

SOZIALGERICHT HANNOVER



Az.: S 64 R 700/10

IM NAMEN DES VOLKES

Verkündet am: 18. Juni 2013

A. Justizobersekretärin
als Urkundsbeamtin der Geschäftsstelle

URTEIL

In dem Rechtsstreit

B.

Klägerin,

Proz.-Bev.: C.

g e g e n

D.

Beklagte,

Beigeladen:

E.

hat die 64. Kammer des Sozialgerichts Hannover auf die mündliche Verhandlung vom 18. Juni 2013 durch den Vorsitzenden, Richter am Sozialgericht F., und die ehrenamtlichen Richter G. und H. für Recht erkannt:

- 1. Der Bescheid der Beklagten vom 21. Oktober 2009 in der Fassung des Bescheides vom 5. Mai 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juli 2010 wird aufgehoben, soweit die Gewährung der Beitragszuschüsse für die Vergangenheit bis zum 31. Mai 2009 aufgehoben wird.**

- 2. Die Beklagte hat der Klägerin ihre notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten.**

T a t b e s t a n d

Die Beteiligten streiten um den Widerruf der Bewilligungsentscheidung über die Gewährung von Zuschüssen zur Kranken- und zur Pflegeversicherung für die Zeit vom 1. April 2002 bis zum 31. Mai 2009 sowie die Erstattung dieser gezahlten Zuschüsse.

Die am 29. Oktober 1951 geborene Klägerin bezieht von der Beklagten eine Erwerbsunfähigkeitsrente. Diese wurde der Klägerin mit Bescheid vom 23. Juli 1997 bewilligt. Die Rente wurde mit Bescheid vom 28. Oktober 1997 neu berechnet. Mit diesem Bescheid bewilligte die Beklagte gleichzeitig Zuschüsse zur Kranken- und zur Pflegeversicherung. Hierzu war im Bescheid ausgeführt (Blatt 133 bis 133b der Verwaltungsakte der Beklagten):

„Berechnung der Rente

Die Berechnung der Rente ergibt sich aus der Anlage 1.

Sie haben Anspruch auf einen Beitragszuschuß zur freiwilligen Krankenversicherung.

Der Zuschuß wird ab 02.08.97 geleistet.

Sie haben Anspruch auf einen Beitragszuschuß zur Pflegeversicherung.

Der Zuschuß wird ab 02.08.97 geleistet.“

Weiter war im Bescheid folgender Hinweis enthalten:

„Der Anspruch auf Beitragszuschuß für die freiwillige oder private Krankenversicherung entfällt mit der Aufgabe oder dem Ruhen dieser Krankenversicherung und bei Eintritt von Krankenversicherungspflicht. Daher besteht die gesetzliche Verpflichtung, uns jede Änderung des Krankenversicherungsverhältnisses und jede Änderung der Beitragshöhe unverzüglich mitzuteilen. Dies gilt auch für Änderungen in den Verhältnissen von Familienangehörigen, deren Beitrag bei der Berechnung des Beitragszuschusses berücksichtigt wurde.

Der Anspruch auf Beitragszuschuß für die Pflegeversicherung entfällt bei Eintritt von Versicherungspflicht in der Krankenversicherung sowie bei Eintritt von Beitragsfreiheit in der Pflegeversicherung. Daher besteht die gesetzliche Verpflichtung, uns jede Änderung des Kranken- und Pflegeversicherungsverhältnisses unverzüglich mitzuteilen.“

Die Beigeladene buchte entsprechende Versicherungsbeiträge bis einschließlich Mai 2009 vom Konto der Klägerin ab.

Die Beigeladene meldete später rückwirkend maschinell, dass sich eine Änderung der Daten zur Kranken- und zur Pflegeversicherung ergeben habe. Auf Nachfrage der Beklagten teilte die Beigeladene mit, dass sich im Rahmen einer durch die Klägerin angestregten Überprüfung ergeben habe, dass diese seit dem 1. April 2002 pflichtversichert sei.

Mit Bescheid vom 3. September 2009 berechnete die Beklagte die der Klägerin gewährte Rente für die Zeit ab dem 1. Oktober 2009 neu und hörte gleichzeitig zu einer beabsichtigten Aufhebung des Bescheides über die Gewährung der Zuschüsse zur Kranken- und zur Pflegeversicherung sowie die Rückforderung der gezahlten Zuschüsse an.

Die Beklagte hob mit Bescheid vom 21. Oktober 2009 den Bescheid über die Bewilligung des Beitragszuschusses zur Kranken- und zur Pflegeversicherung für die Zeit ab dem 1. April 2002 auf und forderte den überzahlten Betrag in Höhe von 6.428,55 Euro zurück. Die Entscheidung stützte die Beklagte auf §§ 48, 50 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Hiergegen erhob die Klägerin Widerspruch. Während des Widerspruchsverfahrens erließ die Beklagte am 5. Mai 2010 einen weiteren Bescheid und stützte ihre Entscheidung nunmehr auf §§ 47, 50 SGB X. Denn eine Aufhebung nach § 48 SGB X scheidet vorliegend aus, vielmehr sei der ursprüngliche Bescheid zu widerrufen, da auf Grund des Eintritts der Versicherungspflicht der den bewilligten Zuschüssen zugrundeliegende Zweck nicht mehr hätte erreicht werden können. Den Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 12. Juli 2010 zurück.

Am 11. August 2010 hat die Klägerin vor dem Sozialgericht Hannover Klage erhoben.

Sie beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 21. Oktober 2009 in der Fassung des Bescheides vom 5. Mai 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juli 2010 aufzuheben, soweit die Gewährung der Beitragszuschüsse für die Vergangenheit bis zum 31. Mai 2009 widerrufen wird.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die getroffene Entscheidung für richtig.

Die Beigeladene stellt keinen Antrag.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes und des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die beigezogene Verwaltungsakte der Beklagten sowie die beigezogene Verwaltungsakte der Beigeladenen Bezug genommen. Diese haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung gewesen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Klage ist begründet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 21. Oktober 2009 in der Fassung des Bescheides vom 5. Mai 2010 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Juli 2010 ist aus dem im Tenor ersichtlichen Umfang rechtswidrig und verletzt die Klägerin dadurch in ihren Rechten. Denn die Beklagte hat zu Unrecht den Bescheid über die Bewilligung des Beitragszuschusses zur Kranken- und zur Pflegeversicherung für die Zeit vom 1. April 2002 bis zum 31. Mai 2009 widerrufen. Der entsprechende Betrag ist von der Klägerin nicht zu erstatten.

Gemäß § 47 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB X kann ein rechtmäßiger begünstigender Verwaltungsakt, der eine Geld- oder Sachleistung zur Erfüllung eines bestimmten Zweckes zuerkennt oder hierfür Voraussetzung ist, auch nachdem er unanfechtbar geworden ist, ganz oder teilweise auch mit Wirkung für die Vergangenheit widerrufen werden, wenn die Leistung nicht, nicht alsbald nach der Erbringung oder nicht mehr für den in dem Verwaltungsakt bestimmten Zweck verwendet wird.

Diese Voraussetzungen liegen entgegen der Ansicht der Beklagten nicht vor. Voraussetzung eines Widerrufs nach dieser Vorschrift ist zunächst, dass die Geldleistung nur für einen bestimmten Zweck verwendet werden darf und diese Zweckbindung in dem Verwaltungsakt festgelegt worden ist (Freischmidt in: Hauck/Noftz, SGB X, Band I, 1/04, XI/04, K § 47, Rn. 11a). Es reicht nicht, dass der Verwaltungsakt die allgemeine Zweckbestimmung des Gesetzes wiederholt, präzisiert oder durch eine bloße Nebenbestimmung ergänzt (Schütze in: von Wulffen, SGB X, 7. Auflage 2010, § 47, Rn. 14). Der den Widerruf rechtfertigende Zweck muss in dem Verwaltungsakt eindeutig bestimmt worden sein, nicht der abstrakt-generelle Zweck des Gesetzes, sondern die verhaltenssteuernde Zweckbestimmung im Verwaltungsakt eröffnet die Widerrufsmöglichkeit (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 14. Dezember 2000 – B 11 AL 63/00 R, Rn. 18 f. nach juris).

Vorliegend ergibt sich aus dem Bescheid vom 28. Oktober 1997 eine ausdrückliche Zweckbestimmung für die Verwendung der gewährten Zuschüsse nicht. Vielmehr werden im Bescheid vom 28. Oktober 1997 bloße Feststellungen getroffen, dass ein Anspruch auf Beitragszuschüsse besteht und dass die Klägerin die Pflicht habe, Änderungen, die die Versicherungsverhältnisse betreffen, umgehend mitzuteilen. Eine aus-

drückliche Bestimmung, wie die bewilligten Zuschüsse zu verwenden sind, enthält der Bescheid nicht.

Aus dem von der Beklagten übersandten Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 31. Oktober 2008 (S 19 R 6109/06), das im Ergebnis eine Widerrufsmöglichkeit gesehen hat, ergibt sich nicht inwieweit in dem dort zugrundeliegenden Fall möglicherweise eine Zweckbestimmung in der von der dortigen Beklagten widerrufenen Bewilligungsentscheidung getroffen worden ist. Die Ausführungen des Gerichts auf Seite 10 des Urteils, dass der Beitragszuschuss auch zu einem bestimmten Zweck zuerkannt sein „dürfte“, überzeugt jedenfalls nicht.

Im Übrigen sind bis Mai 2009 die gezahlten Zuschüsse auch zweckentsprechend verwendet worden. Dass vorliegend auf Grund der am 1. April 2002 eingetretenen Versicherungspflicht der Klägerin keine freiwilligen Beiträge mehr zu zahlen gewesen waren, ist unerheblich. Denn eine – wie die Beklagte meint – „Zweckerreichung“ sieht § 47 SGB X nicht vor, die Norm stellt allein auf die zweckentsprechende Verwendung ab.

Ein Stützen der Aufhebungsentscheidung auf § 48 Abs. 1 Satz 2 Nr. 2 oder Nr. 4 SGB X kommt – wie auch die Beklagte festgestellt hat – in diesem Fall nicht in Betracht. Danach soll der Verwaltungsakt mit Wirkung vom Zeitpunkt der Änderung der Verhältnisse aufgehoben werden, soweit

der Betroffene einer durch Rechtsvorschrift vorgeschriebenen Pflicht zur Mitteilung wesentlicher für ihn nachteiliger Änderungen der Verhältnisse vorsätzlich oder grob fahrlässig nicht nachgekommen ist (Nr. 2)

oder

der Betroffene wusste oder nicht wusste, weil er die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat, dass der sich aus dem Verwaltungsakt ergebende Anspruch kraft Gesetzes zum Ruhen gekommen oder ganz oder teilweise weggefallen ist (Nr. 4).

Der Klägerin kann in diesem Fall kein Vorwurf gemacht werden. Sie hat frühestens im Mai 2009 auf Grund der Nachfragen bei der Beigeladenen Kenntnis von ihrer seit dem 1. April 2002 bestehenden Versicherungspflicht gehabt. Zuvor haben sich für sie keine Anhaltspunkte ergeben, dass sie keinen Anspruch auf die Gewährung der Zuschüsse

haben könnte. Für die Zeit nach der letzten Abbuchung im Mai 2009 ist hiervon allerdings nicht mehr auszugehen.

Die Beklagte kann von der Klägerin daher keine Erstattung der für die Zeit bis zum 31. Mai 2009 gezahlten Zuschüsse gemäß § 50 SGB X verlangen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz. Die Kammer hat berücksichtigt, dass in dem gestellten Antrag auch eine teilweise Klagerücknahme enthalten ist. Im Hinblick auf den daraus resultierenden Erstattungsbetrag im Verhältnis zum Obsiegen sind der Klägerin dennoch ihre notwendigen außergerichtlichen Kosten in vollem Umfang zu erstatten.

R e c h t s m i t t e l b e l e h r u n g

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb **eines Monats** nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Str. 1, 29223 Celle, oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Hannover, Calenberger Esplanade 8, 30169 Hannover, schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem So-

zialgericht Hannover, Calenberger Esplanade 8, 30169 Hannover, schriftlich zu stellen.
Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Ist das Urteil **im Ausland** zuzustellen, so gilt **anstelle** der obengenannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.