

S 9 KR 58/04 ER

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
9
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 9 KR 58/04 ER
Datum
14.06.2004
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Beschluss

Der Antrag auf einstellige Anordnung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Gründe:

Der Antragssteller begehrt mit dem Antrag im einstweiligen Rechtsschutz die Verpflichtung der Antragsgegnerin, ihm eine Kündigungsbestätigung zum 30.6.2004 auszustellen.

Die U BKK und die BKK C fusionierten zum 1.4.2004 zur Antragsgegnerin. Zuvor lag der allgemeine Beitragssatz der U BKK bei 12,8 % und bei der BKK C bei 14,4 %. Der allgemeine Beitragssatz für pflichtversicherte Beschäftigte wurde auf 13,8 % festgesetzt.

Der Antragssteller ist der Ansicht, dass ihm wegen der mit der Fusion verbundenen Beitragssteigerung ein Sonderkündigungsrecht nach [§ 175 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) zustehe.

Die Antragsgegnerin teilte dem Antragssteller mit Widerspruchsbescheid vom 17.5.2004 mit, dass ein Sonderkündigungsrecht wegen der Fusion nicht bestehe. Es handele sich vielmehr um die neue Festsetzung eines Beitragssatzes im Rahmen der neu beschlossenen Satzung.

Der Antragssteller beantragt schriftsätzlich,

die Antragsgegnerin im Wege einer einstweiligen Anordnung zu verpflichten, ihm unverzüglich eine Kündigungsbestätigung bis zum 30.6.2004 auszustellen und ihm eine angemessene pauschale Entschädigung für die im Zusammenhang mit dem Vor- und Klageverfahren entstandenen Kosten zu erstatten.

Die Antragsgegnerin beantragt schriftsätzlich,

den Antrag zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, es liege kein Anordnungsgrund vor, da es dem Antragssteller zumutbar sei, die Entscheidung im Hauptsacheverfahren abzuwarten. Versicherungsschutz gegen Krankheit sei gegeben. Ein eventuell höherer Beitragssatz der Antragsgegnerin im Verhältnis zu anderen gesetzlichen Krankenkassen stelle keine unzumutbaren Nachteile dar, die eine Vorwegnahme der Hauptsache rechtfertigten. Die Hauptsache würde aber vorweggenommen, wenn dem Antrag des Antragsstellers stattgegeben werden würde.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhaltes wird auf das übrige Vorbringen der Beteiligten Bezug genommen.

II.

Die Kammer konnte gemäß [§ 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [§ 921 Abs. 1 ZPO](#) ohne mündliche Verhandlung entscheiden.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist unbegründet. Die Voraussetzungen für die Gewährung einstweiligen Rechtsschutzes sind nicht gegeben.

Gemäß [§ 86 b Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann das Gericht auf Antrag eine einstweilige Anordnung in Bezug auf den

Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch die Veränderung des bestehenden Zustandes die Verwirklichung des Rechts des Antragsstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Der Erlass einer einstweiligen Anordnung setzt das Bestehen eines Anordnungsanspruchs, das heißt des materiellen Anspruchs, für den vorläufiger Rechtsschutz begehrt wird, sowie das Vorliegen eines Anordnungsgrundes, das heißt die Unzumutbarkeit bei Abwägung aller betroffenen Interessen die Entscheidung in der Hauptsache abzuwarten, voraus.

Es liegt weder ein Anordnungsanspruch noch ein Anordnungsgrund vor.

Ein Anordnungsanspruch könnte sich aus dem Gesichtspunkt ergeben, dass eine Beitragserhöhung, die zu einer Kündigung der Mitgliedschaft berechtigt, auch dann vorliegen kann, wenn eine Krankenkasse, die durch den Zusammenschluss zweier bisher selbständiger Krankenkassen entstanden ist, ihren Beitrag erstmals festsetzt. Diese Ansicht vertritt der Antragssteller im Hinblick auf [§ 175 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) in der hier maßgeblichen Fassung des Gesetzes vom 27.2.2001 (BGBl 1946). Dieser Ansicht tritt die Antragsgegnerin entgegen. Sie verweist auf das Interesse der nach einem Zusammenschluss von Kassen entstandenen neuen Solidargemeinschaft und darauf, dass der Beitrag erstmals festgesetzt wird und daher eine Erhöhung nicht vorliegt.

Unter Beachtung dieser unterschiedlichen Positionen kann jedenfalls nicht von offensichtlich rechtswidrigem Verwaltungshandeln ausgegangen werden (so auch das LSG NRW [L 16 B 15/04 KR ER](#)). Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus der Entscheidung des LSG Sachsen-Anhalt mit dem Az. [L 4 KR 33/00](#) (LSG NRW aaO).

Nur wenn jedoch das von der Antragsstellerin angegriffene Verwaltungshandeln offensichtlich rechtswidrig ist, ist der Erlass einer Regelungsanordnung geboten (vgl. hierzu auch LSG NRW aaO.).

Es liegt zudem kein Anordnungsgrund vor, da der Erlass einer solchen Regelungsanordnung voraussetzt, dass ihr Erlass zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint (§ 86 b Abs. 2 Satz 2 aE.). Solche wesentlichen Nachteile sind nicht erkennbar. Denn in dem die Antragsgegnerin den Versicherten unter Bezugnahme auf das ihrer Ansicht nach nicht bestehende Sonderkündigungsrecht gemäß [§ 175 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) im Wege der Widerspruchserteilung das Klageverfahren eröffnet, unternimmt sie alles notwendige, um die Richtigkeit ihrer Rechtsauffassung zum Sonderkündigungsrecht beim Zusammenschluss von zwei bisher selbständigen Krankenkassen rechtlich im Hauptsacheverfahren überprüfen zu lassen. Durch die Erteilung einer Kündigungsbestätigung würde das Ergebnis dieses Hauptsacheverfahrens vorweg genommen. Denn mit Ausstellung der Kündigungsbestätigung und nach Vorlage der Mitgliedsbescheinigung gemäß [§ 175 Abs. 4 Satz 4 SGB V](#) wird die Kündigung wirksam.

Sollte die Ansicht des Antragsstellers zutreffend sein, dass ein Sonderkündigungsrecht gemäß [§ 175 Abs. 4 Satz 5 SGB V](#) auch besteht, wenn sich zwei selbständige Krankenkassen zusammenschließen und einen neuen Beitragssatz festsetzen, kommt der im Hauptsacheverfahren zu erlangende Rechtsschutz nicht zu spät. Denn wenn die Versicherten ihr Wahlrecht gegenüber der neuen Krankenkasse ausgeübt haben, wird die Kündigung in dem Monat wirksam, indem das Wahlrecht ausgeübt worden ist. Dem steht nicht entgegen, dass die Versicherten die Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse nicht mit einer Mitgliedsbescheinigung im Sinne des [§ 175 Abs. 2 Satz 1 SGB V](#) nachweisen konnten. Das ist unter Beachtung des Verwaltungshandelns der Antragsgegnerin nicht möglich. Insoweit kommt der im Hauptsacheverfahren zu ergehenden gerichtlichen Feststellung die entsprechende ersetzende Wirkung zu (vgl. hierzu SG Düsseldorf Urteil vom 12.9.2003 noch nicht rechtskräftig; anhängig beim LSG NRW Az. [L 16 KR 305/03](#)). Wichtig ist daher, dass der Antragssteller gegenüber der von ihm zu wählenden Krankenkasse sein Wahlrecht ausübt. Er erlangt zwar weder eine Kündigungsbestätigung von der Antragsgegnerin noch kann die neue Krankenkasse ihm eine Mitgliedsbescheinigung ausstellen, aber wenn der Antragssteller sein Wahlrecht ausgeübt hat, kann im Fall einer positiven rechtskräftigen Entscheidung im Hauptsacheverfahren die Mitgliedschaft bei der Antragsgegnerin rückwirkend beendet und bei der neuen Krankenkasse begründet werden.

Aus einer entsprechenden rechtskräftigen Feststellung des Gerichts des Hauptsacheverfahrens folgt das Ende der Mitgliedschaft bei der alten Krankenkasse, der die Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse unter Berücksichtigung des ausgeübten Wahlrechts folgt. Auch soweit im Verlauf des Hauptsacheverfahrens seitens der "alten Krankenkasse" Leistungen erbracht werden, stünde dies einer rückwirkenden Neubegründung der Mitgliedschaft bei der "neuen Krankenkasse" nicht entgegen, da insoweit zwischen den Leistungsträgern dem Grunde nach Erstattungsansprüche bestehen (Urteil des BSG vom 6.2.1992 - [12 RK 14/90](#)).

Die Abwendung wesentlicher Nachteile kann im übrigen auch nicht damit begründet werden, dass der Antragssteller für mehrere Monate bis zur Klärung des Hauptsacheverfahrens bei einer Krankenkasse bleiben muss, die ev. einen höheren Beitragssatz hat als die neu gewählte Krankenkasse (vgl. hierzu auch LSG NRW [L 16 B 15/04 KR ER](#) vom 24.5.2004).

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

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-07-01