



## Tatbestand

Die Klägerin begehrt die Auszahlung eines Bonus durch die Beklagte für das Versicherungsjahr 2022.

Die im Jahre [REDACTED] geborene Klägerin ist bei der Beklagten gesetzlich krankenversichert. In § 68 Abs. 1 der Satzung der Beklagten in der ab dem 01.01.2022 geltenden Fassung hieß es unter anderem:

„Die [REDACTED] gewährt ihren Versicherten Boni nach den Abs. 2 und 3 unter folgenden Bedingungen:

Der Bonus wird bei Nachweis mindestens einer im Bonusjahr erbrachten Maßnahme nach den Abs. 2 und 3 ausschließlich für das betreffende Bonusjahr gewährt. Ein Bonusjahr entspricht dem Kalenderjahr.

Der Nachweis der Maßnahmen nach den Abs. 2 und 3 erfolgt mittels eines Nachweisbogens. Die Erfüllung der Voraussetzungen ist vom jeweiligen Arzt oder Leistungserbringer im Nachweisbogen zu bestätigen.

Das Einreichen des Nachweisbogens gilt als Antrag auf Auszahlung des Bonus. Mit dem Einreichen des Nachweisbogens erklärt der Versicherte das Bonusjahr als abgeschlossen. Danach für das Bonusjahr eingereichten Maßnahmen werden nicht anerkannt und führen nicht zu einer Auszahlung.

Der Nachweisbogen ist spätestens bis zum 31. März des auf ein Bonusjahr folgenden Kalenderjahres einzureichen. Nach diesem Datum eingereichte Nachweise für vergangene Bonus Jahre werden nicht anerkannt.“

Am 03.04.2023 reichte die Klägerin bei der Beklagten per E-Mail ihr Bonusheft für das Jahr 2022 ein. Wegen der im Bonusheft enthaltenen Eintragungen wird auf die Verwaltungsakte Bezug genommen.

Die Beklagte lehnte die Auszahlung eines Bonus mit Bescheid vom 01.08.2023 ab. Die Unterlagen für das Bonusjahr 2022 seien nach dem 31.03.2023 bei ihr eingegangen. Daher könne der Bonus für die eingereichten Maßnahmen nicht mehr ausgezahlt werden.

Die Klägerin legte mit Schreiben vom 25.08.2023 Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid der Beklagten ein. Sie habe den Nachweisbogen am 26.03.2023 zusammen mit ihrem Ehemann in den Postbriefkasten in der [REDACTED] Straße in [REDACTED] eingeworfen, sodass davon auszugehen sei, dass der Brief rechtzeitig eingegangen sei. Des Weiteren sei bei einer telefonischen Anfrage mitgeteilt worden, dass alle Eingänge bis zum 06.04.2023 Berücksichtigung fänden.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 25.09.2023 als unbegründet zurück. Um den Bonus zu erhalten, müssten Versicherte ihre Nachweise für Bonusmaßnahmen für das Bonusjahr einreichen, in dem auch die Maßnahmen in Anspruch genommen worden seien. Spätestens habe dies bis zum 31. März des Folgejahres zu erfolgen. Der Nachweisbogen sei erst am 03.04.2023 und damit verspätet eingegangen. Die Versicherten seien über diese Umstände sowohl in der Versichertenzeitschrift als auch im Internet informiert worden

Die Klägerin hat am 27.10.2023 Klage beim Sozialgericht Bremen erhoben.

Sie habe den Nachweisbogen am 27.03.2023 in den gelben Postkasten in der [REDACTED] Straße eingeworfen. In einem Telefongespräch mit einer Mitarbeiterin der Beklagten am 03.04.2023 sei versichert worden, dass der Bonus angerechnet werde, sollte der Bogen noch am gleichen Tag die Beklagte erreichen. Die Mitarbeiterin habe explizit noch einmal bei der Vorgesetzten nachgefragt. Da die Dame nicht habe mitteilen können, ob das Schreiben mit dem Nachweisbogen eingetroffen sei, habe sie den Bogen sicherheitshalber unmittelbar nach dem Gespräch nochmals an die Beklagte gemailt.

Die Klägerin beantragt nach Lage der Akten,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 01.08.2023 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.09.2023 zu verurteilen ihr den Bonus für das Jahr 2022 auszus zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung nimmt sie im Wesentlichen Bezug auf ihre Ausführungen im Verwaltungsverfahren und führt ergänzend aus, bei rechtzeitigem Nachweis hätte für das Bonusjahr 2022 ein Betrag in Höhe von insgesamt 95 € ausgezahlt werden können. Dieser Betrag hätte sich jedoch nachträglich um 10 € reduziert, weil zwischenzeitlich mit Bescheid vom 09.02.2024 der Bonus für das Jahr 2023 bewilligt worden sei. Die dortige Bonuszahlung habe auch für die Hautkrebsvorsorge einen Betrag von 10 € enthalten. Der maximale Bonus innerhalb von 2 Jahren für diese Maßnahme sei daher erreicht. Insgesamt bedaure sie die durch die Falschauskunft entstandenen Verunsicherung bei der Klägerin. Die Ablehnung der Auszahlung des Bonus stehe allerdings im Einklang mit der Satzung.

Die Beklagte hat der Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung mit Schriftsatz vom 14.11.2024 zugestimmt. Die Klägerin hat ihre Zustimmung am 20.11.2024 erteilt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

## **Entscheidungsgründe**

Die zulässige Klage ist nicht begründet.

Streitgegenstand des Klageverfahrens im Sinne von § 95 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ist der Ablehnungsbescheid der Beklagten vom 01.08.2023 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.09.2023. Streitgegenständlich ist das Begehren der Klägerin auf Auszahlung des Bonus in der von der Satzung der Beklagten vorgesehenen Höhe für das Jahr 2022.

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage nach § 54 Abs. 1, 4 SGG statthaft und auch im Übrigen zulässig. Sie ist jedoch unbegründet, weil die Klägerin keinen aus der Satzung der Beklagten für das Jahr 2022 folgenden Anspruch gegenüber der Beklagten auf Auszahlung des Bonus für das Kalenderjahr 2022 hat.

Nach § 65a Abs. 1 S. 1 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) bestimmt die Krankenkasse in ihrer Satzung, unter welchen Voraussetzungen Versicherte, die Leistungen zur Erfassung von gesundheitlichen Risiken und Früherkennung von Krankheiten nach den §§ 25, 25a und 26 oder Leistungen für Schutzimpfungen nach § 20i in Anspruch nehmen, Anspruch auf einen Bonus haben, der zusätzlich zu der in § 62 Abs. 1 S. 2 genannten abgesenkten Belastungsgrenze zu gewähren ist.

Die Krankenkasse soll nach § 65a Abs. 1a SGB V in ihrer Satzung bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Versicherte, die regelmäßig Leistungen der Krankenkassen zur verhaltensbezogenen Prävention nach § 20 Abs. 5 in Anspruch nehmen oder an vergleichbaren, qualitätsgesicherten Angeboten zur Förderung eines gesundheitsbewussten Verhaltens teilnehmen, Anspruch auf einen Bonus haben, der zusätzlich zu der in § 62 Abs. 1 S. 2 genannten abgesenkten Belastungsgrenze zu gewähren ist.

Sinn und Zweck der sich aus § 65a SGB V ergebenden Ermächtigungen der Krankenkassen ist es, Anreize zu gesundheitsbewusstem Verhalten zu schaffen, aber auch, die Wirtschaftlichkeit der gesetzlichen Krankenversicherung durch Einsparungen und Effizienzsteigerungen zu fördern (vgl. BeckOGK/Roters, SGB V, Stand 15.05.2023, § 65a Rn. 4 m.w.N.). Die Krankenkassen sind demgemäß ermächtigt aber auch verpflichtet, in ihrer Satzung zu bestimmen, unter welchen Voraussetzungen Versicherte Anspruch auf einen Bonus für ihre Teilnahme an Präventionsleistungen haben (vgl. BeckOGK/Roters, a.a.O., § 65a Rn. 5 m.w.N.). Insoweit haben sie die Anspruchsvoraussetzungen in ihren Satzungen zu konkretisieren (vgl. BeckOGK/Roters, a.a.O., § 65a Rn. 6.).

Die Beklagte ist den gesetzgeberischen Vorgaben zur Konkretisierung der Voraussetzungen für die Inanspruchnahme des Bonus in ihrer Satzung in hinreichendem Maße nachgekommen, wobei hinsichtlich der konkreten Ausgestaltung auf die von der Beklagten vorgelegte Satzung Bezug genommen werden kann. Insbesondere begegnet die von der Beklagten festgelegte Frist zur Einreichung der Nachweise zum 31. März des Folgejahres seitens des Gerichts keinen Bedenken, weil diese der Effizienz der Verwaltung dienende Vorschrift ein berechtigtes Interesse der Beklagten erfüllt. Dieses liegt darin, rechtzeitig zu wissen, welche Versicherten einen Bonus für das abgelaufene Kalenderjahr geltend machen wollen. Die Frist von drei Monaten ist insoweit auch nicht unangemessen kurz. Die Beklagte hat daher den ihr vom Gesetzgeber eingeräumten Gestaltungsspielraum nicht überschritten.

Die Klägerin hat die Voraussetzungen der Satzung zur Auszahlung des Bonus für das Kalenderjahr 2022 nicht erfüllt, weil sie ihre Nachweise der Inanspruchnahme der in § 65a SGB V genannten Maßnahmen erst am 03.04.2023 bei der Beklagten nachgewiesen und damit die Frist zum 31.03.2023 versäumt hat. Zwar behauptet die Klägerin, den Nachweisbogen bereits am 27.03.2023 in einen Briefkasten der Deutschen Post eingeworfen zu haben, weshalb von einem rechtzeitigen Zugang bei der Beklagten spätestens am 31.03.2023 auszugehen sei. Dies ist allerdings nach der allgemeinen Erfahrung des Gerichts keinesfalls sichergestellt, da gerade in Zeiten der übermäßigen Belastung der Deutschen Post durchaus längere Postlaufzeiten vorkommen. Unabhängig davon ist das nach dem Vorbringen der Klägerin postalisch versandte Bonusheft offenbar überhaupt nicht bei der Beklagten eingegangen, weshalb sich die Klägerin veranlasst sah, bei dieser anzurufen und das Bonusheft sicherheitshalber per E-Mail (erneut) einzureichen. Insoweit steht für das Gericht schon überhaupt nicht fest, dass die Klägerin das Bonusheft tatsächlich per Briefpost an die Beklagte übermittelt hat. Selbst wenn man jedoch

zugunsten der Klägerin unterstellen wollte, dass ihr Vorbringen hinsichtlich des Einwurfs in den Postkasten der Deutschen Post am 27.03.2023 wahr ist, ist jedenfalls kein Eingang des Bonusheftes bei der Beklagten zu verzeichnen. Insoweit ist die Klägerin jedoch beweisbelastet, wobei sich für das Gericht im Rahmen der Amtsermittlung keine weitergehenden Ermittlungsansätze zur Aufklärung ergeben. Zwar könnte der Ehemann der Klägerin als Zeuge vernommen werden. Dieser könnte jedoch auch nur das Einwerfen des Briefes in den Postkasten, nicht jedoch die Übermittlung an und den Zugang bei der Beklagten bestätigen. Vor diesem Hintergrund erscheint es durchaus möglich, dass der nach dem Vorbringen der Klägerin rechtzeitig abgesandte Brief auf dem Postweg verloren gegangen ist, was sich jedoch nicht aufklären lassen wird. Damit muss sich die Klägerin an dem einzigen nachweislich bei der Beklagten per E-Mail am 03.04.2023 eingegangenen Bonusheft festhalten lassen, mit welchem offensichtlich die Einreichungsfrist nicht eingehalten worden ist.

Ein anderes Ergebnis folgt auch nicht aus dem von der Klägerin geschilderten Telefongespräch, in welchem sie Anfang April 2023 von einer Mitarbeiterin der Beklagten dahingehend falsch informiert worden sei, dass die umgehende Einreichung des Bonushefts noch ausreichend sei. Selbst wenn sich das Telefongespräch wie von der Klägerin geschildert zugetragen haben sollte, war zu diesem Zeitpunkt die Einreichungsfrist für das Bonusheft bereits abgelaufen. Eine eventuelle Falschauskunft hätte auf den Anspruch der Klägerin insoweit keine Auswirkungen. Für eine Anwendung des allgemeinen sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs, die bei einer Falschberatung vor Ablauf der Einreichungsfrist durchaus denkbar gewesen wäre, besteht vor diesem Hintergrund kein Anlass.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 193 SGG.

## Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann **nicht** mit der Berufung angefochten werden, weil sie gesetzlich ausgeschlossen und vom Sozialgericht nicht zugelassen worden ist.

Die Nichtzulassung der Berufung kann mit der Beschwerde angefochten werden.

Die Beschwerde ist bei dem Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen, Georg-Wilhelm-Straße 1, 29223 Celle oder bei der Zweigstelle des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen, Am Wall 198, 28195 Bremen **innerhalb eines Monats** nach Zustellung des vollständigen Urteils **schriftlich** oder **in elektronischer Form** nach Maßgabe von § 65a Sozialgerichtsgesetz in Verbindung mit der Verordnung über die technischen Rahmenbedingungen des elektronischen Rechtsverkehrs und über das besondere elektronische Behördenpostfach vom 24.11.2017 (BGBl. I 2017, S. 3803) in der jeweils aktuellen Fassung oder **zur Niederschrift** des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Beschwerde soll das angefochtene Urteil bezeichnen und die zur Begründung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Die Beschwerde kann nur darauf gestützt werden, dass

1. die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung hat,
2. das Urteil von einer Entscheidung des Landessozialgerichts, des Bundessozialgerichts, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts abweicht und auf dieser Abweichung beruht oder
3. ein der Beurteilung des Berufungsgerichts unterliegender Verfahrensmangel geltend gemacht wird und vorliegt, auf dem die Entscheidung beruhen kann.

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

  
Richter am Sozialgericht