# 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 KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Augsburg vom 8. Juli 2004 wird zurÃ¼ckgewiesen.
II. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber die Beitragserstattung aus der deutschen Versicherung des KlÃ¤gers.

Der 1950 geborene KlÃ¤ger ist marokkanischer Staatsan- gehÃ¶riger und hat seinen Wohnsitz in Marokko. In der Bundesrepublik war er vom 15.04.1971 bis 15.10.1975 versicherungspflichtig beschÃ¤ftigt. Marokkanische Versicherungszeiten sind nicht bekannt.

Nach den EDV-Aufzeichnungen wurde dem KlÃ¤ger vom 19.09.1975 bis 13.10.1975 aufgrund des Bescheids der LVA Oberbayern vom 15.09. 1977 eine Reha-MaÃ□nahme gewÃ¤hrt.

Bereits 1978 hatte der KlÃ¤ger die Erstattung der BeitrÃ¤ge 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 GewÃ¤hrung einer Regelleistung eine Erstattung der BeitrÃ¤ge, die vor der Regelleistung entrichtet wurden, nicht mÃ¶glich sei. Der dagegen gerichtete Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 25.06.1980 zurÃ¼ckgewiesen, erneut mit der BegrÃ¼ndung, dass der KlÃ¤ger eine MaÃnahme im StÃ¤dtischen Krankenhaus M. bzw. im Zentralkrankenhaus G. gemÃ¤Ã Â§ 1244a RVO erhalten habe. Aufgrund der gewÃ¤hrten Regelleistung sei eine Beitragserstattung nicht mÃ¶glich.

Mit Schreiben vom 18.12.2000 beantragte der KlÃ¤ger erneut die Beitragserstattung.

Mit Bescheid vom 22.01.2001 lehnte die Beklagte diesen Antrag mit der gleichen BegrÃ¼ndung ab.

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

Die Beklagte erstattete dem KlÃ¤ger die BeitrÃ¤ge fÃ¼r die Zeit 01.09.1995 bis 15.10.1995 in HÃ¶he von 117,58 DM (Bescheid vom 19.11.2001). Den Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 23.11. 2001 zurÃ¼ck mit der BegrÃ¼ndung, eine Erstattung der BeitrÃ¤ge kÃ¶nne erst fÃ¼r die Zeit nach der durchgefÃ¼hrten Reha-MaÃnahme erfolgen, so dass nur die durch Bescheid vom 19.11.2001 erstattete Beitragssumme zustehe.

Bereits vor Erlass des Widerspruchsbescheides hatte der KlÃ¤ger Klage zum Sozialgericht Dortmund erhoben, die mit Beschluss des Sozialgerichts vom 10.07.2001 an das Ã¶rtlich zustÃ¤ndige Sozialgericht Augsburg verwiesen wurde.

Mit Schreiben vom 02.06.2004 klÃ¤rte das Sozialgericht den KlÃ¤- ger Ã¼ber die rechtliche Beurteilung auf und wies auf den beab- sichtigten Gerichtsbescheid hin.

Das Sozialgericht wies die Klage mit Gerichtsbescheid vom 08.07.2004 ab. Eine Beitragserstattung sei nach Â§ 210 SGB VI nicht mÃ¶glich, da der KlÃ¤ger 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 KlÃ¤gers die Beitragserstattung nicht ohne Grund abgelehnt, im Ãbrigen habe die Beklagte durch den streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheid vom 19.11.2001 dem Begehren des KlÃ¤gers insoweit abgeholfen, als die restlichen BeitrÃ¤ge fÃ¼r die Zeit vom 01.09. bis 15.10.1975 erstattet wurden.

Dagegen richtet sich die Berufung des KlÃ¤gers.

WÃ¤hrend die AOK M. keine Mitgliedschaft des KlÃ¤gers fest- stellen konnte, teilte die A.-Fachklinik M. mit, der KlÃ¤ger habe sich vom 19.09.1975 bis 13.10.1975

statio- nÃ¤r dort aufgehalten, die damalige Anschrift sei Zentralkrankenhaus G. gewesen.

Der KlÃ¤ger beantragt sinngemÃ¤Ã, 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 zwi- schen 1971 und 1975 bezahlten BeitrÃ¤ge zur deutschen Ren- tenversicherung zu erstatten.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

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

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung (Â§Â§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz â SGG -) ist zulÃ¤ssig, erweist sich jedoch als unbegrÃ¼ndet. 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 rechtmÃ¤Ãig. Einen Anspruch auf weitere Beitragserstattung als in dem nach Â§ 86 SGG Gegenstand des Verfahrens gewordenen Bescheid vom 19.11.2001 hat der KlÃ¤ger nicht.

Nach Â§ 210 Sozialgesetzbuch (SGB) VI werden BeitrÃ¤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 erfÃ¼llt haben,

3. Witwen, Witwern und Waisen, wenn wegen nicht erfÃ¼llter all- gemeiner Wartezeit ein Anspruch auf Rente wegen Todes nicht besteht, Halbwaisen aber nur, wenn eine Witwe oder ein Wit- wer nicht vorhanden ist. Mehreren Waisen steht der Erstat- tungsbetrag zu gleichen Teilen zu.

Nach Â§ 210 Abs.5 SGB VI ist eine Erstattung aber eingeschrÃ¤nkt, soweit "Versicherte eine Sach- oder Geldleistung aus der Versicherung in Anspruch genommen haben. Sie kÃ¶nnen dann nur die Erstattung der spÃ¤ter gezahlten BeitrÃ¤ge verlangen." Diese Ausnahmeregelung trifft im Falle des KlÃ¤gers zu, da er zu Lasten der Rentenversicherung vom 15.09.1975 bis 13.10.1975 eine stationÃ¤re Behandlung wegen einer Tuberkuloseerkrankung erhalten hat. Wie das Zentralklinikum G. , jetzt A.klinik, mitgeteilt hat, befand sich der KlÃ¤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, rechtskrÃ¤ftig gewordenen

Bescheid vom 30.11. 1978 die Erstattung abgelehnt. GegenÃ¼ber dieser Entscheidung ergeben sich keine neuen Gesichtspunkte, insbesondere bestehen keine Zweifel daran, dass der KlÃ¤ger eine Regelleistung von der damals zustÃ¤ndigen LVA Oberbayern erhalten hat, so dass BeitrÃ¤ge nur fÃ¼r nachfolgende Zeiten zu erstatten sind. Dies hat die Beklagte mit Bescheid vom 19.11.2001 fÃ¼r die Zeit wÃ¤hrend der HeilmaÃnahme getan. Dieser Bescheid wurde zwar nach Â§ 86 SGG Gegenstand des anhÃ¤ngigen Verfahrens, da dieser Bescheid den KlÃ¤ger 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 Rentenversiche- rungstrÃ¤ger fÃ¼r Leistungen im Rahmen der Tuberkulosebehandlung auch zustÃ¤ndig. Der KlÃ¤ger kann daher mit seinen Einwendungen, er sei bei der AOK krankenversichert gewesen, nicht gehÃ¶rt wer- den.

Die Kostenentscheidung beruht auf den Â§Â§ 183, 193 SGG.

GrÃ¼nde, gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs.2 Nrn.1 und 2 SGG die Revision zuzulas- sen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 17.05.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024