S 4 P 5492/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Pflegeversicherung
Abteilung	4
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Mitgliedschaft in der Pflegeversicherung ohne ausdrückliche Beitrittserklärung
Normenkette	SGG § 51, SGB XI §§23 Abs. 1 Satz 1, Abs. 6, 27, 110

1. Instanz

Aktenzeichen	S 4 P 5492/99
Datum	19.06.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 P 2229/02
Datum	31.01.2003

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des Beklagten wird zurÃ¼ckgewiesen.

Der Beklagte hat der KlÃ¤gerin auch die auÃergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten besteht Streit darÃ¼ber, ob die KlÃ¤gerin, die in der Rechtsform eines privaten Krankenversicherungsvereins auf Gegenseitigkeit betrieben wird, zu Recht von dem Beklagten als Versicherungsnehmer fÃ¼r eine private Pflegeversicherung (PPV) seiner beiden TÃ¶chter E., geboren am 1986, und C., geboren am 1988, fÃ¼r die Zeit ab 01. Januar 1999 BeitrÃ¤ge in HÃ¶he von monatlich DM 43,03 je versicherter Person, insgesamt DM 90,06, entsprechend EUR 46,05, mithin fÃ¼r die Zeit vom 01. Januar 1999 bis 29. Februar 2000 DM 1.260,84 (EUR 644,66) verlangt.

Der am 1952 geborene Beklagte ist selbst nicht krankenversichert; seine Ehefrau ist

seit 01. Januar 1975 versicherungspflichtiges Mitglied der Barmer Ersatzkasse und demzufolge seit 01. Januar 1995 bei dieser pflegepflichtversichert. Er schloss mit der KlÃ¤gerin mit Wirkung vom 01. Februar 1989 einen Vertrag Ã¼ber eine private Krankheitskostenvollversicherung (PKV) fÃ¼r seine beiden TÃ¶chter ab. Im Hinblick auf das Inkrafttreten des Pflege-Versicherungsgesetzes (PflegeVG) und nach dessen Art. 1 des Elften Buches des Sozialgesetzbuchs (SGB XI) mit dem Versicherungsbeginn am 01. Januar 1995 Ã¼bersandte die KlÃ¤gerin dem Beklagten am 19. November 1994 Versicherungs-antrÃ¤ge mit einem Begleitschreiben. Darin wies sie auch auf die Regelungen des Â§ 23 SGB XI hin, denenzufolge Personen, die gegen das Risiko Krankheit bei einem privaten Krankenversi-cherungsunternehmen wie der KlÃ¤gerin mit Anspruch auf allgemeine Krankenhausleistungen versichert sind, die Verpflichtung haben, grundsÃ¤tzlich bei diesem Unternehmen einen Versiche-rungsvertrag zur Absicherung des Risikos der PflegebedÃ¼rftigkeit abzuschlieÃen, bis 30. Juni 1995 jedoch auch ein anderes Versicherungsunternehmen wÃ¤hlen konnten. Eine entsprechende ErklÃ¤rung ging vor Fristablauf nicht bei der KlÃ¤gerin ein, die dann annahm, die Voraussetzungen der Beitragsfreiheit fÃ¼r die versicherten Personen nach Â§ 8 Abs. 2 der Allgemeinen Versiche-rungsbedingungen fÃ¼r die private Pflegepflichtversicherung (MB/PPV) seien bei den Kindern des Beklagten erfÃ¼llt, und von der Erhebung von BeitrÃ¤gen absah. Erst anlÃ¤sslich einer vom Beklagten beantragten Ãnderung des Krankenversicherungsvertrags wurde dann von der KlÃ¤gerin nÃ¤her geprÃ¼ft, ob die Kinder tatsÃ¤chlich beitragsfrei in der PPV versichert sind; entsprechende zur Feststellung der Beitragsfreiheit erforderliche Nachweise legte der Beklagte nicht vor, obwohl die Filialdirektion der KlÃ¤gerin dieser nach deren Angaben mit-geteilt hatte, der Beklagte werde einen entsprechenden Nachweis seiner Versicherungsgesell-schaft beibringen. Ende Februar 1999 wies die KlÃ¤gerin den Beklagten auf die ab 01. Januar 1999 erforderliche Beitragszahlung hin, worauf dieser unter dem 12. April 1999 mitteilte, eine PPV habe er fÃ¼r die Kinder nicht abgeschlossen. Auch nach den ErlÃ¤uterungen der KlÃ¤gerin mit Schreiben vom 29. April, 11. und 21. Mai sowie 02. Juni 1999 blieb der Beklagte bei seiner Rechtsansicht. Daraufhin verlangte die KlÃ¤gerin die BeitrÃ¤ge bis einschlieÃlich Juli 1999 im gerichtlichen Mahnverfahren beim Amtsgericht (AG) Hagen, gegen dessen Mahnbescheid vom 12. Juli 1999 (Gesch.-Nr.: 99-6468674-0-5) der Beklagte rechtzeitig Widerspruch wegen des gesamten An-spruchs erhob. Mit AbgabeverfÃ¼gung vom 17. September 1999 gab das AG den Rechtsstreit zur DurchfÃ¼hrung des streitigen Verfahrens an das Sozialgericht (SG) Stuttgart ab.

Die KlÃ¤gerin erweiterte im Klageverfahren ihre Forderung, fÃ¼r die sie keine Verzugszinsen, son-dern lediglich die Kosten des Mahnverfahrens (DM 35,-) verlangt, jeweils um die weiter zah-lungsfÃ¤lligen Monate bis einschlieÃlich Februar 2000 und machte geltend, mit dem Beklagten sei auch ein Pflegeversicherungsvertrag fÃ¼r die beiden Kinder zustande gekommen. Sie legte den bei ihr vorhandenen Schriftwechsel einschlieÃlich der Bescheinigung der Barmer Ersatzkasse vom 15. Dezember 1999, betreffend das VersicherungsverhÃ¤ltnis der Ehefrau Maria des Beklagten in Kopie sowie ein Exemplar der MB/PPV vor. Im Rahmen des Ãnderungsvertrags zur PKV vom 07. Dezember 1998 habe der Beklagte auch einen Antrag auf PPV gestellt. Der Beklagte trat der Klage entgegen und wies darauf hin, dass er zu keiner Zeit bei der

KlÃ¤gerin krankenversichert gewesen sei; er habe lediglich fÃ¼r seine beiden TÃ¶chter bei der KlÃ¤gerin eine PKV abgeschlossen. Es treffe zwar zu, dass ihm die KlÃ¤gerin am 19. November 1994 in einem Begleitschreiben zu einem Ã¼bersandten Versicherungsschein den Abschluss einer PPV angebo-ten habe; dieses Angebot habe er jedoch nicht angenommen, auch nicht konkludent, etwa durch Weiterzahlung der PrÃ¤mien fÃ¼r die PKV. Durch Weiterzahlung der PrÃ¤mien kÃ¶nnte ein konklu-denter Vertragsschluss nur dann angenommen werden, wenn sich die PrÃ¤mie erhÃ¶ht hÃ¤tte. Dies sei aber nicht der Fall gewesen. Aus seiner Sicht sei die PrÃ¤mie weiterhin nur fÃ¼r die PKV be-zahlt worden. Es kÃ¶nne sein, dass seine Kinder bei der KlÃ¤gerin beitragsfrei in der PPV gefÃ¼hrt worden seien; er habe dies jedoch nicht beantragt. Auch sein Ãnderungsantrag vom 07. Dezember 1998 habe lediglich die PKV und nicht auch die PPV betroffen. Da seine Kinder nicht krankenversicherungspflichtig seien, komme mit dem Abschluss eines Vertrags Ã¼ber die PKV nicht zugleich auch ein Vertrag Ã¼ber die PPV zustande. Er legte eine auszugsweise Kopie der BroschÃ¼re "Die neue Pflegeversicherung" von Besche vor. Das SG verurteilte mit Gerichtsbescheid vom 19. Juni 2000 den Beklagten, der KlÃ¤gerin DM 1.290,84 zu bezahlen und ihr die Kosten des Mahnverfahrens sowie die auÃergerichtlichen Kosten zu erstatten. Es sei ein Versicherungsvertrag zwischen dem Beklagten und der KlÃ¤gerin Ã¼ber die PPV fÃ¼r die beiden TÃ¶chter des Beklagten durch konkludentes Verhalten abgeschlossen worden. Wegen der Einzelheiten der BegrÃ¼ndung wird auf den zum Zwecke der Zustellung an den Beklagten am 21. Juni 2000 durch Ãbergabe-Einschreiben zur Post aufgegebenen Gerichts-bescheid Bezug genommen.

Mit der am 17. Juli 2000 durch Fernkopie zum Landessozialgericht (LSG) eingelegten Berufung verfolgt der Beklagte die Aufhebung des Gerichtsbescheids und die Abweisung der Klage. Ein Vertrag Ã¼ber die PPV habe frÃ¼hestens zum 01. Januar 1995 geschlossen werden kÃ¶nnen. Das entsprechende Vertragsangebot der KlÃ¤gerin habe er aber, was von der KlÃ¤gerin auch nicht in Abrede gestellt werde, weder mÃ¼ndlich noch schriftlich angenommen. Sein Schweigen fÃ¼hre aber nicht zum Vertragsabschluss; ein Beitrag, dessen Zahlung als konkludente Handlung ange-sehen werden kÃ¶nnte, die zum Vertragsschluss gefÃ¼hrt haben kÃ¶nne, sei ebenso unbestritten nicht geleistet worden. Es fehle jegliche rechtsgeschÃ¤ftliche WillensbetÃ¤tigung seinerseits. Au-Ãerdem spreche Â§ 23 SGB XI ausdrÃ¼cklich davon, dass ein Vertrag abgeschlossen werden mÃ¼s-se. Das Gesetz gehe also von einem aktiven Tun aus, wofÃ¼r auch das eingerÃ¤umte Wahlrecht spreche. Er habe ferner telefonisch gegenÃ¼ber der KlÃ¤gerin, insbesondere in einem Telefonat am 20. Januar 1999, zum Ausdruck gebracht, dass er keinen Vertrag Ã¼ber eine PPV abschlieÃen wol-le. Es sei hier bei der Beurteilung eindeutig auf den EmpfÃ¤ngerhorizont (der KlÃ¤gerin) abzustel-len; diese habe aber klar erkennen mÃ¼ssen, dass er den Abschluss eines solchen Vertrages nicht wÃ¼nsche. SchlieÃlich seien die entsprechenden Aufforderungen der KlÃ¤gerin zum Vertragsab-schluss alle erfolglos gewesen, ganz abgesehen davon, dass seine TÃ¶chter auch keine Leistungen von der Pflegeversicherung erhalten hÃ¤tten. Wegen der weiteren Einzelheiten des Vorbringens des Beklagten wird auf dessen SchriftsÃ¤tze vom 10. August 2000 und 11. Juli 2002 verwiesen.

Der Beklagte beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 19. Juni 2000 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die getroffene Entscheidung fÃ¼r richtig. Sie weist darauf hin, dass dem Beklagten 1994/95 eine beitragsfreie Versicherung fÃ¼r seine TÃ¶chter angeboten worden sei, so dass anders zu werten sei, als wenn ein Betrag zu zahlen gewesen wÃ¤re. Immerhin habe der Beklagte kein einziges Mal gegen den ersten und die folgenden Versicherungsscheine, in denen die PPV ent-halten gewesen sei, protestiert und habe es auch versÃ¤umt, die von ihm verlangten Unterlagen zur Beitragsfreiheit der TÃ¶chter in der PPV zu erbringen. In einem solchen Fall sei Schweigen ausnahmsweise als konkludente ErklÃ¤rung zu werten. Daran habe auch das Schreiben vom 12. April 1999 nichts mehr Ã¤ndern kÃ¶nnen, weil es verspÃ¤tet gewesen sei. Zudem sei dieser Ein-wand erst erhoben worden, als die Versicherung nicht mehr beitragsfrei habe gefÃ¼hrt werden kÃ¶nnen. MÃ¶glicherweise sei die Beitragsfreiheit von Anfang an nicht gegeben gewesen, aber nicht erkannt worden, weil der Beklagte die verlangten Nachweise nicht erbracht und sie die tatsÃ¤chliche Beitragsfreiheit nicht zeitnah geprÃ¼ft habe. Sie habe deswegen auch keine Nachforderung erhoben, was ihrer Meinung nach unter Beachtung der VerjÃ¤hrungsvorschriften theo-retisch wohl hÃ¤tte erfolgen kÃ¶nnen.

Zur weiteren Darstellung des Sachverhalts wird auf die Akten beider RechtszÃ¼ge (S 4 P 5492/99, L 4 KR 5492/99 und L 4 KR 2229/02) verwiesen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die entsprechend den Form- und Fristvorschriften des Â§ 151 Abs. 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) eingelegte Berufung des Beklagten ist zulÃ¤ssig, aber in der Sache nicht begrÃ¼ndet. Das SG hat zutreffend entschieden, dass der Beklagte als Versicherungsnehmer der KlÃ¤gerin die Bei-trÃ¤ge fÃ¼r seine privat pflegepflichtversicherten TÃ¶chter E. und C. in der von der KlÃ¤gerin ver-langten HÃ¶he ab 01. Januar 1999 schuldet.

Das SG hat sowohl zu Recht seine ZustÃ¤ndigkeit angenommen, als auch sonst zutreffend ent-schieden. Der Senat schlieÃt sich zur Vermeidung von Wiederholungen den diesbezÃ¼glichen AusfÃ¼hrungen des SG gemÃ¤Ã Â§ 153 Abs. 2 SGG an.

ErgÃ¤nzend und im Hinblick auf vom Beklagten im Berufungsverfahren hervorgehobene Argu-mente ist ergÃ¤nzend auf Folgendes hinzuweisen: Die ZustÃ¤ndigkeit der Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit auch fÃ¼r Beitragsstreitigkeiten der vor-liegenden Art zwischen Kranken- bzw. Pflegeversicherten und privaten Krankenversicherungen ist durch den Beschluss

des Bundessozialgerichts (BSG) vom 08. August 1996 (3 BS 1/96 = BSGE 79, 80 ff.) mit Wirkung vom Beginn der privaten Pflegepflichtversicherung an geklÃ¤rt. Es sind auch von keiner Seite, auch nicht vom Beklagten dieses Verfahrens, hiergegen ernst zu nehmende Einwendungen erhoben worden, die Anlass zum Ãberdenken dieser Entscheidung geben kÃ¶nnten. Es ist vielmehr gerade im Sinne der Gleichbehandlung mit den Mitgliedern der sozialen Pflegeversicherung (SPV) systemgerecht und sinnvoll, dass der Gesetzgeber diesen Rechtsweg von Anfang an in Â§ 51 Abs. 2 Satz 2 SGG (vgl. jetzt auch Â§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG n.F.) so bestimmt hat. Auch im Ãbrigen geben die AusfÃ¼hrungen des Beklagten keinen Anlass zu einer Ãnderung der angefochtenen Entscheidung. Die vom SG vertretene Auffassung, dass der vom Beklagten als Versicherungsnehmer der PKV verneinte Vertrag mit der KlÃ¤gerin Ã¼ber die PPV tatsÃ¤chlich zu-stande gekommen ist, wird durch die hiergegen geltend gemachten EinwÃ¤nde des Beklagten nicht in Frage gestellt. Nach deutschem Schuldrecht kann ein Vertrag dann durch Schweigen abgeschlossen werden, wenn der Vertragspartner eines bestehenden SchuldrechtsverhÃ¤ltnisses eine Ablehnung seines Vertragsangebots erwarten kann, falls der andere dieses ablehnen mÃ¶chte (vgl. Palandt, BGB, 61. Auflage Â§ 116 Anmerkung 8 bb). Dasselbe gilt nach der Rechtsprechung des Bundesgerichtshofs (BGH) dann, wenn auf ein Angebot, das auf Grund von alle wichtigen Punkte betreffenden Vorverhandlungen ergeht, geschwiegen wird (BGH ZIP 1995, 574 f.). Dem gleich zu achten ist ein Vertragsangebot aufgrund allgemeiner Versicherungsbedingungen, und zwar insbesondere beim Bestehen einer Rechtspflicht zum Abschluss eines Vertrags dieses In-halts, wenn auch nicht gerade zwischen diesen Vertragspartnern. Dies ist nach dem Recht der PPV der Fall. Will ein Krankenversicherter den Vertrag mit seinem Krankenversicherungsunter-nehmen nicht abschlieÃen, muss er dies ausdrÃ¼cklich erklÃ¤ren. SchlieÃt er den erforderlichen Vertrag auch mit keinem anderen Unternehmen ab, liegt der einzig denkbare Fall vor, in dem trotz bestehender Krankenversicherung kein Pflegeversicherungsvertrag vorliegt, so dass der Tatbestand einer Ordnungswidrigkeit nach Â§ 121 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI durch Unterlassen eines Vertragsabschlusses gegeben ist. Nach Â§ 23 Abs. 1 Satz 1 SGB XI sind Personen, die gegen das Risiko Krankheit bei einem privaten Krankenversicherungsunternehmen mit Anspruch auf all-gemeine Krankenhausleistungen versichert sind, grundsÃ¤tzlich verpflichtet, bei diesem Unter-nehmen zur Absicherung des Risikos der PflegebedÃ¼rftigkeit einen Versicherungsvertrag abzu-schlieÃen und aufrechtzuerhalten, der bestimmten, in den weiteren SÃ¤tzen des Abs. 1 der Vor-schrift genannten Anforderungen genÃ¼gen muss. Dieser Vertrag kann nach Abs. 2 Satz 1 der Vorschrift auch bei einem anderen privaten Versicherungsunternehmen abgeschlossen werden. Dieses Wahlrecht ist nach den SÃ¤tzen 2 und 3 jedoch innerhalb von sechs Monaten nach Eintritt der individuellen Versicherungspflicht auszuÃ¼ben. Dieser Vertrag, zu dessen Abschluss auch das Versicherungsunternehmen grundsÃ¤tzlich verpflichtet ist und dabei Sonderbestimmungen unter-liegt, wie sie der privaten Versicherungswirtschaft vÃ¶llig fremd sind (vgl. Â§ 23 Abs. 6 SGB XI, Meldepflichten nach Â§ 51 SGB XI und zahlreiche in Â§ 110 SGB XI getroffene Sonderregelun-gen, insbesondere Kontrahierungszwang und Verbot des Ausschlusses bereits pflegebedÃ¼rftiger Personen oder fÃ¼r bei Vertragsschluss bestehende Vorerkrankungen), muss aufrechterhalten werden und darf nach Â§ 27 SGB XI nur

gekÃ¼ndigt werden, wenn Versicherungspflicht in der SPV eintritt. Deswegen wÃ¤re auch der Versuch des Beklagten, sich durch etwaige KÃ¼ndigung des Vertrags Ã¼ber die PPV aus dem VertragsverhÃ¤ltnis zu befreien, rechtsunwirksam und unbeachtlich. Dies kann am geltenden Recht nichts Ã¤ndern und gilt beispielsweise auch fÃ¼r die vom Beklagten angesprochene von ihm vermutete Leistungsfreiheit der KlÃ¤gerin, falls er seinen Pflichten nicht nachkommen sollte (vgl. hierzu Â§ 49 SGB XI); demzufolge kommt es fÃ¼r die Mitgliedschaft nicht darauf an, ob die BeitrÃ¤ge gezahlt worden sind. Vom Bestehen eines Vertrags Ã¼ber die PPV fÃ¼r die TÃ¶chter des Beklagten hÃ¤tte sich dieser aber ohne weiteres anhand der Ã¼bersandten Versicherungsscheine Gewissheit verschaffen kÃ¶nnen, obwohl, vermutlich durch ein (naheliegendes) Versehen der KlÃ¤gerin zunÃ¤chst keine BeitrÃ¤ge erhoben worden sind. Er war jedenfalls durch die AufklÃ¤rungsschreiben der KlÃ¤gerin hinrei-chend Ã¼ber die bestehende Rechtslage informiert. Auch die BeitragshÃ¶he gibt keinen Anlass zu Beanstandungen. Dass die BeitrÃ¤ge in der privaten Versicherung nach ganz anderen GrundsÃ¤tzen berechnet werden als etwa in der gesetzlichen Krankenversicherung oder SPV, kann dem KlÃ¤ger nicht verborgen geblieben sein. Insbesondere ist bei einer PKV oder PPV der Beitrag grundsÃ¤tzlich nicht vom Einkommen abhÃ¤ngig. Dies hat das BSG ausdrÃ¼cklich anerkannt (vgl. BSG SozR 3 â 3300 Â§ 110 Nr. 1) Gleichwohl hat der Gesetzgeber, insbesondere auch, um eine Ãberbelastung Ã¤lterer Versicherter zu vermeiden, eine Beitragsbegrenzung eingefÃ¼hrt (vgl. Â§ 110 Abs. 1 Nr. 2 Buchstabe e SGB XI).

Die von etlichen Versicherten ursprÃ¼nglich in verfassungsrechtlicher Hinsicht erhobenen Be-denken vermag der Senat im Hinblick auf die hierzu ergangene Rechtsprechung des Bundesver-fassungsgerichts (BVerfG) nicht zu teilen. Nach dieser Rechtsprechung ist die an sich als Ein-griff anzusehende Regelung durch das SGB XI, jedenfalls aus der Sicht der meisten Rechtsun-terworfenen, eher als Wohltat denn als Belastung anzusehen (vgl. z. B. Urteil des BVerfG vom 03. April 2001 â 1 BvR 1681/94 u.a. = SozR 3 â 3300 Â§ 110 Nr. 1; auch Urteil des BSG vom 11. Oktober 2001 â B 12 P 1/00 R = ZfS 2002, 49).

Nach alledem konnte die Berufung des Beklagten keinen Erfolg haben.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Abs. 1 und 4 SGG in der bis 01. Januar 2002 gÃ¼ltig gewesenen Fassung, die bei vor diesem Termin bereits anhÃ¤ngig gewesenen Verfahren weiterhin anzuwenden ist.

Zur Zulassung der Revision bestand kein Anlass. Weder hat die Rechtssache grundsÃ¤tzliche Be-deutung, noch ist der Senat, soweit ersichtlich, vom Urteil eines der in Â§ 160 Abs. 2 Nr. 2 SGG genannten Gerichte abgewichen.

Erstellt am: 13.10.2004

Zuletzt verändert am: 21.12.2024