S 9 KR 58/04 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Düsseldorf
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	9
Kategorie	Beschluss
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 9 KR 58/04 ER
Datum	14.06.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

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 [Â§ 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 Antragstellers stattgegeben werden würde.

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

II.

Die Kammer konnte gemäß [Â§ 86 b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) in Verbindung mit [Â§ 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 [Â§ 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 Antragstellers 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 [Â§ 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 (Â§ 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 [Â§ 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 überprüfbar zu lassen. Durch die Erteilung einer Kündigungsbestätigung würde das Ergebnis dieses Hauptsacheverfahren vorweg genommen. Denn mit Ausstellung der Kündigungsbestätigung und nach Vorlage der Mitgliedsbescheinigung gemäß [Â§ 175 Abs. 4 Satz 4 SGB V](#) wird die Kündigung wirksam.

Sollte die Ansicht des Antragsstellers zutreffend sein, dass ein Sonderkündigungsrecht gemäß [Â§ 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 [Â§ 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 D¹/₄sseldorf Urteil vom 12.9.2003 noch nicht rechtskr¹/₄ftig; anh¹/₄ngig beim LSG NRW Az. [L 16 KR 305/03](#)). Wichtig ist daher, dass der Antragssteller gegen¹/₄ber der von ihm zu w¹/₄hlenden Krankenkasse sein Wahlrecht aus¹/₄bt. Er erlangt zwar weder eine K¹/₄ndigungsbest¹/₄tigung von der Antragsgegnerin noch kann die neue Krankenkasse ihm eine Mitgliedsbescheinigung ausstellen, aber wenn der Antragssteller sein Wahlrecht ausge¹/₄bt hat, kann im Fall einer positiven rechtskr¹/₄ftigen Entscheidung im Hauptsacheverfahren die Mitgliedschaft bei der Antragsgegnerin r¹/₄ckwirkend beendet und bei der neuen Krankenkasse begr¹/₄ndet werden.

Aus einer entsprechenden rechtskr¹/₄ftigen Feststellung des Gerichts des Hauptsacheverfahrens folgt das Ende der Mitgliedschaft bei der alten Krankenkasse, der die Mitgliedschaft bei der neuen Krankenkasse unter Ber¹/₄cksichtigung des ausge¹/₄bten Wahlrechts folgt. Auch soweit im Verlauf des Hauptsacheverfahrens seitens der "alten Krankenkasse" Leistungen erbracht werden, st¹/₄nde dies einer r¹/₄ckwirken- den Neubegr¹/₄ndung der Mitgliedschaft bei der "neuen Krankenkasse" nicht entgegen, da insoweit zwischen den Leistungstr¹/₄gern dem Grunde nach Erstattungsanspr¹/₄che bestehen (Urteil des BSG vom 6.2.1992 [â 12 RK 14/90](#)).

Die Abwendung wesentlicher Nachteile kann im ¹/₄brigen auch nicht damit begr¹/₄ndet werden, dass der Antragssteller f¹/₄r mehrere Monate bis zur Kl¹/₄rung des Hauptsacheverfahrens bei einer Krankenkasse bleiben muss, die ev. einen h¹/₄heren Beitragssatz hat als die neu gew¹/₄hlte Krankenkasse (vgl. hierzu auch LSG NRW [L 16 B 15/04 KR ER](#) vom 24.5.2004).

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

Erstellt am: 01.07.2004

Zuletzt verändert am: 23.12.2024