

## **Fehler bzw Fehlbewertungen durch das Gericht**

### **Mangel der Klage wurde nicht abgestellt:**

Bei Klageerhebung zum 30.12.2013 lag noch kein Widerspruchsbescheid der DAK vor, weshalb zu dem Zeitpunkt noch keine Klagerecht bestand.

### **Falsche Rechtsfrage aufgeworfen:**

Es ging in dem Streitfall nicht darum, ob die Mitgliedschaft bei der AOK beendet wurde, sondern ob die DAK zu Recht oder zu Unrecht die Mitgliedschaft zum 01.06.2012 verweigert hatte

### **Falsche Bewertung der falschen Rechtsfrage:**

Selbst diese falsch gestellte Rechtsfrage wurde falsch bewertet. Nach Ansicht des Gerichts sei sinngemäß die Mitgliedschaft bei der AOK zu keiner Zeit beendet worden, weil nie ein Nachweis einer anderweitigen Absicherung dieser Kasse vorgelegt worden sei. Tatsächlich konnte jedoch kein entsprechender Nachweis erbracht werden, weil die DAK die Mitgliedschaft zum 01.06.2012 verweigert hatte und somit keine Mitgliederbescheinigung ausstellte, die der AOK als Nachweis hätte vorgelegt werden können. *Korrekt hätte die Beantwortung, der zwar irrelevanten Rechtsfrage in der Form lauten müssen:*

Ob die Mitgliedschaft bei der AOK beendet wird, hängt von der Entscheidung der Klage ab. Wenn die DAK eine Mitgliedschaft zum 01.06.2012 unberechtigt verweigert hätte, findet die Mitgliedschaft bei der AOK zum 31.05.2012 sein Ende.

### **Die Info bezüglich der Wiederherstellung des Rechtsstands durch die AOK, konnte das Gericht scheinbar nicht erfassen bzw. wurde falsch bewertet:**

Mit Schreiben vom 12.03.2014 hatte die AOK das Gericht darüber informiert, dass am 28.02.2013, die dreimonatige Antragsfrist mit Wirkung zum 01.06.12 erneut eingeräumt wurde. Es gab noch den unnötigen und irreführende Hinweis, dass während dieser Zeit kein Antrag bei ihr gestellt worden sei.

Dennoch hätte von der AOK vorgetragene Sachverhalt umgehend dazu führen müssen, dass das Gericht die Berechtigung der Klage umgehend bestätigt.

Schließlich wurde am 24.04.2013 ein Antrag auf Mitgliedschaft bei der DAK gestellt. Dieser Antrag mit Wirkung zum 01.06.2012 wurde schließlich fristgemäß innerhalb der erneut eingeräumten Antragsfrist der DAK zugefaxt.

### **Fehler bezüglich der Annahme, dass die Wiederherstellung des Rechtsstands keine Bindungswirkung für die DAK hätte:**

Bei gerichtlichen Entscheidungen wurden entsprechende Angaben gemacht, die darauf abgestellt hatten, dass die Wiederherstellung des Rechtsstands vonseiten der AOK für die DAK keine rechtliche Bindung entfalten könnte. Dieser Fehler beruhte darauf, dass als Rechtsgrundlage der *sozialrechtlicher Herstellungsanspruch* hierfür angesehen wurde. Dieser Ausgleichsanspruch ist tatsächlich nur auf die pflichtverletzende Institution beschränkt und findet aber nur dann seine Anwendung, wenn keine anderweitigen rechtlichen Gegebenheiten zum Ausgleich bestehen.

Wenn jedoch unverschuldete Fristüberschreitungen vorliegen, so greift hierbei § 27 SGB X. Dies gewährt wie in diesem Fall die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand. Dieses Bundesrecht entfaltet institutionenübergreifende Bindungswirkung.

### **Fehler bei der Bewertung bezüglich des Anspruchs auf Wiederherstellung des Rechtsstands**

Aufgrund entsprechender Angaben in gerichtlichen Entscheidungen, musste festgestellt werden, dass sogar grundsätzlich der Anspruch auf die Wiederherstellung des Rechtsstands in Abrede gestellt wurde. Die AOK hätte angeblich wegen mangelnde Auskünfte vonseiten des Mitglieds nicht korrekt aufklären können. Somit würde ein Verschulden des Mitglieds vorliegen.

Aus mehrfachen Gründen liegt hierbei eine Fehlbewertung vor. Es besteht in einem solchen Fall keine Erforderlichkeit, zu überprüfen, ob der Anspruch besteht oder nicht. Die Tatsache, dass die AOK die dreimonatige Antragsfrist mit Wirkung zum 01.06.2012 erneut eingeräumt hatte, war bereits aus formalen Gründen rechtlich bindend, selbst wenn hierbei ein Fehler der AOK unterlaufen wäre und tatsächlich kein Anspruch bestanden hätte. Die Möglichkeit hierdurch einen Wechsel mit Wirkung zum 01.06.2012 durchzuführen war auf jeden Fall berechtigt. Abgesehen davon lag das Verschulden bei der AOK. Ansonsten hätte diese Krankenkasse in der Form nicht reagiert. Zu Beginn des Jahres 2013 lagen schließlich im Gegensatz zum Jahr 2014 alle Unterlagen vor, die den Nachweis hierfür erbracht hätten. Ein Klageverfahren zu Beginn des Jahres 2013 bezüglich der Wiederherstellung des Rechtsstands hätte hierbei Probleme gemacht.

### **Unberechtigte Beiladung der AOK zum Verfahren**

Die Gründe die AOK zum Verfahren beizuladen bleiben in diesem Fall unklar. Aufgrund des Umstands, dass die AOK die Antragsfrist erneut eingeräumt

hatte, konnte der vorhergehende Schriftverkehr mit der AOK keine rechtliche Relevanz mehr entwickeln. Selbst wenn hierbei der AOK ein Fehler unterlaufen wäre, und zu Unrecht diese Gegebenheit eingeräumt hätte. Ein solcher positiver Bescheid ist rechtlich bindend. Tatsache ist jedoch, dass ein Anspruch auf Wiederherstellung des Rechtsstands bestand.

Eigentlich hätte sogar die AOK darauf hinweisen müssen, dass ein Anspruch auf einen Krankenkassenwechsel mit Wirkung zum 01.06.2012 besteht.

Scheinbar konnte neben dem Gericht, aber auch die AOK und die DAK, keine korrekte Bewertung vornehmen.

Wie auch immer, die Beiladung macht hierbei eigentlich nur Sinn, wenn die Absicht vorlag einen unzulässigen Kassenwechsel auch mit Hilfe der AOK etablieren zu wollen.

### **Fehlbewertung bezüglich der Annahme keinen Anspruch auf die Wiederherstellung des Rechtsstands geltend machen zu können.**

Auch wenn dieser Sachverhalt wie bereits dargelegt wurde, keine Relevanz für diesen Fall hatte, soll hierzu folgendes angemerkt werden:

Mit der fristlosen Kündigung der Arbeitsstelle und der Abmeldung durch den Arbeitgeber endete auch die Pflichtversicherung bei der AOK. In einem solchen Fall wird der Versicherungsstatus verändert. Die AOK hätte deshalb umgehend zu Beginn des Monats Juni 2012 anzeigen müssen, dass sie zunächst kommissarisch und ohne vertragliche Bindung den Versicherungsschutz weiterhin aufrecht erhält.

In dem Zusammenhang hätte auch die Verpflichtung bestanden, auf die Dauer dieser Übergangsphase und auf die Pflichtversicherung hinzuweisen. Dies wurde jedoch vonseiten der AOK unterlassen.

Doch selbst nach dem Verstreichen dieser 3 Monaten, ohne dabei den beabsichtigten Wechsel aufgrund der Fehlinformationen der Barmer Krankenkasse durchführen zu können, war die AOK erneut nicht in der Lage eine weiterer Veränderung des Versicherungsstatus anzugeben.

Es hätte auf jeden Fall der Hinweis gegeben werden müssen, dass mit Ablauf der Dreimonatsfrist die Übergangsphase beendet wurde und zum 01.09.2012 die Pflichtversicherung mit Wirkung zum 01.06.2012 eingetreten sei.

Erst zu Beginn des Jahres 2013 wurde darüber informiert, dass eine Pflichtversicherung eingetreten sei, wobei formal bereits seit über 4 Monaten dieser Eintritt zurücklag. Hierzu darf noch angemerkt werden, dass nach diversen Aktivitäten der AOK, im Dezember 2013 trotz der bereits bestehenden Pflicht-

versicherung, erst noch die Beendigung der Mitgliedschaft zum 01.06.2012 propagiert wurde und dabei die Mitgliedskarte zurückgefordert wurde. Ein solches Verhalten ist schon merkwürdig, wenn man berücksichtigt, dass bereits zu diesem Zeitpunkt formal die Pflichtversicherung bereits seit über 3 Monaten bestand. Es wäre somit nicht zu verstehen, wie ein solcher Fehler auftreten konnte, wenn man berücksichtigt, dass diese Mitgliedschaft in den Datensätzen der AOK etabliert wurden.

Es gibt hierbei noch anderweitiges Fehlverhalten vonseiten der AOK, die hierbei nicht näher dargestellt werden. Zusammenfassend darf jedoch festgestellt werden, dass auf jeden Fall ein berechtigter Anspruch bestand, die Wiederherstellung des Rechtsstands zu fordern.

### **Fehler des Gerichts ohne die näheren Details zu kennen, dennoch umgehend einen Vergleich vorzuschlagen**

Aufgrund der mehrfachen Fehlbewertungen der rechtlichen Gegebenheiten wurde der Klage vonseiten des Richters keinen Erfolg eingeräumt, mit der Folge, dass nicht nur einen Vergleich angeregt wurde, sondern sinngemäß die AOK veranlasst werden sollte, eine Kündigungsbestätigung zu erstellen, bezüglich eines Wechsels zum 01.03.2014. Eine solche Kündigungsbestätigung wurde dann tatsächlich vonseiten der AOK erstellt, ohne rechtliche Grundlage

Unklar bleibt hierbei, weshalb das Gericht zunächst von einer rechtlichen Bewertung abgesehen hatte, sondern umgehend der beklagten DAK und der beigeladenen AOK Argumente **quasi in den Mund gelegt** hatte. Eigentlich werden die Argumente von den Parteien vorgetragen und das Gericht prüft dann diese auf Stichhaltigkeit. So ist es üblich.

Aus diesem Grund hätte man erwarten müssen, dass das Gericht den Erlass des Widerspruchsbescheid einfordert und dabei auch der Klägerpartei hierzu Gehör eingeräumt wird, in der Form die Argumente der DAK widerlegen zu können.

*Es darf noch angemerkt werden, dass eine zeitnahe Stellungnahme der Klägerpartei zu den richterlichen Fehlbewertungen nicht möglich war, weil bei der Zustellung der Schreiben Probleme auftraten.*

### **Fehlbewertung in der Form, die Klageschrift bzw. die Eingaben gegenüber der DAK als konkludente Kündigungserklärung gegenüber der AOK auszulegen**

Grundsätzlich hat eine solche Kündigungserklärung gesetzliche Vorgaben be-

**züglich Form und Inhalt.** Ein Klageschriftsatz bzw. die Eingaben, die sich ausschließlich auf die DAK beziehen, erfüllen in keiner Weise diese gesetzlichen Vorgaben. In Form einer schriftliche Kündigung muss schließlich der Partei erklärt werden, deren Vertragsverhältnis beendet werden soll. Wenn formal keine Übergangsfrist vorgelegen hätte, müsste die Kündigung an die AOK und nicht an die DAK gerichtet werden.

Abgesehen davon, ist die Funktion einer Klage, aufgeworfene Rechtsfragen zu klären und **keine Kündigung auszusprechen**. Im vorliegenden Fall wurde die Klage eingereicht und geführt, um prüfen zu lassen, ob die DAK zu Recht die Mitgliedschaft zum 01.06.2012 verweigert hatte, oder doch ein Anspruch hierfür besteht. Dies galt es abzuklären. Eine solche Gegebenheit als eine konkludente Kündigungserklärung gegenüber der AOK bewerten zu wollen stellt eindeutig eine Absurdität da. Das ein Richter in dieser Form agiert, ist mehr als befremdlich.

**Erstaunlich hierbei ist, dass der Klageschriftsatz in den Augen des Gerichts eine Art bifunktionale Rechtskomponente darstellt.** So wird dieser Schriftsatz im Rahmen des Klageverfahrens gegen die DAK weiter berücksichtigt und verwendet, wobei der Klageantrag sogar modifiziert wurde  
**In der zweiten Funktion, wird der Schriftsatz quasi als konkludente Kündigungserklärung gegenüber der AOK verwendet, um hierdurch die rechtlichen Vorgaben zu erfüllen, um außerhalb des Klageverfahrens ein Kassenwechsel durchführen zu können.**