BUNDESSOZIALGERICHT

Verkündet am
2. Dezember 2004

Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 15/04 R

……,

Kläger und Revisionsbeklagter,

g e g e n

Taunus Betriebskrankenkasse,
Scheidertalstraße 25, 65326 Aarbergen,

Beklagte und Revisionsklägerin,

Prozessbevollmächtigte: .....

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 2. Dezember 2004 durch den Vorsitzenden Richter B a l z e r , die Richter Dr. B e r c h t o l d und Dr. B e r n s d o r f f sowie den ehrenamtlichen Richter H a r m s und die ehrenamtliche Richterin G a b k e für Recht erkannt:

Die Revision der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Braunschweig - S 6 KR 121/04 - vom 29. Juni 2004 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass die Beklagte verurteilt wird, dem Kläger eine Kündigungsbestätigung zum 30. Juni 2004 auszustellen.

Die Beklagte trägt die außergerichtlichen Kosten des Klägers auch für das Revisionsverfahren.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten um die Erteilung einer Kündigungsbestätigung.

Der Kläger ist zum 1. Mai 2003, von der Betriebskrankenkasse (BKK) Mobil Oil kommend, der Taunus BKK, einer Rechtsvorgängerin der Beklagten, als freiwilliges Mitglied beigetreten. Jeweils unter Beibehaltung des Namens Taunus BKK erfolgten anschließend Fusionen mit der Forum-BKK (zum 1. Oktober 2003), der BKK Hamburg-Mannheimer (zum 1. Januar 2004) sowie der BKK Braunschweig (zum 1. April 2004). Der allgemeine Beitragssatz der auf diese Weise entstandenen Beklagten beträgt seit dem 1. April 2004 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.

Der Kläger kündigte mit Schreiben vom 29. April 2004 seine Mitgliedschaft bei der Beklagten unter Berufung auf sein Sonderkündigungsrecht nach § 175 Abs 4 Satz 5 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) zum nächstmöglichen Zeitpunkt und bat um die Übersendung einer Kündigungsbestätigung. Die Beklagte teilte unter dem 3. Mai 2004 mit, sie könne der Kündigung zum 30. Juni 2004 nicht entsprechen. Die erstmalige Beitragssatzfestsetzung durch eine nach einer Fusion neu entstandene Krankenkasse stelle keine Beitragssatzerhöhung dar und begründe deshalb kein Sonderkündigungsrecht nach § 175 Abs 4 Satz 5 SGB V. Der hiergegen mit Schreiben des Klägers vom 17. Mai 2004 eingelegte Widerspruch des Klägers wurde mit Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 17. Mai 2004 als unbegründet zurückgewiesen. Später hat die Beklagte dem Kläger mit Wirkung vom Zeitpunkt des Ablaufs der Bindungsfrist am 31. Oktober 2004 eine Kündigungsbestätigung ausgestellt.

Der Kläger hat am 2. Juni 2004 Klage erhoben. Das Sozialgericht (SG) hat mit Urteil vom 29. Juni 2004 die angefochtenen Bescheide der Beklagten aufgehoben und die Beklagte verurteilt, dem Kläger eine Kündigungsbestätigung auszustellen. § 175 Abs 4 SGB V müsse aus der Sicht des Versicherten gelesen werden. Seine Rechte und Pflichten bestünden unabhängig von Veränderungen des Zuständigkeitsbereichs oder von der Vereinigung mit einer anderen Kasse jeweils gegenüber "seiner" Krankenkasse. Anders sei nicht zu erklären, warum ein Versicherter wegen § 175 Abs 4 Satz 1 SGB V 18 Monate an die Wahl "seiner" Krankenkasse gebunden sei, obwohl diese durch Vereinigung untergegangen sei. Sein Kündigungsrecht bestehe daher bei jeder Beitragssatzerhöhung und sei nicht etwa dann ausgeschlossen, wenn eine Beitragssatzerhöhung zufällig mit einer Vereinigung verbunden sei.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Die Beklagte hat die vom SG zugelassene 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 Sozialgerichts Braunschweig vom 29. Juni 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger ist im Revisionsverfahren nicht durch einen zugelassenen Bevollmächtigten vertreten.

II

Die zulässige Revision der Beklagten erweist sich in vollem Umfang als unbegründet. Das SG ist zutreffend davon ausgegangen, dass der Kläger sein Begehren zulässig im Wege der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage verfolgen kann (§ 54 Abs 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>). Dies ergibt sich für Fälle der vorliegenden Art unabhängig von der Wahl eines anderen Krankenversicherungsträgers bereits aus der bislang ungeklärten Rechtslage. Ebenfalls zutreffend hat das SG die Beklagte unter Aufhebung der angefochtenen Bescheide verurteilt, dem Kläger eine Kündigungsbestätigung zum 30. Juni 2004 auszustellen. Der Tenor des angefochtenen Urteils war im Sinne dieses sich mit hinreichender Sicherheit aus den Entscheidungsgründen ergebenden Zeitpunkts klarzustellen.

Der Kläger hat das ihm gemäß § 173 SGB V zustehende Wahlrecht ausgeübt und ist nach den Feststellungen des SG zum 1. Mai 2003 freiwilliges Mitglied der Rechtsvorgängerin der Beklagten 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 Kündi-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

gungsbestätigung 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 <GMG> vom 14. November 2003, BGBl I 2190).

Die Beklagte ist gemäß § 175 Abs 4 Satz 3, 4 SGB V verpflichtet, dem Kläger auf Grund seiner Kündigung vom 29. April 2004 eine Kündigungsbestätigung zum 30. Juni 2004 auszustellen. Alle tatbestandlichen Voraussetzungen einer derartigen Pflicht der Beklagten sind erfüllt. Der für die Erteilung einer Kündigungsbestätigung längstens zur Verfügung stehende Zeitraum von zwei Wochen nach Eingang der Kündigung ist abgelaufen. Der Kläger war vor Ablauf der 18-monatigen Bindungsfrist des § 175 Abs 4 Satz 1 SGB V am 31. Oktober 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. Für die Verpflichtung zur Ausstellung einer Kündigungsbestätigung ist dagegen ohne Belang, ob eine neue Kasse bereits gewählt, ihr gegenüber eine entsprechende Erklärung abgegeben und eine Mitgliedsbescheinigung ausgestellt bzw bei der bisherigen Kasse vorgelegt ist.

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 freiwilliges Mitglied 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 auch 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).

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
ANDROID APP ON Google play
JLaw – für Android
Available on the App Store
JLaw – für iOS

Ebenso ist schon nach dem Wortlaut der Norm unerheblich, worauf im Einzelnen die Beitragssatzanhebung 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 weiter 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" ge-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

sprochen 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 (derivaten) 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 einzelnem Hoheitsträger innerhalb des Systems ablösbar und ohne Verstoß gegen öffentlich-rechtliche Belange übergangsfähig (vgl 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.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

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. Mai 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 als Grundbedingungen ihrer Existenz innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung vorgegeben und gleichermaßen rechtlich wie logisch der ursprünglichen 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".

Der Anspruch auf Erteilung einer Kündigungsbestätigung auch beim Zusammentreffen einer Beitragssatzerhöhung und einer Kassenfusion entspricht Wortlaut, Systematik sowie Sinn und Zweck des Gesetzes. Voraussetzung eines derartigen Anspruchs ist allein die

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

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 Beitragssatzanhebung 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. Gleichermaßen 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),

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

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 notwendig, 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.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS