

B 12 KR 21/04 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
12
1. Instanz
SG Dresden (FSS)
Aktenzeichen
S 18 KR 49/04
Datum
22.07.2004
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 21/04 R
Datum
02.12.2004
Kategorie
Urteil

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Dresden vom 22. Juli 2004 - [S 18 KR 49/04](#) - wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass festgestellt wird, dass die Klägerin gegenüber der Beklagten ein Kündigungsrecht zum 31. Dezember 2003 hatte und ihr Wahlrecht für die Beigeladene zum 1. April 2004 wirksam ausgeübt hat. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. Die Beklagte trägt auch die außergerichtlichen Kosten der Klägerin für das Revisionsverfahren. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten um die Beendigung der Mitgliedschaft in einer Krankenkasse im Zusammenhang mit dem Krankenkassenwahlrecht.

Die Klägerin war seit dem 1. Oktober 2002 Pflichtmitglied der Betriebskrankenkasse (BKK) KM direkt. Diese vereinigte sich zum 1. Oktober 2003 mit der NOVITAS Vereinigte BKK zur Beklagten. Der allgemeine Beitragssatz der Beklagten betrug in der Folgezeit 14,3 vH. Derjenige der BKK KM direkt hatte 12,9 vH betragen.

Mit am 30. September 2003 eingegangenem Schreiben kündigte die Klägerin unter Bezugnahme auf die beabsichtigte "Beitragserhöhung vom 1.10.2002" ihre Mitgliedschaft bei der BKK KM direkt und bat um Ausstellung einer Kündigungsbestätigung. Mit Bescheid vom 9. Oktober 2003 deutete die Beklagte die Kündigung als solche zum 31. März 2004, den Zeitpunkt des Ablaufs der 18 Monate dauernden Bindungsfrist, um und erteilte eine hierauf bezogene Kündigungsbestätigung. Unter dem 21. Oktober 2003 legte die Klägerin hiergegen unter Hinweis auf das bei Beitragssatzerhöhungen bestehende Sonderkündigungsrecht Widerspruch ein. Mit Schreiben vom 25. Oktober 2003 wies die Beklagte die sofortige Kündigung der Klägerin zurück. Das Sonderkündigungsrecht auf Grund von Beitragssatzerhöhungen könne sie nicht in Anspruch nehmen und ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten nicht zum 30. November 2003 beenden. Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 13. Januar 2004).

Die Klägerin hat ihr Begehren im Klagewege weiterverfolgt. Im März 2004 hat sie bei der BKK Vereinigte Deutsche Nickel-Werke AG ihre Aufnahme als Pflichtmitglied beantragt. Diese hat die Mitgliedschaft der Klägerin ab 1. April 2004 bescheinigt. Das Sozialgericht (SG) hat die BKK beigeladen. Mit Urteil vom 22. Juli 2004 hat das SG der Klage stattgegeben und unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide festgestellt, dass die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten mit dem 30. November 2003 geendet und bei der Beigeladenen am 1. Dezember 2003 begonnen hat. Die Festsetzung des neuen Beitragssatzes auf 14,3 vH stelle für die Klägerin eine Beitragssatzerhöhung iS des [§ 175 Abs 4 Satz 5](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) dar, die sie zur Kündigung vor Ablauf der 18-monatigen Bindungsfrist berechtige. Zwar erfasse die genannte Vorschrift den Fall der erstmaligen Beitragssatzfestsetzung nach einer Kassenfusion ihrem Wortlaut nach nicht. Aus ihrem Zusammenhang mit [§ 144 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) und dem Sinn und Zweck der gesetzlichen Regelungen ergebe sich aber, dass sie erweiternd auszulegen sei. Die Bestimmung über das Sonderkündigungsrecht habe einerseits den Schutz der Versicherten, andererseits die Förderung des Wettbewerbs zwischen den Krankenkassen zum Ziel. Das Bestehen eines Sonderkündigungsrechts könne nicht mit der Begründung verneint werden, dass auch die Kassenfusion darauf gerichtet sei, vor einer Beitragssatzerhöhung die zur Wirtschaftlichkeitssteigerung in Betracht kommenden Möglichkeiten auszuschöpfen. Nur bei Zubilligung eines Sonderkündigungsrechts bestehe für die Krankenkassen ein Anreiz, durch die Vereinigung wirklich Synergieeffekte zur Wirtschaftlichkeitssteigerung zu erzielen. Könne eine neue Kasse nach der Fusion keinen wettbewerbsfähigen Beitragssatz anbieten, gebe es keinen Grund, wechselwillige Mitglieder an der sofortigen Wahl einer anderen Krankenkasse zu hindern. Dass die Klägerin ihr Kassenwahlrecht nach Ablauf der Kündigungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) ausgeübt und eine Mitgliedsbescheinigung der Beigeladenen erst für die Zeit ab 1. April 2004 vorgelegt habe, stehe der Wirksamkeit ihrer Kündigung zum 30. November 2003 nicht

entgegen.

Die Beklagte hat Sprungrevision eingelegt. Sie rügt sinngemäß eine Verletzung des [§ 175 Abs 4 SGB V](#). Bei ihrem Beitragssatz handele es sich um einen originär neuen Beitragssatz. Der Wortlaut der Vorschrift über das Sonderkündigungsrecht sei zwingend und stehe einer Ausweitung auf Beitragssatzanhebungen infolge von Kassenfusionen entgegen. Ein Sonderkündigungsrecht könne auch nicht durch Rückgriff auf [§ 144 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) begründet werden. Ein Sonderkündigungsrecht gegenüber der früheren Krankenkasse der Klägerin habe nicht bestanden und daher auch nicht auf sie übergehen können. Die Kündigung sei darüber hinaus nicht wirksam geworden, weil die Klägerin nicht innerhalb der Kündigungsfrist die Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse nachgewiesen habe. Eine Rückbeziehung der Ausübung des Kassenwahlrechts könne über das Institut des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs nicht erreicht werden. Schließlich habe das SG die Kündigungsfrist nach [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) fehlerhaft berechnet. Die Kündigung habe eine Beendigung der Mitgliedschaft allenfalls zum 31. Dezember 2003 und nicht schon zum 30. November 2003 begründen können.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des SG vom 22. Juli 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Revision mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass festgestellt wird, dass die Klägerin ein Kündigungsrecht zum 30. November 2003 hatte und ihr Wahlrecht für die Beigeladene zum 1. Dezember 2003 wirksam ausgeübt hat.

Sie hält das Urteil des SG für zutreffend. Die Beigeladene hat sich zur Sache nicht geäußert und keinen Antrag gestellt.

Die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung erklärt, dass sie für den Fall, dass der Senat ein Kündigungsrecht der Klägerin zum 30. November 2003 und eine wirksame Wahl der Beigeladenen durch die Klägerin vor dem 31. März 2004 feststellt, der Klägerin die Differenz zwischen den tatsächlich gezahlten Beiträgen und den auf Grund des Beitragssatzes der Beigeladenen geschuldeten Beiträgen für die Zeit ab Wirksamkeit der Wahl erstatten wolle.

II

Die Revision der Beklagten ist unbegründet. Das SG ist zutreffend davon ausgegangen, dass die Klägerin ihr Begehren zulässig im Wege der Anfechtungs- und Feststellungsklage verfolgen kann. Mit Recht hat das SG die angefochtenen Bescheide aufgehoben. Gegenüber der Beklagten war festzustellen, dass die Klägerin ein Kündigungsrecht zum 31. Dezember 2003 hatte, gegenüber der Beigeladenen, dass sie ihr Wahlrecht für diese zum 1. April 2004 wirksam ausgeübt hat. Im Hinblick auf die von der Beklagten in der mündlichen Verhandlung abgegebene Erklärung hat die Klägerin ihren Feststellungsantrag in der mündlichen Verhandlung neu gefasst und nur noch die Feststellungen beantragt, dass sie ein Kündigungsrecht zum 30. November 2003 hatte und ihr Wahlrecht für die Beigeladene zum 1. Dezember 2003 wirksam ausgeübt hat. Darin liegt eine Beschränkung des ursprünglichen Feststellungsbegehrens ([§ 123 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)), das die Klägerin vor dem SG verfolgt hat. Die vor dem SG beantragte Feststellung, ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten habe mit dem 30. November 2003 geendet, setzt sowohl ein Kündigungsrecht als auch die wirksame Ausübung des Wahlrechts gegenüber der neuen Krankenkasse voraus. Über letzteres hat das SG in seinem Urteil mitentschieden.

1. Die erhobene Feststellungsklage, die mit der gegen die Beklagte gerichteten Anfechtungsklage verbunden ist, ist zulässig. Insbesondere hat die Klägerin ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung ihrer Rechtsbeziehungen ([§ 55 Abs 1 Nr 1 SGG](#)) sowohl zur Beklagten als auch zur Beigeladenen. Bedenken, auch die Beigeladene auf eine Feststellungsklage hin zu verurteilen, bestehen nicht, weil der Anwendungsbereich des [§ 75 Abs 5 SGG](#) nicht auf Leistungsklagen beschränkt ist (vgl. [BSGE 22, 173](#), 180 = SozR Nr 8 zu § 1399 RVO; im Anschluss hieran Ulmer in Hennig, SGG, Stand Februar 2004, § 75 RdNr 46: arg a maiore ad minus). Dem berechtigten Interesse an der begehrten Entscheidung steht nicht entgegen, dass die Klägerin ihr Wahlrecht gegenüber der Beigeladenen erst im März 2004 und damit nach dem Ende der Kündigungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) ausgeübt hat. Zwar ist die Wirksamkeit der Kündigung daran gekoppelt, dass der Versicherte die Wahl einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung innerhalb dieser Frist nachweist (vgl. [§ 175 Abs 4 Satz 4 SGB V](#)) mit der Folge, dass bei einer Wahl nach Ablauf der Kündigungsfrist die Wirksamkeit der Kündigung grundsätzlich nicht (mehr) eintreten kann. Ein Feststellungsinteresse ist jedoch schon deshalb gegeben, weil die Rechtsbeziehungen zwischen den Beteiligten bislang nicht geklärt sind und die Klägerin ein Interesse daran hat, Gewissheit über die rechtliche Zulässigkeit des von ihr angestrebten sofortigen Kassenwechsels und damit Dispositionssicherheit zu erhalten. Insoweit bewirkt die Säumnis bei der Ausübung des Wahlrechts nicht den Fortfall des Feststellungsinteresses, wenn sie auf der Auffassung des Versicherten beruht, (noch) nicht wählen zu müssen, weil er bei einer gerichtlichen Bestätigung des Sonderkündigungsrechts jedenfalls in den Stand vor Fristablauf zurückversetzt würde.

Allerdings ist die Kassenzuständigkeit für die Klägerin nur noch für die Vergangenheit umstritten, weil sie seit dem 1. April 2004 von der Beigeladenen als Mitglied geführt wird. Gleichwohl besteht ihr berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung der Kassenzuständigkeit auch für die Vergangenheit. Denn die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung erklärt, die Klägerin bei einem Erfolg ihrer Anträge so stellen zu wollen, wie sie stehen würde, wenn die Mitgliedschaft bei der Beigeladenen rückwirkend durchgeführt würde.

2. Die Klägerin kann gegenüber der Beklagten das bei Beitragssatzerhöhungen einer Krankenkasse bestehende Sonderkündigungsrecht zum 31. Dezember 2003 geltend machen (dazu a). Überdies hat sie die Ausübung ihres Wahlrechts gegenüber der Beigeladenen zum 1. April 2004 wirksam erklärt (dazu b).

a) Die Klägerin hat das ihr gemäß [§ 173 SGB V](#) zustehende Wahlrecht gegenüber der Rechtsvorgängerin der Beklagten ausgeübt und ist nach den Feststellungen des SG zum 1. Oktober 2002 deren Mitglied geworden. Weil sie ihr Wahlrecht ab dem 1. Januar 2002 ausgeübt hat, ist sie an diese Entscheidung grundsätzlich mindestens 18 Monate gebunden gewesen ([§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V](#)). Eine Kündigung der Mitgliedschaft ist zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt (aaO Satz 2). Die Krankenkasse hat dem Mitglied unverzüglich, spätestens jedoch innerhalb von zwei Wochen nach Eingang der Kündigung eine Kündigungsbestätigung auszustellen (aaO Satz 3). Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der

Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung nachweist (aaO S 4). [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) in der hier noch anzuwendenden, bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung des Art 1 Nr 1 Buchst c des Gesetzes zur Neuregelung der Krankenkassenwahlrechte vom 27. Juli 2001 ([BGBl I 1946](#)) sieht weiter vor, dass Satz 1 nicht gilt, wenn die Krankenkasse ihren Beitragssatz erhöht. - Die Klägerin war vor Ablauf der 18-monatigen Bindungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) am 31. März 2004 auf Grund einer Beitragssatzerhöhung (vgl hierzu unmittelbar nachfolgend) berechtigt, ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten vorzeitig zu beenden. Ihre Kündigung wahrt außerdem die auch hier einzuhaltende Frist des [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) zwischen dem Zugang der Erklärung bei der bisherigen Kasse und dem möglichen Eintritt ihrer inneren Wirksamkeit mit Ablauf des 31. Dezember 2003.

aa) Die zum 1. Oktober 2003 errichtete Beklagte legte der Beitragsbemessung für ihre Mitglieder in der Folgezeit einen allgemeinen Beitragssatz von 14,3 vH zu Grunde. Für diejenigen Mitglieder der mit Ablauf des 30. September 2003 untergegangenen BKK KM direkt, deren Beitrag sich nach dem allgemeinen Beitragssatz bemisst, ergab sich damit ausgehend von dem für sie bis Ende September 2003 maßgeblichen allgemeinen Beitragssatz von 12,9 vH eine Erhöhung um 1,4 vH. Für die Klägerin als Pflichtmitglied der Beklagten kann nur entweder unmittelbar dieser Beitragssatz ([§ 241 SGB V](#)) oder jedenfalls der hiervon abgeleitete erhöhte ([§ 242 SGB V](#)) bzw ermäßigte ([§ 243 SGB V](#)) Beitragssatz einschlägig sein. Unter diesen Umständen bedarf es keines Eingehens darauf, ob die Voraussetzungen des besonderen Kündigungsrechts nach [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) auch dann gegeben sind, wenn ein Versicherter - anders als hier - von einer Beitragssatzerhöhung seiner Kasse nicht unmittelbar selbst betroffen ist (vgl zum Meinungsstand Schmidt, NJW 2004, 2628, 2630). Ebenso ist schon nach dem Wortlaut der Norm unerheblich, worauf im Einzelnen die Beitragssatzerhöhung zurückzuführen ist (Schmidt, aaO mwN).

Entgegen der Auffassung der Revision handelt es sich spiegelbildlich auch aus der Sicht der Beklagten um eine formell wie materiell ihr zuzurechnende "Erhöhung" und nicht lediglich um die erstmalige Festsetzung ihres Beitragssatzes durch die ihr fremden Organe der durch die Vereinigung untergegangenen Kassen und der Aufsichtsbehörde. Die Beklagte ist aus der zum 1. Oktober 2003 wirksam gewordenen Fusion der NOVITAS Vereinigte BKK mit der BKK KM direkt hervorgegangen. Mit diesem Zeitpunkt sind die bisherigen Kassen geschlossen und ist die Beklagte in ihre Rechte und Pflichten eingetreten ([§ 150 Abs 2 Satz 1 iVm § 144 Abs 4 SGB V](#)). Hierin liegt nicht lediglich die Anordnung einer bloßen Funktionsnachfolge der Beklagten. Auch ist über den scheinbar engeren Wortlaut ("Rechte und Pflichten") hinaus im Sinne einer begrenzten Rechtsnachfolge nicht allein der Übergang bereits entstandener Rechte und Pflichten geregelt. Vielmehr handelt es sich um eine umfassende öffentlich-rechtliche Rechtsnachfolge aus Anlass des vollständigen Übergangs der Zuständigkeiten mehrerer untergegangener Hoheitsträger auf einen neuen. Während nämlich die von den untergegangenen Kassen bis zu ihrer Schließung innegehabte Rechtsposition von ihnen seither nicht mehr ausgeübt werden kann, bleiben andererseits der umfassende materielle Schutzzweck des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung für seine Versicherten insgesamt ([§ 21 Abs 1](#) des Ersten Buches Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil (SGB I), [§ 1 Satz 1 SGB V](#)) ebenso wie deren Mitgliedschaft von der Existenz eines einzelnen Trägers unberührt. Ein derartiger inhaltlich unveränderter Fortbestand der staatlichen Aufgabe wie der dem Bürger zugewiesenen Rechtsposition ist stets hinreichende Bedingung einer umfassenden Rechtsnachfolge des nach einer Zuständigkeitsveränderung zuständigen Hoheitsträgers im öffentlichen Recht (vgl Schink, Rechtsnachfolge bei Zuständigkeitsveränderungen in der öffentlichen Verwaltung, Köln ua 1984, S 78, 128). Die Beklagte ist daher als seit dem 1. Oktober 2003 allein zuständiger neuer Träger nunmehr alleiniger Inhaber aller mit der Ausübung der ihr zugewiesenen Funktion in Zusammenhang stehenden Rechtsverhältnisse, Rechte und Pflichten. Ebenso behalten auch alle Umstände, auf Grund deren ein die Berechtigung oder Verpflichtung begründender Tatbestand erst teilweise verwirklicht war, ihre vor dem 1. Oktober 2003 bereits eingetretene rechtliche Bedeutung unverändert auch in der Zeit danach. Die Situation entspricht insofern der - im Wesentlichen auf die Nachfolge in Vermögenspositionen beschränkten - Universalsukzession im Zivilrecht. Auch hier ist anerkannt, dass nicht nur bereits entstandene "Rechte und Ansprüche" übergehen, sondern auch noch werdende oder schwebende Rechtsbeziehungen ebenso wie bedingte oder erst künftige Rechte (vgl Palandt, Bürgerliches Gesetzbuch, 63. Aufl, § 1922, RdNr 26). Zutreffend wird daher auch in der Begründung zum Gesetzentwurf ein weiter Anwendungsbereich des [§ 144 Abs 4 SGB V](#) zu Grunde gelegt (vgl [BT-Drucks 11/2237 S 209](#) zu § 153 Abs 4 des Entwurfs eines Gesetzes zur Strukturreform im Gesundheitswesen (Gesundheits-Reformgesetz - GRG), wo von einer "generellen Nachfolgeklausel" gesprochen wird). Insbesondere bleibt durch das vollständige Einrücken aus einer Vereinigung hervorgegangener Kassen in die Rechtsstellung der Vorgänger-Kassen und das hierin gleichzeitig liegende umfassende einfachgesetzliche Verschlechterungsverbot (so auch Schmidt, aaO S 2630) gewährleistet, dass eine bloße Neuverteilung staatlicher Aufgaben nicht gleichzeitig und ohne rechtfertigenden Grund in grundrechtliche Positionen des Bürgers (insbesondere aus [Art 3 Abs 1](#) und [Art 2 Abs 1 Grundgesetz \(GG\)](#)) eingreift (Schink, aaO S 93; Dietlein, Nachfolge im Öffentlichen Recht, Berlin 1999, S 148, 152). Nichts anderes gilt, wenn es sich um einfach-rechtlich begründete Positionen handelt, wie das hier zu beurteilende Sonderkündigungsrecht.

Dem allgemein akzeptierten Begriff der Rechtsnachfolge entspricht, dass der Rechte- und Pflichtenstatus inhaltlich unberührt bleibt und sich im Auswechseln des Rechte- und Pflichtensubjekts erschöpft. Rechtsnachfolge ist Substitution des Rechtssubjekts bei Kontinuität des Rechtsobjekts (Schink, aaO, S 7 mwN; vgl auch Riedl, Die Rechts- und Pflichtennachfolge im Verwaltungsrecht, Köln ua 1998, S 7 mwN). Es handelt sich jeweils um einen abgeleiteten (derivativen) Erwerb und nicht um einen Akt der erstmaligen Begründung bzw Entstehung von Rechten und Pflichten (Riedl, aaO S 29 mwN). Dies gilt auch für die Mitgliedschaft der bei den fusionierenden Kassen versicherten Mitglieder einschließlich ihrer vorgeschriebenen Mindestdauer und der Möglichkeit, sie zu beenden. Der besondere Regelungsgegenstand der "Zugehörigkeit zum System" steht dabei der Annahme einer Übergangsfähigkeit nicht ausnahmsweise entgegen. Die Position der Klägerin ist auch insofern von der untergegangenen BKK KM direkt als einzelner Hoheitsträger innerhalb des Systems ablösbar und ohne Verstoß gegen öffentlich-rechtliche Belange übergangsfähig (vgl dazu Schink, aaO S 28u, 33). Während damit einerseits der angeordnete Rechtsträgerwechsel eine Zäsur bedeutet, sorgt so andererseits die Gesamtrechtsnachfolgeregelung in [§ 144 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) auch insofern für Kontinuität (ebenso BVerfG Beschluss vom 25. Juni 2003, [6 P 1.03](#), IÖD 2003, 213 ff = [ZTR 2003, 527](#) ff). Die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten beruht damit nicht etwa auf einer mit der Errichtung der neuen Kasse zeitgleichen Neubegründung, sondern setzt vielmehr die durch Wahl gegenüber der Vorgänger-Krankenkasse begründete Mitgliedschaft in gerade dem Zustand fort, in dem sie sich bei Wirksamwerden der Vereinigung befindet. Sie bleibt damit dem neuen Rechtsträger gegenüber als diejenige Gesamtheit aller Rechte und Pflichten erhalten, die dem einzelnen Mitglied auf Grund seiner Zugehörigkeit zu einer der fusionierenden Kassen bis zu deren Untergang zustand (vgl Riedl, aaO S 33; vgl zur Übergangsfähigkeit von Mitgliedschaftsrechten auch Schink aaO S 31 mwN). Anhaltspunkte dafür, dass aus einer Fusion hervorgegangene Betriebskrankenkassen entgegen dem Grundsatz des [§ 173 Abs 1](#) 1. Halbsatz SGB V ausnahmsweise über einen ihnen von vornherein gesetzlich zugewiesenen und - vorbehaltlich einer von ihnen selbst vorgenommenen Beitragssatzerhöhung - auf jedenfalls 18 Monate verbundenen Mitgliederbestand verfügen sollen, sind dem Gesetz dagegen nicht zu entnehmen.

Der Beklagten als dem neuen Rechtsträger gegenüber bestehen daher auch die Kündigungsrechte der Klägerin nach den allgemeinen

Vorschriften weiter (vgl Baier in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, Kommentar, Stand: Mai 2004, [§ 144 SGB V](#) RdNr 25). Dies gilt auch, soweit der zur Kündigung berechtigende Tatbestand erst teilweise verwirklicht war. Alle insofern vor dem 1. Oktober 2003 bereits eingetretenen und insofern rechtlich relevanten Umstände behalten ihre Bedeutung. Auch die gegenüber der Beklagten maßgebliche Bindungsfrist beginnt daher mit dem Beitritt zu ihrer Rechtsvorgängerin zum 1. Oktober 2002 und läuft vom Zuständigkeitswechsel zum 1. Oktober 2003 unbeeinflusst fort. Der frühere Beitragssatz der Rechtsvorgängerin der Beklagten ist gegenüber dem Aktuellen Vergleichsgröße, seine Änderung von 12,9 vH auf 14,3 vH daher eine im Verhältnis zur Beklagten relevante "Erhöhung" des Beitragssatzes iS von [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#). Auch im Zivilrecht wird die Rechtsstellung bei der Rechtsnachfolge in einer vergleichbaren Situation entsprechend behandelt. So hat etwa der Bundesgerichtshof (Urteil vom 9. Juli 2003, [VIII ZR 26/03](#), EBE/BGH 2003, 326 = [NJW 2003, 3265](#)) angenommen, dass auch dem als Rechtsnachfolger in ein Mietverhältnis eintretenden Familienangehörigen, dessen Wohnung veräußert wird, die Wartefrist für eine Kündigung zugute kommt, wenn der durch die Bildung von Wohneigentum begründete Kündigungsschutz schon zu Lebzeiten des verstorbenen Mieters angelegt war.

Entgegen dem Vorbringen der Revision ist die in Frage stehende Beitragssatzerhöhung der Beklagten auch zuzurechnen, obwohl diese nicht durch ihren erst mit dem 1. Oktober 2003 zuständig gewordenen Verwaltungsrat beschlossen worden, sondern Ergebnis des vorgelagerten Fusionsverfahrens ist ([§§ 194 Abs 1 Nr 4, 197 Abs 1 Nr 1, 150 Abs 2 Satz 1, 144 Abs 2 SGB V](#)). Die Existenz der Beklagten als Körperschaft des öffentlichen Rechts ([§ 29 Abs 1](#) des Vierten Buches Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung (SGB IV)) beruht auf öffentlich-rechtlichen Hoheitsakten, die insbesondere auch verbindlich über Zeitpunkt und Umfang ihrer Rechtsfähigkeit, ihre Eigenschaft als Rechtsnachfolgerin, die ihr im Augenblick der Entstehung zugewiesenen Mitglieder sowie die im Verhältnis zu diesen maßgeblichen Satzungsbestimmungen entscheiden. Diese rechtlichen Gegebenheiten sind der Beklagten innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung vorgegeben und waren gleichermaßen rechtlich wie logisch der Gestaltbarkeit durch den erst zu schaffenden Verwaltungsträger entzogen. Sie kann demgemäß der gesetzlich angeordneten Kontinuität der ihr zugewiesenen Rechtsverhältnisse nicht durchgreifend entgegenhalten, dass ihre Existenz auf die Zeit ab 1. Oktober 2003 begrenzt ist, und ist auch ohne eigenes Handeln Urheber der tatbestandlichen Kündigungsvoraussetzung "Beitragssatzerhöhung".

Das Bestehen eines Sonderkündigungsrechts auch beim Zusammentreffen einer Beitragssatzerhöhung und einer Kassenfusion entspricht Wortlaut, Systematik sowie Sinn und Zweck des Gesetzes. Voraussetzung ist allein die äußere Wirksamkeit der entsprechenden Erklärung des Versicherten und die Einhaltung der vorgesehenen Frist, die einen Ausgleich zwischen der Wahlfreiheit der Mitglieder mit dem Interesse der Träger an der relativen Verlässlichkeit ihres Mitgliederbestandes und der Vermeidung verwaltungsaufwändiger Kurzmitgliedschaften gewährleistet (vgl [BT-Drucks 12/3608 S 113](#)). Alle sonstigen Umstände sind tatbestandlich nicht erfasst und damit rechtlich ohne Bedeutung, sodass es insbesondere auch nicht auf den Grund für die Entscheidung des Versicherten ankommt. Dies gilt auch, soweit für den Fall der Beitragssatzerhöhung die Bindungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) spezialgesetzlich verdrängt und die Kündigungsfrist des Satzes 2 aaO zu beachten ist. Weder ist insofern zusätzlich erforderlich, dass die Entscheidung zum Wechsel gerade auf den geänderten Beitragssatz zurückzuführen ist, noch kommt es auf den Grund der Beitragssatzerhöhung selbst an. Die Regelung soll die Kasse ohne Differenzierung und Gewichtung von Einflussgrößen ausnahmslos bei jeder Beitragssatzerhöhung mit dem Risiko belegen, dass ihre Mitglieder von ihrem Sonderkündigungsrecht Gebrauch machen und die Kasse so mittelbar zwingen, auf Grund einer Gesamtabwägung von der Möglichkeit der Beitragssatzerhöhung nur nach dem ultima-ratio-Prinzip und nach Ausschöpfung aller Wirtschaftlichkeitsreserven Gebrauch zu machen. Vor diesem Hintergrund hat auch das Gesetz zur Neuregelung der Krankenkassenwahlrechte vom 27. Juli 2001 ([BGBl I 1946](#)) insofern von einer Änderung Abstand genommen und die weite Fassung des Gesetzes belassen, obwohl das drohende Kündigungsrecht ohne Einfluss auf diejenigen zu einer Beitragssatzerhöhung führenden Umstände bleibt, die dem Zugriff der Kasse entzogen sind (vgl [BT-Drucks 14/5957 S 5](#) und [BT-Drucks 14/6568 S 3, 6](#)), wie dies etwa für Beitragssatzerhöhungen gilt, die als Folge von Ausgleichszahlungen im Risikostrukturausgleich notwendig werden. Gleichermaßen der Schutz des einzelnen Mitglieds wie das Systeminteresse an einer Vermeidung von Beitragssatzerhöhungen liegen nach alledem dem Sonderkündigungsrecht des [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) zu Grunde und gebieten damit dessen Durchsetzbarkeit nicht etwa dann weniger, wenn die Beitragssatzerhöhung mit einer Kassenfusion zusammentrifft (ebenso Schmidt, aaO, S 2630).

Ebenfalls entgegen der Revision tritt nicht etwa das Sonderkündigungsrecht der Mitglieder im Fall von Beitragssatzerhöhungen zu Gunsten der Fusion von Krankenkassen zurück. Vielmehr handelt es sich bei Kassenfusion, Risikostrukturausgleich und Wahlrechten/(Sonder-)Kündigungsrechten um untereinander gleichwertige und in ihren Voraussetzungen voneinander unabhängige Institute des SGB V zur gemeinsamen Erreichung ein und desselben Ziels. Bereits das GRG vom 20. Dezember 1988 ([BGBl I 2477](#)) enthielt - jeweils mit dem Ziel einer Verringerung von Beitragssatzunterschieden (vgl [BT-Drucks 11/2237 S 152](#)) - Regelungen zum Zusammenschluss von Kassen ([§§ 144 ff, 150, 160 SGB V](#)) sowie zur Durchführung eines teils freiwilligen, teils obligatorischen kassenartinternen Finanzausgleichs ([§§ 265, 266, 267 SGB V](#)). Das Gesundheitsstrukturgesetz erleichterte die Vereinigung von Krankenkassen weiter ([§§ 144 ff, 149 f, 159 f, 168 SGB V](#)), führte mit [§ 266 SGB V](#) einen bundesweiten, die Kassenarten übergreifenden Risikostrukturausgleich unter den Krankenkassen ein (vgl hierzu im Einzelnen Urteil des Senats in [BSGE 90, 231 = SozR 4-2500 § 266 Nr 1](#) und BVerfG Beschluss vom 9. Juni 2004, [2 BvR 1248/03](#) und [1249/03](#) in G + G 2004, Nr 9, 42 f = [DVBl 2004, 1161](#)) und eröffnete den Versicherten grundsätzlich Wahlfreiheit hinsichtlich des für sie zuständigen Trägers der gesetzlichen Krankenversicherung. Hinsichtlich der zeitlichen Abfolge wurde dabei davon ausgegangen, dass es als Grundlage der zur Erreichung einer Beitragssatzbegrenzung zwar notwendigen, für sich jedoch nicht für hinreichend erachteten Wahlrechte ([BT-Drucks 12/3608 S 74](#)) zunächst der Einführung des kassenartübergreifenden Risikostrukturausgleichs bedürfe. Dieser Übergangszeitraum sei unabdingbar, um größtmögliche Chancengleichheit zwischen allen Krankenkassen herzustellen. Erst nach Durchführung des kassenartübergreifenden Risikostrukturausgleichs seien gleiche Wettbewerbsbedingungen für alle Krankenkassen vorhanden ([BT-Drucks 12/3608 S 74](#)). Das geltende Recht enthält keinerlei Hinweise darauf, dass diese zeitlich aufeinander folgenden und aufeinander aufbauenden Schritte zur Erfüllung des verfassungsrechtlichen Gebots der Verminderung der Beitragssatzspanne in dem von der Beklagten postulierten Verhältnis der sachlichen Wechselbezüglichkeit bzw des gegenseitigen Vor- oder Nachrangs stehen.

bb) Unzutreffend hat das SG allerdings entschieden, dass die Klägerin gegenüber der Beklagten ein Kündigungsrecht zum 30. November 2003 hatte. Die Kündigungserklärung der Klägerin war bei der Beklagten am 30. September 2003 eingegangen, obwohl die Vereinigung der Beklagten mit der BKK KM direkt erst mit dem 1. Oktober 2003 wirksam wurde und infolgedessen auch die Beitragssatzerhöhung erst zu diesem Zeitpunkt in Kraft trat. Der Senat folgt der von der Revision vertretenen Ansicht, wonach die Kündigungserklärung deshalb vor dem 1. Oktober 2003 unbeachtlich war und keine Rechtswirkungen entfalten konnte, denn erst von diesem Zeitpunkt an bestand überhaupt ein Sonderkündigungsrecht. Im Unterschied zum Kündigungsrecht bei Ablauf der Bindungsfrist ([§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V](#)) lief die für die Kündigung maßgebliche Kündigungsfrist deshalb auch erst von diesem Zeitpunkt an. Im Hinblick darauf hat die Klägerin ihre Mitgliedschaft

bei der Beklagten erst im Oktober 2003 gekündigt, wobei offen bleiben kann, ob die am 30. September 2003 eingegangene Kündigung nach Inkrafttreten der Beitragssatzerhöhung am 1. Oktober 2003 "aufgelebt" oder die Kündigung von der Klägerin im Zusammenhang mit ihrem Widerspruch vom 21. Oktober 2003 wiederholt worden ist. Insoweit war jedenfalls festzustellen, dass die Klägerin gegenüber der Beklagten ein Kündigungsrecht zum Ablauf des auf den Oktober 2003 folgenden übernächsten Kalendermonats, also zum 31. Dezember 2003 hatte.

b) Stand der Klägerin infolgedessen zu diesem Zeitpunkt das in [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) geregelte Sonderkündigungsrecht zu, so war weiter festzustellen, dass sie ihr Wahlrecht gegenüber der Beigeladenen zum 1. April 2004 wirksam ausgeübt hat.

Nach den Feststellungen des SG hat die Klägerin gegenüber der Beigeladenen während des Klageverfahrens im März 2004 ihre Aufnahme als Mitglied beantragt, dh ihr Wahlrecht gegenüber der gewählten Krankenkasse erklärt ([§ 175 Abs 1 Satz 1 SGB V](#)). Im Zeitpunkt der Wahl war das Wahlrecht nicht wegen Fristablaufs ausgeschlossen. [§ 175 Abs 4 Satz 4 SGB V](#) sieht allerdings vor, dass die Kündigung nur wirksam wird, wenn innerhalb der Kündigungsfrist die Wahl einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung nachgewiesen wird, der Versicherte also auch die Wahl selbst vor Ablauf der Kündigung erklärt hat. Die Frist für Wahl und Nachweis der Wahl gilt jedoch nicht, wenn die gekündigte Krankenkasse durch die rechtswidrige Weigerung, eine Kündigungsbestätigung auszustellen, die Ursache dafür setzt, dass das Verfahren zum Wechsel der Krankenkasse nicht den im Gesetz vorausgesetzten Ablauf nehmen kann. Die Frist für die Wahl der neuen Krankenkasse und den Nachweis der Mitgliedschaft durch eine Mitgliedsbescheinigung hat nur Bedeutung für die gekündigte Krankenkasse, also hier die Beklagte. Sie soll sicherstellen, dass diese Krankenkasse innerhalb angemessener Zeit Klarheit darüber erhält, ob die Kündigung wirksam geworden ist oder nicht. Der Nachweis durch Vorlage der Mitgliedsbescheinigung gewährleistet dies. Da die Mitgliedsbescheinigung durch den Versicherungspflichtigen entsprechend [§ 175 Abs 3 SGB V](#) der zur Meldung verpflichteten Stelle, dh in der Regel bei abhängig Beschäftigten dem Arbeitgeber, vorzulegen ist, so hat die gekündigte Krankenkasse zwar nicht schon mit Ablauf der Kündigungsfrist Klarheit darüber, ob die Mitgliedschaft bei ihr beendet ist oder nicht. Der Arbeitgeber hat die Änderung der Kassenzuständigkeit aber innerhalb von zwei bis längstens sechs Wochen zu melden (§ 12 Abs 1, 4 iVm § 6 Datenerfassungs- und -übermittlungsverordnung (DEÜV) vom 10. Februar 1998 ([BGBl I S 343](#))). Dieses durch [§ 175 Abs 4 Satz 4 SGB V](#) geschützte Interesse an der Klärung des Versicherungsverhältnisses besteht nicht, wenn zwischen dem Versicherten und der gekündigten Krankenkasse über das Recht zur Kündigung gestritten wird. Hier weiß die gekündigte Krankenkasse, dass die Wahl einer neuen Krankenkasse während des Streitverfahrens in Betracht kommt. Wird die Krankenkasse nach Ablauf der Kündigungsfrist gewählt, ist die gekündigte Krankenkasse dadurch jedenfalls nicht beschwert, zumal die Mitgliedschaft bei der neu gewählten Krankenkasse nicht vor der tatsächlichen Ausübung der Wahl beginnen kann (vgl hierzu unmittelbar nachfolgend) und die Mitgliedschaft bei der gekündigten Krankenkasse deshalb nicht vor tatsächlicher Ausübung der Wahl endet. Eine weitere Bedeutung hat die Frist des [§ 175 Abs 4 Satz 4 SGB V](#) nicht. Insbesondere hat die Anordnung einer Frist für die Wahl der neuen Krankenkasse als Wirksamkeitsvoraussetzung der Kündigung für die zu wählende Krankenkasse keine Bedeutung. Jene tritt ohnehin erst mit Ausübung der Wahl durch den Versicherten mit diesem in Kontakt und kann dann zukunftsbezogen die Mitgliedschaft des Versicherten durchführen, gleichgültig wie lange vorher die Kündigung ausgesprochen wurde.

Die Wahl der Beigeladenen als Krankenkasse durch die Klägerin ist nicht vor ihrer tatsächlichen Ausübung wirksam geworden. Im Verhältnis zur gewählten Krankenkasse kann sich der Versicherte grundsätzlich nicht darauf berufen, dass wegen Fehlverhaltens der gekündigten Krankenkasse die Frist des [§ 175 Abs 4 SGB V](#) nicht gelte und er deshalb die Wahl der neuen Krankenkasse auch mit Rückwirkung auf einen Zeitpunkt vor tatsächlicher Ausübung der Wahl wirksam ausüben könne. Für die gewählte Krankenkasse, der zumindest bis zum Zeitpunkt der Ausübung der Wahl kein Fehlverhalten zugerechnet werden kann, gilt der sowohl in [§ 175 Abs 3 SGB V](#) als auch in den Regelungen zur Ausübung des Wahlrechts in [§ 175 Abs 4 SGB V](#) zum Ausdruck kommende Grundsatz, dass die Wahl einer Krankenkasse grundsätzlich zukunftsbezogen geschieht. Die Regelung in [§ 175 Abs 3 SGB V](#) stellt sicher, dass selbst bei Eintritt der Versicherungspflicht die kraft Wahl zuständige Krankenkasse innerhalb von zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht feststeht. Hat der Versicherungspflichtige innerhalb dieser Zeit seine Mitgliedsbescheinigung, die die Ausübung des Wahlrechts voraussetzt, nicht vorgelegt, so steht die zuständige Krankenkasse nach Maßgabe von [§ 175 Abs 3 Satz 2](#) und 3 SGB V fest. Die zur Meldung verpflichtete Stelle kann zwar nach Maßgabe des [§ 175 Abs 3 Satz 2](#) 2. Halbsatz SGB V unter den dort geregelten Voraussetzungen die zuständige Krankenkasse selbst wählen. Auch diese Wahl hat aber innerhalb der Meldefristen nach § 6 DEÜV zu erfolgen. Grundsätzlich ist so für Versicherungspflichtige sichergestellt, dass die zuständige Krankenkasse zeitnah zum Eintritt in die Versicherung feststeht. Für die Ausübung des Wahlrechts während der Versicherungspflicht stellen die Regelungen in [§ 175 Abs 4 SGB V](#) (Kündigung mehr als zwei Monate vor Ablauf der Kündigungsfrist, Ausstellung der Kündigungsbestätigung innerhalb von zwei Wochen, Wahl einer neuen Krankenkasse und Nachweis der Mitgliedschaft bei dieser Krankenkasse durch Vorlage einer Mitgliedsbescheinigung bis zum Ablauf der Kündigungsfrist) sicher, dass die Mitgliedschaft bei der neu gewählten Krankenkasse immer nur zukunftsbezogen wirksam wird. Es besteht aus der Sicht der gewählten Krankenkasse kein schützenswertes Interesse eines Versicherten, zu ihren Lasten ein Wahlrecht für die Zeit vor der tatsächlichen Ausübung wirksam werden zu lassen, soweit sie nicht selbst die Ausübung des Wahlrechts verhindert hat. Die gewählte Krankenkasse muss sich insoweit auch nicht ein Fehlverhalten der gekündigten Krankenkasse zurechnen lassen. Der Wechsel einer Krankenkasse während des Versicherungsverhältnisses durch Ausübung des Wahlrechts geschieht in einem gestuften Verfahren, das Mitwirkungsakte sowohl des Versicherten als auch der gekündigten und der gewählten Krankenkasse erfordert. Hier der gewählten Krankenkasse das Fehlverhalten der gekündigten Krankenkasse zuzurechnen, ohne das Verhalten des Versicherten zu berücksichtigen, der gegenüber der gewählten Krankenkasse selbständig und unabhängig von seinem bisherigen Mitgliedschaftsverhältnis bei der gekündigten Krankenkasse tätig wird bzw tätig werden muss, ist nicht gerechtfertigt. Durch die Beschränkung der Wirksamkeit der Ausübung des Wahlrechts in Fällen wie dem vorliegenden auf die Zeit nach tatsächlicher Ausübung des Wahlrechts wird auch die Zeit, in der die tatsächlich durchgeführte Mitgliedschaft und eine im Rechtsstreit später festgestellte rechtliche Mitgliedschaft sich überschneiden können, möglichst beschränkt. Insbesondere ist es auch nur unter dieser Voraussetzung den beteiligten Krankenkassen möglich, Absprachen über die Durchführung der Mitgliedschaft zu treffen. Solche Absprachen mögen im vorliegenden Fall, in dem es nur um kurzfristige Überschneidungen geht, nicht notwendig sein. Sie können aber angemessen sein, wenn in einem Rechtsstreit die tatsächlichen Voraussetzungen der Ausübung des Kündigungsrechts streitig sind und der Streit sich über längere Zeit hinzieht.

Schon aus den oben genannten Gründen hat das SG deshalb zu Unrecht angenommen, die Wahl, die nach Ablauf der Kündigungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) ausgeübt wird, wirke auf den Kündigungszeitpunkt zurück. Im Übrigen geht der Gesetzgeber in [§ 175 Abs 4 SGB V](#) davon aus, dass die Mitgliedschaft auf Grund des Wahlrechts während des Versicherungsverhältnisses grundsätzlich nur mit dem Monatsende wechselt. Das gilt auch für ein Wahlrecht, das nach Ablauf der Frist des [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) wirksam ausgeübt werden kann. Weil die Klägerin die Beigeladene erst im März 2004 gewählt hat, konnte sie ihr Wahlrecht für die Beigeladene nicht vor dem 1. April 2004 wirksam ausüben. Lediglich zur Klarstellung hat der Senat die wirksame Ausübung des Wahlrechts zum 1. April 2004 im Rahmen

dieses Rechtsstreits noch einmal festgestellt. Die weitergehende Klage war insoweit abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2005-01-03