

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
8. Oktober 1998

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 11/98 R

.....,

Klägerin und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kaufmännische Krankenkasse - KKH,
Hindenburgstraße 43-45, 30175 Hannover,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

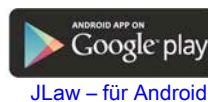
1. Techniker-Krankenkasse,
Bramfelder Straße 140, 22305 Hamburg,

2.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom
8. Oktober 1998 durch den Vorsitzenden Richter Dr. P e t e r s , den Richter
T h i e l e und die Richterin H a r b e c k sowie die ehrenamtlichen Richter
K o v a r und M e i s e n
für Recht erkannt:



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 24. April 1998 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat dem Beigeladenen zu 2) die außergerichtlichen Kosten des Revisionsverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten darüber, zu welchem Zeitpunkt die Klägerin die Krankenkasse wechseln konnte.

Die Klägerin war im Jahre 1995 versicherungspflichtig beschäftigt und Mitglied der beklagten Kaufmännischen Krankenkasse. Im November 1995 wurde sie arbeitslos. Sie bezog Leistungen nach dem Arbeitsförderungsgesetz, war deshalb krankenversicherungspflichtig und blieb Mitglied der Beklagten. Vom 15. Januar 1996 an war sie bei einem neuen Arbeitgeber versicherungspflichtig beschäftigt. Auf seine Frage nach der Krankenkasse gab die Klägerin die Beklagte an. Daraufhin meldete der Arbeitgeber sie dort an. Im September 1996 kündigte die Klägerin ihre Mitgliedschaft bei der Beklagten zum 31. Dezember 1996, weil sie vom 1. Januar 1997 an Mitglied der Techniker Krankenkasse werden wollte. Die Beklagte stellte fest, daß die Kündigung erst zum 31. Dezember 1997 wirksam werden könne (Bescheid vom 23. Oktober 1996). Den Widerspruch der Klägerin, mit dem sie geltend machte, daß die Mitgliedschaft aufgrund ihrer Kündigung schon zum 31. Dezember 1996 beendet sei, wies die Beklagte zurück (Widerspruchsbescheid vom 16. Dezember 1996).

Die Klägerin hat Klage erhoben. Das Sozialgericht (SG) hat die Techniker Krankenkasse beigeladen (Beigeladene zu 1). Mit Urteil vom 26. November 1997 hat es den Bescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides aufgehoben und festgestellt, daß die Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten mit dem 31. Dezember 1996 beendet und sie seit dem 1. Januar 1997 Mitglied der Beigeladenen zu 1) sei. Die Klägerin habe bei Aufnahme der neuen Beschäftigung im Januar 1996 keine Kassenwahl iS des § 175 Abs 3 Satz 1 des Sozialgesetzbuchs - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) getroffen, an die sie nach § 175 Abs 4 Satz 1 SGB V mindestens zwölf Monate gebunden gewesen wäre. Daher sei die Kündigung bei ihrer bisherigen Kasse zum 31. Dezember 1996 zulässig und wirksam gewesen. Daran ändere nichts, daß sich die Beigeladene zu 1) geweigert habe, der Klägerin eine Mitgliedsbescheinigung auszustellen (§ 175 Abs 2 Satz 1 SGB V), weil



sie wie die Beklagte einen Kassenwechsel schon am Jahresende 1996 für unzulässig gehalten habe.

Auf die Berufung der Beklagten hat das Landessozialgericht (LSG) nach Beiladung des Arbeitgebers (Beigeladener zu 2) mit Urteil vom 24. April 1998 das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Die Klägerin habe bei Aufnahme der Beschäftigung am 15. Januar 1996 eine Krankenkasse wählen können. Von einer Ausübung des Wahlrechts sei auch auszugehen, wenn der Versicherungspflichtige keine ausdrückliche Wahl treffe und der Arbeitgeber ihn daher nach § 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 1 SGB V bei der Kasse anmelde, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden habe. Auch an eine so getroffene Wahl sei die Klägerin mindestens zwölf Monate gebunden gewesen, so daß ein Kassenwechsel Ende 1996 ausscheide.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision der Klägerin. Sie rügt eine Verletzung des § 175 SGB V. Bei Eintritt in die Beschäftigung beim Beigeladenen zu 2) habe sie keine Kassenwahl getroffen. Auch der Beigeladene zu 2) habe keine Kasse gewählt. Er sei lediglich als meldepflichtiger Arbeitgeber nach § 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 1 SGB V gehalten gewesen, sie bei der Beklagten anzumelden. Die meldepflichtige Stelle übe nur dann das Wahlrecht anstelle des Versicherungspflichtigen aus, wenn vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung bestanden habe (§ 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 2 SGB V). Unerheblich sei, ob diese Stelle vom Versicherungspflichtigen oder auf andere Weise Kenntnis von der Krankenkasse erhalte, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden habe.

Die Klägerin beantragt sinngemäß,
das Urteil des LSG vom 24. April 1998 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des SG vom 26. November 1997 zurückzuweisen.

Die Beklagte und die Beigeladene zu 1) beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

Sie halten das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Beigeladene zu 2) hat sich nicht geäußert.



II

Die Revision der Klägerin ist unbegründet.

1. Das Rechtsschutzinteresse für die auf einen Kassenwechsel schon ab 1. Januar 1997 gerichtete Klage besteht weiter, obwohl die Klägerin seit dem 1. Januar 1998 nach Ansicht aller Beteiligten Mitglied der Beigeladenen zu 1) ist und der Rechtsstreit deshalb nur noch die Kassenmitgliedschaft im abgelaufenen Jahr 1997 betrifft. Für die Anfechtungsklage besteht das Rechtsschutzinteresse noch, weil die Aufhebung des Bescheides vom 23. Oktober 1996, in welchem die Wirksamkeit der Kündigung erst zum 31. Dezember 1997 festgestellt wird, Voraussetzung für eine mögliche Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beigeladenen zu 1) schon seit dem 1. Januar 1997 ist. Die Feststellung der zuständigen Krankenkasse (§ 55 Abs 1 Nr 2 des Sozialgerichtsgesetzes <SGG>) für das Jahr 1997 ist für etwaige Beitragserstattungsansprüche der Klägerin gegen die Beklagte von Bedeutung.

2. In der Sache hat das LSG zu Recht das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Der angefochtene Bescheid ist rechtmäßig. Mit ihm stellte die Beklagte zutreffend fest, daß die Kündigung erst zum 31. Dezember 1997 wirksam wurde, und damit sinngemäß auch, daß die Kündigung schon zum 31. Dezember 1996 unwirksam war. Die Klägerin konnte erst zum Jahreswechsel 1997/98 und nicht schon zum Jahreswechsel 1996/97 Mitglied der Beigeladenen zu 1) werden.

Die Kassenzuständigkeit ist in den §§ 173 ff SGB V seit dem 1. Januar 1996 durch Art 1 Nr 116, Art 35 Abs 6 des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 (BGBl I 2266) neu geregelt worden. Während sie vor dieser Änderung grundsätzlich auf gesetzlicher Zuweisung und nur ausnahmsweise auf einer Wahl beruhte, ist nunmehr die Zuständigkeit aufgrund einer Wahl die Regel und diejenige kraft gesetzlicher Zuweisung die Ausnahme. So bestimmt nunmehr § 173 Abs 1 SGB V, daß Versicherungspflichtige vorbehaltlich abweichender Sonderregelungen Mitglied der von ihnen gewählten Krankenkasse sind. Die wählbaren Krankenkassen bestimmt § 173 Abs 2 bis 5 SGB V. Die Ausübung des Wahlrechts ist gegenüber der gewählten Krankenkasse zu erklären (§ 175 Abs 1 Satz 1 SGB V). Diese hat nach Ausübung des Wahlrechts unverzüglich eine Mitgliedsbescheinigung auszustellen (§ 175 Abs 2 Satz 1 SGB V). Das Wahlrecht Versicherungspflichtiger ist spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht auszuüben (§ 175 Abs 3 Satz 1 SGB V). Wird das Wahlrecht nicht ausgeübt, hat die zur Meldung verpflichtete Stelle den Versicherungspflichtigen ab Eintritt der Versicherungspflicht bei einer Krankenkasse anzumelden (§ 175 Abs 3 Satz 2 SGB V). Der Versicherungspflichtige ist an die Wahl der Krankenkasse mindestens zwölf Monate gebunden (§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V). Eine Kündigung der Mitgliedschaft Versicherungspflichtiger ist mit einer Frist von drei Monaten zum Ende des Kalenderjahres möglich (§ 175 Abs 4 Satz 2



SGB V). Die Kündigung wird wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung nachweist (§ 175 Abs 4 Satz 3 SGB V).

3. Diese Regelungen ergeben im vorliegenden Verfahren, daß die Klägerin im Januar 1996 ein neues Wahlrecht hatte, dieses zugunsten der Beklagten als ausgeübt gilt und die Klägerin hieran mindestens zwölf Monate gebunden war. Sie konnte die Mitgliedschaft bei der Beklagten erst zum Jahresende 1997 kündigen, um zur Beigeladenen zu 1) zu wechseln.

a) Mit der Aufnahme der versicherungspflichtigen Beschäftigung beim Beigeladenen zu 2) am 15. Januar 1996 erfüllte die Klägerin einen neuen Versicherungspflicht-Tatbestand (§ 5 Abs 1 Nr 1 SGB V). Für ihn ist in § 186 Abs 1 SGB V der Beginn der Mitgliedschaft und in § 198 SGB V die Meldepflicht des Arbeitgebers bei der zuständigen Krankenkasse geregelt. Ein solches neues Versicherungsverhältnis löst ein Kassenwahlrecht aus, nach dem sich künftig die Kassenzuständigkeit richtet. Hierfür spricht auch, daß die Wahlrechte des § 173 Abs 2 SGB V teilweise an den Beschäftigungsort oder den Beschäftigungsbetrieb und damit an Merkmale des Beschäftigungsverhältnisses anknüpfen (§ 173 Abs 2 Satz 1 Nr 1 bis 4 SGB V), ferner daß die Versicherungspflichtigen in den Fällen des § 175 Abs 3 Satz 2 SGB V "ab Eintritt der Versicherungspflicht" anzumelden sind (dazu unten b). Das Wahlrecht bei Aufnahme einer versicherungspflichtigen Beschäftigung besteht auch, wenn zuvor eine Mitgliedschaft bei einer gesetzlichen Krankenkasse bestanden hat, wie für die Klägerin bei der Beklagten aufgrund einer Versicherungspflicht als Arbeitslose nach § 5 Abs 1 Nr 2 SGB V. Dieses ergibt sich aus § 173 Abs 2 Satz 1 Nr 5 SGB V. Danach ist die bisherige Krankenkasse lediglich wählbar, also bei Eintritt einer neuen Versicherungspflicht nicht ohne weiteres die künftig zuständige Krankenkasse.

b) Anlässlich der Beschäftigungsaufnahme am 15. Januar 1996 ist die Zuständigkeit der Beklagten als der bisherigen Krankenkasse der Klägerin begründet worden. Zwar hat die Klägerin selbst damals ihr Wahlrecht zugunsten der bisherigen Krankenkasse (§ 173 Abs 2 Satz 1 Nr 5 SGB V) nicht nach § 175 Abs 3 Satz 1 SGB V spätestens zwei Wochen nach Eintritt der Versicherungspflicht ausgeübt und auch keine andere Kasse gewählt. Deshalb hatte die meldepflichtige Stelle, hier nach § 198 SGB V der Arbeitgeber, gemäß § 175 Abs 3 Satz 2 SGB V sie als Versicherungspflichtige ab Eintritt der Versicherungspflicht bei einer Krankenkasse anzumelden. Dieses war nach Halbsatz 1 die Krankenkasse, bei der zuletzt eine Versicherung bestand. Bestand vor Eintritt der Versicherungspflicht keine Versicherung, hatte die Meldung nach Halbsatz 2 bei einer nach § 173 SGB V wählbaren Krankenkasse zu erfolgen. In den Fällen des Satzes 2 tritt die Meldung durch den Arbeitgeber an die Stelle des Wahlrechts des Versicherten. Dieses wird durch die Entstehungsgeschichte der Regelung bestätigt. Nach § 175 Abs 3 Satz 2 des Gesetzesentwurfs war vorgesehen, daß, wenn das Wahlrecht vom Versicherungspflichtigen nicht



ausgeübt wird, die zur Meldung verpflichtete Stelle ihn bei einer nach § 173 SGB V wählbaren Krankenkasse anzumelden hat (BT-Drucks 12/3608 S 25). Diese dem heutigen Halbsatz 2 des § 175 Abs 3 Satz 2 SGB V entsprechende Regelung war damit begründet worden, daß das Wahlrecht, wenn es nicht wahrgenommen werde, auf die zur Meldung verpflichtete Stelle - in der Regel den Arbeitgeber - übergehe (vgl BT-Drucks 12/3608 S 113 zu § 175). Der Ausschuß für Gesundheit des Bundestages hat dem § 175 Abs 3 Satz 2 dann die später Gesetz gewordene Fassung mit den beiden Halbsätzen gegeben (BT-Drucks 12/3930 S 63). Nach der Begründung dazu ist, wenn das Wahlrecht vom Versicherten nicht wahrgenommen wird, die Krankenkasse zuständig, bei der zuletzt eine Versicherung bestand; nur in den Ausnahmefällen, in denen der Versicherte keine Krankenkasse wählt und eine letzte Krankenkasse nicht vorhanden ist, hat die zur Meldung verpflichtete Stelle - in der Regel der Arbeitgeber - die Krankenkasse zu wählen (vgl BT-Drucks 12/3937 S 17 zu § 175). Im Falle des Halbsatzes 2 (keine bisherige Versicherung) übt der Arbeitgeber das auf ihn übergegangene Wahlrecht des Versicherungspflichtigen aus, indem er die Anmeldung bei einer wählbaren Krankenkasse vornimmt. Demgegenüber spricht der hier anzuwendende Halbsatz 1 (bisherige Versicherung vorhanden) nicht von einer Wahl, sondern von der Anmeldung durch die meldepflichtige Stelle bei der bisherigen Krankenkasse, die dann ab Eintritt der Versicherungspflicht weiterhin zuständig ist. Diese Anmeldung hat für den neuen Versicherungspflicht-Tatbestand zuständigkeitsbegründende Bedeutung. Sie unterscheidet sich als besondere Anmeldungspflicht von den allgemeinen Meldepflichten der §§ 198 ff SGB V, die der Durchführung der Versicherung als solcher dienen. Die Anmeldung nach § 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 1 SGB V kommt in ihren Auswirkungen auf die Kassenzuständigkeit der Wahl der bisherigen Krankenkasse gleich. Denn sie ersetzt die Wahl, die der Versicherungspflichtige selbst nach § 175 Abs 3 Satz 1 SGB V nicht ausgeübt hat und mit der er nach § 173 Abs 2 Satz 1 Nr 5 SGB V - neben anderen Krankenkassen - auch die bisherige Krankenkasse hätte wählen können. Für die meldepflichtige Stelle (hier: Arbeitgeber) ist allerdings im Falle des § 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 1 SGB V die Anmeldung bei der bisherigen Krankenkasse zwingend vorgeschrieben, so daß insofern eine Auswahl nicht besteht.

c) Die Regelung des § 175 Abs 4 Satz 1 SGB V, nach welcher der Versicherungspflichtige an die Wahl der Krankenkasse mindestens zwölf Monate gebunden ist, gilt auch für den Fall, daß die bisherige Krankenkasse durch die wahlersetzende Anmeldung nach § 175 Abs 3 Satz 2 SGB V ab Eintritt einer neuen Versicherungspflicht zuständig ist. Ein neuer Tatbestand der Versicherungspflicht begründet ein neues, selbständiges Versicherungsverhältnis mit neuen Wahlrechten (oben a). Dem entspricht es, daß auch die zwölfmonatige Bindungszeit des § 175 Abs 4 Satz 1 SGB V an die gewählte Kasse einheitlich vom Beginn dieses Versicherungsverhältnisses an läuft und nicht darauf abzustellen ist, ob diese Krankenkasse vom Versicherungspflichtigen nach § 175 Abs 3 Satz 1 SGB V oder vom Arbeitgeber nach § 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 2 SGB V gewählt worden ist oder ob sie nach § 175 Abs 3 Satz 2 Halbsatz 1 SGB V unter Anmeldung durch den Ar-



beitgeber für das neue Versicherungsverhältnis zuständig geblieben ist. Würden nur in diesem letzten Fall auch Zeiten einer vor der neuen Versicherungspflicht bestehenden Mitgliedschaft bei derselben Kasse auf die einjährige Bindungszeit angerechnet und so später eher ein Kassenwechsel zugelassen (hier schon zum Jahresende 1996), so würden nur Versicherte wie die Klägerin ohne ausreichenden Grund anders behandelt. Denn Versicherte, die ihr Wahlrecht nach § 175 Abs 3 Satz 1 SGB V ausgeübt haben, sind, sogar wenn sie ihre bisherige Kasse gewählt haben (§ 173 Abs 2 Satz 1 Nr 5 SGB V), hieran mindestens zwölf Monate gebunden. Auf diesen Zusammenhang hat zutreffend schon das LSG hingewiesen.

4. Hiernach war die Klägerin von der Aufnahme der Beschäftigung beim Beigeladenen zu 2) am 15. Januar 1996 an wenigstens zwölf Monate und damit bis in das Jahr 1997 hinein an die Beklagte gebunden (§ 175 Abs 4 Satz 1 SGB V). Sie konnte die Mitgliedschaft bei der Beklagten erst zum Ende des Kalenderjahres 1997 kündigen (§ 175 Abs 4 Satz 2 SGB V). Die Kündigung zum Ende des Kalenderjahres 1996 war unwirksam. Daher brauchte nicht entschieden zu werden, welche Bedeutung der Umstand gehabt hätte, daß die Beigeladene zu 1) der Klägerin keine Mitgliedsbescheinigung ausgestellt hat (vgl § 175 Abs 2 Satz 1, Abs 4 Satz 3 SGB V).

Die Revision der Klägerin war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

