversicherung ausgegangen und sie hätte ihn in den Bescheiden vom 06.03.2008 nicht darüber informiert, dass nun von einem freiwilligen Krankenversicherungsverhältnis ausgegangen werde, ändert dies nichts daran, dass der Kläger über seine eigenen Verhältnisse bestens informiert war, also wusste, dass keine freiwillige Krankenversicherung mehr bestand, und in den Bescheiden vom 06.03.2008 klar und eindeutig die Bewilligung des Zuschusses just für diese nicht bestehende Versicherung erfolgte. Dabei kann, anders als der Kläger meint, keine Rede davon sein, dass dies - Leistung für Aufwendungen für eine freiwillige Krankenversicherung - nur aus beiläufigen Sätzen in den Bescheiden vom 06.03.2008 herauslesbar gewesen sei. Im Eingangssatz des Bescheides vom 06.03.2008 über die Bewilligung des Zuschusses dem Grunde nach wird "ein Zuschuss zur Krankenversicherung" unter Bezugnahme auf den vom Kläger gestellten Antrag (dort "zu den Aufwendungen für eine freiwillige Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung") geregelt und im weiteren Verlauf ist bei den Hinweisen von einem "Anspruch auf Beitragszuschuss für die freiwillige Krankenversicherung" die Rede.

Soweit der Kläger ursprünglich bezweifelt hat, Bescheide inhaltlich prüfen zu müssen, legte die Beklagte bereits im Widerspruchsbescheid unter Anführung von Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 08.02.2001, [B 11 AL 21/00 R](#) in [SozR 3-1300 § 45 Nr. 45](#)) zutreffend dar, dass eine Obliegenheit besteht, Bescheide und deren Inhalt zur Kenntnis zu nehmen. Angesichts der Eindeutigkeit des Bescheides vom 06.03.2008 über die Bewilligung des Zuschusses dem Grunde nach trifft auch der Einwand des Klägers nicht zu, die Bescheide vom 06.03.2008 könnten so gelesen werden, dass ihm wegen der geringen Rente ein Zuschuss gewährt wird.

Bei dieser Sach- und Rechtslage bedarf es keiner weiteren Darlegung, dass der Kläger ohne Weiteres aus einem Vergleich des Bescheides vom 19.02.2008 (Bruttobetrag der Rente monatlich 811,87 EUR, Abzug von Pflichtbeiträgen in Höhe von insgesamt 76,31 EUR monatlich, Rentenzahlbetrag monatlich 735,56 EUR) mit jenem vom 06.03.2008 (identischer Bruttobetrag der Rente mit monatlich 811,87 EUR, kein Beitragsabzug, stattdessen ein Zuschuss in Höhe von monatlich 55,21 EUR, Rentenzahlbetrag monatlich 867,08 EUR) hätte erkennen können, dass der Abzug von Pflichtbeiträgen entfallen war und er stattdessen einen Zuschuss erhielt und somit 131,52 EUR monatlich höhere Leistungen.

Fehler in der Ausübung des der Beklagten eingeräumten Ermessens sind nicht ersichtlich. Auch der Kläger hat diesbezüglich keine Einwände erhoben.

Die Jahresfrist nach [§ 45 Abs. 4 Satz 2 SGB X](#) ist gewahrt, weil die Beklagte erst im September 2013 vom Nichtbestehen einer freiwilligen Krankenversicherung erfuhr und bereits mit Bescheid vom 14.03.2014 die rechtswidrige Leistungsbewilligung zurücknahm. Auch die übrigen Fristen des Abs. 3 sind gewahrt. Dies hat die Beklagte im Widerspruchsbescheid zutreffend dargestellt. Der Senat folgt diesen Ausführungen und sieht daher insoweit von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe gemäß [§ 153 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 136 Abs. 3 SGG](#) ab. Auch der Kläger macht Fristverstöße nicht mehr geltend.

Der Anspruch auf Erstattung der überzahlten Zuschüsse folgt aus [§ 50 Abs. 1 SGB X](#). Fehler in der Berechnung sind nach dem angenommenen Teilanerkennnis weder vorgetragen noch ersichtlich.

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

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-03-27