
S 12 KR 54/01

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 KR 54/01
Datum	22.01.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 KR 163/02
Datum	06.05.2005

3. Instanz

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

I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Augsburg vom 22. Januar 2002 wird zurückgewiesen.

II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Gründe:

I.

Die 1960 geborene Klägerin war ab 01.07.1991 bei der Beklagten familienversichert. Ihre Ehe wurde am 10.10.1995 rechtskräftig geschieden. Dennoch wurde sie bei der Beklagten weiterhin als familienversichert geführt. In der Auskunft vom 07.10.1998 an die Beklagte verneinte die Klägerin die Fragen der Erwerbstätigkeit bzw. Ausübung einer selbständigen Tätigkeit. In der weiteren Auskunft vom 08.06.1999 gab sie an, sie sei Hausfrau, über ihren Ehemann familienversichert und erhalte ab Ende 1994 Sozialhilfe in Höhe von monatlich 1.063,00 DM. Sie erklärte am 29.06.1999 der Beklagten, sie wolle ab

10.10.1995 rückwirkend Mitglied der Kasse werden. Nach ihren Angaben hat sie ihren geschiedenen Ehemann am 15.11.1999 wieder geheiratet. Sie ist mittlerweile Mitglied einer anderen Krankenkasse.

Mit Bescheid vom 30.06.1999 stellte die Beklagte das Ende der Familienversicherung mit der Rechtskraft des Scheidungsurteils fest und forderte für die Durchführung der freiwilligen Versicherung vom 10.10.1995 bis 30.06.1999 in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung Beiträge in Höhe von insgesamt 10.320,60 DM. Der Sozialhilfeträger (Landratsamt N.) lehnte mit Schreiben vom 27.07.1999 an die Beklagte eine Übernahme der rückständigen Beiträge ab.

Mit Bescheid vom 15.09.1999 stellte die Beklagte das Ende der freiwilligen Mitgliedschaft wegen Nichtzahlung der Beiträge zum 15.09.1999 fest. Der Gesamtrückstand der Beiträge in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung wurde mit 11.295,70 DM angegeben. Die Beklagte erteilte am 31.01.2000 einem Gerichtsvollzieher einen Vollstreckungsauftrag gegen die Klägerin.

Die Klägerin hat am 25.04.2000 beim Verwaltungsgericht A. deswegen Klage erhoben. Die Beklagte hat hierin die Erhebung eines Widerspruchs gesehen und mit Bescheid vom 13.11.2000 den Bescheid vom 30.06.1999 insoweit berichtigt, als sie das Ende der Familienversicherung zum 10.10.1995 und den Beginn der freiwilligen Mitgliedschaft zum 11.10.1995 festgestellt hat; sie hat infolgedessen die Beitragsforderung um insgesamt 5,52 DM verringert.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13.12.2000 hat die Beklagte den Widerspruch zurückgewiesen. Die Mitgliedschaft der Klägerin habe mit dem Tag nach dem Ende der Familienversicherung begonnen (11.05.1995). Ab diesem Zeitpunkt seien Beiträge zu entrichten. Entgegen der Behauptung der Klägerin hätten die Mitglieder der Geschäftsstelle in U. nicht die Auskunft gegeben, sie sei weiterhin über ihren Ehemann versichert. Bei der Beendigung der Familienversicherung wegen Rechtskraft eines Scheidungsurteils handle es sich um eine sehr einfache Sach- und Rechtslage, die zum sog. "Tagesgeschäft" zählen und allein dadurch den qualifizierten Mitarbeitern der Geschäftsstelle hinlänglich bekannt sei. Es lägen keine Anhaltspunkte für eine derartige Auskunft vor. Es stehe dem Beitragsschuldner oder dem für ihn leistenden Dritten zu, bei der Beitragszahlung eine Zweckbestimmung hinsichtlich der Verbuchung vorzunehmen. Werde keine Bestimmung getroffen, werde zunächst die fällige Schuld getilgt. Die Klägerin habe entsprechend ihrem Vorbringen nach dem 10.10.1995 die laufenden Beiträge für die Mitgliedschaft ihres Mannes gezahlt.

Die Klägerin hat hiergegen am 17.01.2001 Klage beim Sozialgericht Reutlingen erhoben, das sich mit Beschluss vom 05.02.2001 für örtlich unzuständig erklärt und den Rechtsstreit an das örtlich zuständige Sozialgericht Augsburg (SG) verwiesen hat. Auf Anfrage des SG hat die Klägerin Kopien von Kontoauszügen über Zahlungen an die Beklagte für die Zeit von Juni bis September 1997 und Februar bis September 1998 sowie April 1999 vorgelegt. Ihr

Ehemann habe sich im Oktober 1995 bei der Beklagten über den weiteren Verlauf der Versicherung beraten lassen. Ihm sei mitgeteilt worden, die Klägerin sei "automatisch weiterversichert", wenn die Beiträge eingehen würden. Dies sei ihr auf ihre eigene Nachfrage hin von der Beklagten auch im Oktober 1995 bestätigt worden. Die Beklagte hat mitgeteilt, sie habe 1996 und 1997 die Kosten dreier stationärer Behandlungen übernommen. Ihre Aussagen über die Telefongespräche mit der Beklagten seien nur in Bezug auf die Versicherung während des geplanten Auslandsaufenthalts des Ehegatten denkbar. Hätte sie erwähnt, dass die Ehe bereits rechtskräftig geschieden wurde, hätte sie eine anders lautende Auskunft erhalten.

Das SG hat in der mündlichen Verhandlung am 22.01.2002 den Ehemann der Klägerin und den Zeugen S. einvernommen. Der Ehemann hat erklärt, er habe keine Beiträge gezahlt und sei mit seiner Frau zusammen versichert gewesen. Er sei aufgrund eines Gesprächs in der Geschäftsstelle der Beklagten der Meinung gewesen, seine Frau sei weiterhin versichert, wenn die Beiträge bezahlt würden. Der Zeuge S., der bei dem Telefongespräch der Klägerin mit der Geschäftsstelle der Beklagten anwesend gewesen ist, hat keine Angaben zu den Einzelheiten des Telefongesprächs gemacht.

Das SG hat mit Urteil vom 22.01.2002 die Klage abgewiesen. Die Familienversicherung der Klägerin habe am 10.10.1995 mit der Rechtskraft des Scheidungsurteils geendet. Die Klägerin habe, wenn auch versprochen, von ihrem Beitrittsrecht zur freiwilligen Versicherung Gebrauch gemacht. Sie habe sich ursprünglich auch nicht dagegen gewendet, dass ein Ende der Familienversicherung im Oktober und der gleichzeitige Beitritt zur freiwilligen Versicherung festgestellt worden sei. Aufgrund der Aussagen der Klägerin und der Zeugen sei das Gericht jedoch nicht davon überzeugt, dass die Klägerin die Auskunft erhalten habe, dass nichts zu veranlassen sei und dass für eine Mitgliedschaft von ihr selbst Beiträge gezahlt worden seien. Es habe vielmehr den Eindruck, dass die Klägerin und die Zeugen nicht die Wahrheit gesagt haben. Wenn im Oktober 1995 die Scheidung erwähnt worden wäre, dann wäre zu erwarten gewesen, dass die betreffende Bedienstete der Beklagten der Klägerin einen Antrag auf Weiterversicherung zugesandt hätte. Wäre der Beklagten die Scheidung bereits 1995 bekannt gewesen, dann hätte ihr Ehemann im Jahr 1999 keine Versichertenkarte für eine Familienversicherung über die Klägerin erhalten können. Die vom Konto der Klägerin abgebuchten Beträge seien nicht für ihr eigenes Versicherungsverhältnis gezahlt worden, sondern für die Beiträge für die weiterlaufende Versicherung ihres Ehemannes.

Hiergegen richtet sich die Berufung der Klägerin vom 06.08. 2002, die nicht begründet worden ist. Der Ehemann der Klägerin hat auf die Erinnerung der Berufungsbegründung am 03.01.2005 angegeben, seine Ehefrau sei mit unbekannter Adresse nach Australien verzogen. Das Einwohnermeldeamt P. hat auf mehrmalige Anfrage des Senats jedoch mitgeteilt, dass die Klägerin unter der bisherigen Adresse in P. weiterhin gemeldet sei; über einen Aufenthalt in Australien sei nichts bekannt.

Die Beteiligten wurden zur Zurückweisung der Berufung durch Beschluss geurteilt.

Beigezogen wurden die Akten der Beklagten und des SG, auf deren Inhalt im obigen Bezug genommen wird.

II.

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig ([Â§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz](#) (SGG -)). Der Senat entscheidet gemäß [Â§ 153 Abs.4 SGG](#) durch Beschluss, da er die Berufung einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Entsprechend dem Trennungsbeschluss entscheidet der Senat nicht über die Beiträge zur gesetzlichen Pflegeversicherung.

Die Berufung ist unbegründet. Das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen. Die Klägerin ist verpflichtet, für die Dauer ihrer freiwilligen Versicherung bei der Beklagten vom 10.10.1995 bis 15.09.1999 Beiträge zu zahlen. Denn gemäß [Â§ 250 Abs.2, 252 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch V (SGB V) tragen die freiwilligen Mitglieder den Beitrag allein und sind zur Zahlung an die Krankenkasse verpflichtet.

Da die Klägerin trotz Erinnerung die Berufung nicht begründet hat, nimmt der Senat gemäß [Â§ 153 Abs.2 SGG](#) zunächst auf die Entscheidungsgründe im angefochtenen Urteil Bezug und weist ergänzend auf Folgendes hin:

Auch wenn nach objektiver Beendigung der Familienversicherung mit der rechtskräftigen Scheidung am 10.10.1995 für die Klägerin eine Beitrittsmöglichkeit zur freiwilligen Versicherung gemäß [Â§ 9 Abs.1 Nr.2 SGB V](#) bestanden hat, ist fraglich, ob im Zeitpunkt der Anzeige des Beitritts zur freiwilligen Versicherung am 29.06.1999 die Frist von drei Monaten für die Anzeige des Beitritts bereits abgelaufen war. Denn das Bundessozialgericht (BSG) hat im Urteil vom 07.12.2000 ([SozR 3-2500 Â§ 10 Nr.19](#)) die Auffassung geäußert, dass in den Fällen der rückwirkenden Beendigung der Familienversicherung [Â§ 9 Abs.2 Nr.2 SGB V](#) in der Form anzuwenden sein dürfte, dass die Dreimonatsfrist erst mit der Bekanntgabe des entsprechenden Bescheides beginnt, nicht jedoch bereits zu dem in der Vergangenheit liegenden Zeitpunkt des Beginns der rückwirkenden Beendigung der Familienversicherung. Bei Erlass eines die Versicherung auch rückwirkend beendenden Verwaltungsakts obliege es dann der Krankenkasse, den Betroffenen auf die erläuterte Möglichkeit hinzuweisen; anderenfalls stände den Betroffenen unter Umständen der sozialrechtliche Herstellungsanspruch zur Seite.

Da die Klägerin im streitigen Zeitraum der freiwilligen Versicherung Sachleistungen der Beklagten in Anspruch genommen hat, wäre ihr Einwand gegen die Beitragszahlungsverpflichtung, eine Versicherung sei nicht rückwirkend zustande gekommen, als rechtsmissbräuchlich zurückzuweisen (venire contra factum proprium).

Der Senat ist â wie das SG â nicht davon Ã¼berzeugt, dass die KlÃ¤gerin die BeitrÃ¤ge fÃ¼r die freiwillige Versicherung bereits gezahlt hat. Denn schon ihre Angaben im erstinstanziellen Verfahren sind unschlÃ¼ssig und stehen in Widerspruch zu ihren Angaben im Verwaltungsverfahren. Sie hat am 07.10.1998 und 08.06. 1999 der Beklagten die Auskunft gegeben, sie sei noch Ã¼ber ihren Ehemann familienversichert, obwohl sie bereits seit dem 10.10.1995 von ihm rechtskrÃ¤ftig geschieden war. Da die KlÃ¤gerin mit dieser Angabe eine Fortsetzung der beitragsfreien Familienversicherung ([Ã 3 Satz 3 SGB V](#)) erreichen wollte, hÃ¤tten keine AnlÃ¤sse bestanden, BeitrÃ¤ge an die Beklagte zu zahlen. Der Senat ist vielmehr davon Ã¼berzeugt, dass die KlÃ¤gerin solange wie mÃ¶glich den Irrtum der Krankenkasse bestehen und die beitragsfreie Familienversicherung aufrechterhalten lassen wollte. Es ist auch nicht ersichtlich, dass die Krankenkasse gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin einen Bescheid Ã¼ber die HÃ¶he der BeitrÃ¤ge zur freiwilligen Versicherung erlassen hat. Die von der KlÃ¤gerin vorgelegten KontoauszÃ¼ge sind nicht geeignet, die Zahlung von BeitrÃ¤gen fÃ¼r eine eigene freiwillige Versicherung der KlÃ¤gerin bei der Beklagten zu belegen, zumal sie auch nicht den gesamten streitigen Zeitraum betreffen. AuffÃ¤llig ist auch, dass die an die Beklagte angewiesenen Zahlungen der HÃ¶he nach nicht mit den von der Beklagten in den Bescheiden vom 30.06. 1999 und 15.09.1999 angegebenen BeitragshÃ¶hen Ã¼bereinstimmen.

Soweit sich die KlÃ¤gerin auf eine angebliche Auskunft der Beklagten im Oktober 1995 Ã¼ber eine "automatische Weiterversicherung" beruft, kann die KlÃ¤gerin daraus nicht mit Recht beanspruchen, sie sei im streitigen Zeitraum weiterhin Ã¼ber ihren Ehemann familienversichert gewesen. Eine Zusicherung ergibt sich hieraus nicht, da es an der schriftlichen Form fehlt ([Ã 34 Abs.1 Satz 1 Sozialgesetzbuch X](#)). Im Ã¼brigen ist diese allgemein gehaltene Rechtsauskunft der Beklagten Ã¼ber die Familienversicherung als solche fÃ¼r den vorliegenden Fall ohne Bedeutung, da die Beklagte nach ihren glaubwÃ¼rdigen Angaben erst im Juni 1999 von der Ehescheidung der KlÃ¤gerin im Oktober 1995 schriftlich erfahren hat. Der Senat hÃ¤lt es aufgrund der vom SG durchgefÃ¼hrten Beweisaufnahme fÃ¼r unwahrscheinlich, dass die Krankenkasse der KlÃ¤gerin bzw. ihrem Ehemann in Kenntnis der Ehescheidung mitgeteilt haben sollte, dass die Familienversicherung weiterhin bestehe. Denn es handelt sich hierbei um eine rechtlich einfach gelagerte Frage, die ohne weiteres zutreffend beantwortet werden kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ã 193 SGG](#).

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([Ã 160 Abs.2 Nrn.1, 2 SGG](#)).

Erstellt am: 08.02.2006

Zuletzt verÃ¤ndert am: 22.12.2024