# L 24 KR 45/05

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
24
1. Instanz

SG Neuruppin (BRB) Aktenzeichen

S 9 KR 143/04

Datum

07.04.2005

2. Instanz

LSG Berlin-Brandenburg

Aktenzeichen

L 24 KR 45/05

Datum

28.03.2006

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

Datum

-

Kategorie

Urteil

Die Berufung der Beklagten und die Anschlussberufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 07. April 2005 werden zurückgewiesen. Die Beklagte hat der Klägerin die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu neun Zehnteln zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

### Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich gegen die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft zum 15. Februar 2004 und begehrt darüber hinaus den Erlass ausstehender Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung.

Die Klägerin, die seit Oktober 1992 als selbständige Finanzdienstleisterin erwerbstätig ist, ist seither bei der Beklagten ohne Anspruch auf Krankengeld freiwillig krankenversichert.

Mit Bescheid vom 06. Mai 2003 setzte die Beklagte den Beitrag zur freiwilligen Krankenversicherung ab 01. Mai 2003 auf 248,12 EUR monatlich fest. Unter Berücksichtigung eines Beitrages zur Pflegeversicherung von 30,35 EUR sei somit insgesamt ein Betrag von 278,47 EUR zu zahlen. Einen Antrag der Klägerin auf Herabsetzung des Beitrages lehnte die Beklagte ab, da der Beitrag bereits nach der Mindestbeitragsbemessungsgrundlage erhoben werde (Bescheid vom 29. August 2003).

Mit Bescheid vom 20. November 2003 forderte die Beklagte die Klägerin auf, innerhalb einer Woche 3,70 EUR für den Beitragsmonat September 2003 zu zahlen. Die Klägerin schulde eine Summe von 282,17 EUR für September 2003. Dieser Betrag setzte sich zusammen aus dem Krankenversicherungsbeitrag von 248,12 EUR, dem Beitrag zur Pflegeversicherung von 30,35 EUR, einem Säumniszuschlag von 2,00 EUR und einer Mahngebühr von 1,70 EUR. Auf diese Summe seien bisher lediglich 278,47 EUR gezahlt worden. Dieser Bescheid enthält außerdem die in kursiver Schrift gehaltene Mitteilung: "Beachten Sie bitte auch die beigefügten Hinweise zur Rechtslage, die Gegenstand dieses Bescheides sind." Unter "Folgen des Zahlungsverzuges" wird auf Seite 2 des Bescheides unter Bezeichnung der Rechtsvorschriften Folgendes ausgeführt: "Die freiwillige Mitgliedschaft in der Krankenversicherung und die Mitgliedschaft der in der Pflegeversicherung Weiterversicherten endet kraft Gesetzes mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn für zwei Monate die fälligen Beiträge nicht entrichtet wurden. Die Pflegeversicherung bei der Kaufmännischen Krankenkasse endet mit Ablauf des Tages, an dem die freiwillige Mitgliedschaft in der Krankenversicherung endet. Daraus ergeben sich folgende Konsequenzen: 1. Sofortiger Verlust des Versicherungsschutzes, auch für die Angehörigen in der Familienversicherung ist in aller Regel nicht möglich. 3. Verlust des Pflegeversicherungsschutzes, auch für die Angehörigen in der Familienversicherung."

Mit weiterem Bescheid vom 20. November 2003 forderte die Beklagte die Klägerin auf, 282,17 EUR für den Beitragsmonat Oktober 2003 innerhalb einer Woche zu zahlen. Diesen Betrag berechnete sie in derselben Weise wie den Betrag für September 2003. Der Bescheid enthielt außerdem dieselben Hinweise wie der weitere Bescheid vom 20. November 2003.

Nachdem die Klägerin am 28. November 2003 erneut beantragt hatte, den Beitrag herabzusetzen, da sie aus gesundheitlichen Gründen ihr Gewerbe nur noch im Umfang von unter 18 Stunden wöchentlich ausübe und über keine zusätzlichen Einnahmen verfüge, setzte die Beklagte mit Bescheid vom 18. Dezember 2003 den Beitrag zur Krankenversicherung ab 01. Dezember 2003 auf 110,27 EUR fest. Unter Berücksichtigung des Beitrages zur Pflegeversicherung von 13,49 EUR seien insgesamt 123,76 EUR zu zahlen.

Mit Bescheid vom 22. Dezember 2003 forderte die Beklagte die Klägerin auf, auch 282,17 EUR für den Beitragsmonat November 2003 zu zahlen. Der Bescheid enthielt außerdem folgende Hinweise: "Unsere gesamte Forderung beträgt damit einschließlich der bereits

## L 24 KR 45/05 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

angeforderten und noch nicht beglichenen Rückstände 570,04 EUR. Bitte bedenken Sie: Ihre KKH Mitgliedschaft - und damit Ihr Versicherungsschutz in der Kranken- und Pflegeversicherung - endet kraft Gesetzes und unwiderruflich mit Ablauf des 15. Januar 2004, wenn Sie Ihre Beitragsschulden bis dahin nicht ausgeglichen haben. In der gesetzlichen Krankenversicherung können Sie sich danach nicht mehr weiterversichern, auch wenn Sie die Beiträge später nachzahlen. Bitte lesen Sie unbedingt auch die nächste Seite dieses Bescheides; sie enthält wichtige Hinweise zur Rechtslage und zu den rechtlichen Folgen." Auf Seite 2 des Bescheides werden dieselben Hinweise hinsichtlich der Folgen des Zahlungsverzuges wie im Bescheid vom 20. November 2003 gegeben.

Mit Bescheid vom 19. Januar 2004 setzte die Beklagte den Beitrag zur Krankenversicherung ab 01. Januar 2004 auf 108,68 EUR fest. Unter Berücksichtigung des Beitrages zur Pflegeversicherung von 13,69 EUR seien 122,37 EUR zu zahlen.

Einen von der Klägerin gestellten Antrag auf Stundung lehnte die Beklagte mit Bescheid vom 02. Februar 2004 ab, da die Klägerin die mit Schreiben vom 16. Januar 2004 übersandten Formulare nicht wieder eingereicht habe. Die Klägerin wurde außerdem aufgefordert, umgehend für den Ausgleich der Gesamtforderung in Höhe von zurzeit 690,10 EUR (Oktober bis Dezember 2003) zu sorgen. Sie wurde in derselben Weise wie im Bescheid vom 22. Dezember 2003 darauf hingewiesen, dass ansonsten der Versicherungsschutz mit Ablauf des 15. Februar 2004 kraft Gesetzes ende.

Mit weiteren Bescheiden vom 17. Februar 2004 und 18. Februar 2004 wurde die Klägerin aufgefordert, 126,66 EUR (Krankenversicherungsbeitrag von 110,27 EUR, Pflegeversicherungsbeitrag von 13,49 EUR, Säumniszuschläge von 2,00 EUR und Mahngebühr von 0,90 EUR) für den Beitragsmonat Dezember 2003 und 124,27 EUR für den Beitragsmonat Januar 2004 zu zahlen.

Die Beklagte stellte zudem mit Bescheid vom 17. Februar 2004 das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft in der Krankenversicherung und der Pflegeversicherung in der gesetzlichen Pflegeversicherung zum Ablauf des 15. Februar 2004 fest. Die freiwillige Mitgliedschaft in der Krankenversicherung ende nach § 191 Nr. 3 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn für zwei Monate die fälligen Beiträge trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet worden seien. Die Klägerin habe die Beiträge nicht gezahlt. Sie sei mit Bescheiden vom 20. November 2003, 22. Dezember 2003 und 02. Februar 2004 jeweils auf die Folgen der fehlenden Beitragszahlung hingewiesen worden.

Den dagegen eingelegten Widerspruch, mit dem die Klägerin geltend machte, eine Beitragszahlung sei ihr aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich gewesen, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 14. Mai 2004 zurück.

Dagegen hat die Klägerin am 18. Juni 2004 beim Sozialgericht Neuruppin Klage erhoben und, nachdem sie die Klage, soweit sie auf die Zahlung geringerer Beiträge gerichtet gewesen war, zurückgenommen hatte, nur noch die Rückgängigmachung der Kündigung begehrt.

Die Klägerin hat erstinstanzlich beantragt,

den Bescheid vom 17. Februar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Mai 2004 aufzuheben.

Mit Urteil vom 07. April 2005 hat das Sozialgericht dem Antrag der Klägerin folgend entschieden: Die Beklagte habe entgegen § 191 Satz 2 SGB V nicht auf die Möglichkeit der Übernahme von Beiträgen durch den Sozialhilfeträger hingewiesen. Ein solcher Hinweis sei erstmals mit dem angefochtenen Beendigungsbescheid vom 17. Februar 2004 erfolgt. Dass der Zahlungsrückstand bereits vor dem 31. Dezember 2003 eingetreten sei, stehe der Notwendigkeit dieses Hinweises nicht entgegen. Entscheidend für die Anforderungen an den Hinweis sei nicht der Zeitpunkt des Zahlungsrückstandes, denn dieser führe ohne einen Folgenhinweis nicht zur Beendigung der Mitgliedschaft, sondern der Zeitpunkt der Erteilung des Hinweises, der dem "nächsten Zahltag" (hier: 15. Februar 2004) als möglichem Ende der Mitgliedschaft vorausgehe. Dies sei vorliegend der Hinweis vom 02. Februar 2004 gewesen. Der Hinweis vom 22. Dezember 2003 habe allenfalls eine Beendigung bereits zum 15. Januar 2004 herbeiführen können. Eine Beendigung zu diesem Zeitpunkt sei allerdings nicht erfolgt und habe schon wegen des nicht offenbar aussichtslosen telefonischen Stundungsantrages der Klägerin vom 15. Januar 2004 auch nicht erfolgen dürfen. Nachdem keine Beendigung zum 15. Januar 2004 erfolgt gewesen sei, sei der darauf bezogene Hinweis verbraucht gewesen.

Gegen das ihr am 09. Juni 2005 zugestellte Urteil richtet sich die am 14. Juni 2005 eingelegte Berufung der Beklagten.

Sie trägt vor: Nach dem Ende des Lastschriftverfahrens durch Rückbelastung des Beitrages für Juni 2003 habe die Klägerin die freiwilligen Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung in aller Regel verspätet gezahlt gehabt. In den erforderlichen Beitragsbescheiden sei jeweils in den beigefügten Hinweisen zur Rechtslage auf die Folgen der Nichtentrichtung der Beiträge hingewiesen worden. Zahlungen seien jedoch nicht erfolgt. Deshalb sei es erneut erforderlich gewesen, mit Bescheid vom 22. Dezember 2003 auf das drohende Ende der Mitgliedschaft zum 15. Januar 2004 hinzuweisen. Da die Klägerin einen schriftlichen Vorschlag zur Ratenzahlung nicht eingereicht gehabt habe, sei sie mit Schreiben vom 02. Februar 2004 nochmals ausdrücklich auf die Folgen der Nichtzahlung der Beiträge hingewiesen worden, ohne dass indessen eine Zahlung erfolgt sei. Die Wirkung einer Mahnung sei somit nicht verbraucht, denn die beabsichtigte Wirkung sei nicht eingetreten. Die Klägerin sei insgesamt mit vier Monatsbeiträgen rückständig gewesen, bevor die Mitgliedschaft kraft Gesetzes geendet habe. Die erforderlichen Hinweise auf die Rechtsfolgen des Endes der Mitgliedschaft seien ausreichend gewesen. Die Klägerin habe keine konkreten Anstrengungen zur Zahlung unternommen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Neuruppin vom 07. April 2005 aufzuheben und die Klage abzuweisen sowie die Anschlussberufung der Klägerin zurückzuweisen.

Die Klägerin beantragt nach ihrem schriftsätzlichen Vorbringen,

die Berufung zurückzuweisen und die Beklagte zum Erlass der noch offenen Beiträge zu verurteilen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend. Anfang des Jahres 2003 sei sie an einem infektiösen Katzenbiss mit nachfolgender

## L 24 KR 45/05 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Notoperation erkrankt gewesen. Anschließend seien vier Bandscheibenvorfälle und danach noch eine Gürtelrose aufgetreten. Angesichts ihres geringen Einkommens sei sie nicht mehr in der Lage gewesen, die Beiträge zu bezahlen. Sie sei dazu auch weiterhin nicht in der Lage, da sie seit August 2005 Leistungen zur Sicherung des Lebensunterhaltes nach dem Sozialgesetzbuch Zweites Buch (SGB II) beziehe. Die Beiträge seien zu erlassen. Den Widerspruchsbescheid vom 14. Mai 2004 habe sie nicht vor dem 10. Juni 2004 erhalten. Nach ihren Notizen habe sie an diesem Tag ein Gespräch mit einem Mitarbeiter der Beklagten geführt, in dem ihr mitgeteilt worden sei, alle Unterlagen befänden sich in der Widerspruchsstelle.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes sowie des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakten und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten (), der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat hat trotz des Ausbleibens der Klägerin im Termin verhandeln und entscheiden können, weil in der Terminsmitteilung auf diese Rechtsfolge eines Ausbleibens nach § 126 Sozialgerichtsgesetz (SGG) hingewiesen worden ist.

Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat den Bescheid vom 17. Februar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Mai 2004 zu Recht aufgehoben, denn er ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten. Die erteilten Hinweise sind unzutreffend, so dass sie nicht geeignet gewesen sind, das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft in der Krankenversicherung zum 15. Februar 2004 zu beenden.

Die Anschlussberufung der Klägerin ist unzulässig, denn sie ist bereits nicht statthaft.

Die (unselbständige) Anschlussberufung, die im SGG nicht ausdrücklich geregelt ist, aber nach § 202 SGG in Verbindung mit § 524 Zivilprozessordnung (ZPO) möglich ist, ist zwar weder fristgebunden (§ 524 Abs. 2 Satz 1 ZPO), noch setzt sie, da sie ein Rechtsmittel im eigentlichen Sinne nicht darstellt, eine Beschwer voraus. Notwendig ist lediglich, dass Berufung eingelegt und das Verfahren noch nicht beendet ist (Meyer Ladewig/Keller/Leitherer, Sozialgerichtsgesetz, Kommentar, 8. Auflage, § 143 Rdnrn. 5, 5 a und 5 c). Eine (unselbständige) Anschlussberufung scheidet allerdings in den Fällen aus, in denen der selbständige Teil eines Anspruches bereits nicht mehr zur Entscheidung des Sozialgerichts gestanden hatte, weil insoweit keine Klage erhoben beziehungsweise eine erhobene Klage vor der Entscheidung bereits wieder zurückgenommen war (Bundessozialgericht BSG in Breithaupt 1982, 920, 921). Insoweit fehlt es schon an einem Urteil, das mit der (unselbständigen) Anschlussberufung angegangen werden könnte, so dass die (unselbständige) Anschlussberufung nicht statthaft ist (vgl. Meyer Ladewig, a. a. O., § 143 Rdnr. 5 c).

Das von der Klägerin erhobene Begehren auf Verurteilung zum Erlass der Beiträge ist nicht Streitgegenstand des erstinstanzlichen Verfahrens gewesen, so dass hierzu das Sozialgericht auch nicht in seinem Urteil entschieden hat. Es fehlt mithin an einer Entscheidung des Sozialgerichts, gegen die sich die (unselbständige) Anschlussberufung richten könnte, so dass sie unstatthaft und daher unzulässig ist.

Die Klage gegen den Bescheid vom 17. Februar 2004 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 14. Mai 2004 ist zulässig, insbesondere fristgemäß erhoben. Dem steht nicht entgegen, dass der Widerspruchsbescheid nach einem nicht unterschriebenen Stempeldruck am 14. Mai 2004 zur Post gegeben wurde.

Der Senat hat weder durch Auskünfte der Beteiligten noch anhand der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten ermitteln können, wann eine Bekanntgabe des Widerspruchsbescheides erfolgte. Den Weg der förmlichen Bekanntgabe durch Zustellung hat die Beklagte nicht gewählt, wie sie mit Schriftsatz vom 09. Februar 2006 vorgetragen hat. Im Falle einer solchen Zustellung hätte angesichts der Formenstrenge des Zustellungsverfahrens auf eine Bescheinigung der Zustellung nicht verzichtet werden können, dass schon deswegen der Lauf der Klagefrist nicht hätte beginnen können (vgl. BSG, Urteil vom 09. Februar 2000 <u>B 9 V 29/98 R</u>). Aber auch für den Fall einer "einfachen" Bekanntgabe ist die Klage im Zweifel als rechtzeitig anzusehen, wenn das Gericht den genauen Zeitpunkt der Bekanntgabe des Widerspruchsbescheides und damit den Beginn des Laufs der Klagefrist nicht feststellen kann (so BSG, Urteil vom 27. September 2005 - <u>B 1 KR 28/03 R</u>).

Die Klägerin hat nachvollziehbar vorgetragen, den Widerspruchsbescheid nicht vor dem 10. Juni 2004 erhalten zu haben. Die Beklagte hat einen Nachweis über den Zeitpunkt der Bekanntgabe nicht erbringen können.

Die demnach zulässige Klage ist auch, wie das Sozialgericht im Ergebnis zutreffend entschieden hat, begründet.

Nach § 191 Satz 1 Nr. 3 SGB V in der Fassung des Gesetzes vom 14. November 2003 (BGBI. I 2003, 2190) endet die freiwillige Mitgliedschaft mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn für zwei Monate die fälligen Beiträge trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet wurden. In diesem Falle ist das Mitglied insbesondere darauf hinzuweisen, dass nach dem Ende der Mitgliedschaft eine freiwillige Versicherung auch bei einer anderen Krankenkasse ausgeschlossen ist sowie darauf, dass unter den Voraussetzungen des Bundessozialhilfegesetzes die Übernahme von Krankenversicherungsbeiträgen durch den Sozialhilfeträger möglich ist.

Ob der von der Beklagten gegebene Hinweis auf die Rechtsfolgen hinsichtlich der ab 01. Januar 2004 maßgebenden Rechtslage grundsätzlich ausreichend gewesen ist, kann dahinstehen. Er ist jedenfalls bezüglich der Beitragshöhe fehlerhaft gewesen.

Der Senat hat dies bereits (seinerzeit noch als 4. Senat des Landessozialgerichts für das Land Brandenburg) in seinem Urteil vom 08. Juni 2004 <u>L 4 KR 37/03</u>, das gegen die auch hier Beklagte erging, ausführlich dargelegt. Dieses Urteil ist den Beteiligten im Berufungsverfahren zur Kenntnis gebracht worden.

Der Senat hat darin ausgeführt, dass die Rechtsfolgen nur dann eintreten, wenn der Hinweis vollständig und rechtlich zutreffend ist. Ist die Beitragshöhe fehlerhaft bezeichnet, ist der Hinweis unzutreffend und vermag daher die Rechtsfolgen, also die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft, nicht auszulösen.

## L 24 KR 45/05 - Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Die Klägerin mag zwar 3,70 EUR und 282,17 EUR (jeweils Bescheide vom 20. November 2003) und 282,17 EUR (Bescheid vom 22. Dezember 2003) und wie von der Beklagten in letztgenanntem Bescheid ausgeführt einen Gesamtbetrag von 570,04 EUR beziehungsweise von 690,10 EUR (nach dem Bescheid vom 02. Februar 2004) geschuldet haben. Dies war jedoch nicht der Betrag, den die Klägerin hätte zahlen müssen, um die Rechtsfolge des § 191 Satz 1 Nr. 3 SGB V zu vermeiden. Diese Vorschrift betrifft die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft. Die "fälligen Beiträge" in § 191 Satz 1 Nr. 3 SGB V bezeichnen mithin nur die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung. Allein diese Beiträge müssen gezahlt werden, um die Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft zu vermeiden. Der Hinweis muss dies ausdrücklich deutlich machen, insbesondere wenn die ausstehende Gesamtforderung höher ist. Der Erhalt der freiwilligen Mitgliedschaft nach § 191 SGB V hängt gerade nicht davon ab, dass die Klägerin auch die Beiträge zur Pflegeversicherung, Säumniszuschläge oder Mahngebühren zahlt. Diesen Eindruck erweckt jedoch der Hinweis in den Bescheiden vom 20. November 2003, 22. Dezember 2003 und 02. Februar 2004. Insbesondere im letztgenannten Bescheid werden die noch nicht beglichenen Rückstände mit 690,10 EUR bezeichnet, die jedoch gerade nicht allein die Beiträge zur freiwilligen Krankenversicherung darstellen, und es wird zugleich ausgeführt: Ihr Versicherungsschutz in der Kranken- und Pflegeversicherung endet kraft Gesetzes und unwiderruflich zum 15. Februar 2004, wenn Sie Ihre Beitragsschulden bis dahin nicht ausgeglichen haben. Tatsächlich hätte es jedoch ausgereicht, um die genannte Rechtsfolge zu vermeiden, einen Betrag von 606,51 EUR (248,12 EUR jeweils für Oktober und November und 110,27 EUR für Dezember 2003) zu zahlen.

Berufung und Anschlussberufung müssen mithin erfolglos bleiben.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 Abs. 1 SGG und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreits. Der Senat erachtet es für sachgerecht, das Begehren der Klägerin auf Erlass der Beiträge, mit dem sie unterlegen ist, bei wirtschaftlicher Betrachtungsweise unter Berücksichtigung der Bedeutung der Fortführung der freiwilligen Krankenversicherung mit einem Zehntel zu bewerten.

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen hierfür (§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG) nicht vorliegen. Rechtskraft

Aus Login BRB Saved 2006-07-24