S 14 KR 77/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Detmold
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	14
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 14 KR 77/03
Datum	26.05.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Die Beklagte wird unter Aufhebung des Bescheids vom 02.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2003 verurteilt, die KlÃ¤gerin ab dem 01.07.2003 als freiwilliges Mitglied zu versichern. Die Beklagte hat der KlÃ¤gerin die auÃergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

Tatbestand:

Streitig ist die freiwillige Krankenversicherung der KlÃ¤gerin.

Die am 01.08.1959 in B/Kasachstan geborene KlÃ¤gerin ist AbkÃ¶mmling eines anerkannten SpÃ¤taussiedlers (F X, geb. am 23.08.1936, als Bezugsperson). Sie Ã¼bersiedelte am 25.12.2001 in die Bundesrepublik und war hier aufgrund Bezuges von Eingliederungshilfe pflichtversichert und Mitglied der Beklagten. Derzeit erhÃ¤lt sie Sozialhilfe.

Die KlÃ¤gerin beantragte im Juni 2003 bei der Beklagten den Beitritt zur freiwilligen Krankenversicherung. Mit Bescheid vom 02.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2003 lehnte die Beklagte den Antrag mit der BegrÃ¼ndung ab, weder erfÃ¼lle sie die erforderliche Vorversicherungszeit noch

ergÃ¤be sich ein Beitrittsrecht aus Â§ 10 des Fremdrenten- und Auslandsrentengesetzes (FARG), da sie nicht anerkannte SpÃ¤taussiedlerin im Sinne des Â§ 4 Abs. 1 des Bundesvertriebenengesetzes (BVFG) sei; AbkÃ¶mmling von SpÃ¤taussiedlern seien diesen nicht gleichzusetzen.

Hiergegen richtet sich die am 22.12.2003 erhobene Klage, mit welcher die KlÃ¤gerin geltend macht, entgegen der Auffassung der Beklagten zÃ¤hlten auch AbkÃ¶mmlinge eines SpÃ¤taussiedlers zu dem begÃ¼nstigten Personenkreis. Da sie auch bis unmittelbar vor ihrer Ãbersiedlung im Aussiedelungsgebiet als GynÃ¤kologin beschÃ¤ftigt und krankenversichert gewesen sei, sei sie als freiwilliges Mitglied von der Beklagten aufzunehmen. KlageunterstÃ¼tzend bezieht sie sich auf ein an die Gemeinde Extertal gerichtetes Schreiben des Landesversicherungsamtes Nordrhein-Westfalen vom 05.09.2000, in welchem dieses die grundsÃ¤tzliche Rechtsauffassung der KlÃ¤gerin fÃ¼r rechtlich vertretbar erachtete.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 02.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2003 zu verurteilen, sie ab dem 01.07.2003 als freiwilliges Mitglied aufzunehmen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie verbleibt bei ihrer Rechtsauffassung.

Wegen der sonstigen Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen. Dieser war Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die zulÃ¤ssige Klage ist begrÃ¼ndet.

Die Beklagte ist verpflichtet, die freiwillige Versicherung der KlÃ¤gerin ab dem 01.07.2003 durchzufÃ¼hren. Der entgegenstehende Bescheid vom 03.07.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.11.2003 war insoweit aufzuheben, weil er die KlÃ¤gerin im Sinne von Â§ 54 Abs. 2 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz -SGG- beschwert. Die gesetzlichen Voraussetzungen einer Versicherungsberechtigung der KlÃ¤gerin liegen vor. Die KlÃ¤gerin erfÃ¼llt zwar nicht die Beitrittsvoraussetzungen des Â§ 9 Abs. 1 Nr. 1 des 5. Buches des Sozialgesetzbuches -SGB V-, wonach der freiwilligen Versicherung beitreten kÃ¶nnen Personen, die als Mitglieder aus der Versicherungspflicht ausgeschieden sind und in den letzten fÃ¼nf Jahren vor dem Ausscheiden mindestens 24 Monate oder unmittelbar vor dem Ausscheiden ununterbrochen mindestens 12 Monate versichert waren; diese Vorversicherungszeiten kÃ¶nnen nÃ¤mlich nur mit Versicherungszeiten erfÃ¼llt

werden, die bei einem inlÃ¤ndischen VersicherungstrÃ¤ger zurÃ¼ckgelegt sind, da nach der Regelung des Â§ 9 Abs. 1 Nr. 1 das Recht zur Weiterversicherung vom Ausscheiden als "Mitglied" abhÃ¤ngig gemacht wird, wodurch zum Ausdruck gebracht werden soll, dass die beitrittsberechtigten Personen aus einer Krankenkasse im Geltungsbereich des SGB V ausgeschieden sein mÃ¼ssen (vgl. Kasseler Kommentar, Sozialversicherungsrecht, Â§ 9 SGB V Anm. 15, 17).

Das Beitrittsrecht ergibt sich jedoch aus Â§ 10 Abs. 1 Satz 1 FARG (BGBl. I, Seite 848, 853) in der Fassung des Gesetzes Ã¼ber die Verwaltung der Mittel der TrÃ¤ger der Krankenversicherung (KVMG) vom 15.12.1979 (BGBl. I, Seite 2241, 2246). Hiernach kÃ¶nnen die in den Â§Â§ 1 bis 4 des BVFG bezeichneten Personen, die bis zum Verlassen ihres frÃ¼heren Aufenthaltsbereiches bei einem TrÃ¤ger der gesetzlichen Krankenversicherung versichert waren, ihre frÃ¼here Krankenversicherung (Pflicht- oder freiwillige Versicherung) auf Antrag innerhalb von 6 Monaten nach dem in Abs. 2 bezeichneten Zeitpunkt fortsetzen (Artikel 8 Nr. 1 KVMG). Nach Â§ 10 Abs. 2 FARG beginnt insoweit die Frist von 6 Monaten mit dem ersten Tag des Monats, der auf den Monat folgt, indem der Aufenthalt genommen wird.

Diese Voraussetzungen liegen vor. Die KlÃ¤gerin war bis unmittelbar (schÃ¤dlich sind hier nur Unterbrechungszeiten von mehr als 4 Wochen -vgl. Hauck/Haines, Gesetzliche Krankenversicherung, Â§ 9 SGB V-) vor ihrer Ãbersiedelung krankenversichert und hat auch fristgemÃ¤Ã noch vor dem 30.06.2003 die Fortsetzung ihrer frÃ¼heren Versicherung beantragt. Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten gehÃ¶rt die KlÃ¤gerin auch zum beitrittsberechtigten Personenkreis; dem steht nicht entgegen, dass die KlÃ¤gerin selbst nicht als SpÃ¤taussiedlerin im Sinne der Â§Â§ 4, 15 BVFG anerkannt ist, vielmehr AbkÃ¶mmling eines SpÃ¤taussiedlers ist, da Â§ 10 Abs. 1 Satz 1 FARG in der Fassung des KVMG eine Unterscheidung zwischen SpÃ¤taussiedlern und deren AbkÃ¶mmlingen nicht zu entnehmen ist, vielmehr uneingeschrÃ¤nkt auf die in den Â§Â§ 1 bis 4 BVFG bezeichneten Personen verweist. Ebenso wie das Sozialgericht Duisburg in dem den Beteiligten bekannt gegebenen Urteil vom 22.02.2002 (S 9 KR 2005/00) vertritt insoweit die Kammer die Auffassung, dass diejenigen Personen, deren Status in den genannten Normen der Â§Â§ 1 bis 4 BVFG geregelt wird, ohne weitere BeschrÃ¤nkungen dem Anwendungsbereich des Â§ 10 FARG unterfallen; insbesondere Â§ 4 BVFG befasst sich nicht nur mit den SpÃ¤taussiedlern, sondern ausdrÃ¼cklich auch mit deren AbkÃ¶mmlingen. Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass diese vom Anwendungsbereich des Â§ 10 FARG ausgeschlossen sein sollen, finden sich nicht. Auch bestimmt Â§ 7 Abs. 2 Nr. 1 BVFG, dass die AbkÃ¶mmlinge des SpÃ¤taussiedlers in wesentlichen Bereichen, auch wenn sie die Voraussetzungen des Â§ 4 Abs. 1 oder 2 BVFG nicht erfÃ¼llen, gleichgestellt werden sollen. Insoweit stellt sich die Bezugnahme des Â§ 10 Abs. 1 FARG auf die Â§Â§ 1 bis 4 BVFG allgemein als FortfÃ¼hrung dieser Gleichstellungsabsicht, bezogen auf Vorversicherungszeiten in der gesetzlichen Krankenversicherung, dar. HÃ¤tte der Gesetzgeber eine der Auffassung der Beklagten entsprechende Regelung gewollt, hÃ¤tte er dies deutlich machen kÃ¶nnen und mÃ¼ssen; allein die Formulierung "bezeichnete Personen" lÃ¤sst eine Auslegung der maÃgebenden Vorschriften im Sinne der Beklagten, lediglich der in den Ãberschriften der Â§Â§ 1 bis 4 BVFG (hier:

Â§ 4 BVFG "SpÃ¤taussiedler") erfasste Personenkreis habe das Recht zur Weiterversicherung nicht zu, zumal zu vergegenwÃ¤rtigen ist, dass Â§ 2 Abs. 2 des 1. Buches des Sozialgesetzbuches -SGB I- den Auftrag einer mÃ¶glichst weitgehenden Verwirklichung sozialer Rechte statuiert, so dass eine Pflicht zur teleologischen, bÃ¼rgerfreundlichen Interpretation sÃ¤mtlicher Normen des SGB, im Zweifel auch zugunsten des potentiellen Anspruchsinhabers, besteht (vgl. Kasseler Kommentar, Â§ 2 SGB I Anm. 10).

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG

Erstellt am: 03.08.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024