

L 19 AL 41/07

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Arbeitslosenversicherung
Abteilung
19
1. Instanz
SG Dortmund (NRW)
Aktenzeichen
S 27 AL 233/05
Datum
27.10.2005
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 19 AL 41/07
Datum
15.10.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 AL 3/07 R
Datum
03.06.2009
Kategorie
Urteil
Bemerkung
Revision wird zurückgewiesen
Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 27. Oktober 2005 wird zurückgewiesen. Kosten des Berufungs- und Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Höhe der von der Beklagten zu übernehmenden Beiträge zur privaten Krankenversicherung des Klägers.

Der 1945 geborene Kläger meldete sich am 28.02.2005 mit Wirkung zum 01.03.2005 arbeitslos und beantragte die Bewilligung von Arbeitslosengeld. Die T Krankenversicherung a.G. (Beigeladene), bei der der Kläger privat krankenversichert ist, bescheinigte einen monatlichen Krankenversicherungsbeitrag ab dem 01.01.2005 i.H. von 648,60 EURO sowie einen Pflegeversicherungsbeitrag von 37,37 EURO. Die Beklagte bewilligte dem Kläger ab dem 01.03.2005 Arbeitslosengeld nach einem Bemessungsentgelt von täglich 154,00 EURO bzw. 155,41 EURO (Bescheide vom 09. und 30.03.2005) und setzte mit Änderungsbescheid vom 06.04.2005 das Bemessungsentgelt auf 154,80 EURO und den täglichen Zahlbetrag auf 58,01 EURO fest. Die zu übernehmenden Beiträge für die private Kranken- und Pflegeversicherung berechnete sie für die Monate März bis Mai 2005 mit monatlich 403,26 EURO bzw. 37,37 EURO (formlose Bescheide vom 05.04., 12. und 20.05.2005). Der Kläger legte gegen sämtliche Bescheide Widersprüche ein, mit denen er sich u.a. gegen die Berechnung der Beitragsübernahme wandte.

Mit Widerspruchsbescheid vom 06.06.2005 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den Bescheid vom 09.03.2005 in der Fassung des Änderungsbescheides vom 06.04.2005 zurück, weil das Arbeitslosengeld zutreffend berechnet worden sei und für die zu übernehmenden Beiträge zur Krankenversicherung höchstens 80 % der Krankenversicherungsbeitragsbemessungsgrundlage berücksichtigt werden könne.

Der Kläger hat am 06.07.2005 vor dem Sozialgericht (SG) Dortmund mit dem Antrag Klage erhoben, die Beklagte unter Abänderung der Bescheide vom 09.03. und 06.04.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.06.2005 zu verpflichten, täglich weitere 16,45 EURO als Beitrag zur Krankenversicherung und weitere 1,25 EURO täglich als Beitrag zur Pflegeversicherung zu übernehmen. Er hat die Ansicht vertreten, die zu übernehmenden Beiträge seien in der Weise zu ermitteln, dass, weil 80 % seines Bemessungsentgelts von 154,80 EURO ein 360stel der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach [§ 6 Abs. 7](#) des SGB V überstiegen, letzterer Betrag in Höhe von 117,05 EURO täglich zugrunde zulegen sei. Aus dem sich daraus ergebenden Monatsbetrag von 3.525,00 EURO seien 14,3 % als Beitrag zur Krankenversicherung zu übernehmen.

Mit Urteil vom 27.10.2005 hat das SG die nur noch auf die Übernahme eines höheren Krankenversicherungsbeitrags gerichtete Klage abgewiesen. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Gegen das ihm am 11.11.2005 zugestellte Urteil hat der Kläger am 08.12.2005 Berufung eingelegt und weiterhin die Auffassung vertreten, dass die Berechnung des SG gegen den eindeutigen Wortlaut des [§ 232a Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) verstoße. Im Übrigen könne auch der Gesetzesbegründung nicht entnommen werden, dass eine lineare Absenkung zu erfolgen habe. Dabei sei auch darauf hinzuweisen, dass das Bestehen einer privaten Krankenversicherung einen Sonderfall bilde, bei dem die Prämie für den Leistungsbezieher nach Eintritt des Versicherungsfalls unverändert bleibe.

Die Berufung ist mit Urteil des erkennenden Senats vom 12.06.2006 zurückgewiesen worden, weil Berufung und Klage zwar zulässig seien,

die Berufung aber unbegründet sei. Das BSG hat dieses Urteil auf die vom Senat zugelassene Berufung aufgehoben, weil die Klage mangels Durchführung des Widerspruchsverfahrens (noch) unzulässig sei. Auf die Entscheidungsgründe wird Bezug genommen.

Der Senat, an den der Rechtsstreit zurückverwiesen worden ist, hat das Verfahren daraufhin zur Nachholung des Widerspruchsverfahrens ausgesetzt. Mit Widerspruchsbescheid vom 26.07.2007 hat die Beklagte aus den Gründen des Urteils des Senats vom 12.06.2006 den Widerspruch gegen den Bescheid vom 05.04.2005 als unbegründet zurückgewiesen.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des SG Dortmund vom 27.10.2005 zu ändern und die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.04.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.2007 zu verurteilen, für ihn bezüglich des Monats März 2005 einen weiteren Betrag in Höhe von 100,74 EURO als Beitrag zur privaten Krankenversicherung zu übernehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, das Urteil des SG stehe im Einklang mit der höchstrichterlichen Rechtsprechung und dem Willen des Gesetzgebers.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte in Abwesenheit der Beigeladenen verhandeln und entscheiden, weil diese durch die ordnungsgemäße Ladung auf diese Möglichkeit, die aus den Bestimmungen der [§§ 110 Abs. 1 S. 2, 126, 127, 153 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) folgt, hingewiesen worden ist.

Die Berufung ist zulässig, obwohl sie sich nur noch gegen den Bescheid vom 05.04.2005 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.07.2007 richtet, mit dem lediglich über den Beitrag für den Monat März 2005 eine Entscheidung getroffen worden ist. Der insoweit streitige Differenzbetrag erreicht zwar nicht die Beschwer für die zulassungsfreie Berufung von mehr als 500,- EUR ([§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#)); der Klageantrag, über den das SG entschieden hat und die ursprüngliche Berufung sind jedoch nicht auf diesen Betrag beschränkt gewesen, obwohl der vor dem SG in der mündlichen Verhandlung gestellte Antrag ebenfalls nur den Bescheid vom 05.04.2005 aufgeführt hat. Der Antrag war aber gerichtet auf Erstattung der "Beiträge für die Krankenversicherung in Höhe von monatlich 504,- EUR ab 01.03.2005", wie dies auch dem Antrag aus der Klageschrift entsprach. Daraus wird deutlich, dass der Kläger die höhere Beitragserstattung nicht nur für den Monat März sondern unbeschränkt, jedenfalls aber bis zur Entscheidung des SG begehrt hat. Die Nichtaufnahme der weiteren Bescheide bezüglich der Beitragsübernahme ab April 2005, die nach [§§ 86, 96 SGG](#) Gegenstand des Verwaltungsverfahrens bzw. Klageverfahrens geworden sind, ist dabei unschädlich, weil sie offenkundig vom Kläger einbezogen werden wollten.

Die nachträgliche Beschränkung auf die Verpflichtung der Beklagten zur Übernahme des Differenzbetrages allein für den Monat März 2005 ist für die Zulässigkeit der Berufung unschädlich, weil sie nur der Erklärung der Beklagten Rechnung trug, die Folgebescheide dem Ausgang des Verfahrens anzupassen, so dass diese Beschränkung nicht willkürlich erfolgt ist (vgl. Meyer-Ladewig, Keller/Leitherer, a.a.O., Rdnr. 19 zu § 144).

Die Berufung ist jedoch nicht begründet.

Der Kläger kann zulässigerweise im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ([§ 54 Abs. 4 SGG](#)) die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung der höheren Beiträge an sich verlangen. Allerdings ist im Umfang der durch [§ 207a SGB III](#) geregelten gesetzlichen Schuldübernahme nicht der Kläger, sondern die Beklagte Beitragsschuldnerin der Beigeladenen (vgl. BSG Ur. v. 05.09.2006 - [B 7a AL 66/05 R](#) - Rdnr. 29). Jedoch entsteht mit der Beitragszahlung durch den Versicherten ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch gegenüber dem zuständigen Sozialversicherungsträger, selbst wenn der Versicherte - wofür auch hier keine Anhaltspunkte bestehen - nicht auf eine fremde Schuld ([§ 267](#) Bürgerliches Gesetzbuch - BGB), sondern auf eine vermeintlich eigene Schuld seine Zahlung geleistet hat (Böttiger in Eicher/Schlegel, Kommentar zum SGB III, Rdnr. 63 zu § 207, Rdnr. 60 zu § 207a; offen gelassen von BSG Ur. v. 05.09.2006 - [B 7a AL 66/05 R](#) - Rdnr. 30). Dem Versicherten in derartigen Fällen lediglich einen Anspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung ([§ 812 Abs. 1 BGB](#)) gegen den privaten Versicherer zuzugestehen, wäre unangemessen, weil der Versicherte mit den Risiken der Durchsetzbarkeit einer privatrechtlichen Forderung belastet würde, ohne dass er die Ursache für die fehlerhafte Zahlung gesetzt hätte.

Der Anspruch ist jedoch nicht begründet, denn die Beklagte hat den zu übernehmenden Beitragsanteil zur privaten Krankenversicherung des Klägers zutreffend berechnet.

Nach [§ 207a Abs. 1 Nr. 1](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch - Arbeitsförderungsrecht - (SGB III) in der Fassung des Gesundheitsreformgesetzes (GRG) vom 22.12.1999 ([BGBl. I 2626](#)) haben Bezieher von Arbeitslosengeld, die nach [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei oder nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V](#) von der Versicherungspflicht befreit sind, Anspruch auf Übernahme der Beiträge, die für die Dauer des Leistungsbezuges für eine Versicherung gegen Krankheit oder Pflegebedürftigkeit an ein privates Krankenversicherungsunternehmen zu zahlen sind. Der Kläger zählt zu den Beziehern von Arbeitslosengeld, die nach [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) in der gesetzlichen Krankenversicherung versicherungsfrei sind, da er im Zeitpunkt der Entstehung des Arbeitslosengeldanspruchs am 01.03.2005 das 55. Lebensjahr vollendet hatte (geboren am 31.05.1945) und in den letzten fünf Jahren vor Eintritt des Versicherungsfalls nicht gesetzlich krankenversichert war. Ihm steht daher grundsätzlich der Beitragsübernahmeanspruch zu.

Nach [§ 207a Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) ist dieser jedoch auf die Beiträge beschränkt, die die Beklagte ohne die Befreiung von der Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung oder in der sozialen Pflegeversicherung zu tragen hätte. Diese Vorschrift

findet auch auf das Versicherungsverhältnis des Klägers Anwendung, obwohl dieser nicht von der Versicherungspflicht befreit, sondern versicherungsfrei ist.

Bei der ursprünglichen Einführung des [§ 207a SGB III](#) durch das Erste SGB III - Änderungs-gesetz vom 16.12.1997 ([BGBl. I 2970](#)) existierte die Bestimmung des [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) über die Versicherungsfreiheit noch nicht. Arbeitslosengeldbezieher, die vor Eintritt des Versicherungsfalls der Arbeitslosigkeit privat krankenversichert waren, konnten sich daher nur nach [§ 8 Abs. 1 Nr. 1a SGB V](#) von der Versicherungspflicht befreien lassen, wenn sie nicht Mitglied der Krankenversicherung der Arbeitslosen werden wollten. Durch das GRG wurde der weitere Tatbestand der Versicherungsfreiheit nach [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) eingeführt, der auch die Krankenversicherung der Arbeitslosen erfasste. Als Folge dessen hat der Gesetzgeber mit dem GRG auch die Bestimmung des [§ 207a Abs. 1 Nr. 1 SGB III](#) um diesen Tatbestand erweitert (vgl. [BT-Drucks. 14/1245 S. 139](#)). Allerdings hat er versäumt, auch in [§ 207a Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) den Begriff der Versicherungsfreiheit ausdrücklich aufzunehmen. Es spricht jedoch alles dafür, dass es sich hierbei um ein redaktionelles Versehen handelt, weil sich kein Hinweis dafür findet, dass der Gesetzgeber die Versichertengemeinschaft mit entsprechend höheren Beiträgen für diesen Personenkreis belasten wollte. Dies gilt selbst unter Berücksichtigung des Umstandes, dass die Befreiung von der Versicherungspflicht auf der freien Entscheidung des Versicherten beruht, während die Versicherungsfreiheit unabhängig von dessen Willen von Gesetzes wegen eintritt.

Durch das GRG war eine Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherungen bezweckt unter anderem dadurch, dass diejenigen, die sich frühzeitig für eine private Krankenversicherung entschieden hatten, dieser auch im Alter angehören sollten, um so den Wechsel älterer Versicherter, die in der Regel besonders hohe Versicherungsleistungen beanspruchen, in die gesetzliche Krankenversicherung zu verhindern (vgl. [BT-Drucks. 14/1245 S. 19](#)). Für den Erhalt der Wechselmöglichkeit hat der Gesetzgeber keine sozialpolitische Notwendigkeit im Hinblick auf die Altersrückstellungen der privaten Krankenversicherungsunternehmen sowie die Senkung der Altersgrenze für den Zugang zum Standardtarif ([§ 257 Abs. 2a SGB V](#)) gesehen (BT-Drucks. a.a.O.). Es findet sich jedoch in der Regierungsbegründung kein Hinweis darauf, dass die Gruppe der über 55-jährigen versicherungsfreien Personen, die arbeitslos werden und Anspruch auf Arbeitslosengeld haben, oder bis zum 31.12.2004 Arbeitslosenhilfe beziehen konnten, einen Ausgleich durch vollständige Übernahme der Versicherungsprämien durch die Beklagte erhalten sollten. Es findet sich ebenso wenig ein Hinweis darauf, dass die Entlastung der gesetzlichen Krankenversicherung durch eine zusätzliche Belastung der Arbeitslosenversicherung erreicht werden sollte. Bei dieser Rechtslage muss davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber die Beschränkung des [§ 207a Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) auch auf den nach [§ 6 Abs. 3a SGB V](#) versicherungsfreien Personenkreis für anwendbar erachtet hat, indem er den Begriff der Befreiung von der Versicherungspflicht rechtsuntechnisch verstanden wissen wollte (so jetzt auch Böttiger a.a.O., Kommentar zum SGB III, Rdnr. 54 zu § 207a und im Ergebnis die einhellige Meinung im Schrifttum, in dem beide Tatbestände entweder ausdrücklich nebeneinander genannt werden, vgl. Gagel, Kommentar zum SGB III, Rdnr. 5 zu § 207a, oder nur auf den Leistungsbezug abgestellt wird, vgl. Timme in Hauck/Noftz, Kommentar zum SGB III, Rdnr. 18 zu § 207a, Klose in Jahn, Kommentar zum SGB III, Rdnr. 25 zu [§ 207a SGB III](#), oder nur der Gesetzeswortlaut ohne Hinweis auf eine Unterscheidung nach versicherungsfreien und von der Versicherungspflicht befreiten Personen referiert wird, vgl. Roeder in Niesel, Kommentar zum SGB III, 3. Auflage, Rdnr. 7 zu § 207a, Lauer in Praxiskommentar, 2. Auflage, Rdnr. 8 zu § 207a; Wagner in GK- SGB III, Rdnr. 4 zu § 207a; vgl. auch BSG Beschl. v. 11.11.2003 - [B 12 AL 3/03 B](#)).

Die nach [§ 207a Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) für den Kläger zu übernehmenden Beiträge hat die Beklagte zutreffend ermittelt. Nach der ebenfalls am 01.01.1998 durch das Arbeitsförderungs-Reformgesetz (AFRG) vom 24.03.1997 ([BGBl. I 594](#)) eingefügten Bestimmung des [§ 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) in der hier anzuwendenden Fassung des Beitragssicherungsgesetzes (BSsichG) vom 23.12.2002 ([BGBl. I 4637](#)) gelten als beitragspflichtige Einnahmen bei Personen, die Arbeitslosengeld oder Unterhaltsgeld nach dem SGB III beziehen, 80 v.H. des der Leistung zugrunde liegenden, durch 7 geteilten wöchentlichen Arbeitsentgelts nach § 226 Abs. 1 Nr. 1, soweit es 1/360 der Jahresarbeitsentgeltgrenze nach § 6 Abs. 7 nicht übersteigt. Diese Vorschrift ist § 157 Abs. 3 Satz 1 Arbeitsförderungs-gesetz (AFG) in der ab dem 01.01.1995 geltenden Fassung im Wesentlichen nachgebildet (vgl. [BT-Drucks. 13/4941 S. 234](#)). Zu dieser Vorschrift hat das BSG, worauf das SG zu Recht Bezug nimmt, entschieden, dass allein die Auslegung zutreffend sei, dass höchstens 80 v.H. der Bemessungsgrenze der Beitragsberechnung zugrundegelegt werden dürfe (BSG [SozR 3 - 2600 § 166 Nr. 1](#) S. 13 f.). Angesichts der weitgehenden Identität beider Normen ist diese Auffassung auf [§ 232a SGB V](#) zu übertragen (nahezu einhellige Meinung im Schrifttum, vgl. Gerlach in Hauck/Haines, Kommentar zum SGB V, Rdnr. 23 zu § 232a; Peters, Kassler Kommentar Rdnr. 4 zu [§ 232a SGB V](#); Vieß in GK - SGB V, Rdnr. 4 zu § 232a; Wasem in GKV-Kommentar, Rdnr. 6 zu [§ 232a SGB V](#); a.A. Krauskopf, Gesetzliche Krankenversicherung und soziale Pflegeversicherung - Kommentar -, Rdnr. 5 zu [§ 232 SGB V](#), allerdings ohne Bezugnahme auf die Entscheidung des BSG), so dass die Höchstgrenze der nach [§ 207a Abs. 2 Satz 1 SGB III](#) zu übernehmenden Beiträge entsprechend bestimmt wird (vgl. Böttiger a.a.O., Rdnr. 56 zu § 207a; Roeder in Niesel a.a.O., Rdnr. 8 zu § 207a; Klose a.a.O., Rdnr. 36 zu § 207a; Wagner a.a.O.).

Die dagegen erhobenen Einwände des Klägers überzeugen nicht. Wenn der Gesetzgeber in Kenntnis der Rechtsprechung des BSG und der infolgedessen von den Versicherungs-trägern vorgenommenen Berechnung der Beiträge zur Krankenversicherung der Arbeitslosen mit der Regelung des [§ 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) die Vorschrift des § 157 Abs. 3 Satz 1 AFG nahezu unverändert übernommen hat, spricht nichts dafür, dass der Gesetzgeber mit der Einführung des [§ 232a Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#) eine andere Beitragsbemessung unter gleichzeitiger Mehrbelastung der Arbeitslosenversicherung einführen wollte. Angesichts der Umsetzung der Entscheidung des BSG durch die Spitzenverbände der Sozialversicherungsträger bestand auch keine Notwendigkeit für den Gesetzgeber zu einer weiteren Klarstellung, wie der Kläger meint.

Soweit der Kläger geltend macht, sein Beitragssatz verringere sich mit Eintritt der Arbeitslosigkeit nicht, ändert dies nichts an dem grundsätzlichen Willen des Gesetzgebers, eine einheitliche Höchstgrenze für die Beitragsübernahme einzuführen (vgl. [BT-Drucks. 13/8012 S. 21](#)). Dieses gesetzgeberische Anliegen findet seine Berechtigung darin, die Arbeitslosenversicherung nicht mit den häufig besonders hohen Beiträgen privat Krankenversicherter in vollem Umfang, sondern nur in der Weise zu belasten, wie sie auch für die gesetzlich Krankenversicherten einzustehen hat.

Von der im Jahr 2005 nach [§ 6 Abs. 7 SGB V](#) gültigen Jahresarbeitsentgeltgrenze von 42300,- EUR ausgehend, wovon 80 v.H. monatlich 2820,- EUR entsprechen, und unter Berücksichtigung des durchschnittlichen allgemeinen Beitragssatzes der Krankenkassen für das Jahr 2004 ([§ 207 Abs. 2 Satz 2 Nr. 1 SGB III](#) iVm [§ 245 SGB V](#)) von 14,3% hat die Beklagte daher zutreffend 403,26 EUR im Monat März als Krankenversicherungsbeitrag übernommen.

Die Berufung war daher mit der auf [§ 193 SGG](#) beruhenden Kostenentscheidung zurückzuweisen.

Der Senat hat die Revision wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2010-06-08