L 16 KR 133/20

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
16
1. Instanz
SG Duisburg (NRW)
Aktenzeichen
S 27 KR 1076/19
Datum
07.02.2020
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 16 KR 133/20
Datum
21.10.2021
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 12 KR 4/22 BH
Datum
28.07.2022
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Duisburg vom 07.02.2020 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind auch im zweiten Rechtszug nicht zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist, ob der Kläger aufgrund einer außerordentlichen Kündigung die Mitgliedschaft bei der beklagten Krankenkasse, die zugleich für die soziale Pflegekasse und in deren Namen handelt (nachfolgend vereinfachend: die Beklagte), wirksam beendet hat und deshalb seit dem 14.09.2018 keine Beiträge mehr schuldet.

Der Kläger war bis zum 30.06.2017 als Diplommathematiker/Diplominformatiker bei der U GmbH beschäftigt und bei der Beklagten krankenversichert und - damit verbunden - auch pflegeversichert. Er wurde seit dem 01.07.2017 bei der Beklagten als weiter freiwillig krankenversichert angesehen und zahlte bis einschließlich September 2017 die erhobenen Beiträge. Nachdem die Beklagte bereits Beiträge für Oktober 2017 zur Krankenversicherung (KV) und sozialen Pflegeversicherung (sPV) beim Kläger angemahnt hatte, wurde sie am 08.12.2017 von der Bundesagentur für Arbeit davon unterrichtet, dass dem Kläger rückwirkend zum 14.09.2017 bis zum 13.09.2018 Arbeitslosengeld I bewilligt worden sei. Die Beklagte erstattete daraufhin dem Kläger den Beitrag für Oktober einschließlich Mahnkosten und Säumnisgebühr. Bei dieser Erstattung kam es zu einer Reihe von Fehlern seitens der Beklagten; im Ergebnis wurden die zu viel gezahlten Beträge dem Kläger jedoch erstattet. Nach dem Ende des ALG I-Bezugs führte die Beklagte die KV des Klägers nach § 188 Abs. 4 SGB V als freiwillige Versicherung fort.

Der Kläger teilte mit Schreiben vom 01.10.2018 u.a. mit, er lege schon jetzt vorsorglich Widerspruch gegen einen zukünftigen Beitragsbescheid ein. Nachdem sie den Kläger mehrfach vergeblich aufgefordert hatte, den Einkommensfragebogen nebst Nachweisen zu übersenden, berechnete die Beklagte mit Bescheid vom 11.04.2019 die Beiträge des Klägers auf Basis der Beitragsbemessungsgrenze.

Mit Bescheid vom 21.05.2019, dessen Zugang der Kläger bestreitet, entschied die Beklagte, dass für den Zeitraum vom 14.09.2018 bis zum 30.04.2019 Beiträge in Höhe von 6060,52 € offen seien. Zuzüglich Säumniszuschlägen und Mahnkosten ergebe sich ein Betrag in Höhe von 6150,02 €. Werde dieser nicht bis zum 07.06.2019 beglichen, sei sie gesetzlich verpflichtet, den Leistungsanspruch einzuschränken. Weil der Kläger nicht zahlte, kündigte das Hauptzollamt Duisburg zwischenzeitlich die Vollstreckung aus dem Bescheid vom 21.05.2019 an. Die Beklagte mahnte außerdem unter dem 21.06.2019 die Zahlung des Beitrags für Mai 2019 in Höhe von 816,75 € zzgl. Säumniszuschlägen und Mahnkosten, insgesamt 829,75 €, sowie der ausstehenden 6208,52 € an.

Der Kläger hat am 26.06.2019 in Feststellungsanträge gekleidete Klage zum Sozialgericht Duisburg erhoben. Er hat zur Begründung vorgetragen, er habe im letzten Jahr sein Einkommen angegeben. Aufgrund zahlreicher Fehler in der Vergangenheit, die er als absichtliches Mobbing werte, sei es ihm nicht mehr zumutbar, bei der Beklagten versichert zu sein. Die Beklagte sei an einem versuchten Mordkomplott gegen ihn beteiligt. Es bestehe daher ein rückwirkendes, außerordentliches Kündigungsrecht. Polizei und Staatsanwaltschaft sähen trotz seiner Anzeige keinen Handlungsbedarf; der Beklagten sei ein Freifahrtschein für weitere zukünftige Fehler ausgestellt worden.

Die Beklagte hat die Klage als Widerspruch gegen ihre Bescheide vom 11.04.2019 und 21.05.2019 ausgelegt und darauf hingewiesen, dass

insoweit das erforderliche Vorverfahren fehle, das zunächst nachzuholen sei. Sie hat ferner erklärt, „bis zu einer Entscheidung im vorliegenden Verfahren“ die Vollstreckung auszusetzen. Mit Bescheiden vom 18.07.2019 und 19.07.2019 hat sie sodann aufgrund der Angabe des Klägers im Gerichtsverfahren, keinerlei Einkünfte zu erzielen, die Beiträge nach der gesetzlichen Mindestbemessungsgrundlage berechnet. Es verbleibe danach noch ein Beitragsrückstand in Höhe von 1642,28 € für den Zeitraum September 2018 bis Juni 2019 sowie von 194,90 € aus vergangenen Zeiträumen. Eine Stundung der Beiträge hat sie abgelehnt. Unter dem 18.07.2019 hat die Beklagte dem Kläger ferner mitgeteilt, seine Kündigung, die sie in der Klageschrift sehe, werde nach Ablauf der Kündigungsfrist zum 30.09.2019 wirksam, wenn bis dahin eine Mitgliedsbescheinigung seiner neuen Krankenkasse vorliege. Andernfalls bleibe die Mitgliedschaft bestehen. Mit Widerspruchsbescheid vom 19.09.2019 hat die Beklagte dem Widerspruch gegen die Bescheide vom 11.04.2019 und 21.05.2019, korrigiert durch den Bescheid vom 18.07.2019 nicht abgeholfen: Die Versicherung sei nach Ende des Bezugs von Arbeitslosengeld I als freiwillige Versicherung kraft Gesetzes fortzuführen. Ein Verzicht auf die freiwillige Mitgliedschaft zugunsten einer Nichtversicherung sei rechtlich nicht möglich. Mangels Einkommens seien die Beiträge hierfür anhand der gesetzlichen Mindesteinnahmen zu berechnen. Eine beitragsgünstigere Versicherung oder eine rückwirkende Beendigung der Mitgliedschaft seien nicht möglich.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Gerichtsbescheid vom 07.02.2020 abgewiesen. Zur Begründung hat es – bezüglich des zweitinstanzlich noch aufrechterhaltenen Begehrens des Klägers– ausgeführt, soweit dessen Begehren als Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gegen den Bescheid vom 18.07.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2019 verstanden werden solle, sei die Klage nach Erlass des Widerspruchsbescheides zulässig geworden, aber unbegründet. Die begehrte Beitragsreduzierung habe die Beklagte mit Bescheid vom 18.07.2019 durchgeführt, das Begehren sei insoweit erfüllt. Auch den bis Ende 2019 begehrten Zahlungsaufschub habe sie dem Kläger gewährt. Sie habe zudem die Vollstreckung bis zur Entscheidung im vorliegenden Verfahren ausgesetzt.

Die Klage auf Feststellung der Beendigung der Mitgliedschaft sei nach § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG zulässig, aber nicht begründet. Die Mitgliedschaft bei der Beklagten sei nicht seit Mitte September 2018 rückwirkend fristlos gekündigt. Es fehle insoweit insbesondere an einem rückwirkenden außerordentlichen Kündigungsrecht.

Gegen den am 11.02.2020 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger mit Schriftsatz vom 22.02.2020 am 25.02.2020 Berufung eingelegt. Er legt u.a. eine Liste mit 29 Fehlern der Beklagten seit dem Jahr 2001 vor und ist zusammengefasst der Auffassung, dass sich aus den zahlreichen Unrichtigkeiten ergebe, dass die Beklagte nicht an seiner Gesundheit interessiert sei, sondern es ihr nur darum gehe, ihn weiter zu mobben und gesundheitlich zu schädigen. Die Beklagte wolle sein vorzeitiges Ableben, sei am Mordkomplott gegen ihn und im Übrigen an Straftaten seiner früheren Arbeitgeberin beteiligt. Es sei klar, dass ihm unter solchen Bedingungen ein Verbleiben als Mitglied der Beklagten nicht zumutbar sei. Sein grundgesetzlich garantiertes Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit gehe den Vorschriften des SGB vor und konstituiere ein außerordentliches Kündigungsrecht. Weil er wirksam gekündigt habe, sei er nach dem Ende der Pflichtversicherung als Bezieher von Arbeitslosengeld I nicht mehr Mitglied der Beklagten und schulde deshalb auch keine Beiträge, so dass die Beklagte auch keine Säumniszuschläge und Mahnkosten fordern könne.

Nach Hinweis des Senatsvorsitzenden im Termin zur mündlichen Verhandlung hat der Kläger sein Begehren auf die nachfolgenden Anträge beschränkt und erklärt, die weiteren Anträge sowie den in der Berufungsinstanz gestellten Antrag auf Verurteilung der Beklagten zur Leistung von Schadenersatz nicht weiter zu verfolgen.

Der Kläger beantragt

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Duisburg vom 07.02.2020 zu ändern und die Bescheide der Beklagten vom 18.07.2019, 19.07.2019 und 21.06.2019, sämtlich in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2019, aufzuheben sowie festzustellen, dass ein Versicherungsverhältnis mit der Beklagten seit dem 14.09.2018 nicht mehr besteht.

Die Beklagte beantragt schriftsätzlich,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist bei ihrer Auffassung verblieben, dass eine bloße Kündigung ohne nachgewiesenen Kassenwechsel nicht möglich sei und dass ihre Forderungen zu Recht bestünden.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Streitakten, der Verwaltungsakten der Beklagten und der beigezogenen Akten L16 KR 431/19, L 16 KR 598/19 B ER und L 16 KR 14720 ER, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist nicht begründet.

Das Sozialgericht hat die Klage, die sich gegen die Beklagte als Trägerin der gesetzlichen KV sowie gegen die Pflegekasse richtet, so dass das Rubrum entsprechend zu ergänzen war, zu Recht abgewiesen. Die mit der Berufung weiterverfolgte kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage hat keinen Erfolg. Denn weder ist die Feststellung zu treffen, dass ein Versicherungsverhältnis des Klägers mit der Beklagten seit dem 14.09.2018 nicht mehr besteht, noch sind die angefochtenen Bescheide aufzuheben.

Die Feststellungsklage ist zulässig, aber nicht begründet.

Gemäß § 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG kann mit der Feststellungsklage die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses begehrt werden, wenn der Kläger ein berechtigtes Interesse an der baldigen Feststellung hat. Unter einem feststellungsfähigen Rechtsverhältnis sind die rechtlichen Beziehungen zu verstehen, die sich aus einem konkreten Sachverhalt aufgrund einer öffentlich-rechtlichen Norm für das Verhältnis von Personen untereinander oder einer Person zu einer Sache ergeben (vgl. Keller in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl. 2020, § 55 Rn. 4 m.w.N.). Die vom Kläger begehrte Feststellung betrifft seine

Mitgliedschaft und damit ein konkretes, feststellungsfähiges Rechtsverhältnis. Sein Feststellungsinteresse ist zu bejahen, weil die neben der Anfechtungsklage erhobene Feststellungsklage hier weitergehenden Rechtsschutz als die reine Anfechtungsklage bietet (vgl. Keller a.a.O. § 55 Rn 19b).

Die Feststellungsklage ist aber nicht begründet. Der Kläger kann die mit ihr begehrte Feststellung nicht verlangen, weil sein Versicherungsverhältnis mit der Beklagten nicht durch Kündigung beendet worden. Der Kläger ist – entgegen seiner Ansicht – über den 13.09.2018 hinaus Mitglied der Beklagten geblieben.

Der Kläger war während seiner Beschäftigung bei der U GmbH versicherungspflichtig gemäß § 5 Abs. 1 Nr. 1 SGB V (§ 20 Abs. 1 Nr. 1 SGB XI) und Mitglied der Beklagten. Dem folgte die Versicherung nach § 5 Abs. 1 Nr. 2 SGB V (§ 20 Abs. 1 Nr. 2 SGB XI) während des Bezugs des Arbeitslosengeldes nach dem SGB III. Nach dessen Ende setzte sich gemäß § 188 Abs. 4 Satz 1 SGB V die Versicherung ab dem 14.09.2018 als freiwillige KV (und Pflichtversicherung in der sPV, § 20 Abs. 3 SGB XI) fort, da ein den Anforderungen des § 188 Abs. 4 Satz 1 und 2 SGB V entsprechender Austritt schon wegen des Fehlens des Nachweises der anderweitigen Absicherung (§ 188 Abs. 4 Satz 2 SGB V) nicht erfolgt ist und der Kläger nicht wirksam gekündigt hat.

Die freiwillige Mitgliedschaft endet nach § 191 Nr. 3 1. Halbsatz SGB V mit dem Wirksamwerden der Kündigung (§ 175 Abs. 4 SGB V). Gemäß § 175 Abs. 4 Satz 2 SGB V ist eine Kündigung der Mitgliedschaft zum Ablauf des übernächsten Monats möglich, gerechnet von dem Monat, in dem das Mitglied die Kündigung erklärt. Die Kündigung wird gemäß § 175 Abs. 4 Satz 4 SGB V wirksam, wenn das Mitglied innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachweist. Eine solche auf den 14.09.2018 bezogene - nach § 175 Abs. 4 Satz 2 SGB V fristgerechte - Kündigung hat der Kläger, wie das Sozialgericht richtig ausgeführt hat, nicht ausgesprochen. Soweit die Beklagte die bei ihr am 03.07.2019 eingegangene Klageschrift vom 24.06.2019 (dortiger Antrag Nr. 3) als Kündigung ausgelegt hat, konnte durch diese Kündigung die Versicherung bei der Beklagten nicht - auch nicht zum 30.09.2019 - enden, weil der Kläger nicht innerhalb der Kündigungsfrist eine Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall nachgewiesen hat (§175 Abs. 4 Satz 4 SGB V).

Eine außerordentliche und zudem zum 14.09.2018 rückwirkende Kündigungserklärung des Klägers hat das Versicherungsverhältnis nicht beenden können. Denn dem Kläger steht ein solches Recht zur außerordentlichen rückwirkenden Kündigung nicht zur Seite und die Beendigung der freiwilligen Versicherung ohne den Nachweis der Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder das Bestehen einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall scheidet aus.

Ein außerordentliches rückwirkendes Kündigungsrecht, neben bzw. entgegen den Kündigungsregeln des SGB V und ggf. den Satzungen, wie es der Kläger für sich beansprucht, wäre weder systemgerecht noch erforderlich. Die Kündigungsregeln des § 175 Abs. 4 SGB V verlangen, von dem Sonderfall der Kündigung im Falle einer Erhöhung des Zusatzbeitrages nach § 175 Abs. 4 Satz 5 ff. SGB V abgesehen, keinen Kündigungsgrund. Das Mitglied kann also unter Einhaltung der Regeln des § 175 Abs. 4 SGB V ohne Weiteres die Krankenkasse wechseln. Diese rechtliche Möglichkeit genügt auch im Falle einer Zerrüttung des Verhältnisses zwischen der Krankenkasse und seinem Mitglied und vor dem vom Kläger bemühten verfassungsrechtlichen Hintergrund (Recht auf freie Entfaltung der Persönlichkeit, Art. 2 Abs. 1 GG). In der Tat ist es zwar zu einer Reihe von Fehlern auf Seiten der Beklagten gekommen, die der Kläger, der selbst kleinste Ungenauigkeiten akribisch nachgehalten hat, vor dem Hintergrund seiner damals akuten psychischen Erkrankung als gegen ihn gerichtete Feindseligkeiten („Mobbing“, „Mordversuch“) gewertet hat. Eines außerordentlichen Kündigungsrechtes bedurfte es in der Situation des Klägers gleichwohl unter keinem Gesichtspunkt, selbst wenn der Kläger sich zu Recht als „gemobbt“ hätte fühlen dürfen. Die vom Kläger letztlich geforderte Einräumung eines Rechts zur rückwirkenden Beendigung der Mitgliedschaft ohne den Nachweis der Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung oder des Bestehens einer anderweitigen Absicherung im Krankheitsfall wäre zudem unvereinbar mit einem wesentlichen Ziel des Rechts der gesetzlichen Krankenversicherung. Wie der Gesetzgeber namentlich durch Vorschriften wie § 5 Abs. 1 Nr. 13 SGB V, § 188 Abs. 4 SGB V, § 193 VVG deutlich gemacht hat, soll nämlich niemand in Deutschland ohne Krankenversicherungsschutz sein. Dies zu sichern dienen u.a. auch die hier in Rede stehenden Regelungen des § 175 Abs. 4 SGB V, die verhindern, dass – auch in einem Fall wie dem des Klägers – eine Mitgliedschaft beendet wird, ohne dass eine andere Mitgliedschaft oder anderweitige Absicherung im Krankheitsfall besteht und nachgewiesen ist.

Geboten und ohne Weiteres möglich gewesen wäre für den Kläger, die Regeln des § 175 Abs. 4 SGB V zu beachten und regelgerecht die Krankenkasse zu wechseln. Dem Kläger war und ist dies auch trotz des zurückliegenden Konfliktes mit der Beklagten zumutbar. Er muss insbesondere nicht befürchten, dass mit der Durchführung des Kassenwechsels Beeinträchtigungen (Stichwort „Mobbing“) durch die Beklagte oder die neu zu wählende Krankenkasse verbunden sein werden. Die Beklagte hat nach Auslegung der Klageschrift als Kündigung bereits 2019 bewiesen, dass sie in der Lage und ungeachtet der vom Kläger nicht immer sachlich geführten Auseinandersetzungen in der Vergangenheit bereit ist, die Kündigung und den Kassenwechsel sachlich und korrekt zu handhaben. Sie hat namentlich dem Kläger die Kündigung bestätigt. Die damalige Kündigung ist lediglich deshalb nicht wirksam geworden, weil der Kläger seine Obliegenheit nicht erfüllt hat, der Beklagten die Mitgliedschaft bei einer anderen Krankenkasse durch eine Mitgliedsbescheinigung nachzuweisen (§ 175 Abs. 4 Satz 4 SGB V). Dieser Nachweis ist aber, wie ausgeführt, nach dem Gesetz unbedingt erforderlich, bevor die alte Krankenkasse ihr Mitglied aus der Versicherung entlassen kann. Dass die Beklagte durch die Mitgliedsbescheinigung Kenntnis davon erlangt, zu welcher Krankenkasse der Kläger wechselt, ist unvermeidlich, aber hinnehmbar. Der Kläger wird dadurch entgegen seiner Befürchtung objektiv nicht der Gefahr negativer Reaktionen der Beklagten oder der neuen Kasse ausgesetzt. Insbesondere seine Befürchtung, nach dem Kassenwechsel wieder einem Mobbing ausgesetzt werden zu können, beruht auf bloßen Vermutungen. solche sind aber nicht geeignet, gesetzliche Voraussetzungen zu suspendieren.

Die Anfechtungsklage (§ 54 Abs. 1 Satz 1 SGG) des Klägers ist ebenfalls zulässig. Sie richtet sich zutreffend gegen die während des nachgeholten notwendigen (§ 78 Abs. 1 Satz 1 SGG) Vorverfahrens erteilten Bescheide, die gemäß § 86 SGG Gegenstand des Vorverfahrens geworden sind. Zwar ist der entsprechende Anfechtungsantrag erstmals in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat formuliert worden, es handelt sich aber um keine Klageänderung (§ 99 Abs. 1 SGG). Das Rechtsschutzziel des Klägers ging im Ergebnis von vornherein auch auf Beseitigung der Bescheide, mit denen die Beklagte ihm die Zahlung von Beiträgen und Säumniszuschlägen sowie Mahnkosten auferlegt bzw. angemahnt hatte. Das haben auch weder die Beklagte noch das Sozialgericht verkannt. So hat die Beklagte für die Nachholung des bei Anfechtungsklagen gebotenen Vorverfahrens (§ 78 Abs. 1 SGG) gesorgt und das Sozialgericht hat ausdrücklich auch unter dem rechtlichen Blickwinkel der Anfechtungsklage entschieden.

Die Anfechtungsklage ist indes nicht begründet. Die Bescheide der Beklagten vom 18.07.2019 und 19.07.2019, mit denen die Beitragsbescheide vom 11.04., 21.05 und 21.06.2019 unter Festsetzung der Beiträge nach der Mindestbemessungsgrundlage korrigiert worden sind, sind nicht rechtswidrig im Sinne des § 54 Abs. 2 SGG. Die Beklagte hat mit ihnen zu Recht und in zutreffender Höhe Beiträge zur KV und im Namen der Pflegekasse auch zur sPV gefordert und deren Bezahlung angemahnt. Denn der Kläger ist, wie oben ausgeführt, Mitglied der Beklagten und dem entsprechend beitragspflichtig geblieben.

Da der Kläger – wie oben ausgeführt - über den 13.09.2018 hinaus Mitglied der Beklagten geblieben ist, schuldet er der Beklagten Beiträge zur KV (§§ 223 Abs. 1, 250 Abs. 2, 252 Abs. 1 Satz 1 SGB V) und sPV (§§ 54 Abs. 2 Satz 2 SGB XI, 59 Abs. 4, 60 Abs.1 Satz 1 SGB XI). Diese Beiträge hat die Beklagte zutreffend nach §§ 240 SGB V, 57 Abs. 4 Satz 1 SGB XI in Verbindung mit den Beitragsverfahrensgrundsätzen für Selbstzahler ermittelt. Sie hat mit dem Bescheid vom 18.07.2019, weil der Kläger dargelegt hatte, dass er keine Einkünfte erziele, den geschuldeten Beitrag unter Korrektur der zuvor nach der Beitragsbemessungsgrenze festgesetzten Beitragshöhe nach der Mindestbemessungsgrundlage berechnet, obwohl der Kläger im Verwaltungsverfahren die Vordrucke zur Einkommensermittlung nicht zurückgereicht hatte. Eine noch niedrigere Bemessungsgrundlage sieht das Gesetz nicht vor, sodass eine Beschwer des Klägers durch die Beitragshöhe ausscheidet. Wegen der offenen Beitragsforderungen hat die Beklagte ferner zu Recht Säumniszuschläge (§ 24 SGB IV) und Mahnkosten (§ 19 VwVG) in zutreffender Höhe erhoben.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Anlass zur Revisionszulassung besteht nicht (§ 160 SGG).

Rechtskraft
Aus
Saved
2022-08-12