S 8 R 605/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Rentenversicherung
Abteilung	4.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Der Gesetzgeber hat die Aufhebung der Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen für die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung bei rückwirkender Feststellung einer Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und die damit verbundene Erstattung des gewährten Zuschusses in § 108 Abs. 2 SGB VI bewusst abschließend dahingehend geregelt, dass der Rentenversicherungsträger die Entscheidung über die Gewährung des Zuschusses rückwirkend mit Wirkung vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an aufzuheben hat, ohne dass es einer weiteren Prüfung bedarf. 2. Mangels Regelungslücke sind die Verjährungsvorschriften der §§ 25 Abs. 1, 27 Abs. 2 SGB IV auf den Erstattungsanspruch nicht analog anzuwenden.
Normenkette	SGB 6 § 108 Abs 2 SGB 6 § 300 Abs 1 SGB 4 § 25 Abs 1 SGB 4 § 27 Abs 2

1. Instanz

Aktenzeichen	S 8 R 605/20
Datum	11.11.2020

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 R 3892/20
Datum	25.02.2022

3. Instanz

Datum -

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Konstanz vom 11. November 2020 wird zurÃ¼ckgewiesen.

AuÃergerichtliche Kosten sind auch im Berufungsverfahren nicht zu erstatten.

Â

Tatbestand

Der KlÃ¤ger wendet sich gegen die Erstattung von 2.689,37 â¬ fÃ¼r gewÃ¤hrte BeitragszuschÃ¼sse zu seiner gesetzlichen Krankenversicherung.

Der 1940 geborene KlÃ¤ger war bis 31. MÃ¤rz 2011 als selbstÃ¤ndiger Elektroinstallateur tÃ¤tig und als solcher in der gesetzlichen Krankenversicherung freiwilliges Mitglied der Beigeladenen. Mit Bescheid vom 23. Februar 2005 bewilligte die Beklagte dem KlÃ¤ger ab 1. April 2005 Altersrente fÃ¼r langjÃ¤hrig Versicherte und mit Bescheid vom 2.Â August 2006 ab 1. April 2005 einen Zuschuss zur Krankenversicherung.

Nach einer im Jahr 2019 erfolgten ÃberprÃ¼fung des VersicherungsverhÃ¤ltnisses nahm die Beigeladene den KlÃ¤ger rÃ¼ckwirkend ab 1. April 2011 als Pflichtmitglied in der Krankenversicherung der Rentner (KVdR) auf. Hiervon unterrichtete sie die Beklagte am 17.Â Juli 2019 telefonisch und teilte mit, dass ein Beitragsguthaben von ca. 13.000 â¬ vorhanden sei.

Mit Bescheid vom 25. Juli 2019 hob die Beklagte den Bescheid Ã¼ber die Bewilligung des Zuschusses zur Krankenversicherung vom 2. August 2006 fÃ¼r die Zeit ab 1. April 2011 auf und fÃ¼hrte weiter aus, dass infolge der Bescheidaufhebung der fÃ¼r die Zeit vom 1.Â April 2011 bis 31. Juli 2019 zu Unrecht gezahlte Zuschuss in HÃ¶he von insgesamt 6.462,52Â â¬ nach Â§ 50 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) zu erstatten sei. Nach Â§ 108 Abs.Â 2 Sechstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB VI) sei ein Bescheid Ã¼ber die Bewilligung des Zuschusses zur freiwilligen gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Beginn der Pflichtmitgliedschaft aufzuheben, wenn die Krankenkasse die Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung rÃ¼ckwirkend festgestellt habe. Da der KlÃ¤ger fÃ¼r die genannten Zeiten gegenÃ¼ber seiner Krankenkasse einen Anspruch auf Erstattung zu Unrecht gezahlter freiwilliger BeitrÃ¤ge habe, kÃ¶nne sie â die Beklagte â den dortigen Erstattungsbetrag mit dem oben genannten Betrag verrechnen. Die Krankenkasse des KlÃ¤gers habe bereits mitgeteilt, dass ein Guthaben aus der freiwilligen Versicherung in HÃ¶he von ca. 13.000 â¬ bestehe. Die Beklagte berechnete gleichzeitig die Rente des KlÃ¤gers unter BerÃ¼cksichtigung des von ihm aus der Rente zu tragenden Anteils

zur Kranken- und Pflegeversicherung fÃ¼r die Zeit vom 1. Dezember 2014 bis 31.Â Juli 2019 neu und gelangte insoweit zu rÃ¼ckstÃ¤ndigen BeitrÃ¤gen in HÃ¶he von 5.598,81 â¬. Die BeitrÃ¤ge bis 30. November 2014 seien verjÃ¤hrt. Die Ãberzahlung betrage insgesamt 12.061,33 â¬ und sei zu erstatten.

Gegen diesen Bescheid erhob der KlÃ¤ger insoweit Widerspruch, als die Beklagte den im Zeitraum vom 1. April 2011 bis 30. November 2014 gewÃ¤hrten Zuschuss zur Krankenversicherung in HÃ¶he von 2.689,37 â¬ zurÃ¼ckforderte. Es sei nicht ersichtlich, weshalb rÃ¼ckstÃ¤ndige BeitrÃ¤ge zur Kranken- und Pflegeversicherung im Zeitraum von April 2011 bis November 2014 der VerjÃ¤hrung unterlÃ¤gen, nicht hingegen die ZuschÃ¼sse zur Krankenversicherung. Im Ãbrigen sei zu berÃ¼cksichtigen, dass die Regelung des Â§Â 108 Abs.Â 2 SGB VI erst durch Gesetz vom 11. November 2016 mit Wirkung zum 17. November 2016 in Â§Â 108 SGB VI eingefÃ¼gt worden sei und daher fÃ¼r zeitlich davor liegende Sachverhalte noch nicht angewendet werden kÃ¶nne. Mit Widerspruchsbescheid vom 5. MÃ¤rz 2020 wies der Widerspruchsausschuss der Beklagten den Widerspruch zurÃ¼ck und fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung aus, dass die Regelung des Â§ 108 Abs. 2 SGB VI ausdrÃ¼cklich vorgebe, dass die Â§Â§ 45 und 48 SGB X nicht anzuwenden seien und damit eine spezialgesetzliche Regelung fÃ¼r die Aufhebung der Bewilligung des Zuschusses von Beginn an sei. Die VerjÃ¤hrungsvorschrift des Â§ 25 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGBÂ IV) sei nur auf rÃ¼ckstÃ¤ndige BeitrÃ¤ge, nicht jedoch auf den Ã¼berzahlten Beitragszuschuss anzuwenden.

Am 4. April 2020 erhob der KlÃ¤ger dagegen beim Sozialgericht Konstanz (SG) Klage und machte unter Bezugnahme auf die Regelungen der Â§Â§ 25 Abs. 1, 27 Abs. 2 SGB IV geltend, die im Streit stehende Ãberzahlung sei in HÃ¶he von 2.689,37 â¬ verjÃ¤hrt. Â§ 108 Abs. 2 Satz 1 SGB VI besage lediglich, dass der Bescheid Ã¼ber die Bewilligung des Zuschusses vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an aufzuheben sei, es werde jedoch keine Aussage getroffen, dass die allgemeinen VerjÃ¤hrungsvorschriften nicht anzuwenden seien. Es leuchte nicht ein, weshalb nur BeitrÃ¤ge bzw. BeitragserstattungsansprÃ¼che verjÃ¤hren sollten und dies fÃ¼r BeitragszuschÃ¼sse nicht gelte. Es sei nicht vorstellbar, dass AnsprÃ¼che auf RÃ¼ckforderung von BeitragszuschÃ¼ssen unverjÃ¤hrbar seien. Die Regelungen der Â§Â§ 25, 27 SGB IV seien zumindest analog anzuwenden. Problematisch sei im Ãbrigen, dass die Regelung des Â§Â 108 Abs. 2 SGB VI erst mit Wirkung vom 17. November 2016 in Â§ 108 SGB VI angefÃ¼gt worden sei, weshalb fraglich sei, ob sie Ã¼berhaupt auf den zeitlich davorliegenden Zeitraum vom 1. April 2011 bis 30. November 2014 angewendet werden kÃ¶nne.

Die Beklagte trat der Klage entgegen und verwies darauf, dass es nicht ihrer Beurteilung, sondern der Beurteilung und Entscheidung der Beigeladenen obliege, ob der Erstattungsanspruch fÃ¼r die gezahlten BeitrÃ¤ge zur Krankenversicherung verjÃ¤hrt seien. FÃ¼r sie â die Beklagte â sei allein maÃgeblich, ob BeitragszuschÃ¼sse zurÃ¼ckzufordern seien. Die rÃ¼ckwirkende Anwendung des Â§ 108 Abs. 2 SGB VI sei nicht zweifelhaft.

Mit Beschluss vom 11. Mai 2020 lud das SG die IKK classic zu dem Verfahren bei.

Die Beigeladene teilte durch Ãbersendung ihres an den BevollmÃ¤chtigten des KlÃ¤gers gerichteten Schreibens vom 8. August 2019 mit, dass durch die rÃ¼ckwirkende Beendigung der freiwilligen Mitgliedschaft zum 1. April 2011 ein Guthaben aus Kranken- und PflegeversicherungsbeitrÃ¤gen von 18.258,81 â¬ entstanden sei. Dieses wÃ¼rde mit der nach Mitteilung der Beklagten entstandenen Ãberzahlung fÃ¼r den zu Unrecht gezahlten Beitragszuschuss zur Krankenversicherung in HÃ¶he von 6.462,52 â¬ und den rÃ¼ckstÃ¤ndigen BeitrÃ¤gen zur Kranken- und Pflegeversicherung in HÃ¶he von 5.598,81 â¬ verrechnet und direkt an den RentenversicherungstrÃ¤ger Ã¼berwiesen. Das verbleibende Restguthaben von 6.197,48 â¬ werde an den KlÃ¤ger erstattet.

In der nichtÃ¶ffentlichen Sitzung des SG vom 17. September 2020 stellte die Beigeladene klar, dass das im Schreiben vom 8. August 2019 genannte Guthaben von 18.258,81 â¬ die vom KlÃ¤ger gezahlten BeitrÃ¤ge zur Kranken- und Pflegeversicherung seit 1. April 2011 umfasst.

Mit Gerichtsbescheid vom 11. November 2020 wies das SG die Klage ab. GestÃ¼tzt auf die Regelung des Â§ 108 Abs. 2 Satz 1 SGB VI, die auf den vorliegenden Sachverhalt gemÃ¤Ã Â§ 300 Abs. 1 SGB VI anwendbar sei, habe die Beklagte den Bescheid Ã¼ber die Bewilligung eines Beitragszuschusses zu Recht ab 1. April 2011 aufgehoben, da ab diesem Zeitpunkt rÃ¼ckwirkend eine Pflichtmitgliedschaft begrÃ¼ndet worden sei. Ein Ausnahmefall im Sinne des Â§ 108 Abs. 2 Satz 2 SGB VI liege nicht vor. Diese Vorschrift sei so zu verstehen, dass eine Aufhebung nur fÃ¼r solche Zeiten ausgeschlossen sei, fÃ¼r die BeitrÃ¤ge wegen Ablaufs der VerjÃ¤hrungsfrist des Â§ 27 Abs. 2 SGB IV tatsÃ¤chlich nicht erstattet worden seien. Habe die Krankenkasse unter Missachtung von Â§ 27 Abs. 2 SGBÂ IV freiwillige BeitrÃ¤ge fÃ¼r einen bestimmten Zeitraum aber erstattet, greife Â§Â 108 Abs. 2 Satz 2 SGB VI nicht ein. Da die Beigeladene dem KlÃ¤ger die gesamten Kranken- und PflegeversicherungsbeitrÃ¤ge fÃ¼r die Zeit ab 1. April 2011 erstattet und sich nicht auf VerjÃ¤hrung berufen habe, habe die Beklagte die Zuschussbewilligung fÃ¼r die Zeit ab 1.Â April 2011 aufheben dÃ¼rfen. Dies entspreche dem Willen des Gesetzgebers, der Rentner durch die Aufhebung und RÃ¼ckforderung eines Beitragszuschusses dann nicht zusÃ¤tzlich finanziell belasten wolle, wenn BeitrÃ¤ge zur freiwilligen Krankenversicherung nicht erstattet worden seien.

Am 9. Dezember 2020 hat der KlÃ¤ger dagegen beim Landessozialgericht (LSG) Berufung eingelegt. Er hat sein bisheriges Vorbringen wiederholt und ist weiterhin der Auffassung, dass eine RÃ¼ckforderung des Beitragszuschusses fÃ¼r die Zeit vom 1. April 2011 bis 30.Â November 2014 wegen VerjÃ¤hrung ausgeschlossen sei.

Â

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 25. Juli 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. MÃ¤rz 2020 insoweit aufzuheben, als die Beklagte die im Zeitraum vom 1. April 2011 bis 30.Â November 2014 gewÃ¤hrten BeitragszuschÃ¼sse in HÃ¶he von 2.689,37 â¬ zurÃ¼ckfordert.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung fÃ¼r richtig.

Die Beigeladene hat sich zur Sache nicht geÃ¤uÃert und keinen Antrag gestellt.

Die Beteiligten haben sich Ã¼bereinstimmend mit einer Entscheidung des Senats durch Urteil ohne mÃ¼ndliche Verhandlung einverstanden erklÃ¤rt.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts sowie des Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf die Verfahrensakten des SG und des Senats sowie die Verwaltungsakte der Beklagten.

Â

Entscheidungsgrü nde

1. Die nach Â§ 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte Berufung des KlÃ¤gers, Ã¼ber die der Senat aufgrund des EinverstÃ¤ndnisses der Beteiligten gemÃ¤Ã 124 Abs. 2 SGG ohne mÃ¼ndliche Verhandlung entscheidet, ist gemÃ¤Ã Â§Â§Â 105 Abs. 2 SatzÂ 1, 143 SGG statthaft und zulÃ¤ssig. Die Berufung bedurfte insbesondere nicht der Zulassung, da der maÃgebliche Beschwerdewert nach Â§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG von 750,00 â¬ Ã¼berschritten ist. Der KlÃ¤ger wendet sich gegen eine Erstattungsforderung der Beklagten in HÃ¶he von 2.689,37 â¬.

2. Gegenstand des Verfahrens ist der Bescheid der Beklagten vom 25. Juli 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. MÃ¤rz 2020 (Â§ 95 SGG) insoweit, als die Beklagte unter Aufhebung des Bescheids vom 2. August 2006 entschied, dass die im Zeitraum vom 1.Â April 2011 bis 30. November 2014 gewÃ¤hrten ZuschÃ¼sse zur Krankenversicherung in HÃ¶he von 2.689,37 â¬ zu erstatten sind. Nicht Gegenstand des Verfahrens sind die mit diesen Bescheiden getroffenen weiteren VerfÃ¼gungen, wonach der KlÃ¤ger die im nachfolgenden Zeitraum vom 1.Â Dezember 2014 bis 31. Juli 2019 gewÃ¤hrten ZuschÃ¼sse zur Krankenversicherung (3.773,15 â¬) zu erstatten und rÃ¼ckstÃ¤ndige BeitrÃ¤ge aus diesem Zeitraum in HÃ¶he von 5.598,81 â¬ zu zahlen hat. Insoweit hat der KlÃ¤ger den Bescheid fÃ¼r rechtmÃ¤Ãig erachtet und nicht angegriffen. Der Bescheid der Beklagten vom 25.Â Juli 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5. MÃ¤rz 2020 ist insoweit bestandskrÃ¤ftig (Â§ 77 SGG).

3. Die Berufung des KlÃ¤gers ist nicht begrÃ¼ndet. Das SG hat die als isolierte

Anfechtungsklage zulÃ¤ssige Klage zu Recht abgewiesen. Denn der Bescheid der Beklagten vom 25.Â Juli 2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 5.Â MÃ¤rz 2020 ist im vom KlÃ¤ger angefochtenen Umfang rechtmÃ¤ÃŒig, soweit die Beklagte die Erstattung der im Zeitraum vom 1. April 2011 bis 30. November 2014 gewÃ¤hrten ZuschÃ¼sse zur Krankenversicherung begehrt. Insoweit verletzt er den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten. Es ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte mit dem angefochtenen Bescheid ihren Bescheid vom 2. August 2006 Ã¼ber die Bewilligung eines Zuschusses zur Krankenversicherung mit Wirkung ab 1. April 2011 aufhob und verfÃ¼gte, dass der KlÃ¤ger die ihm im Zeitraum vom 1. April 2011 bis 30. November 2014 gewÃ¤hrten ZuschÃ¼sse in einer HÃ¶he von 2.689,37Â â¬ zu erstatten hat.

a. Rechtsgrundlage fÃ¼r die mit Bescheid vom 25. Juli 2019 erfolgte Aufhebung des Bescheids vom 2. August 2006 Ã¼ber die Bewilligung eines Zuschusses zur Krankenversicherung des KlÃ¤gers ist Â§ 108 Abs. 2 SGB VI. Diese durch Art. 4 Nr. 5b Sechstes Gesetz zur ÃŒnderung des Vierten Buches Sozialgesetzbuch und anderer Gesetze (6. SGB IV-ÃŒndG) vom 11. November 2016 (BGBl. I, S. 2500) mit Mitwirkung vom 17. November 2016 als Absatz 2 in die Vorschrift des Â§ 108 SGB VI aufgenommene Regelung ist âŒÂ entgegen der Auffassung des KlÃ¤gersÂ âŒ gemÃ¤ÃŒ Â§ 300 Abs.Â 1 SGB VI auf den vorliegend zu beurteilenden Sachverhalt anzuwenden (vgl. BÃ¶ttiger, in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGBÂ VI, Stand: April 2021, Â§Â 108 SGB VI Rn. 53 m.w.N.). Danach sind Vorschriften des SGB VI von dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens an auf einen Sachverhalt oder Anspruch auch dann anzuwenden, wenn bereits vor diesem Zeitpunkt der Sachverhalt oder Anspruch bestanden hat. Nur auf Vorschriften zur Versicherungspflicht findet Â§Â 300 Abs.Â 1 SGB VI keine Anwendung (vgl. BSG, Urteil vom 21. Oktober 2021Â âŒ B 5 R 23/21 RÂ âŒ juris, Rn. 19). Bei der Regelung des Â§Â 108 Abs. 2 SGB VI handelt es sich aber nicht um eine Regelung zur Versicherungspflicht, sondern um eine Regelung zur rÃ¼ckwirkenden Aufhebung von ZuschÃ¼ssen zu den Aufwendungen fÃ¼r die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung. Daher erfasst Â§Â 108 Abs. 2 SGB VI auch den hier streitigen Zeitraum vom 1. April 2011 bis 30. November 2014.

Â§ 108 Abs. 2 Satz 1 SGB VI bestimmt: Sind die Anspruchsvoraussetzungen fÃ¼r den Zuschuss zu den Aufwendungen fÃ¼r die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung entfallen, weil die Krankenkasse rÃ¼ckwirkend eine Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung festgestellt hat, ist der Bescheid Ã¼ber die Bewilligung des Zuschusses vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an aufzuheben.

Diese Voraussetzungen liegen hier vor. Die Beigeladene stellte im Jahr 2019 rÃ¼ckwirkend zum 1. April 2011 die Pflichtmitgliedschaft des KlÃ¤gers in der KVdR fest, wodurch ab diesem Zeitpunkt die freiwillige Mitgliedschaft des KlÃ¤gers verdrÃ¤ngt wurde (vgl. Â§ 191 Nr. 2 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch âŒ SGB V). Dadurch entfielen mangels freiwilliger Mitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung die Anspruchsvoraussetzungen fÃ¼r die GewÃ¤hrung eines Zuschusses zu den entsprechenden Aufwendungen gemÃ¤ÃŒ Â§Â 106 SGB VI. Nach dieser Vorschrift erhalten nur Rentenbezieher, die u.a. freiwillig in der gesetzlichen Krankenversicherung versichert sind, einen Zuschuss zu den Aufwendungen fÃ¼r

die Krankenversicherung. Die Beklagte war daher verpflichtet (â□□ist â□¦ aufzuhebenâ□□), den Bescheid Ã¼ber die Bewilligung eines Zuschusses zu den Aufwendungen fÃ¼r die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung vom 2. August 2006 vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an, d.h. ab 1. April 2011 aufzuheben. Als Folge dieser Aufhebung ist der Beitragszuschuss im Umfang der Aufhebung, mithin ab 1. April 2011 gemÃ¤Ã□ Â§ 50 Abs. 1 SGB X zu erstatten.

Soweit Â§ 108 Abs. 2 S. 2 SGB VI eine Ausnahme von dieser Aufhebungsverpflichtung vorsieht, liegen die entsprechenden Voraussetzungen nicht vor. Nach dieser Regelung ist der Bescheid Ã¼ber die Bewilligung des Zuschusses nicht fÃ¼r Zeiten aufzuheben, fÃ¼r die freiwillige BeitrÃ¤ge gezahlt wurden, die wegen Â§ 27 Abs. 2 SGB IV nicht erstattet werden. Diese Regelung schlieÃ□t eine rÃ¼ckwirkende Aufhebung des Bescheids Ã¼ber den Zuschuss zu den Aufwendungen fÃ¼r die freiwillige Krankenversicherung fÃ¼r ZeitrÃ¤ume aus, fÃ¼r die der Versicherte BeitrÃ¤ge zur freiwilligen Krankenversicherung von der Krankenkasse wegen des Eintritts der VerjÃ¤hrung nicht zurÃ¼ckerstattet bekommen kann. Durch diese Regelung soll eine finanzielle Belastung der Rentner verhindert werden, wenn sie ihrerseits freiwillige BeitrÃ¤ge zur gesetzlichen Krankenversicherung gezahlt haben, diese jedoch wegen Ablaufs der VerjÃ¤hrung nach Â§ 27 Abs. 2 SGB IV fÃ¼r ErstattungsansprÃ¼che nach Â§ 26 Abs.Â 2 SGB IV nicht erstattet werden. Diese Vorschrift ist so zu verstehen, dass eine Aufhebung nach Â§ 108 Abs. 2 Satz 1 SGB VI nur fÃ¼r solche Zeiten ausgeschlossen ist, fÃ¼r die BeitrÃ¤ge wegen Ablaufs der VerjÃ¤hrungsfrist des Â§ 27 Abs. 2 SGB IV tatsÃ¤chlich nicht erstattet wurden (BÃ¶ttiger, a.a.O., Rn. 43). Eine solche Fallgestaltung liegt hier nicht vor. Wegen Ablaufs der VerjÃ¤hrung nach Â§ 27 Abs. 2 SGBÂ IV war die Beigeladene zwar nicht verpflichtet, die im streitbefangenen Zeitraum vom KlÃ¤ger zu Unrecht entrichteten BeitrÃ¤ge zur freiwilligen Krankenversicherung gemÃ¤Ã□ Â§ 26 Abs. 2 SGB IV zurÃ¼ckzuerstatten. FÃ¼r die Beigeladene bestand aber keine gesetzliche Verpflichtung, sich auf die Einrede der VerjÃ¤hrung zu berufen. Aufgrund der vorliegend erfolgten Erstattung ist kein Raum fÃ¼r die Anwendung der Ausnahmeregelung des Â§ 108 Abs. 2 Satz 2 SGB VI. DafÃ¼r sprechen Sinn und Zweck der Regelung. Wie bereits dargelegt, soll durch die Regelung in Satz 2 eine finanzielle Belastung der Rentner verhindert werden, wenn ihre BeitragserstattungsansprÃ¼che verjÃ¤hrt sind. Beruft sich die Krankenkasse aber nicht auf die Einrede der VerjÃ¤hrung, kann fÃ¼r den erstattungspflichtigen Rentner (im Hinblick auf die Erstattung des Zuschusses nach Â§ 106 SGB VI) auch keine finanzielle Ã□berlastung entstehen. Nach RÃ¼ckerstattung der vom KlÃ¤ger zu Unrecht entrichteten KrankenversicherungsbeitrÃ¤ge durch die Beigeladene besteht mithin kein Grund von einer Erstattung des gewÃ¤hrten Zuschusses zu den Aufwendungen fÃ¼r die Krankenversicherung abzusehen, da der KlÃ¤ger tatsÃ¤chlich keine Aufwendungen mehr hatte, fÃ¼r die ein Zuschuss gewÃ¤hrt werden kÃ¶nnte.

b. Soweit der KlÃ¤ger geltend macht, der Anspruch der Beklagten sei gemÃ¤Ã□ den Â§Â§ 25 Abs. 1, 27 Abs. 2 SGB IV verjÃ¤hrt, trifft dies nicht zu.

Die tatbestandlichen Voraussetzungen der genannten Normen liegen bereits nicht vor. GemÃ¤Ã□ Â§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB IV verjÃ¤hren AnsprÃ¼che auf BeitrÃ¤ge in

vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem sie fÃ¤llig geworden sind. Nach Â§ 27 Abs. 2 SGB IV verjÃ¤hrt der Erstattungsanspruch in vier Jahren nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem die BeitrÃ¤ge entrichtet worden sind. Â§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB IV regelt die VerjÃ¤hrung von BeitragsansprÃ¼chen und Â§ 27 Abs. 2 SGB IV die VerjÃ¤hrung des Erstattungsanspruchs gemÃ¤Ã Â§ 26 SGB IV. ErstattungsansprÃ¼che in diesem Sinne sind AnsprÃ¼che auf Erstattung zu Unrecht entrichteter BeitrÃ¤ge. Die Beklagte macht mit den angefochtenen Bescheiden weder einen Beitragsanspruch noch einen Anspruch auf Erstattung zu Unrecht entrichteter BeitrÃ¤ge geltend. Sie begehrt vielmehr die Erstattung eines zu Unrecht gewÃ¤hrten Zuschusses zu den Aufwendungen fÃ¼r die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung des KlÃ¤gers.

Soweit der KlÃ¤ger geltend macht, die genannten Regelungen seien analog anzuwenden, ist hierfÃ¼r mangels RegelungslÃ¼cke kein Raum. Eine analoge Anwendung setzt eine unbewusste planwidrige RegelungslÃ¼cke und eine Gleichartigkeit der zu regelnden Sachverhalte voraus (vgl. BSG, Urteil vom 14. Juli 2021Â â B 6 KA 15/20 RÂ â juris, Rn.Â 39). Beides fehlt hier. Der Gesetzgeber hat die Aufhebung der Bewilligung des Zuschusses zu den Aufwendungen fÃ¼r die freiwillige gesetzliche Krankenversicherung bei rÃ¼ckwirkender Feststellung einer Pflichtmitgliedschaft in der gesetzlichen Krankenversicherung und die damit verbundene Erstattung des gewÃ¤hrten Zuschusses in Â§Â 108 Abs. 2 SGB VI bewusst abschlieÃend dahingehend geregelt, dass der RentenversicherungstrÃ¤ger die Entscheidung Ã¼ber die GewÃ¤hrung des Zuschusses rÃ¼ckwirkend mit Wirkung vom Beginn der Pflichtmitgliedschaft an aufzuheben hat, ohne dass es einer weiteren PrÃ¼fung bedarf. Entsprechend bestimmt Â§ 108 Abs. 2 Satz 3 SGBÂ VI, dass die Vorschriften zur RÃ¼cknahme eines rechtswidrigen begÃ¼nstigenden Verwaltungsaktes (Â§Â 45 SGB X) und die Vorschriften zur Aufhebung eines Verwaltungsaktes mit Dauerwirkung bei Ãnderung der VerhÃ¤ltnisse (Â§ 48 SGB X) nicht anzuwenden sind. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll allein die rÃ¼ckwirkende Feststellung der Krankenkasse Ã¼ber das Bestehen einer Pflichtmitgliedschaft als Grund fÃ¼r die Aufhebung genÃ¼gen. In den Materialien (BT-Drucks. 18/8487, Seite 51) ist insoweit ausgefÃ¼hrt: âDer vom RentenversicherungstrÃ¤ger ursprÃ¼nglich bewilligte Zuschuss zu den Aufwendungen fÃ¼r die Krankenversicherung steht jedoch in unmittelbarem Zusammenhang mit dem freiwilligen KrankenversicherungsverhÃ¤ltnis und der Entrichtung freiwilliger BeitrÃ¤ge. Mit der Entscheidung der Krankenkasse, das bislang als freiwillige Versicherung durchgefÃ¼hrte VersicherungsverhÃ¤ltnis in ein PflichtversicherungsverhÃ¤ltnis umzustellen, ist die Grundlage fÃ¼r den Zuschuss entfallen. Mit der GesetzesÃ¤nderung wird die in diesen FÃ¤llen sachlich gebotene RÃ¼ckforderung des Zuschusses erreicht.â Der Gesetzgeber erachtet es unter den Voraussetzungen des Â§Â 108 Abs. 2 Satz 1 SGB VI ohne EinschrÃ¤nkungen fÃ¼r geboten, dass der gewÃ¤hrte Zuschuss zurÃ¼ckerstattet wird. Dies ist nur im Ausnahmefall des SatzesÂ 2 des Â§Â 108 Abs.Â 2 SGB VI nicht der Fall, um eine finanzielle Belastung des Versicherten zu verhindern, wenn er seinerseits die von ihm zu Unrecht gezahlten BeitrÃ¤ge von der Krankenkasse nicht erstattet erhÃ¤lt.

4. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 Satz 1, Abs. 4 SGG.

5.Â Die Revision war nicht zuzulassen, da GrÃ¼nde hierfÃ¼r (vgl. Â§ 160 Abs. 2 SGG) nicht vorliegen.

Â

Erstellt am: 18.03.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024