

## B 12 KR 23/04 R

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 8 KR 163/04  
Datum  
30.08.2004  
2. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 12 KR 23/04 R  
Datum  
02.12.2004  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Das Sonderkündigungsrecht wegen Beitragssatzerhöhung besteht auch dann wenn die Beitragssatzerhöhung mit einer Kassenfusion zusammenrifft.

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 30. August 2004 - [S 8 KR 163/04](#) - wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass festgestellt wird, dass der Kläger gegenüber der Beklagten ein Kündigungsrecht zum 30. Juni 2004 hatte und sein Wahlrecht für die Beigeladene zum 1. August 2004 wirksam ausgeübt hat.

Im Übrigen wird die Klage abgewiesen. Die Beklagte trägt auch die außergerichtlichen Kosten des Klägers 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.

Der Kläger ist zum 1. April 2003 Pflichtmitglied der Taunus Betriebskrankenkasse (BKK), einer Rechtsvorgängerin der Beklagten, geworden. Jeweils unter Beibehaltung des Namens Taunus BKK erfolgten zum 1. Oktober 2003 Fusionen mit der Forum BKK und zum 1. Januar 2004 mit der BKK Hamburg-Mannheimer. Zum 1. April 2004 vereinigten sich die Taunus BKK und die BKK Braunschweig zur Beklagten. Seit dem 1. April 2004 beträgt der allgemeine Beitragssatz der Beklagten 13,8 vH. Vor der Vereinigung hatte der allgemeine Beitragssatz der Taunus BKK bei 12,8 vH und derjenige der BKK Braunschweig bei 15,2 vH gelegen.

Mit Schreiben vom 14. April 2004 kündigte der Kläger unter Hinweis auf die "einprozentige Beitragserhöhung" ab 1. April 2004 seine Mitgliedschaft bei der Beklagten zum Ablauf des Monats Juni 2004 und bat um Ausstellung einer Kündigungsbestätigung. Mit Bescheid vom 21. April 2004 wies die Beklagte die Kündigung zurück. Der Kündigung könne nicht entsprochen werden, weil die erstmalige Beitragssatzfestsetzung durch eine nach einer Fusion neu entstandene Krankenkasse keine Beitragssatzerhöhung darstelle und deshalb kein Sonderkündigungsrecht nach [§ 175 Abs 4 Satz 5](#) des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) begründe. Vor Ablauf der Bindungsfrist von 18 Monaten sei ein Kassenwechsel ausgeschlossen. Der Widerspruch gegen diesen Bescheid blieb erfolglos (Widerspruchsbescheide vom 17. Mai und 8. Juni 2004). Unter dem 30. September und 4. Oktober 2004 hat die Beklagte dem Kläger mit Wirkung vom Zeitpunkt des Ablaufs der Bindungsfrist am 30. September 2004 eine Kündigungsbestätigung ausgestellt.

Der Kläger hat sein Begehren im Klagewege weiterverfolgt. Unter dem 6. und 8. Juli 2004 hat er bei der BKK Bergisch Land seine Aufnahme als Pflichtmitglied beantragt. Diese hat den Eingang des Antrags bestätigt und um Hergabe der Kündigungsbestätigung der bisherigen Krankenkasse gebeten. Seit dem 1. Oktober 2004 wird der Kläger von der BKK Bergisch Land als Mitglied geführt. Das Sozialgericht (SG) hat die BKK Bergisch Land beigeladen. Mit Urteil vom 30. August 2004 hat das SG der Klage stattgegeben und unter Aufhebung des angefochtenen Bescheides in der Gestalt der Widerspruchsbescheide festgestellt, dass die Kündigung des Klägers zum 30. Juni 2004 wirksam geworden ist. Die Festlegung des allgemeinen Beitragssatzes auf 13,8 vH habe eine Beitragssatzerhöhung iS des [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) dargestellt mit der Folge, dass eine Ausnahme von der Bindungsfrist des Satzes 1 bestanden und dem Kläger nach Satz 2 ein Kündigungsrecht zum Ablauf des übernächsten Kalendermonats zugestanden habe. Als Gesamtrechtsnachfolgerin der früheren Taunus BKK müsse die Beklagte auch deren Pflichten übernehmen. Ebenso wie jene habe die Beklagte daher bei einer Anhebung des Beitragssatzes das außerordentliche Kündigungsrecht der Versicherten zu dulden. Dass der Kläger sein Kassenwahlrecht nach Ablauf der Kündigungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V](#) ausgeübt habe, stehe der Wirksamkeit der Kündigung nicht entgegen. Wegen fehlerhafter Beratung durch die

Beklagte sei dieser nach den Grundsätzen des sozialrechtlichen Herstellungsanspruchs so zu stellen, als habe er sein Wahlrecht vor dem 30. Juni 2004 und damit rechtzeitig ausgeübt. Ohne Auswirkungen bleibe auch, dass der Kläger das formalisierte Kündigungsverfahren des [§ 175 SGB V](#) nicht eingehalten habe. Der gerichtlichen Feststellung komme insoweit ersetzende Wirkung zu. Dass der Zeitpunkt des begehrten Kassenwechsels bereits verstrichen sei, hindere die getroffene Entscheidung ebenfalls nicht, weil der Zeitpunkt der Wirksamkeit der Kündigung durch das Gericht auch rückwirkend festgestellt werden und das Versicherungsverhältnis entsprechend rückabgewickelt werden könne.

Die Beklagte hat Sprungrevision eingelegt. Sie rügt eine Verletzung des [§ 175 Abs 4 SGB V](#) und der [§§ 150, 144 SGB V](#). [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) sei auf den vorliegenden Sachverhalt nicht anwendbar. Im Rahmen des Fusionsverfahrens sei durch den Verwaltungsrat der beiden fusionierenden Kassen erstmals ein Beitragssatz für die zum 1. April 2004 entstehende neue Kasse festgelegt worden. Damit liege weder eine "Erhöhung" vor noch komme eine Kündigung gerade gegenüber derjenigen Kasse in Betracht, die den in Frage stehenden Beitragssatz festgesetzt habe. Ebenso stünden systematischer Zusammenhang, Entstehungsgeschichte sowie Sinn und Zweck des [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) der Annahme eines Sonderkündigungsrechts in Fällen der vorliegenden Art entgegen. Dasselbe ergebe sich im Umkehrschluss aus [§ 175 Abs 5 SGB V](#).

Die Beklagte beantragt,  
das Urteil des SG vom 30. August 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,  
die Revision mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass festgestellt wird, dass der Kläger ein Kündigungsrecht zum 30. Juni 2004 hatte und sein Wahlrecht für die Beigeladene zum 1. Juli 2004 wirksam ausgeübt hat.

Er 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 des Klägers zum 30. Juni 2004 und eine wirksame Wahl der Beigeladenen durch den Kläger vor dem 30. September 2004 feststellt, dem Kläger für die von ihm zu tragenden Beiträge 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 der Kläger sein Begehren zulässig im Wege der Anfechtungs- und Feststellungsklage verfolgen kann. Mit Recht hat das SG den angefochtenen Bescheid der Beklagten vom 21. April 2004 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide aufgehoben. Gegenüber der Beklagten war festzustellen, dass der Kläger ein Kündigungsrecht zum 30. Juni 2004 hatte, gegenüber der Beigeladenen, dass er sein Wahlrecht für diese zum 1. August 2004 wirksam ausgeübt hat. Im Hinblick auf die von der Beklagten in der mündlichen Verhandlung abgegebene Erklärung hat der Kläger seinen Feststellungsantrag in der mündlichen Verhandlung neu gefasst und nur noch die Feststellungen beantragt, dass er ein Kündigungsrecht zum 30. Juni 2004 hatte und sein Wahlrecht für die Beigeladene zum 1. Juli 2004 wirksam ausgeübt hat. Darin liegt eine Beschränkung des ursprünglichen Feststellungsbegehrens ([§ 123 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)), das der Kläger mit seinem Hauptantrag vor dem SG verfolgt hat. Die vor dem SG beantragte und vom SG ausgesprochene Feststellung, die Kündigung des Klägers sei zum 30. Juni 2004 wirksam geworden, 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, wie sich aus den Entscheidungsgründen ergibt.

1. Die erhobene Feststellungsklage, die mit der gegen die Beklagte gerichteten Anfechtungsklage verbunden ist, ist zulässig. Insbesondere hat der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung seiner 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 der Kläger sein Wahlrecht gegenüber der Beigeladenen erst im Juli 2004 und damit nach dem Ende der zum 30. Juni 2004 ablaufenden 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 der Kläger ein Interesse daran hat, Gewissheit über die rechtliche Zulässigkeit des von ihm 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 den Kläger nur noch für die Vergangenheit umstritten, weil er seit dem 1. Oktober 2004 von der Beigeladenen als Mitglied geführt wird. Gleichwohl besteht sein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung der Kassenzuständigkeit auch für den in der Vergangenheit liegenden Zeitraum. Denn die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung erklärt, den Kläger bei einem Erfolg seiner Anträge so stellen zu wollen, wie er stehen würde, wenn die Mitgliedschaft bei der Beigeladenen rückwirkend durchgeführt würde.

2. Der Kläger kann gegenüber der Beklagten das bei Beitragssatzerhöhungen einer Krankenkasse bestehende Sonderkündigungsrecht zum 30. Juni 2004 geltend machen (dazu a). Überdies hat er die Ausübung seines Wahlrechts gegenüber der Beigeladenen zum 1. August 2004 wirksam erklärt (dazu b).

a) Der Kläger hat das ihm gemäß [§ 173 SGB V](#) zustehende Wahlrecht gegenüber der Rechtsvorgängerin der Beklagten ausgeübt und ist nach den Feststellungen des SG zum 1. April 2003 deren Mitglied geworden. Weil er sein Wahlrecht ab dem 1. Januar 2002 ausgeübt hat, ist

er 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 Satz 4; [§ 175 Abs 4 Satz 1 bis 4 SGB V](#) idF des Art 1 Nr 1 Buchst c des Gesetzes zur Neuregelung der Krankenkassenwahlrechte vom 27. Juli 2001, [BGBl I 1946](#)). Erhöht eine Krankenkasse ihren Beitragssatz, kann die Mitgliedschaft abweichend von Satz 1 bis zum Ablauf des auf das Inkrafttreten des der Beitragserhöhung folgenden Kalendermonats gekündigt werden (aaO Satz 5 in der ab 1. Januar 2004 geltenden Fassung der Art 1 Nr 134, Art 37 Abs 1 des GKV-Modernisierungsgesetzes vom 14. November 2003, [BGBl I 2190](#)).

Der Kläger war vor Ablauf der 18-monatigen Bindungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V](#) am 30. September 2004 auf Grund einer Beitragssatzerhöhung (vgl hierzu unmittelbar nachfolgend) berechtigt, seine Mitgliedschaft bei der Beklagten vorzeitig zu beenden. Seine Kündigung vom April 2004 wahrt zunächst 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 30. Juni 2004. Ebenso ist die seit dem 1. Januar 2004 einzuhaltende besondere Erklärungsfrist des [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) für die Fälle der Ausübung des Kündigungsrechts bei Erhöhung des Beitragssatzes beachtet.

Die zum 1. April 2004 errichtete Beklagte legt der Beitragsbemessung für ihre Mitglieder seither einen allgemeinen Beitragssatz von 13,8 vH zu Grunde. Für diejenigen Mitglieder der mit Ablauf des 31. März 2004 untergegangenen Taunus BKK, deren Beitrag sich nach dem allgemeinen Beitragssatz bemisst, ergibt sich damit ausgehend von dem für sie bis Ende März 2004 maßgeblichen allgemeinen Beitragssatz von 12,8 vH eine Erhöhung um 1 vH. Für den Kläger 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. April 2004 wirksam gewordenen Fusion der Taunus BKK mit der BKK Braunschweig 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. April 2004 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. April 2004 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 weiterer 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 des Klägers ist auch insofern von der untergegangenen Taunus BKK 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 BVerwG Beschluss vom 25. Juni 2003, [6 P 1.03](#), IÖD 2003, 213 ff = [ZTR 2003, 527](#) ff). Die Mitgliedschaft des Klägers 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 des Klägers 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. April 2004 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. April 2003 und läuft vom Zuständigkeitswechsel zum 1. April 2004 unbeeinflusst fort. Der frühere Beitragssatz der Rechtsvorgängerin der Beklagten ist gegenüber dem Aktuellen Vergleichsgröße, seine Änderung von 12,8 vH auf 13,8 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. April 2004 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. April 2004 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 jeweils vorgesehenen Fristen, die einen Ausgleich zwischen der Wahlfreiheit der Mitglieder mit dem Interesse der Träger an der relativen Verlässlichkeit ihres Mitgliederbestandes und der Vermeidung verwaltungsaufwändiger Kurzmitgliedschaften gewährleisten (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 ist und neben der Kündigungsfrist des Satzes 2 aaO die Erklärungsfrist des Satzes 5 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. Gleichmaßen 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.

b) Stand dem Kläger infolgedessen das in [§ 175 Abs 4 Satz 5 SGB V](#) geregelte Sonderkündigungsrecht zu, so war weiter festzustellen, dass er sein Wahlrecht gegenüber der Beigeladenen zum 1. August 2004 wirksam ausgeübt hat.

Nach den Feststellungen des SG hat der Kläger gegenüber der Beigeladenen am 6. und 8. Juli 2004 seine Aufnahme als Mitglied beantragt, dh sein 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 Kündigungsfrist 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, 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 den Kläger 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, dh hier den 1. Juli 2004, 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 der Kläger die Beigeladene erst im Juli 2004 gewählt hat, war deshalb festzustellen, dass der Kläger sein Wahlrecht zur Beigeladenen zum 1. August 2004 wirksam ausgeübt hat. Insoweit war die weitergehende Klage abzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

BRD  
Saved  
2005-01-31