

L 4 AS 243/12

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Grundsicherung für Arbeitsuchende
Abteilung

4
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 25 AS 4683/10
Datum

06.07.2012
2. Instanz
LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 4 AS 243/12
Datum

09.04.2014
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung wird zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt die Aufnahme in die AOK ab dem 1. Januar 2005.

Der Kläger bezieht seit dem 1. Januar 2005 Leistungen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch (SGB II). Bis in das Jahr 2001 war er bei der Barmer Ersatzkasse kranken- und pflegeversichert. Im Leistungsantrag vom 23. November 2004 gab der Kläger an, er sei angeblich bei der Barmer Ersatzkasse angemeldet, habe aber keine Versichertenkarte. Mangels Vorlage einer anderweitigen Mitgliedsbescheinigung meldet der Beklagte den Kläger nach [§ 175 Abs. 3 Satz 2](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) bei der Barmer Ersatzkasse an. Nachfolgend wies der Beklagte den Kläger auf die Möglichkeit hin, eine Mitgliedschaft in einer anderen Krankenversicherung aufzunehmen; der Kläger bestand darauf, dass der Beklagte dies rückwirkend veranlassen müsse.

Mit Bescheid vom 17. November 2010 bewilligte der Beklagte dem Kläger Leistungen vom 1. Januar bis 30. Juni 2011. Der Kläger widersprach mit dem Hinweis, er sei bei der AOK versichert. Mit Widerspruchsbescheid vom 30. November 2010 wies der Beklagte den Widerspruch zurück; eine Mitteilung über einen Versicherungswechsel liege nicht vor.

Am 22. Dezember 2010 hat der Kläger Klage erhoben. Das Sozialgericht Hamburg hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 6. Juli 2012 abgewiesen und zur Begründung ausgeführt, dass nach [§ 175 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) das Wahlrecht gegenüber der gewünschten Krankenkasse auszuüben sei und nach [§ 175 Abs. 3 Satz 2 SGB V](#) anderenfalls die Anmeldung bei der Krankenkasse erfolgen müsse, bei der zuletzt eine Versicherung bestanden habe.

Gegen den am 11. Juli 2012 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 12. Juli 2012 Berufung eingelegt.

Aus dem Vorbringen des Klägers ergibt sich der Antrag,

unter Aufhebung des Gerichtsbescheides des Sozialgerichts Hamburg vom 6. Juli 2012 die Zwangsversicherung bei der AOK aufzuheben und seine Mitgliedschaft bei der AOK festzustellen. Der Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Mit Beschluss vom 6. Januar 2014 hat der Senat Prozesskostenhilfe für das Berufungsverfahren abgelehnt unter Bezugnahme auf die Begründung des angefochtenen Gerichtsbescheides.

Mit Beschluss vom 10. Januar 2014 hat der Senat das Verfahren auf den Berichterstatter übertragen zur Entscheidung mit den ehrenamtlichen Richtern.

Am 9. April 2014 wurde über die Berufung mündlich verhandelt. Es wird auf das Sitzungsprotokoll verwiesen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf die Prozessakte und die Verwaltungsakten des Beklagten verwiesen, die Gegenstand der Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte nach [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch den Berichterstatter und die ehrenamtlichen Richter und nach [§ 110 Abs. 1 SGG](#) trotz Ausbleibens des Klägers in der mündlichen Verhandlung entscheiden, weil der Kläger ordnungsgemäß geladen und auf diese Möglichkeit hingewiesen worden war.

Die Berufung ist zulässig, aber unbegründet. Dem Kläger steht nach den Vorschriften des [§ 175 SGB V](#) kein Anspruch auf rückwirkende Anmeldung bei der AOK zu. Wegen der weiteren Begründung wird nach [§ 153 Abs. 2 SGG](#) auf den angefochtenen Gerichtsbescheid vom 6. Juli 2012 verwiesen, dessen Begründung der Senat folgt. Der Kläger muss sich lediglich an die gewünschte Krankenkasse wenden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ausgang in der Hauptsache.

Die Revision ist nicht nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2014-05-05