

L 1 R 296/05

Land

Berlin-Brandenburg

Sozialgericht

LSG Berlin-Brandenburg

Sachgebiet

Rentenversicherung

Abteilung

1

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 9 RA 1198/04

Datum

15.03.2005

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 1 R 296/05

Datum

12.05.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung und die weiteren Anträge des Klägers werden zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt im Wege einer Untätigkeitsklage von der Beklagten, über die Konsequenzen einer Irrtumsanfechtung seinerseits im Jahre 1992 zu entscheiden.

Am 7. September 1985 erklärte der Kläger auf einem Formular der Beklagten zur Meldung zur Krankenversicherung der Rentner (KVdR) durch Ankreuzen, dass seine Mitgliedschaft in der KVdR erst nach Ablauf des Monats der Rentenbescheiderteilung beginnen solle. Das Formular ging laut Eingangsstempel am 30. September 1985 bei der Betriebskrankenkasse des Landes und der Stadt Berlin (BKK) ein. Am 24. September 1992 schrieb der Kläger an die Beklagte, seine Erklärung vom 7. September 1985 wegen Irrtums anzufechten. Mit Schreiben vom 20. Juni und 23. Dezember 2002 erinnerte der Kläger die Beklagte an diese Anfechtung. Mit Schreiben vom 28. Januar 2004 teilte die Beklagte dem Kläger mit, er müsse sich an seinen Krankenversicherungsträger wenden, um eine rückwirkende Aufhebung seiner Erklärung des aufgeschobenen Versicherungsbeginns zu erreichen. Der Rentenversicherungsträger sei nicht zuständig.

Am 25. Februar 2004 hat der Kläger Untätigkeitsklage erhoben. Die Beklagte verschleppe böswillig die Beachtung der Anfechtung. Er hat erstinstanzlich beantragt, die Beklagte zu verurteilen, über die Irrtumsanfechtung des Beitritts zur KVdR unverzüglich zu entscheiden. Die Beklagte hat darauf hingewiesen, jedenfalls durch die abschließende Rechtsauskunft am 28. Januar 2004 tätig geworden zu sein. Das Sozialgericht Berlin (SG) hat mit Gerichtsbescheid vom 15. März 2005 die Klage abgewiesen. Sie sei zulässig, weil seit Stellung des Antrages auf Vornahme eines Verwaltungsaktes mehr als sechs Monate vergangen seien und in dieser Zeit der Antrag nicht sachlich beschieden worden sei. Das Schreiben der Beklagten vom 28. Januar 2004 sei kein Bescheid. Es fehle erkennbar am Regelungswillen. Die Beklagte habe dem Kläger nur eine Rechtsauskunft erteilen wollen. Die Klage sei jedoch unbegründet, weil die Voraussetzungen des [§ 88](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) für eine Untätigkeitsklage nicht vorlägen. Der Antrag auf Vornahme eines Verwaltungsaktes sei nicht ohne zureichenden Grund in angemessener Frist sachlich unbeschieden geblieben. Vielmehr sei die Beklagte sachlich unzuständig. Dies sei ein zureichender Grund, über den Antrag nicht zu entscheiden. Die Erklärung der Mitgliedschaft in der KVdR sei gemäß § 315 b Satz 2 Reichsversicherungsordnung (RVO) bei der zuständigen Krankenkasse abzugeben gewesen. Daher sei die Anfechtung gegenüber der Krankenkasse abzugeben. Weil die Beklagte als Rentenversicherungsträger generell für die Krankenversicherung des Beklagten nicht zuständig sein könne, es insbesondere auch nicht um Leistungen nach [§ 22](#) Sozialgesetzbuch Erstes Buch (SGB I) – Leistungen der gesetzlichen Unfallversicherung – gehe, sei auch nicht das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 11. November 2003 – [B 2 U 36/02 R](#) – einschlägig. Die Annahme einer Pflicht zur Bescheidung auch darüber hinaus ohne Zuständigkeit provoziere nur unnötige und sinnlose Rechtstreitigkeiten.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers. Er ist der Auffassung, über seine Mitgliedschaft in der KVdR habe allein die Beklagte zu entscheiden. An diese sei nämlich der ursprüngliche Antrag weiterzuleiten gewesen, wie der Rückseite seines Antrages vom 7. September 1985 zu entnehmen sei. Die Beklagte sei alleiniger Adressat des Antrages und sei deshalb auch alleine für die Anfechtung zuständig. Ihre Zuständigkeit ergebe sich auch aus dem Formularhinweis "Anlage zum Rentenantrag". Sei sie unzuständig, hätte sie die Anfechtung nach [§ 16 SGB I](#) weiterleiten und in der Sache einen negativen Bescheid erlassen müssen. Die Entscheidung per Gerichtsbescheid ohne mündliche Verhandlung habe ihn in seinem Recht aus [Artikel 6 EMRK](#) verletzt, ebenso wie die Verschleppung der Sache selbst. Er wolle den Schaden nach [Artikel 41 EMRK](#) ersetzt erhalten.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Berlin vom 15. März 2005 zu verurteilen, über den Antrag auf Behandlung seiner Irrtumsanfechtung des Beitritts zur KVdR unverzüglich zu entscheiden, hilfsweise, die Sache an das Sozialgericht zurückzuverweisen.

Ferner beantragt er, anzuordnen, dass das persönliche Erscheinen des gesetzlichen Vertreters der Beklagten in einem notfalls notwendigen neuen Termin angeordnet wird, die Beiladung der Bundesrepublik Deutschland und die Verurteilung der Beigeladenen zu Schadensersatz nach [Art. 6, 41 MRK](#), ferner, die Notwendigkeit seines persönlichen Erscheinens nachträglich anzuerkennen

Die Beklagte beantragt,

die Berufung und die weiteren Anträge des Klägers zurückzuweisen.

Sie weist darauf hin, die Anfechtung des Klägers am 28. Januar 2004 an die Krankenkasse weitergereicht zu haben.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist zulässig, jedoch unbegründet.

Die Berufung ist zulässig. Da sich der Kläger eines Anspruches berührt, in jedem Fall ein Recht auf eine (abschlägige) Bescheidung seines Begehrens zu haben, fehlt es nicht am Rechtsschutzbedürfnis.

Entgegen der Ansicht des Klägers hat das Rechtsmittel nicht schon deshalb im Sinne des Hilfsantrags auf Aufhebung des angefochtenen Gerichtsbescheides und Zurückweisung der Sache an das SG Erfolg, weil das SG durch Gerichtsbescheid gemäß [§ 105 SGG](#) entschieden hat. Abgesehen davon, dass auch aus der Sicht des Senats die Voraussetzungen für den Erlass eines Gerichtsbescheides erfüllt waren, sieht sich der Senat jedenfalls deshalb nicht veranlasst, die Sache gemäß [§ 159 SGG](#) im Ermessenswege an das SG zurückzuverweisen, weil er der Entscheidung des SG – ohne weitere Ermittlungen für erforderlich zu halten – im Ergebnis folgt. Eine Vertagung und Anberaumung einer neuen mündlichen Verhandlung ist nicht geboten. Das persönliche Erscheinen eines der Beteiligten ist weder zur Aufklärung noch zur Beschleunigung des Verfahrens erforderlich bzw. erforderlich gewesen. Es ist deshalb auch nicht nachträglich anzuordnen.

Die Berufung bleibt in der Sache ohne Erfolg. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Untätigkeitsklage ist unbegründet. Es ist nicht rechtswidrig, dass die Beklagte das Begehren des Klägers nicht förmlich beschieden hat ([§ 131 Abs. 3 SGG](#)). Für die verbindliche Entscheidung über das Bestehen der Mitgliedschaft des Klägers in der Krankenversicherung der Rentner im allgemeinen und speziell für den Zeitraum zwischen Beginn der Rente und dem Ablauf des Monats der Rentenbescheiderteilung ist die Beklagte unter keinem Aspekt sachlich zuständig. Träger der gesetzlichen Krankenversicherung sind die Krankenkassen gemäß [§ 4 SGB V](#), dies galt auch unter Geltung der RVO. Rentenversicherungsträger sind grundsätzlich keine Krankenkassen. Die Ausnahmen der Knappschaft, der See- und Landwirtschaftskasse betreffen den Kläger nicht. Wie das SG im angefochtenen Gerichtsbescheid zutreffend ausgeführt hat, unterscheidet sich der Rechtsstreit entscheidend von dem, welcher dem Urteil des BSG vom 11. November 2003 – [2 U 36/02 R](#) – ([SozR 4 - 1500 § 88 Nr. 1 S. 2f](#)) zugrunde gelegen hat. Im dort entschiedenen Fall von Anträgen auf Anerkennung von Berufskrankheiten ist die dortige Beklagte sachlich zuständiger Sozialversicherungsträger gewesen (dort nach [§ 22 SGB I](#)). Der Versicherungsträger hatte sich lediglich für örtlich –genauer: international- unzuständig gehalten und die Sache (formlos) an einen ausländischen (konkret: luxemburgischen) Sozialversicherungsträger abgegeben. Darin hat das BSG keine sachliche Bescheidung gesehen. Hier indes fehlt es generell und damit grundsätzlich an der sachlichen Zuständigkeit, ohne dass Anlass zu vernünftigen Zweifeln besteht. Die Beklagte ist auch nicht deshalb zuständig geworden, weil ein Exemplar des entsprechenden Formulars letztendlich bei der Beklagten eingegangen und verblieben ist. Dieses Procedere erklärt sich mit ihrer Aufgabe als Rentenversicherungsträger, die Krankenkassenbeiträge direkt an die Krankenkasse zu leisten. Auch der Umstand, dass die Meldung zur KVdR auf einem Formular der Beklagten erfolgte, führte nicht dazu, dass sich die gesetzlichen Zuständigkeitsregeln änderten.

Es gibt entgegen der Auffassung des Klägers auch kein Recht auf förmliche Entscheidung über eine Unzuständigkeit des Sozialversicherungsträgers an sich. Nach [§ 31 SGB I](#) dürfen Pflichten (auch der Leistungsträger) in den Sozialleistungsbereichen des Sozialgesetzbuches nur begründet werden, soweit ein Gesetz die Pflicht vorschreibt. Es gibt jedoch keine Verfahrensvorschrift, welche einem Sozialversicherungsträger wie der Beklagten aufgibt, bei Unzuständigkeit über [§ 88 Abs. 1 und Abs. 2 SGG](#) hinaus Anträge und Petitionen förmlich (abschlägig) per Verwaltungsakt zu bescheiden (vgl. ebenso für ein Begehren auf Feststellung, gesund zu sein: LSG Berlin, Beschluss vom 12. Februar 2003 – [L 10 AL 87/02](#) – Juris). Soweit der Kläger eine sachliche Behandlung überhaupt erstrebt hat, hat sich der Rechtsstreit spätestens durch die Übermittlung des Vorgangs an die zuständige Krankenkasse erledigt.

Etwaige Entschädigungsansprüche nach Art. 41 der Konvention zum Schutze der Menschenrechte und Grundfreiheiten (MRK) spricht nach geltendem Recht (nur) der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte als Folge einer Feststellung einer Vertragsverletzung aus. Deshalb war es weder erforderlich nach [§ 75 Abs. 2 SGG](#) noch opportun ([§ 75 Abs. 1 SGG](#)), dem Antrag auf Beiladung der Bundesrepublik Deutschland als Vertragsstaat zu entsprechen. Eine Verletzung des [Artikels 6 MRK](#) ist überdies nicht ersichtlich. Das erstinstanzliche Verfahren hat rund 13 Monate gedauert, das Verfahren in zweiter Instanz ebenfalls. Von einer unangemessenen Frist im Sinne des [Artikel 6 Abs. 1 Satz 1 MRK](#) ist deshalb nicht auszugehen.

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

Die Revision war nicht zuzulassen. Ein Zulassungsgrund nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) liegt nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login
BRB
Saved
2006-06-30