
Datum: 29.08.2005
Gericht: Sozialgericht Aachen
Spruchkörper: 4. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 4 (6) KR 55/05
ECLI: ECLI:DE:SGAC:2005:0829.S4.6KR55.05.00

Sachgebiet: Krankenversicherung
Rechtskraft: rechtskräftig

Tenor:

Der Bescheid vom 17.11.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 02.03.2005 wird aufgehoben. Es wird festgestellt, dass die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers in der Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beklagten weiter fortbesteht. Die Beklagte trägt die Kosten.

Tatbestand: 1

Streitig ist, ob die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers in der Kranken- und Pflegeversicherung zum 15.11.2004 beendet ist. 2

Der am 00.00.1939 geborene Kläger hat seit Oktober 1993 eine Betreuerin für seine Vermögenssorgeangelegenheiten. Seine Betreuerin legte eine Erklärung des Landschaftsverbandes Rheinland vom 14.09.2004 vor, wonach dieser sich zur Übernahme der freiwilligen Mitgliedschaftsbeiträge für den Kläger bereit erklärte. Sie beantragte die freiwillige Mitgliedschaft ab dem 06.05.2004. Mit Schreiben vom 11.10.2004, das am 25.10.2004 der Betreuerin zugestellt wurde, begrüßte die Beklagte den Kläger und bedankte sich für sein Vertrauen, dass er Mitglied bei der AOK geworden sei. Sein Betrag zur Kranken- und Pflegeversicherung betrage insgesamt 166,32 Euro monatlich. Für die Zeit vom 06.05.2004 bis zum 30.09.2004 sei der Betrag von 809,42 Euro bereits fällig geworden. Der Bescheid enthielt den Hinweis, dass der Kläger für die monatliche Überweisung dieser Beiträge zu sorgen habe. Bereits zwei Tage später, am 27.10.2004, wurde der Betreuerin des Klägers das Hinweisschreiben vom 20.10.2004 zugestellt. Darin wurde der Kläger darauf hingewiesen, dass der Gesamtrückstand einschließlich der Säumniszuschläge sich auf 3

809,42 Euro belaufe. Darüber hinaus enthielt das Schreiben den Hinweis, dass die Mitgliedschaft "mit dem 15. des kommenden Monats unabhängig von einer gesonderten Mitteilung endet, sofern bis zu diesem Tag nicht alle fälligen Beiträge entrichtet" würden. Mit Schreiben vom 03.11.2004 wies die Betreuerin des Klägers darauf hin, dass der Landschaftsverband X-M als Kostenträger unverzüglich informiert worden sei.

Mit Bescheid vom 17.11.2004 stellte die Beklagte das Ende der Mitgliedschaft zum 15.11.2004 fest und bezifferte die noch ausstehende Restbeitragsschuld mit 1.069,40 Euro. Mit ihrem Widerspruch vom 29.11.2004 trug die Betreuerin des Klägers vor, dass der Landschaftsverband mehrfach aufgefordert war, Verbindlichkeiten zu erledigen. Er habe bereits mit Schreiben vom 14.09.2004 bestätigt, dass die Beiträge getragen würden. Der Landschaftsverband teilte mit Schreiben vom 06.12.2004 mit, dass es urlaubsbedingt und aus organisatorischen Gründen versäumt worden sei, die Beiträge rechtzeitig zu zahlen. Die Nachzahlung sei zwischenzeitlich veranlasst. Mit Widerspruchsbescheid vom 02.03.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die gesetzlichen Voraussetzungen des § 191 Nr. 3 SGB V lägen vor, so dass die freiwilligen Versicherung kraft Gesetzes zum 11.2004 geendet habe. Hiergegen richtet sich die am 06.04.2005 erhobene Klage. Die Betreuerin des Klägers weist darauf hin, dass die Einkünfte des Klägers zur Deckung der Eigenkosten vollständig aufgebraucht würden. Der Kläger habe keine Möglichkeit, die rechtzeitige Zahlung der Beiträge sicherzustellen. Mit der Vorlage der Übernahmeerklärung habe er seinen Verpflichtungen genügt. Zudem habe die Beklagte gegen das Prinzip des behördenfreundlichen Verhaltens verstoßen. Dazu gehöre, dass sich Behörden ausreichend Zeit zur Bearbeitung von Anfragen und Anträgen, aber auch zum Ausgleich von Geldforderungen lassen. In der Verwaltungsgerichtsbarkeit anerkannt sei eine Frist von drei Monaten, die zwischen bestandskräftiger Feststellung einer Zahlungsverpflichtung und der tatsächlichen Zahlung liegen können, bevor etwa gegen die Behörde vollstreckt werden kann. Hier habe die Beklagte bereits eine Woche nach Feststellung der freiwilligen Mitgliedschaft die Konsequenz des Hinweises auf ein mögliches Ende der Mitgliedschaft gezogen.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid vom 17.11.2004 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 02.03.2005 aufzuheben und festzustellen, dass die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers in der Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beklagten weiter fortbesteht.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Bescheid für rechtmäßig.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet. Die freiwillige Mitgliedschaft des Klägers bei der Beklagten ist nicht nach § 191 Nr. 3 SGB V beendet. Danach endet die freiwillige Mitgliedschaft mit Ablauf des nächsten Zahltages, wenn für zwei Monate die fälligen Beiträge trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet wurden. Das Hinweisschreiben der Beklagten vom 20.10.2004 genügte den rechtlichen Anforderungen nach § 191 Nr. 3 SGB V nicht. Zum einen muss die Hinweispflicht ausdrücklich, klar und unmissverständlich sein. Vorliegend war der Hinweis bereits unklar und falsch. Im Hinweisschreiben vom 20.10.2004 wird festgestellt, dass der Kläger nunmehr bereits für zwei Monate die Beiträge für seine freiwillige Versicherung nicht bezahlt hätte. Der Gesamtrückstand einschließlich der Säumniszuschläge belaufe sich auf

insgesamt 809,42 Euro. In der Tat hat der Kläger allerdings seit dem 06.05.2004, das heißt für etwa fünf Monate - nicht aber für zwei Monate, Beitragsrückstände in Höhe von 809,42 Euro. Entgegen dem Hinweisschreiben vom 20.10.2004 waren Säumniszuschläge bislang nicht angefallen. Säumniszuschläge konnten nicht entstehen, weil die Beitragsschuld gerade erst durch das Begrüßungsschreiben vom 11.10.2004 mit der rückwirkenden Mitgliedschaft ab dem 06.05.2004 geltend gemacht wurde. Die Tatsache, dass die Beklagte sich bei der Erstellung dieses Hinweisschreibens von Textbausteinen bedient, führt nicht dazu, dass ein völlig fehlerhaftes und mißverständliches Hinweisschreibens die Voraussetzungen des § 191 SGB V erfüllt.

Darüber hinaus hat die Beklagte keine ordnungsgemäße Nachfrist bestimmt. Das Bestimmen einer Nachfrist ist in § 191 Nr. 3 SGB V nicht ausdrücklich geregelt, ergibt sich aber aus dem Zusammenhang. Wenn die Beiträge "trotz Hinweises auf die Folgen nicht entrichtet wurden", setzt das voraus, dass nach dem Hinweis noch eine Gelegenheit zur Zahlung bestehen muss. Eine Nachfrist muss von der Krankenkasse datumsmäßig bestimmt werden und so bemessen sein, dass zum Ausgleich des Rückstandes noch eine reale Chance bleibt (vergl. auch Peters in Kasseler Kommentar § 191 SGB V Randnummer 13). Die Beklagte hat vorliegend die Frist bereits nicht datumsmäßig bestimmt. Die Formulierung "mit dem 15. des kommenden Monats" genügt diesen Voraussetzungen nicht. In diesem Falle bleibt es dem Kläger selbst überlassen, zu errechnen, ab wann und zu welchem Zeitpunkt welche Rechtsfolgen eintreten. Der Hinweis muss so eindeutig gestaltet werden, dass ihn letztlich jedenfalls der durchschnittlich aufnahmefähige, eher sogar unterdurchschnittlich auffassungsfähige Versicherte nicht übersehen kann. Darüber hinaus war allerdings die Nachfrist auch unangemessen kurz. Es ist zu beachten, dass der objektive Zweck des Hinweises eindeutig darin liegt, das Ende der Mitgliedschaft zu verhindern und dem Versicherten nochmals deutlich zu machen, dass er nunmehr zahlen muss, um dieses Ende der Mitgliedschaft zu verhindern. Hingegen ist es nicht das Ziel des Hinweises, der Krankenkasse lediglich den Weg zu eröffnen, freiwillige Mitgliedschaften zu beenden. Die Länge der Nachfrist hätte sich vorliegend insbesondere an den Besonderheiten des Einzelfalles zu orientieren. Der Beklagten war aufgrund der bereits vorgelegten Übernahmeerklärung des Landschaftsverbandes vom 14.09.2004 bekannt, dass dieser die Kosten für die freiwillige Mitgliedschaft übernehmen würde. Zudem war ihr bekannt, dass eine Betreuerin für den Kläger tätig wurde. Durch das Setzen einer etwa zweiwöchigen Frist war von vorne herein klar, dass es der Betreuerin nicht gelingen würde, den Landschaftsverband so schnell zu einer Kostenzahlung zu veranlassen. Dies gilt unabhängig von der Tatsache, dass es bei dem Landschaftsverband urlaubsbedingt und aus organisatorischen Gründen zu weiteren Verzögerungen gekommen ist. Auch ohne diese Besonderheiten wäre es technisch kaum machbar, binnen dieser kurzen Zeit eine Zahlung der Beiträge zu erreichen. Die Betreuerin des Klägers hatte erst zwei Tage vor dem entsprechenden Hinweisschreibens vom 20.10.2004 überhaupt Kenntnis über die Aufnahme als freiwilliges Mitglied des Klägers bei der Beklagten und die Höhe der bis dahin schon fälligen rückwirkenden Beiträge erlangt. Eine längere Nachfristsetzung war der Beklagten auch zumutbar, da vorliegend bereits die Übernahmeerklärung des Landschaftsverbandes vom 14.09.2004 bereits vorlag und insofern seitens der Beklagten keine Kostenausfälle zu befürchten waren.

Ebenso wenig hat die Beklagte geprüft, ob das Setzen einer Nachfrist möglich ist. Eine derartige Prüfung hätte sich aufgedrängt vor dem Hintergrund, dass die Betreuerin des Klägers unverzüglich mit Schreiben vom 03.11.2004 mitteilte, dass der Landschaftsverband X-M als Kostenträger informiert worden war.

12

13

14

Mangels Vorliegen der Voraussetzungen des § 191 Nr. 3 SGB V ist daher festzustellen, dass die Mitgliedschaft des Klägers in der freiwilligen Kranken- und Pflegeversicherung bei der Beklagten über den 15.11.2004 hinaus weiter fortbesteht. Dies bedeutet, dass das Versicherungsverhältnis ab dem 15.11.2004 nachträglich beiderseits durchgeführt werden muss. Damit liegt wieder ein Beitragsrückstand von weit mehr als zwei Monaten vor. Allerdings fehlt es bezüglich dieses Beitragsrückstandes an einem erneuten Hinweisschreiben nach § 191 Nr. 3 SGB V. Im übrigen wird die Beklagte bei einem derartigen Hinweisschreiben zu beachten haben, dass eine großzügige Nachfristsetzung zwecks Errichtung der rückständigen Beiträge durch den Landschaftsverband Rheinland wiederum erforderlich ist.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

15