S 25 KR 105/14

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Sachsen-Anhalt
Sozialgericht	Sozialgericht Magdeburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	25
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 25 KR 105/14
Datum	19.12.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 6 KR 10/18
Datum	21.02.2019

3. Instanz

Datum	-

Der Bescheid vom 24.05.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.02.2014 wird aufgehoben.

Der Beklagte hat der KlÃ¤gerin ihrer auÃergerichtlichen notwendigen Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

StreitgegenstÃ¤ndlich geht es um die Aufhebung eines Bescheides, mit dem der Beklagte die Familienversicherung fÃ¼r die beiden Kinder der KlÃ¤gerin zum 01.05.2010 rÃ¼ckwirkend aufgehoben hat.

Die KlÃ¤gerin hatte unter dem 05.03.2010 die DurchfÃ¼hrung der Familienversicherung fÃ¼r ihre Kinder J. und N. beantragt. In diesem Antrag hatte sie angegeben, dass ihr Ehemann gesetzlich krankenversichert ist.

Im Rahmen der turnusmÃ¤Ãigen PrÃ¼fung der Voraussetzungen fÃ¼r die Familienversicherung durch die Beklagte im April 2013 hatte die KlÃ¤gerin erstmalig mitgeteilt, dass ihr Ehegatte seit Mai 2010 nicht mehr Mitglied einer

gesetzlichen Krankenversicherung sei, sein regelmÃ¤Ãiges Bruttoeinkommen hÃ¶her sei als ihres und 1/12 der Jahresarbeitsentgeltgrenze Ã¼berschreite. So reichte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten im April 2013 die Lohnsteuerbescheinigungen des Ehemannes der Jahre 2010, 2011 und 2012 ein, welche ein Bruttoeinkommen i. H. v. jÃ¤hrlich 60.663,61 EUR (2010), 66.079,85 EUR (2011) und 68.261,10 EUR (2012) ausweisen. Weiter reichte sie die Einkommenssteuerbescheide fÃ¼r die Jahre 2010 und 2011 bei der Beklagten ein.

Mit Bescheid vom 24.05.2013 teilte die Beklagte der KlÃ¤gerin mit, dass die Familienversicherung ihrer Kinder rÃ¼ckwirkend zum 01.05.2010 storniert werde.

Dagegen erhob die KlÃ¤gerin mit Schreiben vom 17.06.2013 Widerspruch mit der BegrÃ¼ndung, sie trÃ¤fe kein Verschulden. Nach Antragstellung im MÃ¤rz 2010 seien die Unterlagen durch die Beklagte geprÃ¼ft und einer Familienversicherung zugestimmt worden.

Mit Widerspruchsbescheid vom 13.02.2013 wurde der Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ckgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte die Beklagte im Wesentlichen aus, die KlÃ¤gerin sei ihrer Mitwirkungspflicht gem. Â§ 206 SGB V nicht nachgekommen, da sie erst im April 2013 mitgeteilt habe, dass ihr Ehemann seit Mai 2010 privat krankenversichert sei. Sowohl in dem Antrag als auch auf den Formularen zur PrÃ¼fung der Familienversicherung werde darauf hingewiesen, dass der Kasse alle Ãnderungen, die Auswirkungen auf die Familienversicherung haben kÃ¶nnen â u. a. Ãnderungen zu Mitgliedschaften der FamilienangehÃ¶rigen â mitzuteilen sind. NÃ¤here Informationen seien dem beigefÃ¼gten Beratungsblatt zur Familienversicherung zu entnehmen gewesen. Damit sei die Beklagte ihrer AufklÃ¤rungspflicht in vollem Umfang nachgekommen.

Mit Bescheiden vom 02.07.2013 an die Kinder der KlÃ¤gerin wurden diese selbst freiwillig krankenversichert ab 01.04.2013.

Die KlÃ¤gerin erhob durch ihren ProzessbevollmÃ¤chtigten mit Schriftsatz vom 13.03.2013 Klage vor dem Sozialgericht Magdeburg. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte sie im Wesentlichen aus, dass der Ehemann der KlÃ¤gerin zum Zeitpunkt der Beantragung der Familienversicherung fÃ¼r ihre Kinder noch gesetzlich freiwillig pflichtversichert gewesen sei. Der Ehemann der KlÃ¤gerin habe erst einen Monat nach diesem Antrag einen Wechsel in eine private Krankenversicherung vorgenommen. In diesem Zusammenhang sei eine PrÃ¼fung der Sozial- und Familiensituation durch einen Vertreter der privaten Krankenversicherung des Ehepartners durchgefÃ¼hrt worden. Im Ergebnis sei dem Ehemann mitgeteilt worden, dass die gemeinsamen Kinder bei der KlÃ¤gerin familienversichert bleiben kÃ¶nnen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 24.05.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.02.2014 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur BegrÃ¼ndung bezieht sich der Beklagte im Wesentlichen auf die AusfÃ¼hrungen im Widerspruchsbescheid.

Das Gericht hat die private Krankenversicherung (Central Krankenversicherung AG) des Ehemannes der KlÃ¤gerin um Ãbersendung von Vertragsunterlagen des Ehemannes gebeten. Aus diesen ergibt sich u. a., dass der Versicherungsschein fÃ¼r die Versicherung ab dem 01.05.2010 am 31.03.2010 erstellt wurde. Auf weitere Nachfrage durch das Gericht teilte die Unternehmensgruppe fÃ¼r Finanzberatung â¦ mit, dass gemÃ¤Ã dem Beratungsprotokoll und dem Versicherungsantrag das GesprÃ¤ch zur privaten Krankenversicherung am 29.03.2010 stattgefunden habe.

Das Gericht hat am 19.12.2017 die mÃ¼ndliche Verhandlung durchgefÃ¼hrt. Wegen der Einzelheiten wird auf das Sitzungsprotokoll Bezug genommen.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten haben vorgelegen und waren Gegenstand der Entscheidungsfindung. Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des Sachvortrages der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte ergÃ¤nzend verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

1. Die Klage ist zulÃ¤ssig. Insbesondere ist sie form- und fristgerecht beim Sozialgericht Halle eingereicht worden.

2. Die Klage ist auch begrÃ¼ndet. Der Bescheid der Beklagten vom 24.05.2013 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.02.2014 ist rechtswidrig und verletzt die KlÃ¤gerin in ihren Rechten.

Rechtsgrundlage fÃ¼r den streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheid ist allein Â§ 48 Abs. 1 SGB X. GemÃ¤Ã Â§ 48 Abs. 1 S. 1 SGB X ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, soweit in den tatsÃ¤chlichen oder rechtlichen VerhÃ¤ltnissen, die bei seinem Erlass vorgelegen haben, eine wesentliche Ãnderung eintritt, mit Wirkung fÃ¼r die Zukunft aufzuheben. Der Bescheid der Beklagten vom 29.03.2010, mit dem die Beklagte der KlÃ¤gerin mitteilte, dass fÃ¼r ihre Kinder N. und J. im Rahmen der TK-Famlienversicherung umfassender Kranken- und Pflegeversicherungsschutz bestehe, ist ein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung, da er â wenn auch nur deklaratorisch â die Familienversicherung der Kinder der KlÃ¤gerin fÃ¼r die Zukunft feststellte.

FÃ¼r die Aufhebung dieses Verwaltungsaktes vom 29.03.2010 lagen jedoch die Voraussetzungen nach Â§ 48 Abs. 1 S. 2 SGB X nicht vor: Nach dieser Vorschrift soll der Verwaltungsakt mit Wirkung vom Zeitpunkt der Ãnderung der VerhÃ¤ltnisse aufgehoben werden, soweit die Ãnderung zugunsten des Betroffenen erfolgt (Nr.

1), dieser einer Mitteilungspflicht vorsÃ¤tzlich oder grob fahrlÃ¤ssig nicht nachgekommen ist (Nr. 2), soweit nach Antragstellung oder Erlass des Verwaltungsaktes Einkommen oder VermÃ¶gen erzielt worden ist, das zum Wegfall oder zur Minderung des Anspruchs gefÃ¼hrt haben wÃ¼rde (Nr. 3), oder soweit der Betroffene wusste oder grob fahrlÃ¤ssig nicht wusste, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder weggefallen ist (Nr. 4).

Vorliegend kommt lediglich eine Aufhebung nach Â§ 48 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 oder Nr. 4 in Betracht. DafÃ¼r mÃ¼sste der KlÃ¤gerin aber grobe FahrlÃ¤ssigkeit oder Vorsatz hinsichtlich der Nichtmitteilung der Tatsache, dass ihr Ehemann seit Mai 2010 privat versichert war und ein hÃ¶heres Einkommen als sie bezieht, was 1/12 der Jahresarbeitsentgeltgrenze Ã¼berschreitet, vorwerfbar sein. Nach Auffassung der Kammer ist dies nicht der Fall. Zum Zeitpunkt der Beantragung der Familienversicherung fÃ¼r die Kinder am 05.03.2010 lagen die Voraussetzungen fÃ¼r die Familienversicherung der Kinder nach Â§ 10 SGB V noch vor. Um eine grob fahrlÃ¤ssige oder vorsÃ¤tzliche Pflichtverletzung der KlÃ¤gerin im Rahmen ihrer Mitwirkungspflichten nach Â§ 60 SGB I oder Â§ 206 SGB V anzunehmen, mÃ¼sste die KlÃ¤gerin zum Zeitpunkt des Wechsels ihres Ehemannes in die private Krankenversicherung gewusst oder dies grob fahrlÃ¤ssig nicht gewusst haben, dass sie diesen Umstand der Beklagten mitzuteilen hat.

FÃ¼r die Entscheidung, wann grobe FahrlÃ¤ssigkeit im Sinne von Â§ 48 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB X vorliegt, verweist die Rechtsprechung auf die Definition in Â§ 45 Abs. 2 S. 3 Nr. 3 SGB X. Grobe FahrlÃ¤ssigkeit ist danach gegeben, wenn der BegÃ¼nstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem MaÃe verletzt hat. Dies ist in Bezug auf die Unterlassung der Mitteilung der VerÃ¤nderung dann der Fall, wenn die betroffene Person hier einfachste, ganz naheliegende Ãberlegungen nicht angestellt und deshalb nicht beachtet hat, was im gegebenen Falle jedem einleuchten muss. Es ist auf die persÃ¶nliche Urteils- und KritikfÃ¤higkeit, das EinsichtsvermÃ¶gen und Verhalten der betroffenen Person sowie die besonderen UmstÃ¤nde des Falls abzustellen. Dabei ist weiter ggf. in die Bewertung einzubeziehen, dass den LeistungstrÃ¤ger Beratungspflichten treffen kÃ¶nnen. Fehlte es an einer erforderlichen Beratung, so kann dies Auswirkungen auf die Beurteilung, ob einer betroffenen Person in Bezug auf die VersÃ¤umung der Mitteilung einer VerÃ¤nderung grobe FahrlÃ¤ssigkeit vorzuwerfen ist, haben (siehe dazu Brandenburg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB X, 2. Aufl. 2017, Â§ 48 SGB X Rn. 132 m. w. N.)

Die Mitteilungspflicht hinsichtlich der Tatsache, dass der Ehemann der KlÃ¤gerin privat versichert ist, ergibt sich nicht unmittelbar aus dem Gesetz. Zwar schreibt Â§ 60 Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGB I vor, dass, wer Sozialleistungen beantragt oder erhÃ¤lt, Ãnderungen in den VerhÃ¤ltnissen, die fÃ¼r die Leistung erheblich sind oder Ã¼ber die im Zusammenhang mit der Leistung ErklÃ¤rungen abgegeben worden sind, unverzÃ¼glich mitzuteilen hat. Dabei kommt es darauf an, ob fÃ¼r die KlÃ¤gerin offensichtlich war, dass die private Krankenversicherung ihres Ehemannes erheblich fÃ¼r die Familienversicherung ihrer Kinder ist. Nach den oben genannten Kriterien ist dies nach Auffassung der Kammer nicht der Fall. Der

KlÃ¤gerin hat es sich nicht quasi aufgedrÃ¤ngt, dass sie diesen Umstand der Beklagten mitzuteilen hat. Dies ergab sich auch nicht eindeutig aus dem Bescheid vom 29.03.2010, der lediglich den Hinweis enthielt, dass die KlÃ¤gerin alle Ãnderungen mitteilen solle, die Auswirkungen auf die Familienversicherung haben kÃ¶nnten, wozu u. a. der Beginn einer eigenen Mitgliedschaft, jede Ãnderung des Familienstandes sowie Ãnderungen in den EinkommensverhÃ¤ltnissen des mitversicherten AngehÃ¶rigen gehÃ¶ren wÃ¼rden. Von einer Mitteilungspflicht hinsichtlich der privaten Krankenversicherung des Ehemannes war hier nicht die Rede. Zwar war im Antragsformular die Frage enthalten, wie der Ehemann versichert ist, aber auch dieses Antragsformular enthielt keinen expliziten Hinweis darauf, dass dieser Umstand zwingend mitzuteilen ist. Das Antragsformular enthÃ¤lt lediglich folgenden Passus: "Ich informiere Sie, wenn sich etwas Ã¤ndert, z. B. die HÃ¶he des Einkommens oder der Beginn einer eigenen Mitgliedschaft meiner FamilienangehÃ¶rigen."

Insofern konnte die KlÃ¤gerin weder aus dem Bescheid vom 29.03.2010 noch aus dem Antragsformular, sozusagen auf den ersten Blick erkennen, dass der Umstand, dass ihr Ehemann seit Mai 2010 privat krankenversichert ist, erheblich fÃ¼r die Familienversicherung ihrer Kinder ist und sie deshalb zur Mitteilung an die Beklagte verpflichtet gewesen wÃ¤re. Insofern nimmt die Kammer eher einen Beratungsmangel durch die Beklagte an. DarÃ¼ber hinaus hat sich die KlÃ¤gerin nach ihrem Vortrag auf die Auskunft des Versicherungsvertreters der privaten Krankenversicherung ihres Ehemannes verlassen, der wohl gesagt hat, dass sie nichts weiter veranlassen mÃ¼sse. FÃ¼r die Kammer war es insofern vollkommen nachvollziehbar, dass die KlÃ¤gerin sich nicht gehalten gefÃ¼hlt hat, der Beklagten den Umstand der privaten Krankenversicherung ihres Ehemannes mitzuteilen. Die Rechtsfrage, ob Kinder eines verheirateten Paares bei dem gesetzlich versicherten Ehepartner kostenlos familienversichert werden kÃ¶nnen, ist fÃ¼r den rechtlichen Laien nicht ohne weiteres zu beantworten, da es auf die HÃ¶he der GehÃ¤lter ankommt und erst bei Ãberschreiten einer gewissen Gehaltsgrenze die Regelung des Â§ 10 Abs. 3 SGB V greift, dass die Kinder von verheirateten Paaren zwangsweise privat krankenversichert werden mÃ¼ssen, da in diesem Fall eine Familienversicherung nach Â§ 10 SGB V ausscheidet. Dies ist weder auf den ersten Blick zu durchschauen noch tatsÃ¤chlich nachvollziehbar, da diese Regelung fÃ¼r nichtverheiratete Paare eben nicht greift, d. h. im letzteren Fall kommt es nicht darauf an, ob das eine Elternteil privat krankenversichert ist oder nicht, da die Regelung des Â§ 10 Abs. 3 SGB V in diesem Fall nicht zur Anwendung kommt und die Kinder bei dem anderen Elternteil gesetzlich familienversichert werden kÃ¶nnen. Nach einer Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts v. 12.02.2003 â 1 BvR 624/01 ist diese Regelung des Â§ 10 Abs. 3 SGB V mit dem Grundgesetz vereinbar. Insofern handelt es sich um eine komplizierte Rechtsmaterie, die nicht von jedem Versicherten gekannt werden kann noch muss.

Auch aus Â§ 206 SGB V ergibt sich keine gesteigerte Mitteilungspflicht fÃ¼r die KlÃ¤gerin. Danach schreibt Â§ 206 Abs. 1 S. 2 Nr. 2 SGB V vor, dass, wer versichert ist oder als Versicherter in Betracht kommt, der Krankenkasse, soweit er nicht nach Â§ 28o des Vierten Buches auskunftspflichtig ist, Ãnderungen in den VerhÃ¤ltnissen, die fÃ¼r die Feststellung der Versicherungs- und Beitragspflicht

erheblich sind und nicht durch Dritte gemeldet werden, unverzÃ¼glich mitzuteilen hat. Ausweislich der GesetzesbegrÃ¼ndung prÃ¤zisiert und erweitert die Vorschrift Â§ 318a RVO und konkretisiert die allgemeine Regelung des Â§ 60 SGB I ("Angaben von Tatsachen"). Allerdings regelt Â§ 206 SGB V â anders als Â§ 60 SGB I â nicht auskunfts- und Mitteilungspflichten in dem Bereich der GewÃ¤hrung und Beantragung von Sozialleistungen. Â§ 206 SGB V nimmt auf die Versicherungs- und Beitragspflicht Bezug. Im Ergebnis gelten daher Â§ 206 SGB V und Â§ 60 SGB I fÃ¼r unterschiedliche Regelungsbereiche. Eine Konkurrenz zwischen beiden Normen besteht nicht (siehe dazu Baierl in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 3. Aufl. 2016, Â§ 206 SGB V Rn. 1).

Es kann dahingestellt bleiben, ob die KlÃ¤gerin hier nach Â§ 60 SGB I oder nach Â§ 206 SGB V mitteilungspflichtig gewesen wÃ¤re, da auch Â§ 206 SGB V keine strengeren Anforderungen an die Mitteilungspflichten stellt als Â§ 60 SGB I. SchlieÃlich erschlieÃt sich auch aus Â§ 10 Abs. 6 SGB V nicht auf den ersten Blick, dass die KlÃ¤gerin eine Mitteilungspflicht hinsichtlich der privaten Krankenversicherung ihres Ehemannes gehabt hÃ¤tte.

3. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Erstellt am: 04.02.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024