L 4 P 1402/21 B

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
4.
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 28 P 1101/21
Datum
14.04.2021
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 4 P 1402/21 B
Datum
22.09.2021
3. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde der Klägerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. April 2021 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Die weitere Beschwerde zum Bundessozialgericht wird zugelassen.

Gründe

I.

Die Klägerin wendet sich mit der Beschwerde gegen die Verweisung der Rechtssache S 28 P 1101/21 an das Amtsgericht W. wegen Unzuständigkeit des beschrittenen Rechtswegs.

Die 1954 geborene Klägerin unterhält seit dem Jahr 2014 bei der Beklagten, einem privaten Krankenversicherungsunternehmen, eine Pflegepflichtversicherung. Darüber hinaus vereinbarte sie die ergänzenden Tarife PG (Ersatz von Aufwendungen für Pflege oder Pflegetagegeld; § 1 Abs. 1 der Allgemeinen Versicherungsbedingungen [AVB] für die ergänzende Pflegekrankenversicherung, Stand 1. Juni 2018) und PZ (Pflegemonatsgeld oder Pflegetagegeld; § 3 Abs. 1 der AVB für die staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung, Stand 1. Januar 2017), denen die AVB für die ergänzende Pflegekrankenversicherung (vgl. Bl. 15 bis 26 der SG-Akte) bzw. die AVB für die staatlich geförderte ergänzende Pflegeversicherung (vgl. Bl. 27 bis 40 der SG-Akte) zugrunde liegen. Der monatliche Beitrag für diese Tarife betrug bis Dezember 2020 insgesamt 121,88 €.

Mit Schreiben vom 11. Dezember 2020 teilte die Beklagte die Klägerin mit, dass der Jahresbeitrag für ihren Vertrag ab 1. Januar 2021 insgesamt 1.925,85 € betrage. Gleichzeitig übersandte sie einen Versicherungsschein, der ab 1. Januar 2021 für die Tarife PG und PZ einen monatlichen Beitrag von insgesamt 166,81 € ausweist, sowie das Formular „Informationen zur Beitragsanpassung“, das nähere Ausführungen und Erläuterungen zu der erfolgten Beitragsanpassung enthält.

Die Klägerin erhob „Widerspruch“ gegen die Beitragserhöhung und machte nachfolgend durch ihre Prozessbevollmächtigte geltend, diese sei aufgrund mangelnder Begründung, fehlender Kalkulation und mangels Tarifwechsels bei gleichartigen Leistungen unwirksam.

Am 16. März 2021 erhob die Klägerin beim Sozialgericht Stuttgart (SG) mit dem Begehren Klage, festzustellen, dass die Erhöhung des Monatsbeitrags ab 2021 unwirksam und sie nicht zur Zahlung des Erhöhungsbetrages von 44,93 € verpflichtet sei, sowie die Beklagte zu verurteilen, ihr 539,16 € nebst Zinsen ab 1. Januar 2021 zu zahlen. Sie machte geltend, die Prämienkalkulation der privaten Pflegeversicherung unterliege strengen Vorgaben und die Begründung in dem Erhöhungsschreiben genüge mit der formelhaften Erläuterung den gesetzlichen Anforderungen nicht.

Die Beklagte trat der Klage mit dem Hinweis entgegen, der Rechtstreit betreffe nicht die private Pflegepflichtversicherung, sondern die hierzu vereinbarten ergänzenden Tarife, weshalb die Zuständigkeit der Zivilgerichtsbarkeit gegeben sei.

Mit Beschluss vom 14. April 2021 stellte das SG nach Anhörung der Beteiligten fest, dass der Rechtsweg zu den Gerichten der

Sozialgerichtsbarkeit unzulässig sei; gleichzeitig verwies es das Verfahren an das Amtsgericht W. Zur Begründung führte es aus, dem Verfahren liege kein öffentlich-rechtliches Rechtsverhältnis zu Grunde, für das die Sonderzuweisung des § 51 Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit eröffne. Es handele sich nicht um eine Angelegenheit der privaten Pflegeversicherung im Sinn des § 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG. Davon erfasst seien zwar auch Beitragsanpassungen der privaten Pflegepflichtversicherung, jedoch seien Streitigkeiten ausgenommen, die sich allein auf private Zusatzpflegeversicherungen beziehen. Da der Gegenstand der Streitigkeit ausgehend von dem dreieinhalbfachen Wert des einjährigen Bezugs (166,81 € - 128,88 € = 44,93 € × 42 Monate = 1.887,06 €) den Wert von 5.000,00 € nicht übersteige und die Beklagte ihren Sitz in F habe, sei die Zuständigkeit des Amtsgerichts W. begründet.

Am 19. April 2021 hat die Klägerin dagegen beim SG Beschwerde zum Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg eingelegt und geltend gemacht, es gehe um eine Beitragserhöhung der privaten Pflegeversicherung und gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG entschieden die Sozialgerichte über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der privaten Pflegeversicherung. Dabei entschieden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit über Fragen der Versicherungspflicht, des Kontrahierungszwangs und der Beitragsforderung des privaten Pflegeversicherungsunternehmens sowie über Leistungsansprüche des Versicherten. Mithin sei der Sozialrechtsweg eröffnet.

Die Klägerin beantragt (sachdienlich gefasst),

den Beschluss des Sozialgerichts Stuttgart vom 14. April 2021 aufzuheben.

Die Beklagte hat sich im Beschwerdeverfahren nicht geäußert.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf die Verfahrensakten des SG und des Senats.

II.

Die nach § 172 SGG und § 202 Satz 1 SGG i.V.m. § 17a Abs. 4 Satz 3 Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) statthafte und gemäß § 173 Satz 1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Beschwerde der Klägerin ist zulässig, jedoch nicht begründet.

Ist der beschrittene Rechtsweg unzulässig, spricht das Gericht dies gemäß § 202 Satz 1 SGG i.V.m. § 17a Abs. 2 Satz 1 GVG nach Anhörung der Beteiligten von Amts wegen aus und verweist den Rechtsstreit zugleich an das zuständige Gericht des zulässigen Rechtswegs. Ausgehend hiervon hat das SG den Rechtsstreit S 28 P 1101/21 wegen der Zuständigkeit der ordentlichen Gerichtsbarkeit zu Recht an das insoweit zuständige Amtsgericht W. (§§ 12, 23 Nr. 1 GVG, § 17 Abs. 1 Zivilprozessordnung [ZPO]) verwiesen.

Gegenstand des Rechtsstreits ist eine bürgerliche Rechtsstreitigkeit im Sinne des § 13 GVG, für die der Rechtsweg zu den ordentlichen Gerichten eröffnet ist. Soweit Streitigkeiten in Angelegenheiten der privaten Pflegeversicherung gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG ausnahmsweise den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit zugewiesen sind, liegen die entsprechenden Voraussetzungen nicht vor.

Gemäß § 51 Abs. 1 Nr. 2 Halbsatz 1 SGG entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung, der sozialen Pflegeversicherung und der privaten Pflegeversicherung (Elftes Buch Sozialgesetzbuch), auch soweit durch diese Angelegenheiten Dritte betroffen werden.

Nach dieser Vorschrift erfasst die sachliche Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit neben den Angelegenheiten der sozialen Pflegeversicherung auch die Angelegenheiten der privaten Pflegeversicherung, soweit es sich um eine Streitfrage nach dem SGB XI handelt (Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 13. Aufl. 2020, § 51 Rn. 26 f.; Flint, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGG, Stand September 2021, § 51 SGG Rn. 152). Beide Zweige der Pflegeversicherung sind im SGB XI gesetzlich durch öffentlich-rechtliche Vorschriften des Sozialrechts geregelt. Zwischen beiden besteht ein enger Zusammenhang in der Weise, dass sie auf einer Versicherungspflicht beruhen und die Leistungen der privaten Pflegeversicherung den Leistungen der sozialen Pflegeversicherung nach Art und Umfang gleichwertig sein müssen (§ 23 Abs. 1 Satz 2 SGB XI). Die Rechtswegzuweisung des § 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG bezieht sich auf den gesamten Bereich des Leistungs- und Leistungserbringerrechts des SGB XI, aber nur insoweit, als es um Streitfragen nach dem SGB XI, mithin um die Auslegung von Vorschriften des SGB XI geht. Es kommt entscheidend darauf an, ob die Vorschriften, die zur Klärung der streitigen Rechtsfragen heranzuziehen und auszulegen sind, zumindest im Grundsatz im SGB XI geregelt sind (Bundessozialgericht [BSG], Beschluss vom 9. Februar 2006 – B 3 SF 1/05 R – juris, Rn. 8; ausführlich zur Gesetzeshistorie: BSG, Beschluss vom 8. August 1996 – 3 BS 1/96 – juris, Rn. 14 ff.).

Maßgeblich für die private Pflegeversicherung sind insoweit insbesondere die §§ 110, 111 SGB XI. Dabei legt § 110 SGB XI - korrespondierend zur öffentlich-rechtlichen Vorsorgeverpflichtung (§ 23 SGB XI) - einerseits einen öffentlich-rechtlichen Anspruch auf Abschluss eines privaten Pflegeversicherungsvertrags (Kontrahierungszwang) fest und regelt andererseits umfassend die „sozialen Bindungen“ der privaten Pflegeversicherungsunternehmen, mit denen ausweislich des Einleitungssatzes des § 110 Abs. 1 SGB XI sichergestellt werden soll, dass die Belange der Personen, die nach § 23 SGB XI zum Abschluss eines Pflegeversicherungsvertrags bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen verpflichtet sind, ausreichend gewahrt werden und dass die Verträge auf Dauer erfüllbar bleiben, ohne die Interessen der Versicherten anderer Tarife zu vernachlässigen. Dabei müssen die privaten Pflegeversicherungsverträge jeweils mit dem in § 23 Abs. 1 und 3 SGB XI festgelegten Umfang vereinbart werden. Die private Pflegeversicherung muss Vertragsleistungen vorsehen, die nach Art und Umfang den Leistungen des Vierten Kapitels des SGB XI gleichwertig sind und für die Feststellung der Pflegebedürftigkeit sowie für die Zuordnung zu einer Pflegestufe muss sie dieselben Maßstäbe wie in der sozialen Pflegeversicherung anlegen. Der private Pflegeversicherungsvertrag unterliegt im Übrigen umfangreichen inhaltlichen Bindungen. So darf dieser keinen Ausschluss von Vorerkrankungen der Versicherten, keinen Ausschluss von bereits pflegebedürftige Personen, keine längeren Wartezeiten als in der sozialen Pflegeversicherung und auch keine Staffelung der Prämien nach Geschlecht und Gesundheitszustand der Versicherten vorsehen. Darüber hinaus ist die Prämienhöhe auf den Höchstbetrag in der sozialen Pflegeversicherung begrenzt und bei Personen, die nach § 23 Abs. 3 SGB XI einen Teilkostentarif abgeschlossen haben, darf die Prämienhöhe 50 vom Hundert des Höchstbeitrages der sozialen Pflegeversicherung nicht übersteigen (vgl. § 110 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI).

Entsprechend sind für Streitigkeiten betreffend den Kontrahierungszwang, das Bestehen bzw. Fortbestehen eines Pflegeversicherungsvertrags ebenso wie für Leistungsansprüche und die Geltendmachung von Beitragsansprüchen die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit begründet (vgl. Anfechtung eines privaten Pflegeversicherungsvertrags BGH, Beschluss vom 12. September 2018 – IV ZB 1/18 – juris; Kündigung eines privaten Pflegeversicherungsvertrags OLG Stuttgart, Beschluss vom 30. August 2016 – 7 W 37/16 – juris, OLG Dresden, Beschluss vom 21. Dezember 2016 – 4 W 968/16 – juris; Beitragszahlung aufgrund eines privaten Pflegeversicherungsvertrags KG Berlin, Beschluss vom 24. Februar 2015 – 6 W 12/15 – juris; Wirksamkeit einer Beitragserhöhung in der privaten Pflegepflichtversicherung OLG Celle, Beschluss vom 3. Juli 2018 – 8 W 24/18 – juris).

Die Klägerin wendet sich nicht gegen Beitragsansprüche der Beklagten in dem dargelegten Sinn. Denn mit Schreiben vom 12. Dezember 2020 machte die Beklagte keine höheren Beiträge aus der den Regelungen des SGB XI unterliegenden privaten Pflegepflichtversicherung geltend, sondern vielmehr Beiträge aus der von der Klägerin zusätzlich abgeschlossenen privaten Pflegezusatzversicherung in den Tarifen PG und PZ. Diese Zusatzversicherung schlossen die Beteiligten als autonome Vertragspartner ab. Die Klägerin unterlag insoweit keiner Verpflichtung zum Abschluss einer entsprechenden Vereinbarung und die Beklagte keinem Kontrahierungszwang und keinen inhaltlichen Vorgaben nach den Bestimmungen der §§ 110, 23 SGB XI. Der Rechtsstreit betrifft mithin keine durch öffentlich-rechtliche Regelungen nach dem SGB XI geprägte Streitigkeit der privaten Pflegeversicherung, sondern eine privatrechtliche Streitigkeit in einer Angelegenheit der privaten Pflegeversicherung, die nicht den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit zugewiesen ist (so auch Landgericht [LG] Kleve, Urteil vom 21. Juni 2018 – 6 O 34/17 – juris, Rn. 14 zur Prämienanpassung einer Pflegezusatzversicherung zum 1. Januar 2016; Keller, a.a.O., § 51 Rn. 27b).

Soweit das LG Kleve im Hinblick auf die Regelung des § 143 SGB XI, durch die die privaten Versicherungsunternehmen vor dem Hintergrund der zum 1. Januar 2017 erfolgten Umstellung von drei Pflegestufen in fünf Pflegegrade ein einmaliges Sonderanpassungsrecht erhielten, das auch für Pflegezusatzversicherungen galt (vgl. Behrend, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB XI, Stand Juli 2021, § 143 SGB XI Rn. 12), für Prämienanpassungen zum 1. Januar 2017 eine abweichende Beurteilung in Betracht zog, kommt es hierauf - ebenso wie in dem vom LG Kleve entschiedenen Verfahren - nicht an. Denn zwischen den Beteiligten ist nicht eine einmalige Sonderanpassung wegen der Einführung von Pflegegraden zum 1. Januar 2017 streitig, sondern eine Beitragsanpassung zum 1. Januar 2021.

Dem Vorliegen einer bürgerlichen Rechtsstreitigkeit steht auch nicht entgegen, dass der von der Klägerin im ergänzenden Tarif PZ zu entrichtende Beitrag einer staatlichen Förderung durch Gewährung einer Pflegevorsorgezulage (vgl. §§ 126 ff. SGB XI) unterliegt. Denn über die von der Beklagten zu beantragende Pflegevorsorgezulage (vgl. § 128 Abs. 1 Satz 2 SGB XI) wird gerade nicht gestritten. Auch ist die Ablehnung einer solchen Zulage nicht Streitgegenstand (vgl. hierzu Reuther, in: Udsching/Schütze, Kommentar zum SGB XI, 5. Aufl. 2018, § 128 Rn. 20).

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Das Beschwerdegericht hat über die Kosten des Beschwerdeverfahrens eine Entscheidung zu treffen. § 17b Abs. 2 Satz 1 GVG, wonach im Falle der Verweisung des Rechtsstreits an ein anderes Gericht die Kosten im Verfahren vor dem angegangenen Gericht als Teil der Kosten behandelt werden, die bei dem Gericht erwachsen, an das der Rechtsstreit verwiesen wird, findet unabhängig vom Ausgang des Beschwerdeverfahrens auf dieses keine Anwendung (BSG, Beschluss vom 1. April 2009 – B 14 SF 1/08 R – juris, Rn. 19 m.w.N.). Die Klägerin zählt im Hinblick auf Streitigkeiten, die - wie hier - eine private Pflegezusatzversicherung betreffen, nicht zum (kosten-)privilegierten Versichertenkreis i.S.v. § 183 Satz 1 SGG (vgl. Schmidt, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, Kommentar zum SGG, 13. Aufl. 2020, § 183 Rn. 5). Die Gerichtskosten ergeben sich aus Nr. 7504 der Anlage 1 zum Gerichtskostengesetz, sodass ein Streitwert nicht festzusetzen war.

Der Senat hat die weitere Beschwerde zum Bundessozialgericht wegen grundsätzlicher Bedeutung gemäß §§ 202 Satz 1, 177 SGG i.V.m. § 17a Abs. 4 Satz 4 GVG zugelassen. In entsprechender Anwendung des § 173 SGG ist diese innerhalb eines Monats nach Zustellung der Entscheidung schriftlich oder in elektronischer Form beim Landessozialgericht Baden-Württemberg einzulegen (vgl. BSG, Beschluss vom 8. August 1996 – 3 BS 1/96 – juris, Rn. 7).

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-09-06