

Unrechtmäßiges Wechselangebot der AOK zum 01.11.2012

Mit Schreiben vom **22.10.2012** wurde vonseiten der AOK einen Kassenwechsel zum **01.11.2012** angeboten. Hierbei wurde auf die vorsorgliche Kündigungserklärung vom **30.08.2012** abgestellt und auf dieser Grundlage eine Art Pseudo-Kündigungsbestätigung vonseiten der AOK erstellt. Datiert wurde dieses beigelegte Pseudodokument auf den **30.08.2012**. Hierbei hätte innerhalb von nur wenigen Tagen eine schriftliche Beantragung der Mitgliedschaft bei einer anderen Kasse erfolgen müssen, um hierdurch eine Mitgliederbescheinigung zu erhalten, die dann bis zum **31.10.2012** der AOK hätte vorgelegt werden müssen. **Ob ein Wechsel in einem solchen Zeitfenster gelingen könnte, ist fraglich.**

Ein solches Verhalten vonseiten der AOK wäre eigentlich nicht zu verstehen, wenn man folgenden Sachverhalt berücksichtigt:

Es bestand die Absicht, von der AOK zur Barmer Krankenkasse zu wechseln. Hierbei wurde jedoch vonseiten der Barmer unberechtigterweise eine Kündigungsbestätigung gefordert. Obwohl davon ausgegangen wurde, dass kein Vertrag vorlag, wurde dennoch am **30.08.2012** der AOK per Telefax eine vorsorgliche Kündigungserklärung zugesendet. Trotz der Unkenntnis über die Dreimonatsfrist lag tatsächlich zu diesem Zeitpunkt noch kein Vertrag mit der AOK vor, der gekündigt hätte werden können. Die Forderung der Barmer Kasse basierte somit auf eine Fehlbewertung, weil zu dem Zeitpunkt die Pflichtversicherung noch nicht eingetreten war. Dies war auch der AOK bekannt.

Schließlich wurde als Reaktion auf die Kündigungserklärung ein Schreiben von der AOK verfasst, in dem dargelegt wurde, dass eine entsprechende Kündigungsbestätigung wegen „*offene Versicherungszeiten*“ nicht erstellt werden könnte. Datiert war dieses Schreiben auf den **21.09.2012**

Das die Erstellung einer Kündigungsbestätigung vonseiten der AOK verweigert wurde, war rechtmäßig, **denn ohne Bestehen eines Vertrags macht eine Kündigung keinen Sinn.**

Mit Beginn des Septembers 2012 hätte die AOK eigentlich in der Pflicht gestanden, über den Eintritt der Pflichtversicherung zu informieren. Denn am 31.08.2012 hatte die dreimonatige Antragsfrist geendet ohne dass eine anderweitige Absicherung vorgelegt worden war.

Stattdessen wurde dem Schreiben vom **22.10.2012** vonseiten der AOK eine Pseudo-Kündigungsbestätigung beigelegt, die auf den **30.08.2012** datiert worden war, um hierdurch einen Wechsel zum **01.11.2012** zu ermöglichen. Mit einer solchen „**Datierung**“ wird der Eindruck vermittelt, als wenn die Krankenkasse auf die vorsorgliche Kündigungserklärung reagiert und umgehend eine entsprechende Kündigungsbestätigung erlassen hätte.

Dies steht jedoch im Widerspruch zum Schreiben der AOK vom **21.09.2012**. Denn dort wurde eindeutig klargestellt, dass keine Kündigungsbestätigung wegen offene Versicherungszeiten erstellt werden könnte. Auch wäre es nicht zu verstehen, weshalb eine entsprechende Kündigungsbestätigung, die angeblich am **01.08.2012** erstellt wurde, **erst Ende Oktober 2012** den Weg zu dem Mitglied finden konnte, zumal auch die Pflicht besteht, eine solche Bestätigung binnen einer Woche nach dem Erklärungszeitpunkt dem Mitglied zuzustellen. Es entsteht deshalb der Verdacht, dass eventuell eine Rückdatierung vorgenommen wurde.

Diese vorliegende Konstellation ist ein klassisches Beispiel einen falschen Eindruck über die vorliegende Gegebenheit zu entwickeln und birgt deshalb die Gefahr, diesen Sachverhalt falsch bzw. fehlerhaft zu bewerten. So können gravierende Unterschiede zwischen der Dokumentendatierung und dem tatsächlichen Erhalt eines Dokuments bereits zu schwerwiegenden Fehlbewertungen und Fehlern führen, wenn solche Gegebenheiten übersehen werden.

Auch **detailreiche Aspekte eines Falls** beinhalten die Risiko, dass **relevante Details hierbei übersehen** werden könnten. Die gleiche Problematik besteht, wenn durch einen mehr oder weniger absurd Schriftverkehr sich beispielsweise ein Verwaltungsakt **kompliziert**. In einem solchen Fall besteht die Gefahr durch die entwickelte Komplexität **von den wichtigen Fakten abgelenkt** zu werden, mit der Folge einer Fehlbewertung der Sachlage.

Gerade der hier beschriebene Fall zeigt einige Aspekte dieser andiskutieren rechtlichen Fehlerquellen, die tatsächlich auch zu Fehlbewertungen führten: Ohne umfassende Detailkenntnis wird es nämlich nicht gelingen, die Widersprüchlichkeiten im Verhalten der AOK aufzudecken.

Ein Gericht wird deshalb unter diesen Umständen davon ausgehen, dass mit dem Einräumen eines Krankenkassenwechsels zum 01.11.2012 verbunden mit der korrekten Erstellung einer Kündigungsbestätigung, die AOK voll umfassend ihre Auskunftspflicht nachgekommen sei.

Wenn jedoch das Mitglied kein entsprechender Nachweis für eine anderweitige Absicherung der AOK vorlegen könnte, läge es in seiner Verantwortung, dass der Kassenwechsel nicht gelungen wäre. Ein Anspruch auf eine erneute Einsetzung des Rechtsstands würde in einem solchen Fall nicht bestehen.

Und tatsächlich wurde im Rahmen der Urteilsfindung im Textbereich des Urteils, aber auch bei anderweitigen Entscheidungen dieser Pseudo-Kassenwechsel zum 01.11.2012 von Gerichten aufgenommen, wobei niemand diese Widersprüchlichkeiten erfassen konnte. **Das ein solcher Wechsel dann rechtlich falsch eingeordnet und falsch bewertet werden muss, steht wohl außer Frage.**

In dem Zusammenhang können auf weitere diverse Schreiben der AOK verwiesen werden, die zu Beginn des Jahres 2013 verfasst wurden und dabei die Funktion hatten, einen Eindruck zu vermitteln, dass eine korrekte Aufklärung vonseiten der AOK nicht möglich gewesen sei, weil das Mitglied unzureichende Angaben gemacht hätte. Ein solches Verschulden sollte auf keinen Fall berechtigten, die Wiedereinsetzung des Rechtsstands geltend machen zu können.

Zusätzlich sollte hierdurch eine Pseudolegitimation geschaffen werden, aus welchem Grund, nach Ablauf der dreimonatigen Antragsfrist, nicht umgehend der Eintritt der Pflichtversicherung angezeigt worden war. *Es lag wohl an der mangelnden Auskunft des Mitglieds, weshalb man keine Kenntnis über diesen Eintritt hatte. Dennoch wurde am 28.02.2013 die dreimonatige Antragsfrist mit Wirkung zum 01.06.2012 erneut eingeräumt.* Damit entfiel jegliche Diskussion bezüglich eines Verschuldens des Mitglieds. *Aus diesem Grund hätte man sich die Beiladung der AOK zum Klageverfahren gegen die DAK ersparen können.*

Solche fehlerhafte Situationen entstehen auch dann, wenn im schriftlichen Vorverfahren solche Dinge nicht abgeklärt werden, zumal sich die Argumente der beklagten DAK immer nur auf unstrittige Gegebenheiten beschränkten und die Konzentration einzig darauf lag, unbedingt einen Krankenkassenwechsel zum 01.08.2014 etablieren zu können.

Anmerkung zum Pseudokassenwechsel: Wäre die vorsorgliche Kündigung nicht bereits am **30.08.2012**, sondern am **01.09.2012** der AOK zugesendet worden, hätte bedingt durch den Eintritt der Pflichtversicherung, tatsächlich eine vertragsrechtliche Bindung vorgelegen, die hierdurch gekündigt worden wäre. Formal wäre hierdurch ein Kassenwechsel zum 01.12.2012 eingeleitet worden. Unter Berücksichtigung dieses Sachverhalts, könnte fast der Eindruck entstehen, dass die unberechtigte Forderungen nach einer Kündigungsbestätigung vonseiten der Barmer Krankenkassen quasi eine Art Verzögerungstaktik darstellen könnte, um zu bewirken, dass die Dreimonatsfrist verstreckt, ohne einen Nachweises vorgelegt zu haben bzw. vorlegen zu können.