S 22 KR 2238/02

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	1
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 22 KR 2238/02
Datum	18.05.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	L 1 KR 96/04
Datum	20.10.2004

3. Instanz

Datum	-

1. Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 18. Mai 2004 wird zurÃ¼ckgewiesen. 2. AuÃergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. 3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung streitig.

Die am 3. Juni X.XXXXX 1918 geborene KlÃ¤gerin wurde am 1. Januar 1950 Mitglied der Beklagten, sie war bis zum 31. MÃ¤rz 1959 versicherungspflichtiges Mitglied aufgrund einer BeschÃ¤ftigung und seit dem 1. April 1959 freiwilliges Mitglied. Mit Schreiben vom 27. Juni 1959, dessen genauer Wortlaut nicht bekannt ist, informierte sie die Beklagte, dass sie fÃ¼r eine lÃ¤ngere Zeit ins Ausland gehen werde. Der genaue Wortlaut des Schreibens ist nicht bekannt. Damit die Mitgliedschaft zum Ruhen gebracht werden kÃ¶nne, bat die Beklagte die KlÃ¤gerin mit Schreiben vom 28. Juli 1959 und Erinnerung vom 11. August 1959 um Mitteilung, wann genau die Ausreise aus dem Bundesgebiet erfolgen werde. Die KlÃ¤gerin teilte mit, dass ihre Ausreise in die USA bereits am 28. Juni 1959 erfolgt

sei, und bat darum, die Mitgliedschaft bis zu ihrer RÃ¼ckkehr zum Ruhen zu bringen (Schreiben vom 29. August 1959). Eine BestÃ¤tigung dieses Schreibens durch die Beklagte erfolgte nicht.

Die KlÃ¤gerin heirate in den USA, wo sie Wohnsitz genommen hatte, und kam in regelmÃ¤Ãigen AbstÃ¤nden fÃ¼r ZeitrÃ¤ume von 3 Wochen bis 2 Monaten auf Besuch nach Deutschland. FÃ¼r diese Aufenthalte stand ihr in Hamburg eine Wohnung der Familie zur VerfÃ¼gung. Seit dem 1. Juni 1979 erhÃ¤lt sie eine Rente nach amerikanischem Recht, ab 1. Juli 1983 darÃ¼ber hinaus eine Rente nach dem Sechsten Buch Sozialgesetzbuch.

Nachdem die KlÃ¤gerin im Jahr 2000 endgÃ¼ltig in die Bundesrepublik zurÃ¼ckgekehrt war, beantragte sie unter Hinweis auf den im Jahr 1959 erfolgten Schriftwechsel mit Schreiben vom 21. November 2000 das Wiederaufleben ihrer Mitgliedschaft bei der Beklagten. Mit Bescheid vom 9. Oktober 2001 teilte die Beklagte ihr mit, dass weder die Voraussetzungen fÃ¼r eine Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) noch die Voraussetzungen fÃ¼r eine freiwillige Mitgliedschaft vorlÃ¤gen und auch keine fortgesetzte Mitgliedschaft bestehe. Den hiergegen von der KlÃ¤gerin erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 25. November 2002 zurÃ¼ck.

Die am 23. Dezember 2003 erhobene Feststellungsklage hat das Sozialgericht mit Urteil vom 18. Mai 2004 abgewiesen. Gegen das ihr am 10. Juni 2004 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 12. Juli 2004, einem Montag, Berufung eingelegt.

Sie ist der Auffassung, dass der Schriftwechsel zwischen ihr und der Beklagten aus dem Jahr 1959 eine Ruhensvereinbarung darstelle, aus der sie ein Recht auf Fortsetzung der Mitgliedschaft bei der Beklagten ableiten kÃ¶nne. BezÃ¼glich des Ruhens der Mitgliedschaft komme es auf die Dauer des Auslandsaufenthaltes nicht an. Es gebe keine gesetzliche Bestimmung, wonach die Mitgliedschaft automatisch ende, wenn sich das Mitglied fÃ¼r einen bestimmten Zeitraum nicht im Bundesgebiet aufhalte. Nach Â§ 16 Abs. 1 Nr. 1 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) ruhe der Anspruch auf Leistungen vielmehr, solange sich der Versicherte im Ausland aufhalte. Auf die 1959 geltenden Versicherungsbedingungen kÃ¶nne sich die Beklagte nicht berufen, weil sie â die KlÃ¤gerin â keine MÃ¶glichkeit der Kenntnisnahme gehabt habe. Die Beklagte habe ihr nie mitgeteilt, dass die Mitgliedschaft beendet sei. Es bestehe deswegen ein Vertrauensschutz, der zur Fortsetzung der Mitgliedschaft berechtige.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 18. Mai 2004 und den Bescheid der Beklagten vom 9. Oktober 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. November 2002 aufzuheben und festzustellen, dass die KlÃ¤gerin versicherungspflichtiges Mitglied, hilfsweise freiwilliges Mitglied der Beklagten mit Leistungsanspruch ist.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt sowohl ihre Bescheide als auch das erstinstanzliche Urteil fÃ¼r zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten sowie die Prozessakte verwiesen, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die statthafte, insbesondere form- und fristgerechte Berufung ist zulÃ¤ssig, aber nicht begrÃ¼ndet. Der Bescheid der Beklagten vom 9. Oktober 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25. November 2002 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten.

Die Voraussetzungen fÃ¼r eine Feststellungsklage (Â§ 55 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG)) liegen vor. Die KlÃ¤gerin begehrt die Feststellung eines Rechts zur Mitgliedschaft und damit eines RechtsverhÃ¤ltnisses zwischen ihr und der Beklagten. Aufgrund des fehlenden gesetzlichen Krankenversicherungsschutzes hat sie auch ein berechtigtes Interesse an der Feststellung. Mit der Feststellungsklage werden Vorschriften Ã¼ber die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage nicht Ã¼bergangen. Es ist insbesondere das Vorverfahren durchgefÃ¼hrt worden.

Es liegen jedoch weder die Voraussetzungen fÃ¼r eine Versicherungspflicht in der gesetzlichen Krankenversicherung noch fÃ¼r eine freiwillige Mitgliedschaft bei der Beklagten vor.

Eine Versicherungspflicht kÃ¶nnte lediglich aufgrund des Anspruches auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung in Betracht kommen. Versicherungspflicht in der Krankenversicherung der Rentner gem. Â§ 5 Abs. 1 Nr. 11 SGB V besteht jedoch mangels Vorversicherungszeiten nicht. Seit der erstmaligen Aufnahme einer ErwerbstÃ¤tigkeit bis zur Stellung des Rentenantrags war die KlÃ¤gerin nicht mindestens neun Zehntel der zweiten HÃ¤lfte dieses Zeitraumes aufgrund einer Pflichtversicherung oder Familienversicherung Mitglied einer gesetzlichen Krankenversicherung.

Der Hinweis der KlÃ¤gerin im Verwaltungsverfahren, dass sie zum Kreis der NS-Verfolgten im Sinne der Wiedergutmachungsgesetze gehÃ¶re, fÃ¼hrt ebenfalls nicht zu einer Versicherungspflicht. Zwar sind nach Â§ 5 Abs. 1 Nr. 12 SGB V Personen, welche die Voraussetzungen fÃ¼r den Anspruch auf eine Rente aus der gesetzlichen Rentenversicherung erfÃ¼llen und diese Rente beantragt haben, versicherungspflichtig, wenn sie zu den in Â§ 1 oder Â§ 17a des Fremdrentengesetzes oder zu den in Â§ 20 des Gesetzes zur Wiedergutmachung nationalsozialistischen Unrechts in der Sozialversicherung genannten Personen gehÃ¶ren. Weitere Voraussetzung ist jedoch, dass der Wohnsitz innerhalb der letzten 10 Jahre vor der Stellung des Rentenantrages in das Inland verlegt wurde. Dies ist bei der KlÃ¤gerin nicht der Fall.

Die Voraussetzungen fÃ¼r die BegrÃ¼ndung einer freiwilligen Mitgliedschaft liegen ebenfalls nicht vor. Der Kreis derjenigen, die freiwilliges Mitglied einer gesetzlichen Krankenkasse werden kÃ¶nnen, ist abschlieÃend in Â§ 9 Abs. 1 SGB V umschrieben. Keiner der aufgefÃ¼hrten TatbestÃ¤nde kommt im Falle der KlÃ¤gerin in Betracht.

Die KlÃ¤gerin hat auch keinen Anspruch auf Fortsetzung der letzten freiwilligen Mitgliedschaft. Aus dem Schriftwechsel zwischen ihr und der Beklagten im Jahre 1959 kann sie keine Rechte geltend machen.

Ob der Schriftwechsel eine Ruhensvereinbarung zwischen der Beklagten und der KlÃ¤gerin oder eine einseitige Zusicherung der Beklagten darstellt, kann dahingestellt bleiben. In jedem Fall konnte die Verpflichtung der Beklagten nur so weit gehen, dass die KlÃ¤gerin nach einem vorÃ¼bergehenden Aufenthalt auÃerhalb des Bundesgebietes die MÃ¶glichkeit behalten sollte, ihre ruhende Mitgliedschaft fortzusetzen.

Nach Â§ 23 Abs. 2 Satz 2 der Versicherungsbedingungen (VB), Stand: 1. Januar 1959 (a.F.), konnten Mitglieder der Beklagten bei einem vorÃ¼bergehenden Aufenthalt auÃerhalb des GeschÃ¤ftsgebietes der Beklagten das Ruhen aller Rechte und Pflichten aus dem Versicherungsvertrag fÃ¼r die Dauer des Aufenthaltes beantragen. Das Wiederaufleben der ruhenden Mitgliedschaft musste binnen vier Wochen nach RÃ¼ckkehr in das GeschÃ¤ftsgebiet beantragt werden, anderenfalls endete die Mitgliedschaft mit dem Tage, an dem das GeschÃ¤ftsgebiet verlassen wurde.

Die Beklagte hat mit dieser Regelung fÃ¼r ihre freiwilligen Mitglieder im Rahmen der Satzung einen Ausnahmetatbestand geschaffen. Der Gesetzgeber hatte fÃ¼r freiwillige Mitglieder als BeendigungstatbestÃ¤nde nur Tod, Ausschluss oder WillenserklÃ¤rung des Mitglieds (Â§Â§ 511, 513 RVO) vorgesehen. Ãber Â§ 4 Abs. 1 Satz 2 Aufbau-Verordnung war den Ersatzkassen jedoch die MÃ¶glichkeit eingerÃ¤umt, die Versicherung nach dem Ausscheiden aus der Versicherungspflicht durch Satzungsbestimmungen zu regeln.

Â§ 23 VB a.F. erfasste jedoch bereits vom Wortlaut nur vorÃ¼bergehende Aufenthalte im Ausland. Bei Verlegung des Wohnsitzes ins Ausland endete die Mitgliedschaft (Â§ 4 Abs. 1 Buchstabe c VB a.F.). Etwas anderes hÃ¤tte auch nicht im Einklang mit der Rechtsprechung gestanden. Ruhensregelungen wurden nur unter der Voraussetzung als zulÃ¤ssig angesehen, dass sie eine Ãbergangsregelung darstellten (Bundessozialgericht 13. August 1952 â 3 RK 77/69, SozR Nr. 18 zu 12. Aufbau-VO Â§ 4).

Bei einem Ã¼ber 41 Jahre andauernden Aufenthalt der KlÃ¤gerin in den USA handelt es sich aber nicht mehr um eine vorÃ¼bergehenden Aufenthalt, auch wenn sie immer eine Wohnung â eine Art Familiensitz â in Deutschland beibehalten hat. Die KlÃ¤gerin hat in den USA geheiratet, ist dort erwerbstÃ¤tig gewesen und bezieht seit dem 1. Juni 1979 eine Rente nach amerikanischem Recht. Sie hat damit eindeutig ihren Lebensmittelpunkt in die USA verlegt.

Daraus, dass sich die Beklagte im Jahre 1959 nicht nach dem Ende des vorÃ¼bergehenden Aufenthaltes erkundigte, kann die KlÃ¤gerin keine Rechte ableiten. Ob nach einem Auslandsaufenthalt ein vorÃ¼bergehender Aufenthalt, der die Mitgliedschaft lediglich zum Ruhen gebracht hat, oder eine Verlegung des Lebensmittelpunktes mit Beendigung der Mitgliedschaft vorlag, entscheidet die Beklagte nach RÃ¼ckkehr des Versicherten. Eine vorherige Kenntnis ist nicht erforderlich.

Dass die Beklagte im Schriftwechsel zwischen ihr und der KlÃ¤gerin im Jahre 1959 nicht ausdrÃ¼cklich klargestellt hat, etwa durch wÃ¶rtliche Wiedergabe der VB, dass nur fÃ¼r einen vorÃ¼bergehenden Aufenthalt die Mitgliedschaft zum Ruhen gebracht werden kann, berechtigt die KlÃ¤gerin ebenfalls nicht zur Fortsetzung ihrer Mitgliedschaft. Auch ohne ausdrÃ¼ckliche Klarstellung musste es jedem freiwillig Versicherten klar gewesen sein, dass die Mitgliedschaft ausnahmsweise nur im Falle eines zeitlich eng umrissenen vorÃ¼bergehenden Auslandesaufenthaltes zum Ruhen gebracht werden konnte. Im Ãbrigen wÃ¤re es auch Sache der KlÃ¤gerin gewesen, sich bei einem ihrer Deutschlandaufenthalte nach ihrer Mitgliedschaft zu erkundigen.

Entgegen der Auffassung der KlÃ¤gerin ergibt sich etwas anderes auch nicht aus Â§ 16 SGB V. Nach Â§ 16 Abs. 1 Nr. 1 SGB V ruht der Anspruch auf Leistungen, solange sich Versicherte im Ausland aufhalten. Hierbei handelt es sich um keine mit Â§ 23 VB a.F. vergleichbare Regelung. WÃ¤hrend Â§ 23 VB a.F. das Ruhen der Mitgliedschaft auf Antrag mit Beitragsfreiheit ermÃ¶glichte, regelt Â§ 16 SGB V das Ruhen des Leistungsanspruchs bei bestehender Mitgliedschaft und entsprechender Beitragspflicht. Letzteres ist aber auch von der KlÃ¤gerin zu keinem Zeitpunkt gewollt gewesen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG und entspricht dem Ausgang des Rechtsstreits.

Ein Grund fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 oder Nr. 2 SGG ist nicht gegeben.

Erstellt am: 27.12.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024