

L 5 KR 7/05

Land
Schleswig-Holstein
Sozialgericht
Schleswig-Holsteinisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Kiel (SHS)
Aktenzeichen
S 17 KR 279/01
Datum
12.11.2004
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG
Aktenzeichen
L 5 KR 7/05
Datum
31.05.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 12. November 2004 wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten haben die Beteiligten nicht zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen Anspruch der Klägerin auf Beitragsrückzahlung.

Die Klägerin erbringt als Sozialhilfeträger Leistungen an im Einzelnen namentlich benannte Sozialhilfeempfänger. In diesem Rahmen zahlte sie Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung und zur Pflegeversicherung an die Beklagte.

Die Satzung der Beklagten vom 1. Januar 1954 sieht in der Fassung des 46. Nachtrags vom 12. August 1998 in § 22 Satz 8 Nr. 5 vor, dass Sozialhilfeempfänger grundsätzlich in den Beitragsklassen 801, 851 ff. entsprechend ihren nachgewiesenen monatlichen beitragspflichtigen Einnahmen versichert werden und enthält die weitere Regelung, dass abweichend davon mit den Trägern der Sozialhilfe eine pauschalierende Berechnungsweise vereinbart werden kann. Zwischen dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Schleswig-Holstein, dem Schleswig-Holsteinischen Landkreistag und dem Städtetag Schleswig-Holstein als Sozialhilfeträger sowie der Landesvertretung Schleswig-Holstein des Verbandes der Angestellten-Krankenkassen e.V. (VdAK) und der Landesvertretung Schleswig-Holstein des Arbeiter-Ersatzkassenverbandes e.V. (AEV) wurde am 18. Dezember 1997 mit Wirkung vom 1. Dezember 1997 und am 10. Juni 1998 mit Wirkung vom 1. Januar 1998 eine Vereinbarung über die Beitragseinstufung freiwillig versicherter Sozialhilfeempfänger geschlossen. In § 4 dieser Vereinbarung ist geregelt:

"Für den in § 1 genannten Zeitraum (i.e. 1. September 1997 bis 31. Dezember 1997 bzw. ab 1. Januar 1998) vereinbaren die Vertragsparteien eine Beitragsbemessung auf der Basis der Anrechnung eines Einkommens in Höhe eines 3,7fachen Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes (gültig für Schleswig-Holstein nach dem Stand vom 01.07.1997)."

In der Zeit vom 1. September 1997 bis 31. Dezember 2000 zahlte die Klägerin monatliche Beiträge in Anwendung der Vereinbarung. Nachdem das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteilen vom 19. Dezember 2000 ([B 12 KR 1/00 R](#), [B 12 KR 20/00 R](#), [B 12 KR 21/00 R](#), [B 12 KR 36/00 R](#)) entschieden hatte, dass nach § 240 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch (SGB V) für die Beitragsbemessung in der Satzung nur die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des Mitglieds herangezogen werden könne und diese Regelung auch für die Sozialhilfeempfänger gelte, versuchten die Beteiligten zunächst auf Verbandsebene eine Regelung für die Rückzahlung von Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträgen zu erwirken. Diese Gespräche verliefen ergebnislos.

Am 28. Dezember 2001 hat die Klägerin gegenüber der Beklagten Klage beim Sozialgericht Kiel erhoben.

Während des Verlaufs des Verfahrens hat sie am 4. Juli 2002 beantragt, überzahlte Beiträge zurückzuerstatten. Diesen Antrag hat die Beklagte mit Bescheid vom 9. Oktober 2002 zurückgewiesen.

Vor dem Sozialgericht hat die Klägerin vorgetragen, sie mache einen Anspruch aus abgetretenem und aus eigenem Recht geltend. Die Sozialhilfeempfänger hätten ihren Erstattungsanspruch mitsamt dem Anspruch nach § 44 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch (SGB X) an sie abgetreten. Die Abtretungserklärungen hat sie vorgelegt. Außerdem habe sie als Sozialhilfeträger einen eigenen Anspruch, da sie nach § 13 Bundessozialhilfegesetz (BSHG) die Kranken- und Pflegeversicherungsbeiträge für die Sozialhilfeempfänger übernommen und an die Beklagte überwiesen habe. Auch ein unanfechtbarer Verwaltungsakt sei mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, wenn sich im

Einzelfall ergebe, dass bei seinem Erlass das Recht unrichtig angewandt worden sei und deshalb Beiträge zu Unrecht erhoben worden seien. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts vom 19. Dezember 2000 seien die Beitragsbescheide für die Zeit vom 1. September 1997 bis zum 31. Dezember 2000 fehlerhaft, da die Beiträge nicht die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der Hilfeempfänger widerspiegeln. Anstatt den Beitrag am 3,7fachen Regelsatz eines Haushaltsvorstandes auszurichten, hätte der Mindestbeitrag nach [§ 240 SGB V](#) erhoben werden müssen. Nach § 26 Abs. 2 1. Halbsatz Sozialgesetzbuch, Viertes Buch (SGB IV) seien zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten. Die Verfallklausel, nach der eine Beitragserstattung nicht möglich sei, wenn aus den gezahlten Beiträgen Leistungen geflossen seien, greife nicht ein. Denn die medizinischen Leistungen hätten in unveränderter Höhe auch bei geringeren gezahlten Beiträgen erbracht werden müssen. Es sei ihr nicht möglich, den Rückerstattungsanspruch der genauen Höhe nach zu beziffern. Sie wisse zwar, dass sie für die Sozialhilfeempfänger im Zeitraum 1. Januar bis 30. April 1997 209,66 DM an Beiträgen gezahlt habe, im Zeitraum 1. Mai bis 31. August 1997 214,66 DM und ab 1. September 1997 303,86 DM. Der Mindestbeitrag der Klägerin sei ihr lediglich ab 1. Januar 2001 in Höhe von 221,00 DM monatlich bekannt. Auf der Grundlage dieses Betrages würde sich ein Rückerstattungsbetrag in Höhe von 115.672,56 DM (59.142,44 EUR) ergeben. Bei dem berücksichtigungsfähigen beitragspflichtigen Einkommen der Sozialhilfeempfänger habe sie sämtliche Leistungen eingerechnet, also die Regelsätze, die Leistungen für den Mehrbedarf nach § 23 BSHG, persönliche einmalige Beihilfen sowie einmalige Beihilfen für die Haushaltsgemeinschaft nach § 21 Abs. 1a BSHG, eventuelle sonstige Leistungen nach Maßgabe des BSHG, Unterkunftskosten und Heizkosten; Einkünfte der Hilfeempfänger habe sie berücksichtigt. Hierzu hat die Klägerin eine - berichtigte - Auflistung der Hilfeempfänger, deren Jahreseinkommen sowie der gezahlten Beiträge vorgelegt.

Die Klägerin hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, für die in der Anlage zum Schriftsatz vom 10. November 2004 aufgeführten Hilfeempfänger für den Zeitraum von 1997 bis 2000, soweit Sozialhilfeleistungen gewährt worden sind, die jeweilige Differenz zwischen den erhobenen Beiträgen und dem Mindestbeitragsatz zu erstatten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat ausgeführt, dem Beitragseinzug für die Zeit vom 1. September 1997 bis zum 31. Dezember 2000 hätten keine Beitragsbescheide zugrunde gelegen. Daher stütze sich die Klägerin zu Unrecht auf die Regelung des [§ 44 SGB X](#). Ein Verwaltungsakt zwischen ihr und der Klägerin habe auch nicht zu ergeben, denn es bestehe kein Über- und Unterordnungsverhältnis. Der während des Gerichtsverfahrens erlassene Bescheid vom 9. Oktober 2002 sei bestandskräftig geworden, nachdem die Klägerin dagegen kein Rechtsmittel eingelegt habe. Die Rechtsprechung des BSG vom 19. Dezember 2000 sei nicht einschlägig, da sich ihre Beitragsansprüche nicht aus der Satzung ableiteten, sondern auf die Vereinbarungen vom 18. Dezember 1997 und 10. Juni 1998 stützten.

Das Sozialgericht hat mit Urteil vom 12. November 2004 die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die Klage sei insoweit unzulässig, als die Klägerin aus abgetretenem Recht eine Beitragserstattung fordere. Zum Zeitpunkt der Klagerhebung sei noch gar kein Bescheid über die Ansprüche der Versicherten ergangen, vielmehr habe die Klägerin den Erstattungsanspruch erst nach Klagerhebung geltend gemacht. Bei Klagerhebung habe es daher nicht nur an einem Vorverfahren gefehlt, das ggf. hätte nachgeholt werden können, sondern auch an einem Verwaltungsverfahren. Als Leistungsklage im Gleichordnungsverhältnis sei die Klage zwar zulässig, da sie als solche kein Vorverfahren voraussetze. Aus eigenem Recht könne die Klägerin aber nur Ansprüche aus den Vereinbarungen vom 18. Dezember 1997 und 10. Juni 1998 geltend machen, die nur beständen, wenn die Vereinbarung des 3,7fachen Regelsatzes eines Haushaltsvorstandes als Grundlage für das beitragspflichtige Einkommen rechtswidrig sei. Das sei aber nicht der Fall. Die Rechtsprechung des BSG zur Regelung über die Beitragshöhe der Sozialhilfeempfänger in der Satzung sei nicht anwendbar, wenn die Beiträge vertraglich vereinbart seien. Eine derartige Vereinbarung sei rechtlich zulässig. Nach [§ 240 SGB V](#) sei zwar die Beitragsbemessung für freiwillige Mitglieder in der Satzung der Krankenkasse zu regeln. Dabei bestimme diese gesetzliche Grundlage lediglich, dass die Beitragsbelastung die gesamte wirtschaftliche Leistungsfähigkeit des freiwilligen Mitgliedes berücksichtigen müsse und mindestens die entsprechenden Einnahmen wie bei einem vergleichbaren versicherungspflichtig Beschäftigten zugrunde zu legen seien. Die Satzung der Beklagten sehe seit dem 12. August 1998 ausdrücklich die Möglichkeit einer vertraglichen Vereinbarung der Beitragsgestaltung vor. Diese Ausgestaltung verstoße nicht gegen höherrangiges Recht. Pauschalierende Berechnungsweisen zwischen den Kassen und den Sozialhilfeträgern seien zulässig. Insbesondere könne ein Mehrfaches des Regelsatzes nach dem BSHG zur Grundlage für die Beitragsbemessung gemacht werden, solange nicht der in [§ 240 SGB V](#) vorgesehene Mindestbeitrag unterschritten werde. Dementsprechend hätten die Beteiligten in Kenntnis der Rechtslage eine Regelung getroffen, die beiden Seiten akzeptabel erschienen sei. Dabei sei zu berücksichtigen, dass die Sozialhilfeträger zwar höhere Beiträge in Kauf genommen, jedoch Verwaltungsaufwand eingespart hätten, den eine konkrete Beitragsberechnung für jeden Sozialhilfeempfänger erfordert hätte. Die Vereinbarungen seien bis zum 30. Juni 2001 wirksam und Rechtsgrundlage für die Beitragszahlungen gewesen.

Gegen das ihr am 10. Dezember 2004 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 10. Januar 2005 beim Schleswig-Holsteinischen Landessozialgericht Berufung eingelegt. Zur Begründung führt sie aus, die Beklagte habe mit Schreiben vom 18. Juli 2001 die Rückerstattungsansprüche abgelehnt. Die Klage vom 28. Dezember 2001 sei der Widerspruch gegen diese Entscheidung. Das Verfahren sei daher vorsorglich nach [§ 114 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auszusetzen, damit das Vorverfahren durchgeführt werde. Dies sei bislang nicht geschehen, weil das Sozialgericht erklärt habe, mit Rücksicht auf den eindeutigen Rechtsstandpunkt der Beklagten stelle die Durchführung des Vorverfahrens eine reine Formalie dar. Die Ansprüche aus abgetretenem Recht seien auch begründet. Pauschalierungen bei der Beitragsbemessung seien nur dann zulässig, wenn eine Berechnung der Durchschnittshöhe der Sozialhilfeleistungen ungefähr die tatsächlichen Verhältnisse widerspiegele. Dies sei hier nicht der Fall. Die Verwaltungsakte seien daher nach [§ 44 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) mit Wirkung für die Vergangenheit aufzuheben und die Beiträge nach der individuellen Leistungsfähigkeit der Sozialhilfeempfänger neu festzusetzen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Kiel vom 12. November 2004 und den Bescheid vom 9. Oktober 2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, die von ihr für die Zeit vom 1. September 1997 bis 31. Dezember 2000 gezahlten Beiträge zur freiwilligen Kranken- und

Pflegeversicherung der Sozialhilfeempfänger neu zu berechnen und die überzahlten Beiträge zurückzuerstatten, hilfsweise, das Verfahren auszusetzen und der Beklagten aufzugeben, das Widerspruchsverfahren durchzuführen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält an ihrer bisher geäußerten Rechtsauffassung fest und führt aus, ein Widerspruchsverfahren sei nicht durchzuführen. Denn die Klagschrift vom 28. Dezember 2001 könne nicht als Widerspruch gegen den Bescheid vom 9. Oktober 2002 angesehen werden.

Die Verwaltungsakte der Beklagten und die Verfahrensakte haben dem Senat vorgelegen. Zur Ergänzung wird darauf Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Kiel ist zulässig, aber nicht begründet. Das Sozialgericht hat zu Recht die Klage der Klägerin abgewiesen, denn diese hat keinen Anspruch gegenüber der Beklagten auf Beitragsrückerstattung.

Soweit die Klägerin Ansprüche aus eigenem Recht geltend macht, erhebt sie zutreffend eine Leistungsklage im Sinne des [§ 54 Abs. 5 SGG](#). Denn sie begehrt die Verurteilung der Beklagten zu einer Beitragsrückerstattung, also zu einer Leistung, auf die - wenn der geltend gemachte Rückerstattungsanspruch denn begründet wäre - ein Rechtsanspruch bestände. Ein Verwaltungsakt konnte insoweit nicht ergehen, weil sich die Klägerin und die Beklagte als juristische Personen des öffentlichen Rechts gleich geordnet gegenüberstehen.

Der Klägerin steht der geltend gemachte Anspruch bereits dem Grunde nach nicht zu. Nach [§ 26 Abs. 2 Satz 1 SGB IV](#) in der Fassung des Gesetzes vom 20. Dezember 1988 ([BGBl. I, S. 2330](#)), das mit Wirkung vom 1. Januar 1989 in Kraft trat, sind zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten, es sei denn, dass der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs auf Grund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leistungen erbracht oder zu erbringen hat. Diese Regelung gilt nicht nur für Beiträge, für die der Zahlungsgrund fehlt, sondern auch für solche Beiträge, die überhöht gezahlt wurden (Baier in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung/Pflegeversicherung, [§ 26 SGB IV](#) Rz. 14, Seewald in Kasseler Kommentar, [§ 26 SGB IV](#) Rz. 11). Der Beitragsanspruch steht nach [§ 26 Abs. 3 Satz 1 SGB IV](#) dem zu, der die Beiträge getragen hat. Dies war nicht die Klägerin. Getragen hat derjenige die Beiträge, der rechtlich durch sie tatsächlich belastet worden ist. Dies waren die Empfänger der Sozialhilfeleistungen. Denn [§ 250 Abs. 2 Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch \(SGB V\)](#) bestimmt u. a., dass freiwillige Mitglieder den Beitrag allein tragen. An dieser rechtlichen Verpflichtung ändert sich auch dann nichts, wenn statt ihrer ein Dritter die Beiträge übernimmt. Auch die Tatsache, dass im Rahmen des [§ 13 Abs. 2 BSHG](#) die Klägerin die Beiträge gezahlt hat, ändert nichts daran, dass die Versicherten im Sinne des [§ 250 Abs. 2 SGB V](#) die Beiträge getragen haben (Gerlach in Hauck/Noftz, SGB V, Rz. 29, 32) und ihnen demzufolge der Erstattungsanspruch nach [§ 26 SGB IV](#) zustehen würde (vergl. auch BSG, Urt. v. 19. Dezember 2000, [B 12 KR 1/00 R](#), [BSGE 87, 228](#), in dem - allerdings ohne nähere Begründung - von einem Erstattungsanspruch des freiwillig krankenversicherten Sozialhilfeempfängers ausgegangen ist).

Unabhängig davon steht einem Anspruch der Klägerin [§ 4](#) der Vereinbarung vom 18. Dezember 1997/10. Juni 1998 entgegen. Anders als in dem Urteil des BSG vom 19. Dezember 2000 ([a. a. O.](#)) bestimmt diese vertragliche Regelung das Rechtsverhältnis zwischen der Klägerin und der Beklagten. Anders als in jenem Urteil gründet sich der Beitragsanspruch hier nicht auf die Satzung, sondern auf Vertragsrecht. Ausgehend von dieser vertraglichen Grundlage sind die Beiträge zu Recht entrichtet worden.

Die Vereinbarungen sind öffentlich-rechtliche Verträge im Sinne der [§§ 53 ff. SGB X](#). Sie stellen einen Rechtsgrund für die Beitragszahlungen dar (vergl. zu einem Beitragsbescheid als Rechtsgrundlage für die Beitragszahlung BSG, Urt. v. 27. Januar 2000, [B 12 KR 10/99 R](#), [SozR 3-2400 § 28h Nr. 11](#)). Das öffentlich-rechtliche Vertragsrecht geht davon aus, dass regelmäßig auch rechtswidrige Verträge durchzuführen sind. Dies folgt aus dem zivilrechtlichen Grundsatz, dass Verträge grundsätzlich einzuhalten sind, der auch im öffentlichen Recht gilt. Insofern entbehrt das öffentlich-rechtliche Vertragsrecht Regelungen, die den [§§ 44 ff. SGB X](#) über die Aufhebung von Verwaltungsakten vergleichbar sind. Eine Grenze findet sich lediglich in [§ 58 SGB X](#) dann, wenn ein öffentlich-rechtlicher Vertrag nichtig ist. Die Nichtigkeit des Vertrages hat seine Unwirksamkeit zur Folge. Nach [§ 58 Abs. 2 Nr. 1 SGB X](#) ist ein Subordinationsvertrag im Sinne des [§ 53 Abs. 1 Satz 2 SGB X](#) nichtig, wenn ein Verwaltungsakt mit entsprechendem Inhalt nichtig wäre. Zwar stehen die Beteiligten hier nicht in einem Subordinationsverhältnis, aber das Rechtsverhältnis leitet sich aus dem Beitragsverhältnis zwischen der Beklagten und den Sozialhilfeempfängern ab, so dass die Grundsätze des [§ 53 Abs. 1 Satz 2 SGB X](#) entsprechend anzuwenden sind. Ein Beitragsbescheid mit einem entsprechenden Inhalt wäre jedoch nach den Grundsätzen, die das BSG im Urteil vom 19. Dezember 2000 ([a. a. O.](#)) aufgestellt hat, rechtswidrig, nicht aber nichtig. Ein Verwaltungsakt ist nur unter den Voraussetzungen des [§ 40 SGB X](#) nichtig. Ein Fall des Absatzes 2 dieser Vorschrift liegt nicht vor. Eine Nichtigkeit nach [§ 40 Abs. 1 SGB X](#) kann auch nicht angenommen werden. Denn eine Berechnung des Beitrags in unrichtiger Höhe stellt keinen besonders schwerwiegenden und offensichtlich erkennbaren Fehler dar; vielmehr handelt es sich um einen Fall "einfacher" Rechtswidrigkeit. Der Vertrag ist auch nicht nach [§ 58 Abs. 2 Nr. 3 SGB X](#) nichtig. Danach besteht Nichtigkeit, wenn die Voraussetzungen zum Abschluss eines Vergleichsvertrages nicht vorlagen und ein Verwaltungsakt mit entsprechendem Inhalt nicht nur wegen eines Verfahrens- oder Formfehlers im Sinne des [§ 42](#) rechtswidrig wäre. Das BSG hat im Urteil vom 19. Dezember 2000 ([a. a. O.](#), Rz. 19 des Urteilsabdrucks nach juris) ausgeführt, es könne offen bleiben, ob vertragliche Vereinbarungen über die Beitragshöhe zulässig sind. Ein Verbot, derartige Vereinbarungen abzuschließen, kann dem Gesetz jedoch nicht entnommen werden. [§ 240 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) bestimmt lediglich, dass für freiwillige Mitglieder die Beitragsbemessung durch die Satzung geregelt wird. Diese Regelung stellt jedoch lediglich darauf ab, dass die Satzung eine Grundlage für die Beitragsausgestaltung der freiwilligen Mitglieder darstellen muss. Sofern die Mindestgrenze des [§ 240 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) eingehalten ist, ist nicht ausgeschlossen, dass die Beteiligten - sofern wie hier eine satzungsgemäße Grundlage dafür besteht - eine vertragliche Vereinbarung treffen. Sofern die Mindestgrenze eingehalten ist, schließt [§ 240 SGB V](#) eine vertragliche Ausgestaltung der Beitragshöhe nicht aus. Die vertragliche Vereinbarung stellt auch keinen Vertrag zu Lasten Dritter, nämlich der Sozialhilfeempfänger dar. Zwar steht ihnen der Erstattungsanspruch nach [§ 26 SGB IV](#) zu. Jedoch ist zu berücksichtigen, dass die vertragliche Vereinbarung erst Grundlage für die ggf. überhöhten - Beitragszahlungen der Klägerin gewesen sind. Wäre der Vertrag nicht geschlossen worden, wäre es zu diesen höheren Beitragszahlungen nicht gekommen, so dass die Sozialhilfeempfänger auch keinen Rückerstattungsanspruch hätten. Schließlich liegt auch keine Nichtigkeit des Vertrages im Sinne des [§ 58 Abs. 1 SGB X](#) vor. Danach besteht Nichtigkeit, wenn sie sich aus der entsprechenden Anwendung von Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) ergibt. Hier käme

lediglich ein Verstoß gegen ein gesetzliches Verbot im Sinne des [§ 134 BGB](#) unter dem Gesichtspunkt in Betracht, dass eine vertragliche Regelung der Beitragshöhe überhaupt rechtswidrig wäre. Hierzu gilt das oben zu [§ 58 Abs. 2 Nr. 3 SGB X](#) Gesagte entsprechend. Insgesamt hat die Klägerin daher unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt einen Anspruch aus eigenem Recht auf eine Beitragsrückerstattung.

Die Vereinbarung vom 18. Dezember 1997/10. Juni 1998 steht auch einem Anspruch der Klägerin aus abgetretenem Recht entgegen, so dass der Senat nicht gehalten war, dem Hilfsantrag der Klägerin zu folgen und den Rechtsstreit auszusetzen, um der Beklagten Gelegenheit zu geben, das Widerspruchsverfahren durchzuführen. Dem Anspruch steht zwar nicht entgegen, dass die Klage vom 28. Dezember 2001 datiert, während erst am 4. Juli 2002 der Antrag gestellt und am 9. Oktober 2002 von der Beklagten beschieden wurde. Denn nach [§ 41 Abs. 1](#) 1. Altern. SGB X ist es unbeachtlich, dass der für den Erlass des Verwaltungsakts erforderliche Antrag nachträglich gestellt wird, wenn der Verwaltungsakt dadurch nicht im Sinne des [§ 40 SGB X](#) nichtig wird. Eine Nichtigkeit ist hier nicht anzunehmen. Nach [§ 41 Abs. 2 SGB X](#) können die in Nr. 2 bis 6 unterbliebenen Handlungen bis zur letzten Tatsacheninstanz eines sozial- oder verwaltungsgerichtlichen Verfahrens nachgeholt werden. Der unterbliebene Antrag im Sinne der Nr. 1 unterliegt hingegen keinen zeitlichen Begrenzungen (Hauck/Noftz, SGB X, § 41 Rz. 25). Der Bescheid, der zum Zeitpunkt der Klagerhebung noch nicht vorlag, ist zwar Sachurteilsvoraussetzung. Diese muss jedoch nicht zum Zeitpunkt der Klagerhebung erfüllt sein, sondern der Bescheid als der Klage zu Grunde liegender Verfahrensgegenstand muss zum Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung bzw. des Urteils vorliegen. Dies war am 12. November 2004 der Fall.

Wie oben dargelegt, gestaltet der zwischen den Krankenkassenverbänden, dem Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Schleswig-Holstein und den Sozialhilfeträgern geschlossene Vertrag jedoch die Beitragshöhe, der gemäß die Beklagte die Beitragsforderungen errechnet hat. Wie oben dargelegt, ist diese vertragliche Vereinbarung dem Grunde und dem Inhalt nach nicht zu beanstanden. Die Vereinbarung stellt auch keinen Vertrag zu Lasten Dritter, nämlich der Sozialhilfeempfänger, dar. Denn diese trifft nicht die Verpflichtung, überhöhte Beiträge zahlen zu müssen. Die Beitragshöhe gemäß der Vereinbarung ist nur so lange maßgeblich, wie die Sozialhilfeempfänger Leistungen nach dem BSHG beziehen. Wie ausgeführt, tragen sie zwar die Beiträge im Sinne des [§ 250 SGB V](#). Sie haben jedoch nach § 13 Abs. 2 BSHG einen entsprechenden Leistungsanspruch gegenüber der Klägerin. Sie sind daher wirtschaftlich nicht von erhöhten Beitragszahlungen betroffen.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 193 SGG](#).

Der Senat hat wegen grundsätzlicher Bedeutung der Angelegenheit auch in Abgrenzung zu dem Urteil des BSG vom 19. Dezember 2000 ([a.a.O.](#)) die Revision zugelassen.

Rechtskraft
Aus
Login
SHS
Saved
2006-10-05