S 2 RJ 513/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	16
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 RJ 513/01
Datum	08.07.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 16 R 559/04
Datum	02.02.2005

3. Instanz

Datum	-
-------	---

- I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 8. Juli 2004 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Beitragserstattung aus der deutschen Versicherung des Klägers.

Der 1950 geborene Kläger ist marokkanischer Staatsangehöriger und hat seinen Wohnsitz in Marokko. In der Bundesrepublik war er vom 15.04.1971 bis 15.10.1975 versicherungspflichtig beschäftigt. Marokkanische Versicherungszeiten sind nicht bekannt.

Nach den EDV-Aufzeichnungen wurde dem Kläger vom 19.09.1975 bis 13.10.1975 aufgrund des Bescheids der LVA Oberbayern vom 15.09.1977 eine Rehabilitationsmaßnahme gewährt.

Bereits 1978 hatte der Kläger die Erstattung der Beiträge beantragt, da er 1975 aus der Bundesrepublik ausgereist sei. Diesen Antrag hatte die LVA Oberbayern mit Bescheid vom 30.11.1978 abgelehnt, da wegen der Gewährung einer Regelleistung eine Erstattung der Beiträge, die vor der Regelleistung entrichtet wurden, nicht möglich sei. Der dagegen gerichtete Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 25.06.1980 zurückgewiesen, erneut mit der Begrandung, dass der Kläger eine Maßnahme im Städtischen Krankenhaus M. bzw. im Zentralkrankenhaus G. gemäß [ 1244a RVO](#) erhalten habe. Aufgrund der gewährten Regelleistung sei eine Beitragserstattung nicht möglich.

Mit Schreiben vom 18.12.2000 beantragte der Kläger erneut die Beitragserstattung.

Mit Bescheid vom 22.01.2001 lehnte die Beklagte diesen Antrag mit der gleichen Begrandung ab.

Gegen den ablehnenden Bescheid vom 22.01.2001 legte der Kläger Widerspruch ein. Die Heilbehandlung habe die AOK bezahlt, da er dort krankenversichert war. Er beantragte daher die Erstattung der gesamten Beiträge.

Die Beklagte erstattete dem Kläger die Beiträge für die Zeit 01.09.1995 bis 15.10.1995 in Höhe von 117,58 DM (Bescheid vom 19.11.2001). Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 23.11.2001 zurück mit der Begrandung, eine Erstattung der Beiträge könne erst für die Zeit nach der durchgeführten Reha-Maßnahme erfolgen, so dass nur die durch Bescheid vom 19.11.2001 erstattete Beitragssumme zustehe.

Bereits vor Erlass des Widerspruchsbescheides hatte der Kläger Klage zum Sozialgericht Dortmund erhoben, die mit Beschluss des Sozialgerichts vom 10.07.2001 an das örtlich zuständige Sozialgericht Augsburg verwiesen wurde.

Mit Schreiben vom 02.06.2004 klärte das Sozialgericht den Kläger über die rechtliche Beurteilung auf und wies auf den beabsichtigten Gerichtsbescheid hin.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 08.07.2004 ab. Eine Beitragserstattung sei nach [ 210 SGB VI](#) nicht möglich, da der Kläger unstreitig Sachleistungen zur medizinischen Rehabilitation in der Zeit vom 19.09.1975 bis 13.10.1975 im Zentralkrankenhaus G. von der LVA Oberbayern erhalten habe. Die Beklagte habe deshalb entgegen der Auffassung des Klägers die Beitragserstattung nicht ohne Grund abgelehnt, im übrigen habe die Beklagte durch den streitgegenständlichen Bescheid vom 19.11.2001 dem Begehren des Klägers insoweit abgeholfen, als die restlichen Beiträge für die Zeit vom 01.09. bis 15.10.1975 erstattet wurden.

Dagegen richtet sich die Berufung des Klägers.

Während die AOK M. keine Mitgliedschaft des Klägers feststellen konnte, teilte die A.-Fachklinik M. mit, der Kläger habe sich vom 19.09.1975 bis 13.10.1975

statio- nÄr dort aufgehalten, die damalige Anschrift sei Zentralkrankenhaus G. gewesen.

Der KlÄger beantragt sinngemÄß, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 08.07.2004 sowie den Bescheid der Beklagten vom 22.01.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.11.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, ihm die zwischen 1971 und 1975 bezahlten BeitrÄge zur deutschen Rentenversicherung zu erstatten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurÄckzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf den Inhalt der Akten der Beklagten, des Sozialgerichts Augsburg und des Bayer. Landessozialgerichts Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄnde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([ÄÄ 143, 144, 151](#) Sozialgerichtsgesetz - SGG -) ist zulÄssig, erweist sich jedoch als unbegrÄndet. Die Bescheide der Beklagten vom 22.01.2001 und 19.11.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 23.11.2001 und der Gerichtsbescheid des SG Augsburg erweisen sich als rechtmÄßig. Einen Anspruch auf weitere Beitragserstattung als in dem nach [Ä 86 SGG](#) Gegenstand des Verfahrens gewordenen Bescheid vom 19.11.2001 hat der KlÄger nicht.

Nach [Ä 210](#) Sozialgesetzbuch (SGB) VI werden BeitrÄge auf Antrag erstattet

1. Versicherten, die nicht versicherungspflichtig sind und nicht das Recht der freiwilligen Weiterversicherung haben,
2. Versicherten, die das 65. Lebensjahr vollendet und die allgemeine Wartezeit nicht erfÄllt haben,
3. Witwen, Witwern und Waisen, wenn wegen nicht erfÄllter allgemeiner Wartezeit ein Anspruch auf Rente wegen Todes nicht besteht, Halbwaisen aber nur, wenn eine Witwe oder ein Witwer nicht vorhanden ist. Mehreren Waisen steht der Erstattungsbetrag zu gleichen Teilen zu.

Nach [Ä 210 Abs.5 SGB VI](#) ist eine Erstattung aber eingeschrÄnkt, soweit "Versicherte eine Sach- oder Geldleistung aus der Versicherung in Anspruch genommen haben. Sie kÄnnen dann nur die Erstattung der spÄter gezahlten BeitrÄge verlangen." Diese Ausnahmeregelung trifft im Falle des KlÄgers zu, da er zu Lasten der Rentenversicherung vom 15.09.1975 bis 13.10.1975 eine stationÄre Behandlung wegen einer Tuberkuloseerkrankung erhalten hat. Wie das Zentralklinikum G. , jetzt A.klinik, mitgeteilt hat, befand sich der KlÄger in der genannten Zeit in dieser Klinik. Die Kosten der Behandlung wurden von der Klinik auch bei der LVA Oberbayern geltend gemacht. Bereits im Beitragserstattungsverfahren 1978 hatte sich ja die LVA Oberbayern auf diese Regelleistung bezogen und mit dem damaligen, rechtskrÄftig gewordenen

Bescheid vom 30.11. 1978 die Erstattung abgelehnt. Gegenüber dieser Entscheidung ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte, insbesondere bestehen keine Zweifel daran, dass der Kläger eine Regelleistung von der damals zuständigen LVA Oberbayern erhalten hat, so dass Beiträge nur für nachfolgende Zeiten zu erstatten sind. Dies hat die Beklagte mit Bescheid vom 19.11.2001 für die Zeit während der Heilmaßnahme getan. Dieser Bescheid wurde zwar nach [Â§ 86 SGG](#) Gegenstand des anhängigen Verfahrens, da dieser Bescheid den Kläger aber nicht beschwert, richtet sich seine Klage offenbar nicht gegen diesen Bescheid.

Nach Â§ 1244a Reichsversicherungsordnung (RVO) in der 1975 noch geltenden Fassung war die LVA Oberbayern als Rentenversicherungsträger für Leistungen im Rahmen der Tuberkulosebehandlung auch zuständig. Der Kläger kann daher mit seinen Einwendungen, er sei bei der AOK krankenversichert gewesen, nicht gehört werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf den [Â§Â§ 183, 193 SGG](#).

Gründe, gemäß [Â§ 160 Abs.2 Nrn.1](#) und [2 SGG](#) die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 17.05.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024