

L 4 P 908/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG Konstanz (BWB)
Aktenzeichen
S 8 P 2698/15
Datum
31.01.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 908/18
Datum
17.09.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 31. Januar 2018 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten auch des Berufungsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Der Beklagte wendet sich gegen seine Verurteilung zur Zahlung von Prämien zu einer privaten Pflegeversicherung für die Zeit vom 1. November 2016 bis 30. November 2017.

Der Beklagte schloss mit der Klägerin, einem privaten Kranken- und Pflegeversicherungsunternehmen, zum 1. Juli 1999 einen Versicherungsvertrag über eine Pflegepflichtversicherung. Die monatliche Prämie betrug 2016 EUR 27,90 sowie 2017 EUR 34,28.

Ab dem 8. Oktober 2016 war der Beklagte Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse zunächst aufgrund einer Versicherungspflicht, vom 1. bis 30. November 2016 aufgrund freiwilliger Versicherung, anschließend bis 5. Februar 2017 aufgrund Versicherungspflicht sowie danach wiederum aufgrund freiwilliger Versicherung. In diesen Zeiten war er Mitglied der bei dieser eingerichteten Pflegekasse und somit sozial pflegeversichert (Bescheinigung der D. vom 27. September 2017).

Mit Schreiben vom 2. Februar 2017 kündigte der Beklagte den Versicherungsvertrag zum 30. September 2016. Da er sich ab 1. Oktober 2016 bei der Agentur für Arbeit arbeitslos/arbeitsuchend habe melden müssen, sei eine Anmeldung bei einer gesetzlichen Krankenkasse unumgänglich gewesen. Seit 1. Oktober 2016 sei er bei einer gesetzlichen Krankenkasse versichert. Weitere Unterlagen legte er nicht vor.

Mit Schreiben vom 7. März 2017 bestätigte die Klägerin einen Eingang des Kündigungsschreibens am 2. März 2017 und wies den Beklagten darauf hin, dass eine rückwirkende Kündigung nicht wirksam sei, da weder die Kündigung noch ein Nachweis zur Versicherungspflicht innerhalb von drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht vorgelegen hätten. Auch im Übrigen werde die Kündigung zurückgewiesen, da ein Nachweis über die Versicherungspflicht und deren Beginn nicht vorgelegt worden sei. Der Versicherungsschutz könne erst zum Ende des Monats aufgehoben werden, in dem ihr, der Klägerin, alle angeforderten Unterlagen vorlägen. In der Folge ging der Klägerin kein Nachweis einer anderweitigen Versicherung zu.

Bereits am 12. Mai 2015 hatte das Amtsgericht (AG) H. auf Antrag der Klägerin einen Mahnbescheid über eine Hauptforderung in Höhe von EUR 377,42 (Beiträge zur privaten Pflegeversicherung vom 1. Oktober 2013 bis 1. Januar 2015), Kosten des Mahnverfahrens, Rechtsanwalts-/Rechtsbeistandskosten für das Mahnverfahren, Rechtsanwalts-/Rechtsbeistandskosten für das Mahnverfahren, Rechtsanwaltskosten für die vorgerichtliche Tätigkeit sowie Zinsen erlassen (insgesamt EUR 541,83). Dem hatte der Beklagte teilweise widersprochen.

Am 3. Juni 2015 nahm die Klägerin gegenüber dem AG H. den Mahnbescheidantrag vom 12. Mai 2015 in Höhe des Hauptforderungsanteils von EUR 55,80 zurück und bezifferte die Hauptforderung unter Anpassung der Zinsen auf EUR 290,56 (Beitragszeitraum vom 1. Oktober 2013 bis 30. November 2014). Am 10. Juli 2015 korrigierte sie die weiter geltend gemachte Hauptforderung für diesen Zeitraum auf EUR 321,62. Auf Antrag der Klägerin vom 25. September 2015 gab das AG H. den vom Teilwiderspruch betroffenen Rechtsstreit zur Durchführung des streitigen Verfahrens an das Sozialgericht K. (SG; [S 8 P 2698/15](#)) ab.

Bereits zuvor hatte das AG H. auf Antrag der Klägerin unter dem 17. August 2015 auf Grundlage des Mahnbescheides vom 12. Mai 2015 abzüglich des zurückgenommenen Teils einen Teil-Vollstreckungsbescheid erlassen, soweit der Beklagte dem Antrag nicht widersprochen hatte. Auf den Einspruch des Beklagten vom 27. August 2015 gab das AG H. den Rechtsstreit zur Durchführung des streitigen Verfahrens an das AG K. (4 C 574/15), das den Rechtsstreit durch Beschluss vom 22. Oktober 2015 an das SG (S 8 P 3064/15) verwies. Dieses hat beide Rechtsstreite zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung unter dem Az. [S 8 P 2698/15](#) verbunden (Beschluss vom 25. Januar 2016).

Nachdem der Beklagte während des Verfahrens einzelne Zahlungen geleistet und zu weiteren Zahlungen eine Übersicht über Überweisungen an die Klägerin einschließlich Betrag, Buchungs- und Wertstellungstag sowie nach individuellem Beitragsmonat bezeichnetem Verwendungszweck vorgelegt hatte, hielt die Klägerin an der Hauptforderung nur noch in Höhe von 24,74 für Oktober 2013 nebst Zinsen fest und nahm die Klage wegen der Hauptforderung nebst anteiligen Zinsen im Übrigen am 17. November 2017 zurück (Schriftsatz vom 16. November 2017). Gleichzeitig erhöhte sie im Wege der Klageerweiterung die Klageforderung um EUR 432,88, da der Beklagte seine monatlichen Prämien auch für die Zeit vom 1. November 2016 bis zum 30. November 2017 nicht gezahlt habe. Diese Forderungen seien jeweils ab dem Zweiten des Folgemonats mit 5 % über dem jeweiligen Basiszinssatz zu verzinsen. Als Verzugschaden für die ursprüngliche Hauptforderung seien ihr kaufmännische Mahnkosten in Höhe von EUR 15,00 sowie EUR 83,54 für die Inanspruchnahme ihrer anwaltlichen Vertreter entstanden. Der klageerweiternde Schriftsatz wurde dem damaligen Prozessbevollmächtigten des Beklagten am 21. November 2017 mit der Terminbestimmung zur mündlichen Verhandlung übersandt.

Der Beklagte trat der Klage unter Vorlage der genannten Zahlungsübersicht entgegen. Zur Klageerweiterung äußerte er sich nicht.

Mit Urteil vom 31. Januar 2018 verurteilte das SG den Beklagten, an die Klägerin EUR 457,62 nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz nach näher bestimmter Zinstafel, u.a. aus jeweils EUR 27,90 monatlich ab dem 2. November und Dezember 2016 sowie aus jeweils EUR 34,28 monatlich ab dem 2. eines Monats beginnend Januar 2017, sowie kaufmännische Mahnkosten in Höhe von EUR 15,00 zu zahlen. Im Übrigen wies es die Klage ab und hob den Vollstreckungsbescheid des AG H. vom 17. August 2015 auf. Zur Begründung führte es u.a. aus, der Beklagte sei aufgrund des Pflegeversicherungsvertrages zur Zahlung monatlicher Prämien verpflichtet. Eine Zahlung für Oktober 2013 habe er nicht nachgewiesen. Gegen die im Wege einer zulässigen Klageerweiterung geltend gemachten Prämienforderungen für November 2016 bis November 2017 habe der Beklagte keine Einwände erhoben. Die Überweisungsaufstellung ende zudem mit der Prämienzahlung für Oktober 2016. Die Zinsforderung und die Mahnkosten seien als Verzugschaden zu ersetzen. Als statthaftes Rechtsmittel bezeichnete das SG die Nichtzulassungsbeschwerde.

Gegen dieses ihm am 9. Februar 2018 zugestellte Urteil hat der Beklagte am 7. März 2018 "Beschwerde" eingelegt und zur Begründung vorgetragen, in der Terminankündigung des SG sei ihm ein Erscheinen ausdrücklich freigestellt worden. Er habe keinen Grund zur Annahme gehabt, dass die Klägerin in der mündlichen Verhandlung eine Erweiterung der Klageforderung vorbringen werde, der zu widersprechen gewesen wäre. Er sei wegen der Meldung als arbeitsuchend zum Oktober 2016 gesetzlich verpflichtet gewesen, in die gesetzliche Krankenversicherung zu wechseln, was er auch getan habe. Dies erkläre gleichzeitig, weshalb die Zahlungsübersicht über geleistete Beiträge mit Oktober 2016 ende. Der Klageerweiterung über Beiträge zur Pflegeversicherung ab November 2016 hätte nicht stattgegeben werden dürfen. Ergänzend hat er die Bescheinigung der DAK-Gesundheit vom 27. September 2017, sein Kündigungsschreiben vom 2. Februar 2017 und das Schreiben der Klägerin vom 7. März 2017 vorgelegt.

Der Kläger beantragt (sachdienlich gefasst),

das Urteil des Sozialgerichts Konstanz vom 31. Januar 2018 abzuändern und die Klage in Höhe von EUR 432,88 nebst Zinsen aus jeweils EUR 27,90 monatlich ab dem 2. November 2016 sowie aus jeweils EUR 34,28 monatlich ab dem 2. eines Monats beginnend mit Januar 2017 abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil im angefochtenen Umfang für richtig. Das Vertragsverhältnis habe im Zeitraum von November 2016 bis November 2017 ungekündigt und unverändert fortbestanden. Der Eintritt der gesetzlichen Versicherungspflicht führe nicht per se zur Beendigung eines privaten Kranken- oder Pflegeversicherungsvertrages. Hierdurch werde lediglich ein außerordentliches Kündigungsrecht begründet. Eine wirksame, auf den Beginn der Versicherungspflicht zurückwirkende Kündigung habe der Beklagte innerhalb der maßgeblichen Dreimonatsfrist nicht erklärt. Des Weiteren sei die mit Schreiben vom 2. Februar 2017 erklärte Kündigung mangels Nachweises einer anderweitigen Versicherung nicht rechtswirksam. Erstmals mit Berufungseinlegung habe der Beklagte einen Nachweis der gesetzlichen Krankenkasse vorgelegt. Bei einer freiwilligen Mitgliedschaft in einer gesetzlichen Pflichtversicherung bestehe für den Versicherungsnehmer allerdings kein außerordentliches, sondern nur ein ordentliches Kündigungsrecht. Dessen ungeachtet habe sie den Vertrag mit dem Beklagten kulanterweise noch bis zum Ablauf des Monats beendet, in dem der Nachweis erstmals zugegangen sei, mithin zum 31. März 2018. Die Klageerweiterung sei bereits im November 2017 und somit vor der mündlichen Verhandlung vor dem SG erfolgt.

Der Berichterstatter hat mit Schreiben vom 24. Juli 2018 die Beteiligten auf die Absicht des Senats, die Berufung durch Beschluss zurückzuweisen, hingewiesen und ihnen Gelegenheit zur Stellungnahme gegeben.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Verfahrensakten des Senats und des SG Bezug genommen.

II.

1. Die als Berufung gegen das Urteil des SG vom 31. Januar 2018 zu wertende "Beschwerde" des Beklagten ist als solche gemäß [§ 151 Abs. 1](#) und 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegt. Die Berufung ist entgegen der unzutreffenden Rechtsmittelbelehrung im angefochtenen Urteil auch statthaft gemäß [§ 144 Abs. 1 Satz 2 SGG](#), da laufende Leistungen für mehr als ein Jahr im Streit stehen.

Gegenstand des Berufungsverfahrens ist das Urteil des SG lediglich, soweit der Beklagte verurteilt wurde, an die Klägerin monatliche

Versicherungsprämien für die Zeit vom 1. November 2016 bis 30. November 2017 in Höhe von insgesamt EUR 432,88 nebst Zinsen hieraus zu zahlen. Dies ergibt sich aus dem erkennbaren Begehren des allein berufungsführenden Beklagten ([§ 123 SGG](#)). Nach dem Inhalt der Berufungsbegründung wendet er sich allein gegen die Verurteilung aufgrund der vorgenommenen "Klageerweiterung über Beiträge zur Pflegepflichtversicherung ab November 2016". Er hat ausschließlich geltend gemacht, die Pflicht zur Prämienzahlung sei ab November 2016 wegen der Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse und seiner Kündigung des Versicherungsvertrages zum 31. Oktober 2016 entfallen. Einwände gegen die Verurteilung zur Zahlung der Prämie für Oktober 2013 als Rest der ursprünglichen Hauptforderung sowie der auf diese bezogenen Zinsen und Mahnkosten hat er ersichtlich nicht erhoben. Auch auf den rechtlichen Hinweis des Berichterstatters vom 27. März 2018, dass sich das Begehren im Rechtsmittelverfahren auf die Verurteilung zur Zahlung von Versicherungsprämien ab November 2016 beschränken dürfte, hat der Beklagte keine weitergehende Anfechtung des erstinstanzlichen Urteils behauptet oder geltend gemacht. Da die Prämienforderungen für November 2016 bis November 2017 sowie die hierauf bezogene Zinsforderung nicht Teil der im Vollstreckungsbescheid erfassten Forderung waren, ist auch dieser nicht Gegenstand des Berufungsverfahrens.

2. Der Senat entscheidet über die Berufung des Beklagten gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Der Rechtsstreit weist nach Einschätzung des Senats keine besonderen Schwierigkeiten in tatsächlicher und rechtlicher Hinsicht auf, die mit den Beteiligten in einer mündlichen Verhandlung erörtert werden müssten. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

3. Die Berufung ist nicht begründet. Das SG hat den Beklagten zu Recht zur Zahlung in Höhe von EUR 432,88 zzgl. Zinsen in genannter Höhe verurteilt.

a) Zutreffend hat das SG eine zulässige, nicht an den Voraussetzungen des [§ 99 Abs. 1 SGG](#) zu messende Klageerweiterung angenommen.

Als eine Änderung der Klage ist es nicht anzusehen, wenn ohne Änderung des Klagegrunds der Klageantrag in der Hauptsache oder in Bezug auf Nebenforderungen erweitert oder beschränkt wird ([§ 99 Abs. 3 Nr. 2 SGG](#)). Die Klägerin nimmt den Beklagten mit der erweiterten Klage ebenso wie mit im Rahmen der ursprünglichen Hauptforderung wegen Nichtzahlung monatlicher Versicherungsprämien aus demselben Pflegeversicherungsvertrag in Anspruch. Eine Änderung des Klagegrundes liegt somit nicht vor.

b) Die Verpflichtung des Beklagten zur Beitragszahlung ergibt sich aus dem zwischen den Beteiligten bestehenden Vertrag über die private Pflegepflichtversicherung i.V.m. [§ 1 Satz 2](#) Versicherungsvertragsgesetz (VVG). Danach ist der Versicherungsnehmer - hier der Beklagte - verpflichtet, an den Versicherer - hier die Klägerin - die vereinbarte Zahlung (Prämie) zu leisten. Näheres regeln die Allgemeinen Versicherungsbedingungen für die private Pflegeversicherung (MB/PPV), die Bestandteil des Vertrages geworden sind. Für die Beitragszahlung gilt [§ 8 MB/PPV](#). Nach dessen Abs. 1 ist vorbehaltlich der Absätze 2 und 3 für jede versicherte Person ein Beitrag zu zahlen. Der Beitrag ist ein Monatsbeitrag und am Ersten eines jeden Monats fällig.

(1) Im streitigen Zeitraum bestand zwischen den Beteiligten ein dieser Beitragspflicht auslösender Pflegeversicherungsvertrag. Dass er einen solchen abgeschlossen hatte, bestreitet auch der Beklagte nicht. Er macht lediglich geltend, diesen gekündigt zu haben. Auch der von der Klägerin glaubhaft bezeichneten monatlichen Beitragshöhe von EUR 27,90 im Jahr 2016 sowie EUR 34,28 im Jahr 2017 wurde nicht widersprochen. Vielmehr ergibt sich aus der vom Beklagten im sozialgerichtlichen Verfahren vorgelegten Zahlungsübersicht, dass er in 2016 (zuletzt für Oktober 2016) jeweils EUR 27,90 an die Klägerin zahlte.

(2) Der Pflegeversicherungsvertrag wurde nicht zu einem Zeitpunkt vor oder während des hier streitbefangenen Zeitraums vom 1. November 2016 bis zum 30. November 2017 wirksam gekündigt.

(a) Personen, die nach den [§§ 20](#) oder [21](#) Elftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB XI) versicherungspflichtig werden und bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen gegen Pflegebedürftigkeit versichert sind, können ihren Versicherungsvertrag mit Wirkung vom Eintritt der Versicherungspflicht an kündigen ([§ 27 Satz 1 SGB XI](#)). Die Konkretisierung dieses Kündigungsrechts hinsichtlich Ausübung, Frist und Wirksamkeit der Kündigung erfolgt durch [§ 205 Abs. 2](#) Versicherungsvertragsgesetz (VVG): Wird eine versicherte Person kraft Gesetzes kranken- oder pflegeversicherungspflichtig, kann der Versicherungsnehmer binnen drei Monaten nach Eintritt der Versicherungspflicht eine Krankheitskosten-, eine Krankentagegeld- oder eine Pflegekrankenversicherung sowie eine für diese Versicherungen bestehende Anwartschaftsversicherung rückwirkend zum Eintritt der Versicherungspflicht kündigen. Die Kündigung ist unwirksam, wenn der Versicherungsnehmer dem Versicherer den Eintritt der Versicherungspflicht nicht innerhalb von zwei Monaten nachweist, nachdem der Versicherer ihn hierzu in Textform aufgefordert hat, es sei denn, der Versicherungsnehmer hat die Versäumung dieser Frist nicht zu vertreten. Macht der Versicherungsnehmer von seinem Kündigungsrecht Gebrauch, steht dem Versicherer die Prämie nur bis zu diesem Zeitpunkt zu. Später kann der Versicherungsnehmer das Versicherungsverhältnis zum Ende des Monats kündigen, in dem er den Eintritt der Versicherungspflicht nachweist.

(aa) Der Beklagte wurde in der sozialen Pflegeversicherung zum 8. Oktober 2016 versicherungspflichtig.

Versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung sind nach [§ 20 Abs. 1 Satz 1 SGB XI](#) die versicherungspflichtigen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung. Freiwillige Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung sind versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung ([§ 20 Abs. 3 SGB XI](#)).

Nach der vom Beklagten vorgelegten Bescheinigung über Versicherungszeiten der DAK-Gesundheit war dieser ab dem 8. Oktober 2016 Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse zunächst aufgrund einer Versicherungspflicht, vom 1. bis 30. November 2016 aufgrund freiwilliger Versicherung, anschließend bis 5. Februar 2017 aufgrund Versicherungspflicht sowie danach wiederum aufgrund freiwilliger Versicherung. Ab dem 8. Oktober 2016 war er mithin versicherungspflichtig in der sozialen Pflegeversicherung.

(bb) Der Beklagte hat den Versicherungsvertrag nicht binnen dreier Monate nach Eintritt der Versicherungspflicht gekündigt. Das Kündigungsschreiben des Beklagten datiert vom 2. Februar 2017 und ist somit bereits außerhalb der am 9. Januar 2017 (Montag) ablaufenden Dreimonatsfrist erstellt worden. Nach den unbestrittenen Angaben der Klägerin ist dieser das Kündigungsschreiben erst am 2. März 2017 zugegangen. Der Beklagte hat auch keinen konkreten Absendezeitpunkt angegeben.

(cc) Eine Kündigung war somit erst zum Ende des Monats möglich, in dem der Beklagte der Klägerin den Eintritt der Versicherungspflicht nachwies.

Dass der Beklagte vor dem 1. Dezember 2017 keinen solchen Nachweis vorgelegt hat, steht zur Überzeugung des Senats fest. Die Bescheinigung der DAK-Gesundheit datiert zwar vom 27. September 2017. Die Klägerin jedoch hat glaubhaft angegeben, einen solchen Nachweis erstmals durch Übersendung dieser Bescheinigung im Berufungsverfahren durch den Senat im März 2018 erhalten zu haben. Der Beklagte selbst hat keine frühere Vorlage eines Versicherungsnachweises behauptet. Die Kündigung des Versicherungsvertrags war mithin erst zum 31. März 2018 möglich. Eine vor dem 1. Dezember 2017 wirksame Kündigung wegen Eintritts der Versicherungspflicht nach [§ 27 SGB XI](#) i.V.m. [§ 205 Abs. 2 VVG](#) liegt somit nicht vor.

(b) Eine Kündigung nach [§ 23 Abs. 2 Satz 4 Halbsatz 2 SGB XI](#) liegt ebenfalls nicht vor. Danach wird eine Kündigung des Pflegeversicherungsvertrages bei fortbestehender Versicherungspflicht nach Absatz 1 (Versicherte bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen) erst wirksam, wenn der Versicherungsnehmer nachweist, dass die versicherte Person bei einem neuen Versicherer ohne Unterbrechung versichert ist. Ein Fall der fortbestehenden Versicherungspflicht bei einem privaten Versicherungsunternehmen lag nicht vor. Vielmehr war die Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung eingetreten. Des Weiteren fehlte es am Nachweis anderweitiger Versicherung.

(3) Für den Zeitraum vom 1. November 2016 bis 30. November 2017 hat der Beklagte keine Prämien gezahlt. Dies entnimmt der Senat dem übereinstimmenden Vortrag der Beteiligten. Auch der Beklagte macht gerade nicht geltend, die Prämien für diesen Zeitraum gezahlt zu haben. Vielmehr hat er seine Verpflichtung zur Prämienzahlung in Abrede gestellt und selbst vorgetragen, aus die von ihm vorgelegte Zahlungsübersicht über geleistete Beiträge ende mit Oktober 2016, da ab diesem Monat Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung bestanden habe.

c) Der Zinsanspruch der Klägerin ergibt sich aus [§ 288 Abs. 1 Satz 1](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Danach ist eine Geldschuld während des Verzugs zu verzinsen. Der Schuldner kommt ohne Mahnung in Verzug, wenn er eine fällige Leistung, für die eine Zeit nach dem Kalender bestimmt ist, nicht erbringt ([§ 286 Abs. 1 und 2 Nr. 1 BGB](#)). Wie oben ausgeführt, waren Beiträge monatlich jeweils zum Ersten des Monats fällig, also zu einem nach dem Kalender bestimmten Zeitpunkt. Die Nichtzahlung der Beiträge hatte der Beklagte zu vertreten. Der Verzugszinssatz beträgt für das Jahr 5 Prozentpunkte über dem Basiszinssatz ([§ 288 Abs. 1 Satz 2 BGB](#)).

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

5. Die Revision war nicht zuzulassen, da Gründe hierfür ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2018-11-16