

L 24 B 20/07 P

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Pflegeversicherung
Abteilung
24
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 32 P 225/06
Datum
17.01.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 24 B 20/07 P
Datum
06.07.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Die Beschwerde der Klägerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 17. Januar 2007 ([S 111 P 225/06](#)) wird zurückgewiesen.

Gründe:

I.

Der Rechtsstreit wurde in der Hauptsache um einen von der Klägerin geltend gemachten Anspruch auf Rückzahlung von Beiträgen in Höhe von insgesamt 1.372,55 Euro für die Zeit von Januar 2004 bis März 2006 geführt.

Nachdem die Klägerin mit Schreiben vom 21. April 2006 bei der Beklagten die Rückzahlung (vermeintlich) überzahlter Beiträge geltend gemacht hatte, hat die Beklagte mit Schreiben vom 25. April 2006 darauf hingewiesen, dass die Klägerin nicht nur den Krankenversicherungsbeitrag, sondern auch den Beitrag der privaten Pflegeversicherung schulde. Diesen Beitrag habe die Klägerin bei ihrer Berechnung übersehen.

Auf Antrag vom 14. Mai 2006 hatte das Amtsgericht Berlin-Wedding am 12. Juni 2006 den von der Klägerin beantragten Mahnbescheid über 1.372,55 Euro, Kosten in Höhe von 157,50 Euro und Zinsen in Höhe von 12,63 Euro mit einem Gesamtbetrag von 1.542,68 Euro erlassen. Auf den Widerspruch der Beklagten hat das Amtsgericht das Verfahren am 14. Juli 2006 an das Sozialgericht Berlin abgegeben. Beim Amtsgericht Wedding hatte die Antragstellerin Gerichtskosten (§§ 3, 34 Nr. 1110 KV GKG) in Höhe von 32,50 Euro eingezahlt.

Gegenüber dem Sozialgericht Berlin hat die Klägerin mit Schriftsatz vom 15. September 2006 darauf hingewiesen, dass die Beklagte ihr "mit Gutschrift vom 10.08. 3.376,40 Euro, deklariert als Deutscher Ring - K. 4.158.961.3 - Leistung vom 04.08.06" überwiesen habe. Sie erkläre die Hauptsache als erledigt und beantrage, die Kosten des Verfahrens der Beklagten aufzuerlegen.

Die Beklagte hat der Erledigungserklärung der Klägerin zugestimmt. Die von der Klägerin geschuldeten Beiträge zur Kranken- und Pflegeversicherung seien zutreffend errechnet und von deren Konto monatlich eingezogen worden. Dies sei der Klägerin mit Schreiben vom 25. April 2006 ausführlich erläutert worden. Bei dem der Klägerin gutgeschriebenen Betrag in Höhe von 3.376,40 Euro handele es sich um die Abrechnung von Pflegeleistungen vom 04. August 2006. Dies sei der Klägerin mit Schreiben vom 18. September 2006 auch so mitgeteilt worden.

Die Klägerin hat mit Schriftsatz vom 20. November 2006 darauf hingewiesen, dass sie die Beklagte mit Schreiben vom 21. April 2006 zur Zahlung von 1.372,55 Euro aufgefordert hatte. Mangels Zahlung habe die Beklagte dementsprechend Anlass zur Klageerhebung gegeben. Kosten würden von ihrer Seite nicht geltend gemacht (Schriftsatz vom 10. November 2006).

Mit Beschluss vom 17. Januar 2007 hat das Sozialgericht entschieden:

Tenor:

Die Beklagte hat die Kosten des Rechtsstreits nicht zu erstatten.

Über die Kosten sei nach billigem Ermessen unter Berücksichtigung des bisherigen Sach- und Streitstandes zu entscheiden (Hinweis auf Meyer-Ladewig, Kommentar zum Sozialgerichtsgesetz - SGG, 8. Auflage, § 193 Rdnr. 12 ff.). Es habe kein Anlass bestanden, das

Mahnverfahren hinsichtlich angeblich zuviel gezahlter Beiträge einzuleiten. Eine Überzahlung von Beiträgen habe unter Berücksichtigung der Beitragsschuld für Krankenversicherungs- und Pflegeversicherungsbeiträgen nicht stattgefunden.

Gegen den am 09. Februar 2007 zur Post gegebenen Beschluss richtet sich die am 26. Februar 2007 eingelegte Beschwerde der Klägerin: Nachdem die Klägerin das Verfahren in der Hauptsache für erledigt erklärt und beantragt habe, der Beklagten die Kosten des Verfahrens aufzuerlegen, habe die Beklagte der Erledigungserklärung zugestimmt und beantragt, die Kosten der Klägerin aufzuerlegen. Es könne dahingestellt bleiben, ob der angefochtene Beschluss den Kostenantrag der Beklagten erledigt, das heißt ihn beschieden oder abgelehnt habe, da er in seinem Tenor unzulässig und materiell unbegründet sei - er lasse sich jedenfalls mit [§ 91 Abs. 1 ZPO](#) nicht vereinbaren.

II.

Die gemäß [§ 172 Abs. 2 SGG](#) zulässige Beschwerde ist unbegründet.

Das Sozialgericht hat zu Recht einen Kostenerstattungsanspruch der Klägerin auf der Grundlage von [§ 193 Abs. 1 SGG](#) verneint, denn weder hatte die Klage zum Zeitpunkt des Klageeingangs Aussicht auf Erfolg, noch hat die Beklagte Veranlassung zur Klageerhebung gegeben. Es ist nach der von der Beklagten mit Schriftsatz vom 25. April 2006 mitgeteilten Beitragsberechnung, auf die sich das Sozialgericht in der angefochtenen Entscheidung bezogen hat, nicht nachvollziehbar, worauf sich der seitens der Klägerin geltend gemachte Beitragsersatzanspruch stützen sollte. Die Klägerin hat jedenfalls insoweit keine entgegenstehenden Berechnungen vorgelegt, die unter Berücksichtigung des Beitrages zur Pflegeversicherung eine Überzahlung von Beiträgen zu ihren Gunsten ergeben könnten. Sie hat sich auch nicht dazu geäußert, ob es sich bei dem gezahlten Betrag von 3.376,40 Euro nicht um die Klageforderung, sondern um die Abrechnung von Pflegeleistungen gehandelt habe, weshalb keine Veranlassung besteht, hierzu weiteres auszuführen.

Das Sozialgericht hat auch zu Recht angenommen, die Beklagte habe keine Veranlassung zur Klageerhebung bzw. zum Antrag auf Erlass eines Mahnbescheides gegeben. Bevor die Klägerin am 14. Mai 2006 den Mahnbescheid beantragt hatte, hatte die Beklagte unter dem 25. April 2006 eine nachvollziehbare Abrechnung der Beitragsschuld der Klägerin gegeben. Zu dieser hatte sich die Klägerin nicht mehr geäußert, sondern unmittelbar den Mahnbescheid beantragt. Die Beklagte durfte daher nach ihrem Schreiben vom 25. April 2006 davon ausgehen, dass der Beitragsstreit geklärt war.

Soweit sich die Klägerin gegen den Tenor des angefochtenen Beschlusses wendet, entspricht dieser der Vorschrift des [§ 193 Abs. 1 Satz 1 SGG](#). Danach hat das Gericht zu entscheiden, ob und in welchem Umfang die Beteiligten einander Kosten zu erstatten haben. Dies hat das Sozialgericht getan, wobei zu ergänzen ist, dass ein Mahnverfahren im Sinne des [§ 182 a SGG](#) entsprechend § 193 Abs. 1 Satz 2 nicht vorausgegangen ist. Ein solches Verfahren nach [§ 182 a SGG](#) bezieht sich allein auf Beitragsansprüche von Unternehmen der privaten Pflegeversicherung und nicht auf Ansprüche gegen Unternehmen der privaten Pflegeversicherung. Insofern ist ein Mahnverfahren bei Ansprüchen gegen private Pflegeversicherungsunternehmen auch nicht erforderlich, weil hierfür das kostenfreie Verfahren vor den Sozialgerichten zur Verfügung steht. Es bedarf deshalb keines Eingehens darauf, dass unter Berücksichtigung der Erfolgsaussicht und des Veranlassungsprinzips zum Zeitpunkt der Klageerhebung wie hierzu ausgeführt, auch zur Einleitung des Mahnverfahrens keine Veranlassung und damit kein Anspruch auf Kostenerstattung bestanden hat.

Die Klägerin ist bereits mit Verfügung des Senats vom 29. Mai 2007 darauf hingewiesen worden, dass die Rüge eines nicht mit [§ 91 ZPO](#) zu vereinbarenden Tenors der angefochtenen Kostenentscheidung ins Leere geht. Die nach [§ 193 Abs. 1 SGG](#) zu treffende Kostenentscheidung setzt nur einen Antrag voraus, dass überhaupt über Kosten entschieden werden soll. Inhaltlich ergeht sie von Amts wegen. Insoweit ist hinsichtlich der Kostenverteilung einerseits ein Kostenantrag der Beteiligten nicht erforderlich, andererseits ist das Gericht an entsprechende Kostenanträge nicht gebunden. Da im nach [§ 183 SGG](#) für die Klägerin kostenfreien Verfahren Gerichtskosten nicht entstehen können, beschränkt sich der Tenor der Kostenentscheidung auf die außergerichtlichen Kosten.

Eine Kostenentscheidung für das Beschwerdeverfahren ergeht nicht, weil dieses Verfahren Bestandteil des Hauptsacheverfahrens ist (Meyer-Ladewig aaO. § 176 Rdnr. 5).

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2007-07-30