

L 6 P 40/05

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
6
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 5 P 7/04
Datum
08.12.2005
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 6 P 40/05
Datum
19.10.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 08.12.2005 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob der in Spanien lebende Kläger, der eine deutsche und eine spanische Rente bezieht, in der deutschen gesetzlichen Pflegeversicherung pflichtversichert ist.

Der 1948 geborene Kläger ist deutscher Staatsangehöriger und lebt seit 1994 in Spanien. Er bezieht sowohl eine Rente vom deutschen Rentenversicherungsträger als auch eine Rente vom spanischen Rentenversicherungsträger.

Am 04.06.1999 stellte der Kläger bei der Beklagten einen Antrag auf Anmeldung zur deutschen Pflegeversicherung. Die Beklagte lehnte den Antrag mit Bescheid vom 09.06.1999 mit der Begründung ab, dass der Kläger nicht in der gesetzlichen deutschen Krankenversicherung versichert sei und sich daher auch nicht in der gesetzlichen deutschen Pflegeversicherung versichern könne. Den gegen diesen Bescheid gerichteten Widerspruch des Klägers vom 28.06.1999 wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 15.11.1999 zurück. Die Krankenversicherung eines Rentners, der in Spanien wohne, werde gem. Art. 27 der EG-Verordnung (EWG-VO) 1408/71 nach spanischem Recht gewährt; damit entfalle die deutsche Krankenversicherung. Folglich könne auch die an die Krankenversicherung gekoppelte Pflegeversicherung nicht bestehen.

Der Kläger hat am 12.01.2000 Klage beim Sozialgericht Düsseldorf erhoben, mit der er weiterhin die Feststellung der Pflichtmitgliedschaft in der deutschen Pflegeversicherung begehrt. Hilfsweise möge dem Europäischen Gerichtshof (EuGH) die Frage zur Vorabentscheidung vorgelegt werden, ob Art. 27 der EWG-VO 1408/71 dahin ausgelegt werden müsse, dass ein Rentner, der deutsche und spanische Rente beziehe und in Spanien wohne, Mitglied der deutschen Pflegeversicherung sei. Zur Begründung hat der Kläger ausgeführt, seine Mitgliedschaft in der deutschen Krankenversicherung sei mit der Wohnsitznahme in Spanien nicht beendet worden. Nach [§ 190](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) ende die Mitgliedschaft versicherungspflichtiger Rentner mit Ablauf des Monats, in dem der Anspruch auf Rente weg falle bzw. unanfechtbar nicht mehr zu zahlen sei. Da ihm die deutsche Rente jeden Monat gezahlt werde, bestehe die deutsche Mitgliedschaft in der Krankenversicherung nach deutschem Recht zusammen mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz gemäß Art. 3 der EWG-VO 1408/71 und im Lichte von [Art. 39, 42](#) des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft weiter. Die Beklagte interpretiere die Vorschrift des Art. 27 EWG-VO 1408/71 falsch, wenn sie hieraus die Beendigung der Pflichtmitgliedschaft bei einem Wohnortwechsel ablese. Art. 27 EWG-VO 1408/71 bestimme lediglich, welcher Träger die Leistungen der Krankenhilfe zu gewähren habe.

Vom Ende der Mitgliedschaft sei hier keine Rede. Es müsse weiter beachtet werden, dass Art. 27 EWG-VO 1408/71 den spanischen Träger nur dann zur Gewährung der Krankenhilfe verpflichte, wenn der Kläger Anspruch auf die spanischen Leistungen habe. Auf spanische Pflegeleistungen habe der Kläger aber keinen Anspruch, da es in Spanien kein Gesetz über soziale Pflegeversicherung gebe. Die Mitgliedschaft in der deutschen Krankenversicherung sei nicht erloschen, was sich auch daran zeige, dass der Kläger - würde er während eines vorübergehenden Aufenthalts in Frankreich krank werden - dort Geldleistungen zu Lasten des deutschen Trägers nach Art. 28 Abs. 2, 31 EWG-VO 1408/71 erhalte. Wäre die Mitgliedschaft erloschen, könnte er keine Leistungen vom deutschen Träger erhalten. Schließlich regle Art. 33 EWG-VO 1408/71, dass der Kläger Beiträge an den spanischen Leistungsträger zu erbringen habe und von Beiträgen an den deutschen Leistungsträger befreit sei. Vom Ende der Mitgliedschaft beim deutschen Träger sei in dieser Vorschrift keine Rede. Aus den Ausführungen im Urteil S des EuGH vom 05.03.1998, [C-160/96](#) ergebe sich, dass der Kläger dann Pflegeleistungen erhalten könnte, wenn er lediglich eine deutsche Rente bezöge (Art. 28 EWG-VO 1408/71). Dies müsse erweiternd auch dann gelten, wenn der Kläger

- wie vorliegend - Doppelrentner sei. Zu beachten sei auch das Urteil N1 des EuGH vom 06.07.2000, [C-73/99](#). Der EuGH habe den Anspruch des in den Niederlanden lebenden Klägers N1, der - wie der Kläger Doppelrentner gewesen sei - auf Gewährung des deutschen Zuschusses des Rentenversicherungsträgers zu den Krankenversicherungsbeiträgen bejaht. Die Anerkennung dieser Leistung setze voraus, dass die Mitgliedschaft des Klägers bei der deutschen Krankenversicherung weiter bestanden habe. Das Bestehen der Mitgliedschaft zur Pflegeversicherung sei für den Kläger - wie für die tausenden in einem anderen Mitgliedsland wohnenden Doppelrentner - notwendig, um im Versicherungsfall die Wartezeit nach [§ 33 Abs. 2 SGB XI](#) zu erfüllen.

Die Beklagte hat die Auffassung vertreten, dass sich die Versicherung und die Leistungsansprüche in Fällen wie dem vorliegenden allein nach spanischem Recht richte. Dies sei eindeutig in Art. 27 EWG-VO 1408/71 geregelt. Würde zudem die deutsche Versicherung weiter bestehe, widerspräche das dem Versicherungsgrundsatz zur Wechselbeziehung zwischen Beitragspflicht und Leistungsansprüchen. Da weder Leistungen noch Beiträge realisiert werden könnten, entfalle die deutsche Versicherung. Sollte der Kläger seinen Wohnsitz wieder nach Deutschland zurückverlegen, könne er die spanische Krankenversicherungszeit bei der Regelung des [§ 33 SGB XI](#) gem. Art. 18 der EWG-VO 1408/71 anrechnen lassen. Ein anderes Ergebnis ergebe sich aus den vom Kläger zitierten Urteilen des EuGH nicht.

Das SG hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 08.08.2002 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, im deutschen Sozialversicherungsrecht gelte das Territorialitätsprinzip ([§ 30 Abs. 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch - SGB I). Die Vorschriften des SGB I würden damit nur für Personen mit Wohnsitz in der Bundesrepublik Anwendung finden. Lediglich solche Rentner, die ausschließlich deutsche Rente bezögen, blieben (entgegen [§ 3 Nr. 2](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch - SGB IV) Mitglied der Krankenversicherung der Rentner (KVdR); dieser Personenkreis hätte nach Maßgabe des EG-Recht Leistungsansprüche aus der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung und von daher auch Beiträge zu dieser zu leisten. Als Doppelrentner erhalte der Kläger hingegen gem. Art. 27 EWG-VO 1408/71 allein Leistungen nach spanischem Recht. Er sei gerade nicht Mitglied der KVdR und er wäre damit gem. [§ 20 Abs. 1 SGB XI](#) auch nicht Mitglied der deutschen Pflegeversicherung. Die vom Kläger angeführten Entscheidungen des EuGH hätten einen anderen als den hier streitigen Sachverhalt zum Gegenstand.

Gegen das am 05.09.2002 zugestellte Urteil hat der Kläger am 19.09.2002 Berufung eingelegt und seinen Klageantrag gestützt auf sein bisheriges Vorbringen weiter verfolgt. Ergänzend hat er im Hinblick auf ein Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 26.01.2005, [B 12 P 4/02 R](#), in dem dieses die Pflichtmitgliedschaft der spanischen Klägerin in einem gleichgelagerten Fall verneint hat, angeführt, dass das BSG die Regelungen des sozialen Gemeinschaftsrechts verkenne.

Der Kläger beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Düsseldorf vom 08.08.2002 zu ändern und festzustellen, dass er Pflichtmitglied in der deutschen Pflegeversicherung sei,

hilfsweise dem Europäischen Gerichtshof nachfolgende Fragen zur Vorabentscheidung vorzulegen:

1.
Besteht nach Art. 27 in Verbindung mit Art. 33 EWG-VO 1408/71 die Mitgliedschaft des Doppelrentners in der Krankenversicherung des Mitgliedstaates, von dem er Rente erhält, aber in dem er nicht wohnt, wenn die Leistungen bei Krankheit zu Lasten des Trägers des Mitgliedstaates gewährt werden, von dem er Rente bekommt und in dem er wohnt?
2.
Besteht die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung nach der Gleichbehandlung des Art. 3 EWG-VO 1408/71 im Lichte der Ziele des Art. 39 und 42 Einzel-GdB nach der Jurisprudenz des EuGH, besonders nach dem Urteil P vom 28. April 2004, C 373-02?
3.
Im Falle einer negativen Antwort auf Frage 2: Wenn es nach den Rechtsvorschriften des Wohnlandes keine gesetzliche Pflegeversicherung gibt, besteht die Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung des Mitgliedstaates in dem der Doppelrentner nicht wohnt, da diese Pflegeversicherung ein "neuer eigenständiger Zweig" der Sozialversicherung des zweiten Mitgliedstaates ist, mit Leistungen und Beiträgen, die verschieden sind von der Krankenversicherung?

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält an der von ihr dargelegten Rechtsauffassung fest. Diese sei durch das Urteil des BSG vom 26.01.2005, [B 12 P 4/02 R](#) bestätigt worden.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts und insbesondere des Vortrags der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie den Inhalt der vom Beklagten beigezogenen Verwaltungsakten verwiesen. Diese Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig aber unbegründet.

Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Zutreffend hat es die Beklagte mit Bescheid vom 09.07.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 15.11.1999 abgelehnt, eine Pflichtmitgliedschaft des Klägers in der deutschen gesetzlichen Pflegeversicherung ab Antragstellung im Juni 1999 festzustellen. Der in Spanien lebenden Kläger ist in der sozialen Pflegeversicherung weder versicherungspflichtig noch versicherungsberechtigt.

Der Kläger ist nicht Pflichtmitglied der Beklagten als Träger der gesetzlichen Pflegeversicherung gemäß [§ 49 Abs. 1 SGB XI](#), denn er

unterliegt nicht der Versicherungspflicht in der sozialen Pflegeversicherung. Die Voraussetzungen für das Vorliegen von Versicherungspflicht sind nach deutschem Recht nicht erfüllt. Auch aus den Vorschriften des europäischen Gemeinschaftsrechts folgt keine Versicherungspflicht. Dies hat das BSG in einem vergleichbaren Fall eines ebenfalls in Spanien lebenden EG-Bürgers bereits entschieden. Der Senat schließt sich ausdrücklich der Rechtsprechung des BSG in den Entscheidungen vom 26.01.2005, [B 12 P 4/02 R](#) (in [SozR 4 - 2400 § 3 Nr 1](#)) und [B 12 P 9/03 R](#) (in SGB 2005, 229), beide auch in der Jurisdokumentation unter www.juris.de an.

Der Kläger gehört nicht zum Kreis der gemäß [§ 20 SGB XI](#) Versicherungspflichtigen. Zu diesen gehören im Wesentlichen die versicherungspflichtigen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ([§ 20 Abs. 1 S. 1, S. 2 Nr. 1 bis 11 SGB XI](#)), die freiwilligen Mitglieder der gesetzlichen Krankenversicherung ([§ 20 Abs. 3 SGB XI](#)) und daneben die in [§§ 21, 25 SGB XI](#) genannten Personengruppen. In Betracht kommt hier aufgrund des Rentenbezugs des Klägers allein eine Versicherungspflicht gem. [§ 20 Abs. 1 S. 2 Nr. 11 SGB XI](#) i.V.m. [§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V](#). Diese Vorschriften über die Versicherungspflicht gelten gemäß der allgemeinen Vorschrift des [§ 30 Abs. 1 SGB I](#) und der für die Frage der Versicherungspflicht maßgeblichen nationalen Kollisionsvorschrift des [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#) jedoch nur für diejenigen Rentner, die ihren Wohnsitz oder gewöhnlichen Aufenthalt im Gebiet der Bundesrepublik haben. Im Sozialrecht erfasst danach das innerstaatliche Recht nur die Sachverhalte, die im Inland eintreten. Das ist bei dem in Spanien wohnenden Kläger nicht der Fall. Die vor seiner Übersiedlung nach Spanien in der deutschen Krankenversicherung begründete Pflichtmitgliedschaft wirkte nicht weiter fort. Vielmehr endete diese allein

aufgrund des innerstaatlichen Territorialitätsprinzips mit der Verlegung seines Wohnsitzes nach Spanien. Fehl geht insoweit der Hinweis des Klägers auf die Vorschrift des [§ 190 SGB V](#), die nach Maßgabe des gesetzessystematischen Aufbaus der Sozialversicherung als besondere Vorschrift des SGB V gegenüber der allgemeinen Regelung des [§ 30 Abs. 1 SGB I](#) und [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#) nachrangig ist. [§ 190 SGB V](#) enthält zudem Beendigungsgründe für die Mitgliedschaft bei Bestehen der Versicherungspflicht, jedoch keine Regelungen, die der Kläger für das Weiterbestehen der Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung anführen kann. Vielmehr unterlag der Kläger nach seiner Übersiedlung nach Spanien wegen [§ 30 Abs. 1 SGB I](#) und [§ 3 Nr. 2 SGB IV](#) gerade nicht mehr der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung. War er danach mit Einführung der Pflegeversicherung zum 01.05.1995 nicht Pflichtmitglied in der Krankenversicherung, so bestand für ihn auch ab diesem Zeitpunkt keine Versicherungspflicht und keine Versicherungsberechtigung in der zur gesetzlichen Krankenversicherung akzessorischen deutschen sozialen Pflegeversicherung.

Entgegen der Ansicht des Klägers folgt aus den Regelungen des europäischen Gemeinschaftsrechts, insbesondere aus der Verordnung (EWG) Nr. 1408/71 des Rates vom 14.06.1971 zur Anwendung der Systeme der sozialen Sicherheit für Arbeitnehmer und Selbständige sowie deren Familienangehörige, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern (ABL. L 149 vom 05.07.1971, S. 2), zuletzt geändert durch EWG-VO Nr. 647/2005 vom 13.04.2005 (ABL. L 117 vom 04.05.2005) keine Versicherungspflicht zur deutschen Pflegeversicherung. Grundsätzlich ist die Verordnung auch für den Bereich der Pflegeversicherung sachlich anwendbar, da sie gemäß Art. 4 Abs. 1 a für Leistungen bei Krankheit gilt und dieser Begriff auch die Leistungen bei Pflege umfasst (EuGH, Urteil vom 05.03.1998, [C-160/96](#) - N = SozR 3300 § 34 Nr. 2).

Die EWG-VO 1408/71 enthält keine gemäß [§ 6 SGB IV](#) gegenüber [§ 3 SGB IV](#) vorrangigen Regelungen zum Bestehen, Weiterbestehen oder zur Beendigung der innerstaatlichen Pflichtmitgliedschaft bei einem nationalen Sozialversicherungsträger (BSG, Urteile vom 26.01.2005, [a.a.O.](#)). Die Verordnung verhält sich - worauf auch der Kläger selbst zu Recht hinweist - allein zu der Frage, welche Leistungen der rentenberechtigte EG-Bürger zu Lasten welchen Mitgliedsstaates beanspruchen kann (Art 27 ff EWG-VO 1408/71) und ob der Leistungsberechtigte für die Beiträge aufzukommen hat (Art 33 EWG-VO 1408/71). Die hier maßgebliche Problematik des Bestehens/Weiterbestehens der Versicherungspflicht ist nicht Gegenstand der EWG-VO. Die besonderen Koordinierungs- und Kollisionsvorschriften in Titel III Kapitel 1 Abschnitt 5 EWG-VO 1408/71, in denen ausdrücklich nur die Leistungsansprüche bzw. Beitragspflichten der Rentner geregelt sind, sind eindeutig. Die vom Kläger aufgeworfene Frage 1 ist danach nicht streiterheblich und nicht dem EuGH zur Vorabentscheidung vorzulegen, weil Art 33 EWG-VO 1408/71 das Beitragsaufkommen im Leistungsfall regelt, der Pflegeleistungsfall hier aber (noch) nicht eingetreten ist. Die Frage des Beitragsaufkommens besagt zudem auch Nichts über die Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung.

Auch aus Art. 3 der Verordnung im Zusammenspiel mit [Art. 39](#) und [42](#) des Vertrages zur Gründung der Europäischen Gemeinschaft (EG-Vertrag in der konsolidierten Fassung vom 24.12.2002 in ABL vom 24.12.2003, C 325/33, früher Art. 48 und 51) ergibt sich kein Anspruch des Klägers darauf, eine einmal bestehende Mitgliedschaft in einem Sozialversicherungszweig eines Landes entgegen dessen nationalen Vorschriften bei Wohnortwechsel beibehalten zu können. Art. 39 des EG-Vertrages gewährleistet die Freizügigkeit der Arbeitnehmer im Bereich der Mitgliedstaaten der EU. Art. 42 des EG-Vertrages sieht hierzu für den Bereich der sozialen Sicherheit der Arbeitnehmer vor, dass der Rat ein System einführt, das den aus- und einwandernden Arbeitnehmern einerseits die Zusammenrechnung aller in den Mitgliedstaaten berücksichtigten Zeiten für den Erwerb und die Berechnung von Leistungen ermöglicht und ihnen andererseits die Zahlung dieser Leistungen in jedem Mitgliedstaat gewährleistet. Die Vorschriften der EWG-VO 1408/71 sind auf der Grundlage dieser Vorgabe ergangen und regeln die Berücksichtigung von leistungsberechtigenden Zeiten, die Leistungsansprüche und bestimmen die jeweiligen Leistungsstaaten/Leistungsträger. Es ist weder Gegenstand noch Zwecksetzung von Art. 39 und 42 EG-Vertrag, dem einzelnen Arbeitnehmer den Bestand einer in einem Staat erworbenen Mitgliedschaft bei einem nationalen Sozialleistungsträger zu bewahren. Die vom Kläger aufgeworfene zur Vorabentscheidung vorgeschlagene Frage 2 stellt sich für den Senat danach ebenfalls nicht. Ausdrücklich sieht die Präambel der EWG-VO 1408/71 im Übrigen vor, dass hier nur eine Koordinierungsregelung getroffen werden solle, bei der die Eigenheiten der einzelstaatlichen Rechtsvorschriften über soziale Sicherheit weiter zu berücksichtigen seien. Dies entspricht auch den Vorgaben des EuGH, der in dem Urteil vom 06.03.1979, [C-100/78](#) - "S" die zur Vorabentscheidung gestellte Frage 3 beantwortet.

Hier führt der EuGH aus, dass die Verordnungen über soziale Sicherheit nicht dazu da seien, ein gemeinsames System zu schaffen, sondern eigene Systeme bestehen zu lassen. Auch in dieser Entscheidung spricht der EuGH von Ansprüchen des Leistungsberechtigten, nicht von der Eingliederung in Leistungssysteme. (Lediglich) die Frage, ob Ansprüche auf Leistungen bestünden, sei ggf. nicht allein nach nationalem Recht, sondern nach dem durch Gemeinschaftsrecht ergänzten nationalen Recht zu beurteilen. Ob ein Leistungsanspruch nach Gemeinschaftsrecht besteht, war allerdings nicht Gegenstand des Rechtsstreits "S". Das Bestehen einer Versicherungspflicht richtet sich auch nach der Rechtsprechung des EuGH allein nach innerstaatlichem Recht und ist für einen etwaigen Leistungsanspruch nicht vorgreiflich.

Die Auffassung des Klägers, dass das Mitgliedschaftsverhältnis zur Krankenversicherung bei Übersiedlung in ein anderes Mitgliedsland "mitgenommen" werde, findet danach im Gemeinschaftsrecht keine Grundlage. Eine solche Interpretation des Gemeinschaftsrechts

widerspricht im Übrigen der ausdrücklichen Maßgabe der Präambel der EWG-VO 1408/71. Danach soll für Arbeitnehmer, die innerhalb der Gemeinschaft zu- und abwandern jeweils das System der sozialen Sicherheit nur eines Mitgliedstaats gelten. Der Verordnungsgeber wollte gerade eine Kumulierung der anzuwendenden innerstaatlichen Rechtsvorschriften und der sich hieraus ergebenden Komplikationen vermeiden.

Auch die weiteren Ausführungen des Klägers sind nicht geeignet, seine Pflichtmitgliedschaft zur deutschen Pflegeversicherung zu begründen. Der Kläger differenziert nicht zwischen der Mitgliedschaft zu einem Sozialleistungssystem und dem Anspruch auf Leistungen. Nur die Leistungsansprüche sind wie ausgeführt Regelungsgegenstand der EWG-VO 1408/71. Der Umstand, dass Spanien keine Pflegeversicherung hat, begründet für ihn kein Recht, Mitglied in der Pflegeversicherung eines anderen Mitgliedstaates zu werden. Von der Frage der Pflichtmitgliedschaft losgelöst stellt sich gegebenenfalls die hier allerdings nicht streitige Leistungsfrage (hierzu auch BSG, Urteile vom 26.01.2005 [a.a.O.](#)). Die vom Kläger aufgezeigten Leistungsfälle mit Drittstaatsbeteiligung besagen ebenso nichts über die Frage der Pflichtmitgliedschaft zur Kranken/Pflichtversicherung, wie seine Befürchtung, mangels ausreichender Pflichtmitgliedschaftszeiten die Leistungsvoraussetzungen nach [§ 33 SGB XI](#) nicht erfüllen zu können. Auch in den von ihm angeführten Urteilen des EuGH "N" vom 05.03.1998 [C-160/96](#) und "N1" vom 06.07.2000, [C-73/99](#) befasst sich der EuGH mit Leistungsansprüchen (Pflegesachleistungen bzw. Zuschuss zur Krankenversicherung als Teil der Rente) und an keiner Stelle mit der Frage der Mitgliedschaft zu den jeweiligen Sozialleistungssystemen.

Auch nach Europäischem Gemeinschaftsrecht ist der Kläger danach nicht versicherungspflichtig oder versicherungsberechtigt zur deutschen Pflegeversicherung. Es kann dahingestellt bleiben, ob die vom Kläger begehrte "Mitnahme" der Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung zusätzlich bereits daran gescheitert wäre, dass er eine Mitgliedschaft in diesem Versicherungszweig - anders als in der Krankenversicherung - zu keinem Zeitpunkt begründet hatte. Die deutsche Pflegeversicherung ist erst nach der Übersiedlung des Klägers nach Spanien eingeführt worden.

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

Der Senat hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder 2 SGG](#)) nicht als gegeben angesehen.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-12-15