

---

## S 81 KR 1003/05

### Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Sozialgericht Berlin
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	81
Kategorie	Gerichtsbescheid
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

#### 1. Instanz

Aktenzeichen	S 81 KR 1003/05
Datum	07.07.2005

#### 2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

#### 3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen. Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Die Klägerin will festgestellt wissen, dass sie seit dem 1. Januar 2005 freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten ist.

Die am 25. Mai 1917 geborene Klägerin reiste am 5. Juni 2002 von der Ukraine aus nach Deutschland ein. Von diesem Tage an bezog sie ununterbrochen laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz. Seit dem 1. Januar 2005 erhält sie Leistungen zur Grundsicherung nach dem vierten Kapitel des Sozialgesetzbuch (SGB) Zwölftes Buch (XII).

Am 12. November 2004 beantragte sie bei der Beklagten, die für sie seit dem 1. Januar 2004 die Krankenbehandlung gem. [Â§ 264 Abs. 2 SGB V](#) übernommen hatte, die Aufnahme als freiwilliges Mitglied nach [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#). In ihrem Antrag erklärte sie, in Deutschland noch nie gesetzlich oder privat krankenversichert gewesen zu sein.

---

Mit Bescheid vom 17. Januar 2005 lehnte die Beklagte den Antrag der KlÄgerin ab. Deren gegen diesen Bescheid gerichteten Widerspruch wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 21. MÄrz 2005 als unbegrÄndet zurÄck. In der BegrÄndung des Widerspruchsbescheids heiÃt es, dass ein Beitrittsrecht nach Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB nicht bestehe, wenngleich anerkannt werde, dass die KlÄgerin in Deutschland zu keinem Zeitpunkt gesetzlich oder privat gegen Krankheit versichert gewesen sei. Die Vorschrift verlange jedoch, dass nicht noch nach dem 31. Dezember 2004 Leistungen eines SozialhilfetrÄgers bezogen wÄrden.

Mit ihrer am 19. April 2005 auf Veranlassung des Bezirksamts Mitte von Berlin erhobenen Klage verfolgt die KlÄgerin ihr Begehren weiter.

Sie beantragt sinngemÄÃ, den Bescheid der Beklagten vom 17. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. MÄrz 2005 aufzuheben und festzustellen, dass sie seit dem 1. Januar 2005 freiwillig versichertes Mitglied der Beklagten ist.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Zur BegrÄndung ihres Antrags verweist sie auf die BegrÄndung aus ihrem Widerspruchsbescheid und trÄgt ergÄnzend vor, dass die Krankenbehandlung der KlÄgerin weiterhin Äber [Â§ 264 Abs. 2 SGB V](#) Äbernommen werde.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Tatbestandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakten und der Verwaltungsakten der Beklagten.

EntscheidungsgrÄnde:

Das Gericht konnte gemÄÃ [Â§ 105 Abs. 1 SGG](#) ohne mÄndliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Sache keine besonderen Schwierigkeiten tatsÄchlicher oder rechtlicher Art aufwies und der Sachverhalt geklÄrt war. Die Beteiligten wurden hierzu vorher gehÄrt.

Die Klage ist zulÄssig, jedoch nicht begrÄndet. Der Bescheid der Beklagten vom 17. Januar 2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 21. MÄrz 2005 ist rechtmÄÃig und verletzt die KlÄgerin nicht in ihren Rechten. Zu Recht hat es die Beklagte abgelehnt, die KlÄgerin als freiwillig versichertes Mitglied aufzunehmen.

Rechtsgrundlage des Begehrens der KlÄgerin ist [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#). Danach kÄnnen der Versicherung beitreten innerhalb von sechs Monaten ab dem 1. Januar 2005 Personen, die in der Vergangenheit laufende Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem Bundessozialhilfegesetz (BSHG) bezogen haben und davor zu keinem Zeitpunkt gesetzlich oder privat krankenversichert waren.

Die Voraussetzungen des [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#) sind vorliegend nicht erfÄllt. [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#) verlangt nÄmlich nicht nur, dass der Bezug von Leistungen zum Lebensunterhalt nach dem BSHG zum 31. Dezember 2004 geendet hat, sondern auch, dass Äber diesen Zeitpunkt hinaus keine diesen Leistungen

---

vergleichbare Leistungen, insbesondere nach dem SGB XII, bezogen werden (so auch: Baier, in: Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, [Â§ 9 SGB V](#) Rn. 23; Peters, in: KassKomm, [Â§ 9 SGB V](#) Rn. 48; a. A.: Gerlach, in: Hauck/Noftz, SGB V, K Â§ 9 Rn. 78.).

Dies ergibt sich bereits aus dem Wortlaut der Vorschrift. WÃ¤re nÃ¤mlich in [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#) die Betonung auf das Wort "Bundessozialhilfegesetz" zu legen â allein dann wÃ¤re der Bezug von Leistungen zum Lebensunterhalt oder Ã¤hnlichen Leistungen Ã¼ber den 1. Januar 2005 hinaus nach einem anderen Gesetz als dem BSHG, insbesondere dem SGB XII, unschÃ¤dlich â, wÃ¤ren die Worte "in der Vergangenheit" Ã¼berflÃ¼ssig, da das Bundessozialhilfegesetz nach Art. 68 Abs. 1 Nr. 1, 70 Abs. 1 des Gesetzes zur Eingliederung des Sozialhilferechts in das Sozialgesetzbuch (BGBl. I S. 3022.) zum 1. Januar 2005 aufgehoben wurde. Die EinfÃ¼gung der Worte "in der Vergangenheit" ergibt nur dann einen Sinn, sofern sie zum Ausdruck bringen sollen, dass nur demjenigen ein Recht, der Krankenversicherung als freiwilliges Mitglied beizutreten, eingerÃ¤umt wird, der seit dem 1. Januar 2005 keine Leistungen eines SozialhilfetrÃ¤gers mehr bezieht.

Diese Auslegung entspricht auch dem Willen des Gesetzgebers. Dessen Absicht nÃ¤mlich war es, durch [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#) eine Gleichstellung derjenigen ehemaligen Bezieher von Hilfe zum Lebensunterhalt, die die Voraussetzungen (insbesondere) des [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 1 SGB V](#) nicht erfÃ¼llen, mit denjenigen Personen herbeizufÃ¼hren, die aufgrund des Bezuges von Arbeitslosengeld (ALG) II Mitglied in der gesetzlichen Krankenversicherung werden (vgl. [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#)) "und diese Mitgliedschaft in der Regel bei Aufnahme einer versicherungsfreien BeschÃ¤ftigung oder einer selbstÃ¤ndigen TÃtigkeit fortsetzen kÃnnen" (vgl. [BT-Drucksache 15/1749, S. 36.](#)). Nur im Hinblick darauf, dass Personen, die ALG II beziehen, durch die Mitgliedschaft nach [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB V](#) die MÃglichkeit gegeben wird, die Vorversicherungszeiten zu erfÃ¼llen, die notwendig sind, um nach dem Bezug des ALG II der Krankenversicherung als freiwilliges Mitglied beizutreten, soll also eine Gleichstellung erfolgen, nicht jedoch im Hinblick auf die durch [Â§ 5 Abs. 1 Nr. 2a SGB](#) begrÃ¼ndete Mitgliedschaft an sich (so aber wohl: Gerlach, in: Hauck/Noftz, SGB V, K Â§ 9 Rn. 78.). Dies bedeutet, dass nach dem Willen des Gesetzgebers [Â§ 9 Abs. 1 Nr. 8 SGB V](#) nur diejenigen Personen erfasst, die in der Vergangenheit laufende Hilfe zum Lebensunterhalt nach dem BSHG bezogen haben, nunmehr jedoch einer versicherungsfreien BeschÃ¤ftigung â etwa nach [Â§ 6 SGB V](#) â oder einer selbstÃ¤ndigen TÃtigkeit nachgehen, gleichwohl aber der gesetzlichen Krankenversicherung nicht als freiwilliges Mitglied beitreten kÃnnten, weil sie in der Vergangenheit keine ZugangsmÃglichkeit zur gesetzlichen Krankenversicherung hatten und damit die notwendigen Vorversicherungszeiten nicht erfÃ¼llen konnten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 193 Abs. 1 SGG](#).

Erstellt am: 02.11.2005

---

Zuletzt verändert am: 23.12.2024