
S 11 KR 21/09 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Krankenversicherung
Abteilung	5
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 11 KR 21/09 ER
Datum	06.02.2009

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 B 15/09 KR ER
Datum	23.04.2009

3. Instanz

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

Die Beschwerde des Antragstellers gegen den Beschluss des Sozialgerichts Duisburg vom 06.02.2009 wird zurückgewiesen. Kosten sind auch im Beschwerdeverfahren nicht zu erstatten.

Gründe:

I.

Streitig ist, ob der Antragsteller (AS) seine Mitgliedschaft bei der Antragsgegnerin (AG) wirksam gekündigt hat.

Der AS ist hauptberuflich selbständig erwerbstätig und bei der AG freiwillig gegen das Risiko Krankheit versichert. Seit dem 01.01.2008 nimmt er aufgrund einer von ihm am 05.12.2007 unterzeichneten Erklärung an dem Wahltarif "U-Selbstbehalt 00" teil. Am 29.09.2008 kündigte er zum 30.11.2008 unter Vorlage einer Versicherungsbestätigung einer privaten Krankenversicherung seine Mitgliedschaft bei der AG. Die AG teilte dem AS daraufhin mit, dass eine Kündigung zum 30.11.2008 bereits deshalb nicht möglich sei, weil aufgrund der Teilnahme am Wahltarif eine dreijährige Bindungsfrist bestehe (Bescheid vom 31.10.2008). Den

hiergegen erhobenen Widerspruch wies die AG zurück (Widerspruchsbescheid vom 13.01.2009).

Am 23.01.2009 hat der AS bei dem Sozialgericht (SG) Duisburg Klage erhoben und am 26.01.2009 einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt. Das SG hat den Antrag abgelehnt und ausgeführt, dass ein Anordnungsanspruch nicht glaubhaft gemacht worden sei, weil [§ 53 Abs. 8 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die Kündigungsfristen abweichend von [§ 175 Abs. 4 SGB V](#) regele. Angesichts dessen könne die Mitgliedschaft frühestens nach Ablauf der dreijährigen Bindungsfrist gekündigt werden; ein die vorzeitige Kündigung rechtfertigender Härtefall sei nicht gegeben. Abgesehen davon habe der AS auch einen Anordnungsgrund nicht glaubhaft gemacht. Es sei nicht ausreichend, wenn sich der AS zur Begründung seines Antrages lediglich auf mögliche finanzielle Nachteile stütze (Beschluss vom 06.02.2009).

Mit der am 11.03.2009 eingelegten Beschwerde hält der AS im Wesentlichen an seinem Vorbringen im erstinstanzlichen Verfahren fest. Er macht außerdem geltend, dass keine Gründe dafür ersichtlich seien, ein Mitglied, das in die private Krankenversicherung (PKV) zu wechseln beabsichtige, über einen längeren Zeitraum an den Wahltarif zu binden. Ein Anordnungsgrund sei deshalb glaubhaft gemacht, weil er – der AS – bei einem Zuwarten der Entscheidung der Hauptsache in einem lang andauernden Rechtsstreit aufgrund des dann höheren Eintrittsalters mit erheblich höheren monatlichen Beiträgen zur PKV zu rechnen habe. Abgesehen davon sei zum 01.01.2009 der Anspruch auf Krankengeld entfallen, so dass er als Selbständiger im Krankheitsfall dem Risiko der Existenzgefährdung ausgesetzt sei.

Weiterer Einzelheiten wegen wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichts- und der den AS betreffenden Verwaltungsakten der AG.

II.

Die zulässige Beschwerde ist nicht begründet. Das SG hat den Erlass einer einstweiligen Anordnung sowohl im Ergebnis als auch in der Begründung zutreffend abgelehnt. Zur Vermeidung von Wiederholungen nimmt der Senat gemäß [§ 142 Abs. 2 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) Bezug auf den Inhalt des angefochtenen Beschlusses.

Ergänzend wird auf Folgendes hingewiesen: Es spricht erheblich mehr dafür als dagegen, dass durch [§ 58 Abs. 8 Satz 2 SGB V](#) auch freiwillige Mitglieder, die an Wahltarifen teilnehmen, die Mitgliedschaft erst nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist kündigen können und [§ 175 Abs. 4 SGB V](#) auch für diese Versicherten keine Anwendung findet. Das ergibt sich zunächst aus dem Wortlaut des [§ 58 Abs. 8 Satz 2 SGB V](#), der nicht zwischen pflichtversicherten und freiwilligen Mitgliedern der GKV differenziert. Außerdem spricht der Regelungszweck, der darin liegt, "Optimierungsstrategien" durch eine vorzeitige Kündigung der Mitgliedschaft und Wechsel zu anderen Kassen bzw. Krankenversicherungen zu vermeiden (vgl. [BT-Drs. 16/3100 S. 109](#) zu § 53 des Gesetzesentwurfs; Höfler in: Kasseler Kommentar Sozialversicherungsrecht, [§ 53 SGB V](#), Rdn. 47), gegen eine differenzierte

Betrachtungsweise. Denn die Gefahr, dass sich die genannten "Optimierungsstrategien" realisieren, betrifft sowohl pflichtversicherte als auch freiwillig versicherte Mitglieder.

Die Mindestbindungsfrist und der Ausschluss der "ordentlichen" Kündigung nach [§ 175 Abs. 4 SGB V](#) ist auch vor dem Hintergrund zu sehen, dass gesetzliche Krankenkassen für die angebotenen Wahltarife eine gewisse Planungssicherheit benötigen (Lang in: Becker/Kingreen, SGB V, § 53, Rdn. 22). Für die Planung und Durchführung von Wahltarifen macht es jedoch keinen Unterschied, ob daran Pflichtversicherte oder freiwillig Versicherte teilnehmen.

Die Voraussetzungen für ein Sonderkündigungsrecht nach [§ 53 Abs. 8 Satz 3 SGB V](#) hat der AS nicht glaubhaft gemacht. Denn ein besonderer Härtefall ist nicht gegeben. Das Adjektiv "besonderen" in [§ 53 Abs. 8 Satz 3 SGB V](#) deutet darauf hin, dass nur ganz außergewöhnliche Umstände als Härtefall anzusehen sind und nicht jede unerwartete Veränderung in den rechtlichen oder tatsächlichen Verhältnissen eine Sonderkündigung rechtfertigt, sondern nur eine solche, die ein weiteres Festhalten am Tarif unzumutbar macht (Schlegel in: jurisPK-SGB V, § 53, Rdn. 154). Dabei kann es sich um Fälle handeln, in denen der Versicherte unvorhergesehenerweise nicht mehr in der Lage ist – z.B. wegen Vermögensverfalls oder Arbeitslosigkeit – die von ihm zu zahlenden zusätzlichen Prämien aufzubringen (Schlegel, a.a.O., Rdn. 155). Ein derartiger Fall ist hier jedoch nicht gegeben. Allein der Umstand, dass der AS aufgrund individueller finanzieller Dispositionen nunmehr einen Beitritt zur PKV bevorzugt, vermag das Vorliegen eines besonderen Härtefalls nicht zu begründen. Bereits aus diesem Grund scheidet – wie das SG zu Recht gesehen hat – auch die Annahme eines Anordnungsgrundes aus. Soweit der AS darauf verweist, dass zum 01.01.2009 für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige der Anspruch auf Krankengeld weggefallen ist ([§ 44 Abs. 2 Satz 1 Nr. 2 SGB V](#)), ist zu berücksichtigen, dass gemäß [§ 53 Abs. 6 SGB V](#) die Möglichkeit besteht, dieses Risiko über einen Wahltarif individuell zu versichern. Das Vorliegen einer besonderen Härte oder eines Anordnungsgrundes lässt sich aus dem Wegfall des Krankengeldes für hauptberuflich selbständig Erwerbstätige jedoch nicht ableiten.

Schließlich kann sich der AS nicht auf einen Aufklärungsmangel berufen. Denn er hat mit seiner Unterschrift am 05.12.2007 u.a. bestätigt, dass ihm die Bedingungen für den "U-Tarif Selbstbehalt" vorlägen und die Teilnahmebedingungen als verbindlich anerkenne. In den Teilnahmebedingungen wird ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die Mitgliedschaft bei der AG erst nach Ablauf der dreijährigen Mindestbindungsfrist gekündigt werden kann.

Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung des [§ 193 SGG](#).

Der Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Erstellt am: 29.04.2009

Zuletzt verändert am: 29.04.2009