L 4 KR 88/04

Land Freistaat Bayern Sozialgericht Baverisches LSG Sachgebiet Krankenversicherung **Abteilung**

1. Instanz

SG Landshut (FSB)

Aktenzeichen

S 10 KR 182/01

Datum

12.02.2004

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KR 88/04

Datum

06.10.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 12 KR 11/06 B

Datum

22.03.2007

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 12. Februar 2004 aufgehoben und die Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 8. August 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 4. Dezember 2001 abgewiesen.

- II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
- III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger freiwilliges Mitglied der Beklagten ist.

Der 1949 geborene Kläger ist seit 10.07.2000 als Schwerbehinderter anerkannt. Seit 24.02.2000 steht er unter Betreuung. Der Aufgabenkreis des Betreuers umfasst u.a. die Gesundheitsfürsorge. Der Betreuer hat am 23.09.2000 für den Kläger bei der BKK Post "Antrag auf freiwillige Versicherung" gestellt. Die BKK Post hat im Bescheid vom 19.12.2000 die Begründung einer Mitgliedschaft mit der Begründung abgelehnt, nach § 6 ihrer Satzung könnten nur Schwerbehinderte beitreten, die noch nicht 40 Jahre alt sind. Mit Schreiben vom 15.01.2001, bei der Beklagten am 17.01.2001 eingegangen, beantragte der Betreuer dann die freiwillige Versicherung des Klägers bei der Beklagten. Nachdem die Anzeige bei der Beklagten angeblich nicht eingegangen ist, forderte diese nach Mahnung des Betreuers die erneute Vorlage. Der Betreuer legte dann die Kopie eines Schreibens vom 15.01.2001 vor, die im Gegensatz zum vorher eingegangenen Schreiben vom 15.01.2001 den Zusatz enthält, "ich verweise hierbei auch auf § 27 SGB X Wiedereinsetzung in den vorigen Stand, da Herrn K. bezüglich des Versäumens der dreimonatigen Ausschlussfrist kein Verschulden trifft". Der Bezirk Niederbayern, Sozialhilfeverwaltung, der die Heimkosten des Klägers trägt, mahnte bei der Beklagten die Bearbeitung an.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 08.08.2001 die Aufnahme mit der Begründung ab, die Dreimonatsfrist des § 9 Abs.2 Nr.4 SGB V sei nicht eingehalten. Über den Antrag auf Wiedereinsetzung hätte die BKK Post entscheiden müssen. Hiergegen richtete sich der Widerspruch des Betreuers, in dem auf § 16 Abs. 2 SGB I hingewiesen wurde. Nach Einholung einer Rechtsauskunft fragte die Beklagte beim Betreuer nach den Vorversicherungszeiten an. Es wurde ein Widerspruchsbescheid des Bayerischen Landesamts für Versorgung und Familienförderung vom 26.07.2000 vorgelegt und angegeben, der Kläger sei aufgrund seiner Behinderung nicht in der Lage gewesen, Vorversicherungszeiten zu erfüllen.

Der Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 04.12.2001 zurückgewiesen. Der am 08.08.2001 gestellte "Antrag" wahre die Ausschlussfrist des § 9 Abs.2 Nr.4 SGB V nicht. Wiedereinsetzung in den vorigen Stand gemäß § 27 Abs.2 SGB X könne nicht gewährt werden, die Zweiwochenfrist sei versäumt. § 16 Abs.2 SGB I könne nicht zur Anwendung kommen.

Der Betreuer des Klägers hat gegen diese Entscheidung am 18.12.2001 Klage zum Sozialgericht Landshut erhoben. Die Frist sei ohne Verschulden versäumt worden. Der Ablehnungsbescheid der Post-BKK habe ihn erst zwischen den Weihnachtsfeiertagen und Neujahr erreicht. Am 30.12.2000 habe er den Bezirk Niederbayern um Amtshilfe gebeten. Er sei von der üblichen Widerspruchs- und Handlungsfrist von vier Wochen ausgegangen. Der Neuantrag bei der Beklagten sei am 16.01.2001 gestellt worden. Außerdem sei die BKK Post verpflichtet gewesen, als zuständiger Leistungsträger den Antrag an einen anderen Leistungsträger weiterzureichen.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 12.02.2004 die streitgegenständlichen Bescheide der Beklagten aufgehoben und die Beklagte verurteilt, den Kläger mit Wirkung ab 23.09.2000 als freiwilliges Mitglied aufzunehmen. Der am 23.09.2000 bei der Post BKK gestellte "Antrag" sei innerhalb der Dreimonatsfrist gestellt worden, der "Antrag" bei der Beklagten außerhalb dieser Frist. Nach Überzeugung des Gerichts entfalte die "Antragstellung" bei der Post-Betriebskrankenkasse fristwahrende Wirkung. § 16 Abs.2 Satz 2 SGB I sei auf den vorliegenden Fall entsprechend anwendbar. Dies folge aus der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, wonach sich zwar die Erklärung des Beitritts zur Krankenversicherung nicht als Antrag auf eine Sozialleistung im Sinne des § 16 Abs.1 Satz 1 SGB 1 auffassen lasse, es jedoch davon auszugehen sei, dass eine gesetzgeberische Lücke vorliege, die durch analoge Anwendung zu schließen sei. Der Gedanke des Grundsatzes der Einheit der staatlichen Sozialverwaltung, der dem § 16 SGB I zugrunde liege, rechtfertige es, die Erklärung des Berechtigten, die einen Antrag auf Sozialleistungen erst ermöglicht, ebenso zu behandeln wie den Antrag auf die Sozialleistung selbst. Unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts reiche es für die fristgerechte Ausübung des Beitrittsrechts aus, wenn der Berechtigte bei einer gesetzlichen Krankenkasse rechtzeitig den Beitritt anzeige. Werde dem "Aufnahmeantrag" wegen der satzungsmäßigen Altersgrenze nicht stattgegeben, könne der "Antrag" vom Betroffenen bei einer Krankenkasse seiner Wahl erneut gestellt werden.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Berufung der Beklagten. Sie ist der Auffassung, § 16 Abs.2 Satz 2 SGB I sei nicht anwendbar. Wiedereinsetzung in den vorigen Stand könne wegen Versäumens der Zweiwochenfrist nicht gewährt werden.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Landshut vom 12.02.2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Betreuer des Klägers beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Nach seinem Rechtsempfinden habe er für den Kläger gesetzeskonform fristgerecht Antrag auf Aufnahme in die gesetzliche Krankenkasse gestellt. Die beiden beteiligten Krankenkassen hätten ihn nicht korrekt behandelt. Bei der Vielzahl von Krankenkassen seien sowohl er als auch der Bezirk Niederbayern in Hilfestellung offensichtlich mit der doch wechselnden Satzungslage der einzelnen Krankenkassen überfordert gewesen. Er habe sich auf Weisung des Bezirks, der wohl die Beiträge für die Vergangenheit zahlen würde, sowohl an die BKK Post und dann an die Beklagte gewendet.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der beigezogenen Akte der Beklagten sowie der Gerichtsakten beider Rechtszüge Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß § 151 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung, die nicht der Zulassung gemäß § 144 SGG bedarf, ist zulässig und begründet.

Der Kläger ist nicht freiwilliges Mitglied der Beklagten, weil die Anzeige des Beitritts nicht fristgerecht erfolgt ist. Gemäß § 9 Abs.1 Nr.4 SGB V können Schwerbehinderte im Sinne des § 1 Schwerbehindertengesetz der Versicherung beitreten, wenn sie, ein Elternteil oder ihr Ehegatte in den letzten fünf Jahren vor dem Beitritt mindestens drei Jahre versichert waren, es sei denn, sie konnten wegen ihrer Behinderung diese Voraussetzung nicht erfüllen; die Satzung kann das Recht zum Beitritt von einer Altersgrenze abhängig machen. Gemäß § 9 Abs.2 Nr.4 SGB V ist der Beitritt der Krankenkasse innerhalb von drei Monaten nach Feststellung der Behinderung anzuzeigen, nicht lediglich zu beantragen. Die Behinderung wurde festgestellt mit Bescheid vom 10.07.2000, der mit Schreiben vom 15.01.2001 (bei der Beklagten eingegangen am 17.01.2001) angezeigte Beitritt wahrt die Frist nicht. Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts wird die Frist nicht eingehalten durch die am 23.09.2000 bei der BKK Post erfolgte Beitrittserklärung. § 16 Abs.2 Satz 2 SGB I ist nicht anwendbar. Nach § 16 Abs. 2 Satz 1 SGB I sind Anträge, die bei einem unzuständigen Leistungsträger, bei einer für die Sozialleistung nicht zuständigen Gemeinde oder bei einer amtlichen Vertretung der Bundesrepublik Deutschland im Ausland gestellt werden, unverzüglich an den zuständigen Leis-tungsträger weiterzuleiten. Ist die Sozialleistung von einem Antrag abhängig, gilt der Antrag als zu dem Zeitpunkt gestellt, in dem er bei einer der in Satz 1 genannten Stellen eingegangen ist (§ 16 Abs.2 Satz 2 SGB I). Zu § 16 SGB I führt das Sozialgericht zwar zutreffend aus, dass diese Norm im Wege der Lückenfüllung entsprechend anzuwenden sein kann. Nach Sinn und Zweck des § 16 SGB I darf nicht zwischen dem Antrag auf Sozialleistungen, der das Bestehen eines Rechtsverhältnisses voraussetzt und der Beitrittserklärung, die dieses Rechtsverhältnis begründet, differenziert werden; das folgt aus dem Postulat der sozialen Gerechtigkeit und der sozialen Sicherheit als Ausformung des Sozialstaatsprinzips (Seewald, KassKomm, Rz.3 zu § 16 SGB I). Die vom Sozialgericht zitierte Rechtsprechung des Bundessozialgerichts bedeutet aber nur, dass gemäß § 16 Abs.2 SGB I unzuständige Leistungsträger nicht nur Anträge an die zuständige Stelle weiterzuleiten haben, sondern auch Beitrittserklärungen. Das Problem ist, dass es sich bei der BKK Post nicht um einen unzuständigen Leistungsträger handelt. Die Ablehnung der freiwilligen Mitgliedschaft erfolgte nicht deshalb, weil die BKK Post nicht für eine freiwillige Versicherung zuständig ist, sondern weil der Kläger die zulässigerweise in der Satzung vorgenommene Altersgrenze überschritten hatte. Die zuständige BKK Post hat deshalb mit Bescheid vom 19.12.2000 festgestellt, dass der Kläger nicht ihr freiwilliges Mitglied werden kann. Gegen diesen Bescheid wurde kein Widerspruch eingelegt, er ist bestandskräftig. Die dann vom (bereits im Februar 2000 bestellten) berufsmäßigen Betreuer des Klägers gegenüber der Beklagten abgegebene Erklärung vom 15.01.2001, die bei der Beklagten am 17.01.2001 eingegangen ist, wahrt die Frist des § 9 Abs.2 Nr.4 SGB V nicht. Die Auffassung des Sozialgerichts, der Antrag könne vom Betroffenen bei einer Krankenkasse seiner Wahl erneut gestellt werden, wenn dem Aufnahmeantrag wegen der satzungsmäßigen Altersgrenze nicht stattgegeben wurde, findet keine Grundlage in Gesetz und Rechtsprechung.

Der Kläger bzw. dessen Betreuer war während des Verwaltungsverfahrens bei der BKK Post ohne Verschulden gehindert, die gesetzliche Frist gegenüber der Beklagen einzuhalten. In diesem Fall ist gemäß § 27 Abs.1 Satz 1 SGB X auf Antrag Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu gewähren. Eine wirksame Antragstellung scheitert jedoch an § 27 Abs.2 Satz 1 SGB X, wonach der Antrag innerhalb von zwei Wochen nach Wegfall des Hindernisses zu stellen ist. Nachdem die BKK Post dem Betreuer des Klägers mit Bescheid vom 19.12.2000 mitgeteilt hat, die freiwillige Mitgliedschaft sei nicht möglich, ist die Zweiwochenfrist am 17.01.2001 verstrichen gewesen, selbst wenn man zugunsten des Klägers als Zustellungszeitpunkt den von seinem Betreuer genannten 27.12.2000 annimmt. Die Ausführungen des Betreuers, er sei von einer Vierwochenfrist ausgegangen, sind rechtlich ohne Bedeutung. Der Kläger hat sich das Verschulden seines Betreuers zurechnen zu lassen (§ 27 Abs.1 Satz 2 SGB X).

Die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten ist auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung zum sozialrechtlichen Herstellungsanspruch nicht begründbar. Der Senat geht nicht von einer Beratungspflicht der BKK Post gegenüber dem Betreuer des Klägers

L 4 KR 88/04 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

dahingehend aus, dass die BKK Post zusammen mit dem ablehnenden Bescheid verpflichtet gewesen wäre, den Betreuer auf eine andere gesetzliche Krankenkasse hinzuweisen, deren Satzung die Aufnahme des Klägers zuließe. Es wäre allenfalls an eine Beratung dahingehend zu denken, dass die BKK Post ihn darauf aufmerksam gemacht hätte, es gebe andere Krankenkassen, die höhere Beitrittsgrenzen haben. Das Unterlassen dieser Beratung wäre aber nicht kausal für die Nichtmitgliedschaft des Klägers geworden, denn der Betreuer gibt selbst an, er habe Kenntnis von anderen Satzungsregelung anderer Krankenkassen gehabt. Sowohl er als auch der Bezirk Niederbayern in Hilfestellung seien mit der wechselnden Satzungslage der einzelnen Krankenkassen überfordert gewesen. Warum er sich dann nicht gezielt erkundigt hat bleibt unverständlich, ist aber von ihm zu verstehen. Damit steht fest, dass ihm die Möglichkeit einer anderen Satzungsregelung bekannt war, die fehlende Beratung der BKK Post ist damit nicht entscheidungserheblich. Auf das Rechtsempfinden des Berufsbetreuers kommt es nicht an, entscheidend ist, dass er verpflichtet ist, die Rechtslage im Sinne seines Betreuten selbst zu überprüfen.

Die Kostenfolge ergibt sich aus § 193 SGG und entspricht dem Unterliegen des Klägers.

Gründe, die Revision gemäß § 160 SGG zuzulassen, sind nicht gegeben. Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2007-04-17