

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 12 RK 47/92

Landkreis Freudenstadt,
Freudenstadt, Herrenfelder Straße 14,

Kläger und Revisionskläger,

g e g e n

Deutsche Angestellten-Krankenkasse,
Hamburg 1, Nagelsweg 27 - 35,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

.....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat am 30. Juni 1993 nach Lage der Akten ohne mündliche Verhandlung durch den Vorsitzenden Richter Dr. P e t e r s, den Richter T h i e l e, die Richterin M o s i e k - U r b a h n sowie die ehrenamtlichen Richter H u s c h k e und S c h n e i d i n g e r für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 13. Februar 1992 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



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



Gründe:

I

Die Beteiligten streiten um den Fortbestand einer beitragsfreien Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung.

M. Z. (im folgenden: Versicherte) war aufgrund eines Beschäftigungsverhältnisses krankenversicherungspflichtig und Mitglied der beklagten Ersatzkasse. Nach der Geburt eines Kindes am 15. August 1988 blieb ihre Pflichtmitgliedschaft wegen des Bezuges von Erziehungsgeld nach dem Bundeserziehungsgeldgesetz (BERzGG) bis zum 14. August 1989 erhalten. Auf den Bezug von anschließendem Erziehungsgeld nach baden-württembergischem Landesrecht für ein weiteres Jahr verzichtete die Versicherte und nahm statt dessen an dem Programm "Mutter und Kind" des Landkreises Freudenstadt teil. Von diesem bezog die Versicherte Sozialhilfe und - aufgrund des genannten Programms - einen Erziehungszuschlag, der bis zum 31. August 1991 gezahlt wurde.

Die Beklagte stellte das Ende der Pflichtmitgliedschaft mit dem Ablauf des Bezuges von Bundeserziehungsgeld (14. August 1989) fest, stufte die Versicherte für die Folgezeit mit Bescheiden vom 24. August 1989, vom 30. November 1989, vom 12. Januar 1990, vom 21. Februar 1990 und vom 4. Dezember 1990 in eine Versicherungsklasse für freiwillige Mitglieder ein und setzte Beiträge fest. Die Bescheide waren an die Versicherte gerichtet, Durchschriften wurden dem Landkreis übersandt. Dieser übernahm die Beiträge unter Vorbehalt, wandte sich jedoch gegen eine Pflicht der Versicherten zur Beitragszahlung. Bei dem Erziehungszuschlag handele es sich um eine dem Erziehungsgeld vergleichbare Leistung, die zum weiteren Fortbestehen der beitragsfreien Pflichtmitgliedschaft führe.

Die Beklagte sah in dem Vorbringen des Landkreises einen im Namen der Versicherten erhobenen Widerspruch gegen die Bescheide; die Versicherte erteilte dem Landkreis eine schriftliche Vollmacht. Der Widerspruch hatte insofern Erfolg, als die Beklagte für das zweite Jahr nach der Geburt des Kindes (15. August 1989 bis 14. August 1990), für das die Versicherte zugunsten des Erziehungszuschlags auf das Landeserziehungsgeld verzichtet hatte, den Fortbestand der beitragsfreien Pflichtmitgliedschaft anerkannte. Im übrigen (dh für die Zeit nach dem 14. August 1990) lehnte es die Beklagte jedoch weiterhin ab, den Erziehungszuschlag versicherungsrechtlich wie Erziehungsgeld zu behandeln und wies den Widerspruch zurück (Widerspruchsbescheid vom 5. April 1991).

Die Versicherte hat, vertreten durch den Landkreis, Klage erhoben und beantragt, 1. festzustellen, daß für die Zeit vom 15. August 1990 bis zum 31. August 1991 Beitragsfreiheit gegeben war, 2. die Beklagte zu verpflichten, ihre Bescheide vom



21. Februar und 4. Dezember 1990 in der Gestalt des Widerspruchbescheides aufzuheben und einen neuen Bescheid zu erlassen, in dem Beitragsfreiheit im Zeitraum vom 15. August 1990 bis zum 31. August 1991 festgestellt wird. - Im Laufe des Klageverfahrens hat der Landkreis jedoch erklärt, daß er "die Bevollmächtigung niederlege". Er hat nunmehr im eigenen Namen die Feststellung begehrt, daß die Versicherte auch in der Zeit vom 15. August 1990 bis zum 31. August 1991 beitragsfreies Mitglied der Beklagten gewesen ist. Das Sozialgericht (SG) hat darin eine Klage des Landkreises gesehen und die Versicherte beigeladen. Mit Urteil vom 13. Februar 1992 hat es diese Klage abgewiesen. Sie sei zwar zulässig, aber nicht begründet. Der Erziehungszuschlag zur Sozialhilfe sei versicherungsrechtlich nicht wie Erziehungsgeld zu behandeln.

Gegen das Urteil richtet sich die Sprungrevision des Klägers. Er rügt eine Verletzung des § 192 Abs 1 Nr 2 und des § 224 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V).

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Reutlingen vom 13. Februar 1992 aufzuheben und festzustellen, daß die Beigeladene in der Zeit vom 15. August 1990 bis zum 31. August 1991 beitragsfreies Pflichtmitglied der Beklagten gewesen ist.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladene hat sich nicht geäußert.

II

Die Sprungrevision des Klägers ist zulässig. Das Bundessozialgericht (BSG) ist gemäß § 161 Abs 2 Satz 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) an die nachträgliche Zulassung gebunden, obwohl diese verfahrensfehlerhaft ohne Hinzuziehung der ehrenamtlichen Richter erfolgt ist (BSGE - GS - 51, 23 = SozR 1500 § 161 Nr 27).

Die Revision des klagenden Landkreises ist unbegründet. Das SG hat seine Feststellungsklage im Ergebnis mit Recht abgewiesen. Entgegen der Ansicht des SG ist die Klage jedoch nicht unbegründet, sondern unzulässig.



Umstritten ist nur noch, ob die beigeladene Versicherte in der Zeit vom 15. August 1990 bis zum 31. August 1991, als sie den Erziehungszuschlag zur Sozialhilfe bezog, nach § 192 Abs 1 Nr 2, § 224 SGB V (heute: § 224 Abs 1 SGB V) beitragspflichtiges freiwilliges oder beitragsfreies Pflichtmitglied der Beklagten war. Diese hat die beigeladene Versicherte für die genannte Zeit mit den Bescheiden vom 21. Februar 1990 und vom 4. Dezember 1990, beide Bescheide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5. April 1991, in eine Versicherungsklasse für freiwillig Versicherte eingestuft und die entsprechenden Beiträge festgesetzt. Damit hat sie entschieden, daß die Beigeladene freiwillig und nicht pflichtversichert ist, ferner, daß sie Beiträge in bestimmter Höhe zu entrichten hat und nicht beitragsfrei ist. Die Bescheide sind an die Versicherte (Beigeladene) gerichtet, der Widerspruchsbescheid ist aufgrund der erteilten Vollmacht dem Landratsamt bekanntgegeben worden, jedoch ebenfalls an die Versicherte gerichtet. Alle Bescheide haben also inhaltlich keine Regelungen gegenüber dem Landkreis getroffen, auch nicht über dessen etwaige Befugnis, im eigenen Namen in einem Verwaltungsverfahren einen Streit um die Art der Mitgliedschaft (Pflichtversicherung oder freiwillige Mitgliedschaft) und die Beitragsfreiheit der versicherten Sozialhilfeempfängerin zu betreiben. Gegen die erwähnten Bescheide in der Gestalt des Widerspruchsbescheides hat die Versicherte, vertreten durch den Landkreis, Klage erhoben. Dabei handelt es sich sinngemäß um eine verbundene Aufhebungs- und Feststellungsklage. Sie ist zwar später nicht weiterverfolgt, jedoch andererseits auch nicht zurückgenommen worden, so daß sie noch anhängig ist. Daran würde sich nichts ändern, wenn in der Bevollmächtigung und in der Vertretung der Versicherten noch gewisse (behebare) Mängel vorhanden sein sollten.

Für die daneben erhobene eigene Klage des Landkreises als Sozialhilfeträger besteht kein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung iS des § 55 Abs 1 SGG. Das Krankenversicherungsverhältnis besteht allein zwischen der beigeladenen Versicherten und der beklagten Krankenkasse. Das gilt auch für die Art der Mitgliedschaft (freiwillige Mitgliedschaft oder fortbestehende Pflichtmitgliedschaft) und für das Bestehen oder Nichtbestehen einer Beitragsforderung. Dementsprechend hat der erkennende Senat mit Urteil vom 19. Dezember 1991 (BSGE 70, 72 = SozR 3-5910 § 91a Nr 1) bereits entschieden, daß der Sozialhilfeträger nicht berechtigt ist, den Beitritt eines Sozialhilfeempfängers zur freiwilligen Krankenversicherung zu erklären (vgl auch das Urteil vom 11. Juni 1992 in SozR 3-2200 § 313 Nr 1). Ferner ist nach dem Urteil vom 11. Dezember 1986 (SozR 5910 § 13 Nr 1) bei der Krankenversicherung eines Sozialhilfeempfängers allein dieser Beitragsschuldner der Krankenkasse und nicht etwa der Sozialhilfeträger, der den Beitrag übernimmt.

Das berechtigte Interesse an der baldigen Feststellung eines Rechtsverhältnisses kann zwar grundsätzlich auch gegeben sein, wenn das Rechtsverhältnis unter Dritten besteht. Für Klagen von Sozialhilfeträgern gilt dieses aber nur eingeschränkt. Sie können nach



§ 91a Satz 1 des Bundessozialhilfegesetzes (BSHG) nur die Feststellung von Sozialleistungen betreiben und auch dieses nur, wenn sie erstattungsberechtigt sind. Beides trifft hier nicht zu: Es wird nicht um eine Leistung der Krankenversicherung, sondern um die Art des bestehenden Versicherungsverhältnisses und um eine Beitragsforderung gestritten. Auch ist nicht erkennbar, wegen welcher Leistungen der Krankenversicherung der Kläger erstattungsberechtigt sein könnte, zumal die Beklagte eine freiwillige Mitgliedschaft der Beigeladenen nicht in Zweifel gezogen hat und für eine Leistungsverweigerung durch die Beklagte kein Anhalt besteht. Da ferner die Zeit der umstrittenen Mitgliedschaft abgeschlossen in der Vergangenheit liegt, könnte der Kläger möglicherweise auch aus diesem Grunde allenfalls auf Erstattung klagen. Erstattungsrechtlich hinsichtlich etwa zu Unrecht gezahlter Beiträge wäre im Anschluß an das genannte Urteil zur Beitragsschuldnerschaft nur der Versicherte und nicht der Sozialhilfeträger.

Ob aus diesen Gründen eine die Mitgliedschaft in der Krankenversicherung betreffende Feststellungsklage des Sozialhilfeträgers allgemein unzulässig ist oder ob - etwa zur Vereinfachung von Erstattungsstreitigkeiten - Ausnahmen davon erwogen werden können, bedarf hier keiner Entscheidung. Denn die Feststellungsklage des Sozialhilfeträgers ist jedenfalls unzulässig, wenn - wie hier - das Mitgliedschafts- und Beitragsverhältnis gegenüber dem Versicherten durch Verwaltungsakt geregelt ist, dem, wenn er bindend ist, Tatbestandswirkung zukommt (vgl. BSG SozR 2200 § 381 Nr 5; SozR 2200 § 176c Nr 3; BSGE 70, 99 = SozR 3-1500 § 54 Nr 15; SozR 3-2200 § 310 Nr 1). Aber auch wenn hier der Bescheid noch nicht bindend, sondern von der Versicherten angefochten worden ist, kann dem Sozialhilfeträger für eine daneben erhobene Feststellungsklage ein berechtigtes Interesse nicht zuerkannt werden. Vielmehr ist der Streit aufgrund der verbundenen Aufhebungs- und Feststellungsklage der Versicherten auszutragen. Dabei ist die Klärung des streitigen Verhältnisses auch umfassender (etwa auch zur Beitragshöhe) möglich als auf die Feststellungsklage des Sozialhilfeträgers hin. Außerdem wird die Gefahr einander widersprechender Entscheidungen vermieden, die bestünde, wenn die Aufhebungs- und Feststellungsklage der Versicherten und daneben noch eine Feststellungsklage des Sozialhilfeträgers zulässig wären.

Bei Unzulässigkeit seiner Feststellungsklage kann der Sozialhilfeträger allerdings nicht ausnahmslos verhindern, daß sich ein Sozialhilfeempfänger einen beitragsfreien oder beitragsgünstigen Krankenversicherungsschutz entgehen läßt, indem er einen ihm ungünstigen Bescheid bindend werden läßt, und dieses letztlich zu Lasten des Sozialhilfeträgers geht. Dieses muß jedoch als Folge der gesetzgeberischen Entscheidung hingenommen werden, dem Sozialhilfeträger die Verfolgung von Ansprüchen des Sozialhilfeempfängers nur in begrenztem Umfang zu gestatten (§ 91a BSHG). Im übrigen hat der Sozialhilfeträger, worauf der Senat schon früher hingewiesen



hat (BSGE 70, 72, 80), immerhin gewisse Möglichkeiten, den Sozialhilfeempfänger zur Wahrnehmung seiner Rechte zu bewegen. Im vorliegenden Verfahren hatte ihm die Beigeladene sogar eine Vollmacht erteilt, die erlassenen Bescheide anzufechten. Wenn der Kläger eine solche Vollmacht während des Rechtsstreits "niedergelegt" hat, so kann er nicht mit Erfolg geltend machen, er müsse tatenlos zusehen, wie die Beigeladene eine beitragsfreie Pflichtmitgliedschaft in der Krankenversicherung preisgebe.

Für den Fall, daß über die Aufhebungs- und Feststellungsklage der Versicherten in der Sache entschieden und erneut eine Sprungrevision erwogen werden sollte, weist der Senat aus gegebenem Anlaß auf folgendes hin: Eine Revision, auch eine Sprungrevision, kann nur auf die Verletzung von Bundesrecht oder von sonstigem Recht gestützt werden, das über den Bezirk des Berufungsgerichts - hier des Landessozialgerichts Baden-Württemberg - hinaus gilt (§ 162 SGG). Soweit demnach nur im Land Baden-Württemberg geltende Richtlinien über die Gewährung des Erziehungszuschlags angewandt werden sollen, ist deren Inhalt von den Gerichten dieses Landes festzustellen und gegebenenfalls auszulegen. Die Revision kann auf die Verletzung solchen Rechts grundsätzlich nicht gestützt werden, die Sprungrevision außerdem nach § 161 Abs 4 SGG nicht auf Mängel des Verfahrens. Demnach könnte das Revisionsgericht auf eine erneute und zulässige Sprungrevision hin nur eine Verletzung bundesrechtlicher Vorschriften (§§ 192, 224 SGB V) prüfen und wäre dabei an die festgestellten Tatsachen und die Auslegung von Landesrecht durch das SG gebunden.

Die vorliegende Sprungrevision war zurückzuweisen. Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Da die Beigeladene sich nicht am Revisionsverfahren beteiligt hat, war es nicht angezeigt, die Erstattung außergerichtlicher Kosten anzuordnen.

