

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 40/90

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigter:,

g e g e n

Betriebskrankenkasse Vereinigte Glaswerke Aachen,
Aachen, Viktoriaallee 3 - 5,

Beklagte und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigte:

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 25. April 1991 durch den Vorsitzenden Richter B o r g o l t e, die Richter Dr. P e t e r s und T h i e l e sowie die ehrenamtliche Richterin S c h m i d t und den ehrenamtlichen Richter Freiherr von B o d e n h a u s e n für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 22. Juni 1990 wird zurückgewiesen.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Die Beklagte hat dem Kläger auch die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten darum, ob die beklagte Betriebskrankenkasse zuviel gezahlte Beiträge zu erstatten hat.

Der Kläger ist seit langem freiwilliges Mitglied bei Rechtsvorgängerinnen der Beklagten und seit 1986 bei der Beklagten selbst. Von 1981 an war jährlich im Dezember ein Bescheid ergangen, in dem der Beitrag für das nächste Jahr nach der jeweiligen Beitragsbemessungsgrenze festgesetzt worden war. Der monatliche Beitrag belief sich danach auf 310,20 DM für das Jahr 1982 und stieg jährlich an, zuletzt auf 478,80 DM für das Jahr 1987.

Während der Kläger bis Ende 1986 die Beiträge widerspruchslos entrichtet hatte, wandte er sich im Januar 1987 gegen die neuerliche Beitragserhöhung. Die Beklagte gehe von einem Einkommen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze aus, das er bei weitem nicht habe. Nachdem der Kläger einen Fragebogen ausgefüllt und den letzten Einkommensteuerbescheid vorgelegt hatte, setzte die Beklagte den monatlichen Beitrag ab Januar 1987 auf nur noch 157,92 DM fest. Anschließend machte der Kläger geltend, er habe auch in der Vergangenheit zu hohe Beiträge entrichtet, und legte Einkommensteuerbescheide für frühere Jahre vor. Die Beklagte lehnte jedoch eine Erstattung der überzahlten Beiträge mit Bescheid vom 7. August 1987 und Widerspruchsbescheid vom 30. September 1987 ab.

Die Klage ist vom Sozialgericht (SG) Mannheim durch Urteil vom 26. Mai 1988 abgewiesen worden. Das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg hat der Berufung des Klägers überwiegend stattgegeben. Es hat die Beklagte unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides verpflichtet, die Beitragsbescheide für die Jahre 1982 bis 1986 abzuändern, dem Kläger 14.411,88 DM zu erstatten und diesen Betrag zu verzinsen. Es hat in dem angefochtenen Bescheid zwei Entscheidungen der Beklagten gesehen, nämlich die Ablehnung einer teilweisen Rücknahme der Beitragsbescheide für die Jahre 1982 bis 1986 und die Erstattung überzahlter Beiträge. Beide Entscheidungen seien rechtswidrig. In den früheren Beitragsbescheiden seien zu hohe Beiträge berechnet worden. Die Kasse sei, ohne den Kläger deutlich darauf hingewiesen zu haben, daß sich der Grundlohn nach seinen Einnahmen richte, einfach von der Vermutung ausgegangen, daß er die Beitragsbemessungsgrenze überschreite. Wenn der Kläger dem zunächst nicht widersprochen habe, lägen darin keine vorsätzlich unrichtigen oder unvollständigen Angaben, die die Pflicht zur teilweisen Rücknahme der Bescheide ausschlossen. Die zuviel erhobenen Beiträge seien, soweit der Anspruch noch nicht verjährt sei, dh in Höhe von 14.411,88 DM zu erstatten. Dem stehe die Inanspruchnahme von Sachleistungen bis



Mai 1986 nicht entgegen. Denn diese seien von der Höhe der geleisteten Beiträge unabhängig.

Mit ihrer Revision rügt die Beklagte eine Verletzung des § 44 Abs 1 Satz 2 des Sozialgesetzbuchs - Verwaltungsverfahren - (SGB X) und des § 26 Abs 1 des Sozialgesetzbuchs - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung -(SGB IV). Sie brauche die früheren Beitragsbescheide nicht zurückzunehmen. Der Kläger habe insgesamt fünf Bescheide mit der ausdrücklichen Unterstellung eines Einkommens über der Beitragsbemessungsgrenze akzeptiert und damit bei ihr den Eindruck erweckt, das Verwaltungshandeln sei rechtmäßig; insofern habe er widersprechende Angaben vorsätzlich unterlassen. Ein solches Schweigen werde von § 44 Abs 1 Satz 2 SGB X erfaßt, weil dort auch die Unvollständigkeit von Angaben erwähnt werde. Deshalb müsse diese Vorschrift erst recht zur Anwendung kommen, wenn das Schweigen des Betroffenen wie hier "total" gewesen sei. Jedenfalls scheide eine Erstattung von Beiträgen wegen der späteren Sachleistungen aus, auch wenn die Höhe der Beiträge auf sie ohne Einfluß gewesen sei. Selbst wenn man für den Ausschluß der Erstattung eine kausale Verknüpfung zwischen Beiträgen und Leistungen verlange, genüge, daß die Kasse ein den höheren Beiträgen entsprechendes Risiko getragen habe. Hierzu weise sie auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 28. Januar 1982 - 5a RKn 1/81 (SozR 2600 § 121 Nr 4) hin.

Die Beklagte beantragt sinngemäß,
das Urteil des LSG vom 22. Juni 1990 abzuändern und die Berufung des Klägers gegen das Urteil des SG vom 26. Mai 1988 in vollem Umfang zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat die Beklagte auf die "Gemeinsamen Grundsätze" für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge hingewiesen. Sie hat dazu erklärt, sie stimme dem Grundsatz zu, daß zu Unrecht entrichtete Teilbeträge auch dann zu erstatten seien, wenn zwischenzeitlich Leistungen auch ohne die Beitragsüberzahlung unverändert erbracht worden seien. Es müsse sich jedoch die Frage stellen, inwieweit ein potentieller Anspruch des Versicherten auf Mehrleistungen die Erstattung ausschließe.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 des Sozialgerichtsgesetzes - SGG -).



II

Die Revision ist unbegründet. Die Beklagte ist durch das von ihr angefochtene Urteil beschwert, soweit das LSG der Berufung des Klägers stattgegeben hat; nur insofern ist das Urteil des LSG vom Revisionsgericht zu überprüfen. Es erweist sich als zutreffend. Die Beklagte ist in dem vom LSG genannten Umfang verpflichtet, die von Dezember 1981 bis Dezember 1985 für die Jahre 1982 bis 1986 ergangenen Beitragsbescheide zurückzunehmen und überzahlte Beiträge zu erstatten.

Die Pflicht zur teilweisen Rücknahme der Beitragsbescheide für die Vergangenheit ergibt sich aus § 44 Abs 1 Satz 1 SGB X. Danach ist ein Verwaltungsakt, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, mit Wirkung für die Vergangenheit zurückzunehmen, wenn sich ergibt, daß bei seinem Erlaß von einem Sachverhalt ausgegangen worden ist, der sich als unrichtig erweist, und soweit deshalb Beiträge zu Unrecht erhoben worden sind. Dieses trifft hier zu, weil die Einnahmen zum Lebensunterhalt, die nach § 180 Abs 4 der Reichsversicherungsordnung (RVO) als Grundlohn für die Beitragsberechnung maßgebend waren, niedriger waren als von der Kasse angenommen und weil sie deshalb einen Teil der Beiträge zu Unrecht erhoben hat.

Allerdings ergab sich dieses erst, als der Kläger im Jahre 1987 die Einkommensteuerbescheide für die Vergangenheit vorlegte. In diesem Zusammenhang hat der Senat mit Urteil vom 27. November 1984 (BSGE 57, 240, 244 ff = SozR 2200 § 180 Nr 20) bisher entschieden, daß, wenn eine Krankenkasse den Grundlohn anhand der neuesten Unterlagen über die Einkommensverhältnisse bestimmt, eine Änderung aufgrund neuer Tatsachen, die nach Abschluß des Verwaltungsverfahrens entstehen oder bekannt werden, jeweils nur für die Zukunft erfolgen kann. Das gilt "jedenfalls dann, wenn die Kasse alle erforderlichen Unterlagen und Angaben (vgl § 318a RVO) beschafft und der Versicherte ihr solche nicht vorenthalten hat" (aaO S 245). Daran hält der Senat fest. Eine Überprüfung anhand erst später vorgelegter Unterlagen muß jedoch dann für die Vergangenheit erfolgen, wenn die Kasse vor Erlaß der früheren Bescheide ihrer Amtsermittlungspflicht (§ 20 Abs 1 Satz 1 SGB X) nicht nachgekommen ist, indem sie wie hier den Versicherten nicht nach seinen Einnahmen zum Lebensunterhalt und den dazu vorliegenden neuesten Unterlagen gefragt hat.

Die Pflicht zur Rücknahme der Bescheide entfällt nicht nach Satz 2 des § 44 Abs 1 SGB X. Sie beruhen nicht auf Angaben, die der Kläger vorsätzlich in wesentlicher Beziehung unrichtig oder unvollständig gemacht hatte. Er hat vor Erlaß der früheren Bescheide überhaupt keine Angaben zu seinen Einnahmen gemacht; er war nach ihnen auch nicht gefragt worden. Sein Schweigen zu den Beitragsbescheiden, in denen von Einnahmen in Höhe der Beitragsbemessungsgrenze ausgegangen wurde, steht vorsätzlich unrichtigen oder unvollständigen Angaben nicht gleich. Denn der Kläger hatte keine



Rechtspflicht zum Tätigwerden (vgl. Hauck/Haines, Komm. zum SGB, § 44 SGB X RdNr 21). Das LSG hat nicht feststellen können, daß er damals die Maßgeblichkeit seiner tatsächlichen Einnahmen für die Beitragshöhe gekannt hat. Es hat gegen eine solche Kenntnis angeführt, daß kein verständiger Versicherter freiwillig über lange Zeit erheblich zu hohe Beiträge entrichtet.

Rechtsgrundlage für den ebenfalls begründeten Anspruch des Klägers auf Erstattung der zuviel gezahlten Beiträge ist § 26 Abs 1 SGB IV in der hier noch anzuwendenden, bis zum 31. Dezember 1988 geltenden Fassung (Abs 1 aF), die für die Folgezeit als Abs 2 der Vorschrift unverändert weitergilt (Abs 2 nF). Danach sind zu Unrecht entrichtete Beiträge zu erstatten, es sei denn, daß der Versicherungsträger bis zur Geltendmachung des Erstattungsanspruchs auf Grund dieser Beiträge oder für den Zeitraum, für den die Beiträge zu Unrecht entrichtet worden sind, Leistungen erbracht oder zu erbringen hat; Beiträge, die für Zeiten entrichtet worden sind, die während des Bezugs von Leistungen beitragsfrei sind, sind jedoch zu erstatten. - Diese Regelung geht, von einer lediglich klarstellenden Umformulierung des Halbs 2 im Gesetzgebungsverfahren abgesehen, auf § 27 des Regierungsentwurfs zurück. Zu ihrer Begründung heißt es dort (BT- Drucks 7/4122 S 34): § 27 entspreche einem allgemeinen Rechtsgrundsatz; er verallgemeinere und modernisiere die bisher in der Rentenversicherung und der Altershilfe für Landwirte getroffenen Regelungen (§ 1424 RVO, § 27a GAL). Abs 1 Halbs 2 trage vor allem den Bedürfnissen der Krankenversicherung Rechnung.

Die erste Verfallklausel ("auf Grund dieser Beiträge") ist hauptsächlich für Beiträge und Leistungen in der Rentenversicherung von Bedeutung (Urteil des Senats vom 25. April 1991 - 12/1 RA 65/89, zur Veröffentlichung bestimmt). In der Krankenversicherung ist sie demgegenüber grundsätzlich nicht anzuwenden, weil in diesem Versicherungszweig Leistungen nicht auf Grund von Beiträgen, sondern auf Grund von Mitgliedschaften erbracht werden (vgl. früher §§ 306 ff, 179 ff RVO und heute §§ 186 ff, 11 ff SGB V; Meydam, Blätter für Steuerrecht, Sozialversicherung und Arbeitsrecht, 1977, 92, 94 unter IV). Das gilt jedenfalls für Sachleistungen; nur solche hat der Kläger nach den Feststellungen des LSG bezogen. Sie waren von der Höhe entrichteter Beiträge unabhängig.

Bei solchen Leistungen der Krankenversicherung kommt nur die zweite Verfallklausel in Betracht, weil Leistungen und Beiträge für identische Zeiträume zu erbringen sind, die zuletzt gewährten Leistungen also einen Zeitraum betreffen, für den Beiträge zu entrichten waren und in der Regel auch entrichtet worden sind (im Ergebnis ebenso Schwerdtfeger, Gesamtkommentar, § 26 Anm 9a). Besteht eine solche Übereinstimmung zwischen Leistungs- und Beitragszeitraum, so schließt die Leistungsgewährung die Beitragserstattung allerdings nicht nur für den Zeitraum der Leistungserbringung selbst, sondern auch für die vorangegangene Zeit aus. Dieses entspricht dem üblichen



Verständnis von Verfallklauseln, deren Sinn bei einer Beschränkung auf übereinstimmende Zeiträume der Leistungserbringung und der Beitragsentrichtung verfehlt würde.

Der Wortlaut des Halbs 1 des § 26 Abs 1 aF (Abs 2 nF) SGB IV scheint nach einer (Sach-)Leistung jede Beitragserstattung dem Grunde und der Höhe nach auszuschließen. Das würde jedoch teilweise über den Zweck der Regelung hinausgehen. Er wird besonders bei Fehlversicherten deutlich, bei denen eine Mitgliedschaft nicht bestanden hat und die Kasse daher zu Leistungen schon dem Grunde nach nicht verpflichtet war, solche aber in Form von Sachleistungen gleichwohl erbracht hat. Diese "Versicherten" sollen sich, wenn sie die Leistungen in Anspruch genommen haben, nicht auf der Beitragsseite so verhalten können, als habe eine Mitgliedschaft nicht vorgelegen, um so mit einem auf die vollen Beiträge gerichteten Erstattungsanspruch jede finanzielle Beteiligung an den Aufwendungen der Versichertengemeinschaft rückgängig zu machen. Dieser Gedanke, der als Ausprägung des Grundsatzes von Treu und Glauben (Verbot widersprüchlichen Verhaltens, *venire contra factum proprium*) in der gesetzlichen Regelung seinen Niederschlag gefunden hat, rechtfertigt jedoch - auf die Beitragshöhe übertragen - schon bei Fehlversicherten einen Verfall des Erstattungsanspruchs nur in der Höhe, in der bei wirksamer Mitgliedschaft Beiträge zu entrichten gewesen wären. Im übrigen ginge er, jedenfalls wenn nur - weder unmittelbar noch mittelbar beitragsabhängige - Sachleistungen erbracht worden sind, über das Ziel der Regelung hinaus. Nichts anderes kann gelten, wenn wie beim Kläger des vorliegenden Verfahrens eine wirksame Mitgliedschaft tatsächlich bestanden hat.

Eine Rechtfertigung dafür, den zu weit gefaßten Wortlaut des Halbs 1 unter Berücksichtigung von Sinn und Zweck des Gesetzes einschränkend auszulegen (teleologische Reduktion), ergibt sich aus Halbs 2, wonach Beiträge für Zeiten zu erstatten sind, die während des Bezugs von Leistungen beitragsfrei waren (ebenso Schwerdtfeger im Gesamtkommentar § 26 SGB IV Anm 9 c aa). Damit ist in erster Linie eine Beitragsfreiheit wegen Bezuges von Krankengeld, Mutterschaftsgeld oder Erziehungsgeld gemeint (früher § 383 RVO; heute § 224 SGB V). Wenn hiernach bei bestehender Versicherung der Anspruch auf Erstattung von Beiträgen, die wegen der Beitragsfreiheit zu Unrecht entrichtet worden sind, durch eine Leistungserbringung nicht verfällt, so muß Entsprechendes gelten, soweit Beitragsfreiheit nicht aufgrund eines gesetzlich besonders geregelten Tatbestandes bestanden hat, sondern weil Beiträge über die dem Gesetz entsprechende Höhe hinaus nicht zu entrichten waren.

Dem hier gefundenen Ergebnis entspricht eine Ansicht, die in den "Gemeinsamen Grundsätzen" der Kranken- und Rentenversicherungsträger sowie der Bundesanstalt für Arbeit für die Verrechnung und Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge vom 23. Mai 1977 (Die Beiträge 1977, 241, 242) und vom 9. November 1989 (Die Beiträge 1990, 44,



45) vertreten worden ist. Auch danach sollen zu Unrecht entrichtete Beitragsteile zu erstatten sein, wenn sie die gewährten Leistungen nicht beeinflusst haben, dh wenn die Leistungen auch ohne die Beitragsüberzahlung unverändert erbracht worden wären. Dem will auch die Beklagte des vorliegenden Verfahrens grundsätzlich folgen. Im konkreten Fall gibt sie jedoch zu bedenken, inwieweit ein Anspruch auf potentielle Mehrleistungen die Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge ausschließe, wenn die Kasse ein den entrichteten Beiträgen entsprechend höheres Risiko getragen habe. Darauf ist mit dem LSG zu antworten, daß nach dem Gesetz erst eine Leistungserbringung und nicht schon eine Risikotragung der Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge entgegensteht. Für die gegenteilige Auffassung kann sich die Beklagte nicht mit Erfolg auf das Urteil des 5a-Senats des BSG vom 28. Januar 1982 (SozR 2600 § 121 Nr 4) berufen, das im Zusammenhang mit dem vorangegangenen Urteil vom 30. März 1977 (SozR 2600 § 120 Nr 1) zu sehen ist und dem ein von mehreren Besonderheiten der knappschaftlichen Krankenversicherung geprägter Sachverhalt zugrunde lag. Tragend für die Entscheidung des 5a Senats war neben anderen Gründen, daß der dortige Kläger Leistungen erhalten hatte, bei denen es sich, wie der Zusammenhang ergibt, auch um die Mehrleistungen aus der knappschaftlichen Zusatzversicherung gehandelt hat. Der 5a-Senat hat jedenfalls ausdrücklich die Möglichkeit nicht ausgeschlossen, daß die Erstattung zulässig sein kann, wenn die Leistungen ohne Rücksicht auf die Höhe der Beiträge zu erbringen waren. Das war beim Kläger der Fall. Wie zu entscheiden ist, wenn Geldleistungen erbracht worden sind, konnte offen bleiben.

Hiernach hat der Senat die Revision der Beklagten zurückgewiesen und über die Kosten nach § 193 SGG entschieden.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)