L 16 P 160/00

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 39 (37) P 18/99
Datum
20.10.2000
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 P 160/00
Datum
26.07.2001
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts (SG) Düsseldorf vom 20. Oktober 2000 wird zurückgewiesen. Kosten haben die Beteiligten einander auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten, ob die Beklagten verpflichtet sind, dem in Spanien ansässigen Kläger Pflegegeld zu gewähren.

Der Kläger ist am ... 1948 geboren und spanischer Staatsangehöriger. Er war vom ... 1965 bis zum ... 1974 - im wesentlichen ununterbrochen - in Deutschland rentenversicherungspflichtig beschäftigt (Versicherungsverlauf der Landesversicherungsanstalt (LVA) Rheinprovinz vom 9.12.1997) und alsdann in seinem Heimatland wohnhaft und versichert. Seit 1986 bezieht der Kläger Rente vom spanischen Träger "Instituto Nacional de la Seguridad" (INSS). Auf seinen Antrag vom 17.6.1992 gewährte ihm die LVA Rheinprovinz mit Bescheid vom 17.7.1996 Rente wegen Erwerbsunfähigkeit ab dem 1.10.1995. Beiträge zur deutschen gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und/oder Sozialen Pflegeversicherung (SPV) wurden und werden von der deutschen Invalidenrente nicht einbehalten. Eine Mitgliedschaft des Klägers in der deutschen Krankenversicherung der Rentner (KVdR) wurde nicht festgestellt.

Mit Schreiben vom 25.9.1997 wandte sich der Kläger am 2.10.1997 an die AOK Rheinland und erklärte: er beantrage die Gewährung von Leistungen aus der deutschen gesetzlichen Pflegeversicherung; er habe sehr schwere Wirbelsäulenschäden, beziehe Rente wegen Erwerbsunfähigkeit und müsse täglich mindestens 12 Stunden fachmännisch betreut werden. Der Kläger ergänzte später, durch seine Beitragszahlung habe er für eine Leistung gezahlt und er habe auch das Recht auf eine Leistung; wie der Kasse bekannt sei, gebe es in seinem Land keine vergleichbare Leistung; ihm ständen Leistungen der Pflegeklasse I, monatlich etwa 814.- DM zu; sein Übersetzer habe aus der Zeitung "Der Spiegel" erfahren, daß der Satz für ausländische Versicherungsnehmer im europäischen Ausland auf 1300.- DM festgesetzt werde, und der Generalanwalt beim Europäischen Gerichtshof (EuGH) habe ausgeführt, beim Pflegegeld handle es sich um eine Geldleistung bei Krankheit, die auch Versicherten mit Wohnsitz im Ausland als Gegenleistung für ihre Beitragszahlung nicht versagt werden dürfe.

Auf Veranlassung der AOK füllte der Kläger mit Datum des 5.11.1997 einen deutsch/spanischen Vordruck betreffs der KVdR aus und teilte mit, er beziehe Rente auch vom spanischen INSS und sei beim spanischen Träger gegen Krankheit versichert. Das INSS bescheinigte auf Bitte der AOK mit Datum des 18.11.1997 die Zeiten einer Pflichtversicherung des Klägers (los periodos del seguro obligatorio) vom 1.9.1974 bis zum 20.7.1996 (mit geringen Unterbrechungen wegen Krankheit, Todesfall Unterstützung - defuncion subsidio - oder Tuberkulose). Mit formlosem Schreiben vom 13.3.1998 teilte die AOK dem Kläger mit, eine Mitgliedschaft könne für ihn bei der Krankenkasse nicht begründet werden, und ein Anspruch auf Leistungen bestehe daher nicht.

Auf den vom Kläger erhobenen Widerspruch entschied die AOK Rheinland mit formellem Bescheid vom 29.1.1999, eine Mitgliedschaft zur KVdR und auch zur Pflegeversicherung bestehe bei der AOK nicht, da der Kläger eine spanische Rente beziehe und aufgrund dieser Rente in Spanien gegen Krankheit versichert sei; ein Anspruch auf Sachleistungen der Krankenversicherung und auch auf Geldleistungen aus der Pflegeversicherung sei daher nicht gegeben. Der Kläger erhob am 16.2.1999 Widerspruch und machte geltend, er habe jahrelang Beiträge für den Notfall gezahlt und nun sei dieser Notfall eingetreten. Die Widerspruchsstelle der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 8.3.1999 zurück und führte aus, für Bezieher eine deutschen Rente, die in Spanien wohnhaft seien, könne die deutsche KVdR und damit auch die deutsche Pflegeversicherung nur nach den EWG-Verordnungen Nr 1408/71 und 574/72 durchgeführt

werden (Hinweis auf § 3 Nr 2 iVm § 6 des Sozialgesetzbuches (SGB) IV); wenn bereits aufgrund des Bezuges einer spanischen Rente ein Sachleistungsanspruch (KV) in Spanien bestehe, entfielen die deutschen Versicherungen (Art 27 der VO 1408/81).

Der Kläger hat am 6.4.1999 Klage erhoben und vorgetragen, er habe jahrelang Beiträge zur gesetzlichen deutschen Pflegeversicherung bezahlt; inzwischen beziehe er von Spanien und von Deutschland Rente wegen Erwerbsunfähigkeit; die beiden kleinen Renten gestatteten es ihm jedoch nicht, eine Pflegefrau bezahlen zu können; er bitte, die AOK zu verurteilen, ihm ab Antragstellung eine Geldleistung zumindest der Pflegestufe I zu gewähren.

Das SG Düsseldorf hat die Klage nach einseitiger mündlicher Verhandlung (der Kläger war nicht vertreten) mit Urteil vom 20. Oktober 2000 aus den Gründen des angefochtenen Widerspruchsbescheides und deshalb abgewiesen, weil der nach der Entscheidung des EuGH vom 5.3.1998 C - 160/96 mögliche Export von Geldleistungen aus der Pflegeversicherung an im Ausland lebende Versicherte das Bestehen einer Mitgliedschaft zur SPV voraussetze, die im Falle des Klägers nicht gegeben sei.

Der Kläger hat gegen das ihm in Spanien zugestellte Urteil am 29.12.2000 Berufung eingelegt. Er weist erneut auf die Schwere seiner Krankheit hin und rügt, das SG habe nicht beachtet, daß es in Spanien keine vergleichbare Leistung gebe; zudem habe es die AOK versäumt, die Beiträge einzuziehen; in die deutsche Pflegeversicherung seien nicht nur die deutschen Rentenempfänger einbezogen sondern auch ausländische; jedoch reduziere die AOK die Leistung in einigen Fällen auf 400.- DM, was er gar nicht akzeptieren könne.

Mit Schreiben vom 3.4.2001 hat das Berufungsgericht durch den Berichterstatter u.a. darauf aufmerksam gemacht, daß die AOK als Kranken- und als Pflegekasse beklagt sei, und daß möglicherweise nach § 153 Abs 4 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ohne mündliche Verhandlung durch Beschluss der Berufsrichter entschieden werden könne. Der Kläger hat dazu erklärt, er sei ebenfalls mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung einverstanden, stelle aber fest, daß die AOK mit keinem Wort auf die von ihm aufgezeigten Punkte eingegangen sei, insbesondere darauf nicht, daß der Beitrag zur deutschen Pflegeversicherung obligatorisch sei.

Wegen des Sachverhalts im übrigen wird auf die zur Sitzungsniederschrift erfolgten Feststellungen und den Inhalt der vorbereitenden Schriftsätze in beiden Rechtszügen verwiesen (§ 136 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG)); außer den Streitakten haben vorgelegen und sind Gegenstand der Erwägungen des Senats gewesen: ein Band Verwaltungsakten der Beklagten.

II.

Der Senat konnte - nachdem die Beteiligten auf diese Möglichkeit mit Schreiben vom 3.4.2001 hingewiesen worden sind - die Berufung, wie geschehen, durch Beschluss zurückweisen, weil er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält (§ 153 Abs 4 S 1 SGG).

Die Beklagte zu 2) hat als Krankenkasse mit ihrem formlosem Bescheid vom 13.3.1998 (bestätigt durch Bescheid vom 29.1.1999 und Widerspruchsbescheid vom 8.3.1999) entschieden, daß der Kläger nicht Mitglied der deutschen KVdR geworden ist und deshalb keinen Anspruch auf Leistungen gegen die zu 2) beklagte deutsche Krankenkasse hat.

1. Dem Kläger konnte der von ihm für die Zeit ab Antragstellung im Jahre 1997 geltend gemachten Anspruch auf Pflegegeld gegen die Krankenkasse schon deshalb nicht zustehen, weil das für dieKrankenkasse geltende Recht der GKV schon im Jahre 1997 einensolchen Anspruch nicht mehr vorsah. Nur für die Zeit von 1989 bis zum 30.3.1995 hatte der Gesetzgeber den Krankenkassen - im Vorgriff auf die Schaffung einer eigenständigen Pflegeversicherung - die Gewährung von Leistungen bei Schwerpflegebedürftig keit einschließlich der Gewährung von Pflegegeld in Höhe von monatlich höchstens 400 DM ermöglicht und aufgegeben (§§ 53 bis 57 SGB V - eingefügt durch Gesetz vom 20.12.1988 - BGBl 2477 -, aufgehoben mit Wirkung vom 1.4.1995 durch das Pflege-Versicherungsgesetz (PflegeVG) v. 26.5.1994 - BGBl 1014).

2. Dem Kläger konnte der geltend gemachte Anspruch auf Pflegegeld gegen die Krankenkasse zudem deshalb nicht zustehen, weil Leistungsansprüche gegen die Krankenkasse nur Versicherten zustehen (§ 2 S. 1 SGB V), und weil der Kläger, jedenfalls seit erwieder in Spanien ansässig ist, Versicherter der beklagtenKrankenkasse nicht mehr ist, ohne daß dies irgendetwas damit zu tun hätte, daß er nicht deutscher Nationalität ist. Aus zuvor - bis 1974 - für ihn zur deutschen GKV entrichteten Beiträgen konnte dem Kläger das beanspruchte Pflegegeld für die Zeit ab 1997 nicht zustehen, weil die Versicherung, aus der die Leistung verlangt wird, jedenfalls im Zeitpunkt des Eintritts desVersicherungsfalls bestanden haben muß, hier im Zeitpunkt des Eintritts von Pflegebedürftigkeit, und auch dies gilt, ohne daß dies irgendetwas damit zu tun hätte, ob der Versicherte deutscher Nationalität ist.

3. Eine weitere Mitgliedschaft zur beklagten Krankenkasse in Deutschland hätte der Kläger, soweit ersichtlich, nur aus einer Zugehörigkeit zur KVdR herleiten können. Mit Recht hat aber diebeklagte Krankenkasse festgestellt, daß der Kläger KVdR-Mitglied nicht werden konnte. Das folgt zwar nicht schon aus dem von den Beklagten und dem SG angeführten Art 27 der VO (EWG) Nr 1408/71, die Richtigkeit dieser Feststellung im Ergebnis kann aber gleichwohl nicht ernsthaft in Zweifel gezogen werden:

Nach § 30 Abs 1 SGB I gilt hier, in Deutschland, das sogenannte Territorialitätsprinzip, d.h. die Vorschriften des SGB gelten (nur) für alle Personen, die - anders als der Kläger seit 1974/75 - ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des SGB haben.

Eine Ausnahme regelt § 3 SGB IV für die Versicherungspflicht und -berechtigung. Diese Ausnahme greift im Fall des Klägers aber nicht, weil die Vorschriften über die Versicherungspflicht nach Nr 2 der Vorschrift (wiederum nur) für alle Personen gelten, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Geltungsbereich des SGB haben, wenn die Versicherungspflicht - wie die in der KVdR nach § 5 Abs 1 Nr 11 und 12 SGB V - eine Beschäftigung oder eine selbständige Tätigkeit nicht voraussetzt.

Es greift aber auch die weitere Ausnahme vom Territorialitätsprinzip des § 30 Abs 1 SGB V nicht: der Vorrang bilateralen oder internationalen Rechts (§§ 30 Abs 2 SGB I, 6 SGB IV). Es gibt nämlich keine deutsch/spanische oder EG-Bestimmung, nach der hier Versicherungspflicht oder -berechtigung entgegen § 3 Nr 2 SGB IV hätten eintreten können. Es bleiben allerdings deutsche Rentner bei ständigem Aufenthalt in Spanien aufgrund des alleinigen Bezugs einer Rente vom deutschen Rentenversicherungsträger Mitglied der KVdR -

das heißt für diese sind weiterhin Beiträge von der Rente einzubehalten. Das hat seinen Grund darin, daß diese deutschen Rentner nach EG-Recht auch Leistungsansprüche aus der deutschen GKV haben, auch wenn der spanisches Träger die Sachleistungen aushilfsweise für den deutschen Träger erbringt (so rechtskräftiges Urteil des Senats vom 27.10.1994 L 16 Kr 148/93 LSG NW - später auch Bundessozialgericht (BSG), Urt. v. 16.6.99 B 1 KR 5/98 R = SozR 3-2400 § 3 Nr. 6). Darin unterscheidet sich indes ein solcher deutscher Rentner in Spanien vom Kläger, der, weil zugleich - seit 1986 - pensionista der INSS, nach Art 27 der VO (EWG) 1408/71 krankenversicherungsrechtliche Ansprüche allein gegen den Träger seines Heimatlandes hat. Insoweit ist der Hinweis auf Art 27 der VO gerechtfertigt.

Ist der Kläger nicht Mitglied der KVdR geworden, so hatte die beklagte Krankenkasse auch niemals Anlaß, bei der LVA darauf hinzuwirken, daß diese Beiträge zur KVdR zugunsten der Kasse einbehält (vgl. jetzt § 255 SGB V).

III.

Als von der Krankenkasse unabhängiger Träger der Pflegeversicherung hat die AOK mit dem Bescheid vom 13.3.1998 und dem Widerspruchsbescheid vom 8.3.1999 zugleich entschieden, daß der Kläger bei ihr auch nicht Mitglied der Pflegeversicherung geworden ist und deshalb auch einen Anspruch auf Leistungen aus dieser Versicherung gegen sie nicht hat.

Es kann auch die Richtigkeit dieser Entscheidungen kaum ernsthaft in Zweifel gezogen werden, denn die Pflegeversicherung ist - soweit hier von Belang - mit der GKV untrennbar verknüpft, und das Leistungsrecht der Pflegeversicherung gründet gleichermaßen auf dem Eintritt des Versicherungsfalles.

Die deutsche Pflegeversicherung ist als Soziale Pflegeversicherung (SPV) und als Private Pflegeversicherung (PPV) im Anschluß an die o.a. krankenversicherungsrechtlichen Regelungen durch das PflegeVG vom 26.5.1994 - BGBl 1014 - begründet worden - mit Beitrags pflicht ab dem 1.1.1995 und Leistungspflichten (außerhalb des Bereichs der Rehabilitation) ab dem 1.4.1995 (Art 68 aaO). Pflegegeld wird deutschen wie nichtdeutschen Versicherten im In- oder im Ausland, gleichermaßen abhängig nur nach der Einstufung in Pflegestufen nach dem Ausmaß ihre Pflegebedarfs, in Höhe von monatlich 400.-, 800.- oder 1300.- DM gezahlt (§§ 37,14,15 SGB XI). Abweichende Beträge ergeben sich entgegen dem Eindruck, den der Kläger bekommen hat, nicht willkürlich, sondern unter Umständen durch zeitlich begrenzte - oder gleichzeitige Inanspruchnahme von Sachleistungen (Kombileistungen iS von § 38 SGB XI).

Die hier zu 1) beklagte Pflegekasse ist ein Träger der SPV. Mitglied der SPV kann nur werden, wer versicherungspflichtiges Mitglied in der GKV ist (§ 20 Abs 1 SGB XI), wer freiwilliges Mitglied in der GKV ist (§ 20 Abs 3 SGB XI) oder wer als "sonstige Person" iS von § 21 SGB XI Sondertatbestände erfüllt. Im Fall des Klägers kam indes wiederum nur die Zugehörigkeit zur KVdR als die Versicherungspflicht in der SPV auslösendes Moment in Betracht (§ 20 Abs 1 Nr 11 SGB XI), von der freilich bereits zu II. festgestellt werden mußte, daß sie nicht vorliegt. War und ist der Kläger aber seit Inkrafttreten der deutschen Pflegeversicherung nicht in diesem Versicherungszweig versichert, so konnte und kann er Leistungen wie Pflegegeld nicht mit Erfolg beanspruchen, deren Gewährung auch hier Versicherten vorbehalten ist (§ 33 SGB XI). Auch insoweit konnten und können Beiträge von der deutschen Rente des Klägers von der LVA nicht einbehalten werden (§ 60 SGB XI iVm § 255 SGB V), weil der Kläger nicht Mitglied der SPV geworden ist.

IV.

Ohne Erfolg beruft sich der Kläger demgegenüber auf die Rechtsprechung des EuGH, und er zitiert den Generalanwalt beim EuGH "beim Pflegegeld handle es sich um eine Geldleistung bei Krankheit, die auch Versicherten mit Wohnsitz im Ausland als Gegenleistung für ihre Beitragszahlung nicht versagt werden darf" in falschem Zusammenhang. Mit der Entscheidung vom 5.3.1998 (C-160/96 = Neue Zeitschrift für Sozialrecht (NZS) 98,240) hat der EuGH nur entschieden, daß Versicherungs- und Beitragspflicht in der deutschen Pflegeversicherung nicht gegen EG-Recht verstoßen, sowie daß es sich beim Pflegegeld aus der deutschen Pflegeversicherung um eine Geldleistung handelt, die mithin ggf. auch ins Ausland exportiert werden kann und muß. Keineswegs hat der EuGH aber entschieden, daß jemandem, der nach deutschem und EG-Recht gar nicht Mitglied der SPV ist, Pflegegeld ins Heimatland zu zahlen wäre, nur weil er einmal vor Jahren Mitglied der GKV war; und auch der Generalanwalt macht den Pflegegeldexport aaO ausdrücklich von einer Gegenleistung abhängig, an der es im Fall des Klägers fehlt, weil Beiträge zur SPV nicht gezahlt sind und nicht zu entrichten waren. Gegenleistung für von ihm bis 1974 zur GKV entrichteten Beiträge waren jedenfalls nur damals entstandene oder bestehende Ansprüche gegen die Krankenversicherung, nicht aber Leistungen aus einem 1997 außerhalb einer Mitgliedschaft zur deutschen Kranken- und/oder Pflegeversicherung eingetretenen Versicherungsfalls, der Eintritt zur Pflegebedürftigkeit.

Dafür schließlich, daß es in Spanien keine der deutschen Pflegeversicherung vergleichbare Einrichtung gibt, stehen die deutschen Beitragszahler nicht ein. Für die Schwere der Erkrankung des Klägers sind, seit er wieder in Spanien lebt und soweit nicht die LVA Rheinprovinz Leistungen erbringt, allein die spanischen Träger der Sozialen Sicherheit zuständig.

Die Entscheidung über die Kosten folgt aus § 193 Abs 1 und 4 SGG.

Es bestand kein Anlaß, die Revision zuzulassen. Der Beschluss des Senats weicht von einer Entscheidung des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts nicht ab und beruht folglich nicht auf einer solchen Abweichung (§ 160 Abs 2 Nr 2 SGG). Der Rechtssache kann auch grundsätzliche Bedeutung kaum beigemessen werden (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG), denn die Sicht der Beklagten scheint letztlich ersichtlich richtig.
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2003-08-10