

Verlauf der rechtlichen Odyssee:

Die unberechtigte Forderung der Barmer Krankenkasse, dass eine Kündigungsbestätigung vorzulegen sei und die vorsorgliche Kündigung einer zu der Zeit nicht existente Mitgliedschaft hätte dennoch ohne Probleme auflaufen können, wenn zumindest die AOK über die korrekten rechtlichen Gegebenheiten aufgeklärt hätte. Es gilt hierzu festzustellen:

Am 21.09.2012 als das Schreiben von der Mitarbeiterin verfasst wurde, war die Dreimonatsfrist bereits überschritten. Formal wäre somit diese spezielle Zwangsmitgliedschaft bei der AOK eingetreten. Die Krankenkasse hätte jedoch die Pflicht gehabt, umgehend mit Beginn des Septembers 2012 hierüber aufzuklären. Dies wurde jedoch bewusst unterlassen oder vergessen?

Welche Reaktion wäre von der Zielperson zu erwarten gewesen, wenn diese Person ein Anschreiben der AOK mit folgendem Inhalt erhalten hätte:

*„Aufgrund des Umstands, dass sie während der Dreimonatsfrist keine freiwillige Versicherung bei uns beantragt haben bzw. auch keinen entsprechenden Kassenwechsel durchgeführt haben und auch sonst kein entsprechender Nachweis für eine anderweitige Absicherung vorgelegt haben, ist nun nach Ablauf der Dreimonatsfrist mit Beginn des **01.09.2012** eine Pflichtmitgliedschaft bei uns eingetreten.“*

Die AOK war jedoch schon durch die beiden Schreiben vom **20.08.2012** und vom **30.08.2012** darüber informiert, dass die Zielperson, die Absicht hatte, einen Kassenwechsel durchzuführen. Aufgrund von Forderungen der Barmer Krankenkasse, die unberechtigt waren, ließ den Kassenwechsel scheitern und führte zur Fristüberschreitung, mit den entsprechenden rechtlichen Folgen.

Die Zielperson hätte jedoch nach Kenntnis der Dreimonatsfrist umgehend die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand beantragt. Beide Kassen konnten dies mit absoluter Sicherheit von der Zielperson erwarten. Dies sollte wohl verhindert werden. Der Inhalt des Schreibens der AOK Mitarbeiterin vom **21.09.12** nahm zu diesem Sachverhalt keinen Bezug. Es wurde wie bereits dargelegt wurde, eine Kündigungsbestätigung verweigert, wegen offene Versicherungszeiten. Dass keine Kündigungsbestätigung erstellt werden konnte, war eine korrekte Handlungsweise der Kasse. Dies sollte sich jedoch ändern.

Wurde noch am **21.09.2012** eine Kündigungsbestätigung zu Recht verweigert, weil zu dieser Zeit keine vertragsrechtliche Bindung bestand, ist ein Sinneswandel eingetreten. So wurde mit Schreiben der AOK vom **22.10.12** in der Anlage eine Kündigungsbestätigung beigelegt, wobei dieser Zettel auf den **30.08.2012** rückdatiert wurde. Hierdurch sollte einen Wechsel für den **01.11.2012** ermöglicht werden, wobei innerhalb von nur wenigen Tagen die Zielperson eine entsprechende Krankenkasse hätte aufsuchen müssen.

Im Urteil wird dieser Sachverhalt wie folgt dargelegt:

Hierauf erteilte die Beigeladene zu 1) der Klägerin unter dem 30. August 2012 eine Kündigungsbestätigung nach § 175SGB V zum 31. Oktober 2012 auf Grund der Kündigung vom 30. August 2012. Gleichzeitig erläuterte die Beigeladene zu 1) die Voraussetzungen für das Wirksam werden der Kündigung und für einen Wechsel der Krankenkasse.

Hierdurch wird der Eindruck vermittelt, dass die Zielperson selbst schuld hat, wenn der Wechsel nicht zustande gekommen ist. Sie wurde ja korrekt über die Vorgehensweise informiert.

In dem Zusammenhang können weitere diverse Schreiben der beigeladenen AOK in der Form bewertet werden, dass hierdurch eine Grundlage entstehen sollte, die es erlauben würde, die Wiederherstellung des Rechtsstands vonseiten des Gerichts in Abrede stellen zu können.

Das ein Monat zuvor die Kündigungsbestätigung zu Recht verweigert wurde, um dann in Nachhinein doch noch eine Bestätigung zu erstellen, die dann rückdatiert wurde, konnte scheinbar das Gericht aus den vorliegenden Unterlagen nicht erkennen. Auch der Umstand, dass diese Kündigungsbestätigung **nichtig** ist, weil zu dem Zeitpunkt noch keine vertragsrechtliche Beziehung bestand und somit die vorsorgliche Kündigungserklärung ins Leere gehen musste, wurde hierbei übersehen. Auch das vonseiten der AOK keine Angaben gemacht wurden, bezüglich des Eintritts der Pflichtversicherung zum 01.09.12 stellt ein wichtiger Aspekt dar, der eindeutig belegt, **dass ein Anrecht auf die Wiedereinsetzung des Rechtsstands bestand.**

Abgesehen davon verfügte die AOK mit der Beendigung der Pflichtversicherung zum 31.05.2012 bereits über alle notwendigen Informationen: So war der Kasse bekannt, dass in einem solchen Fall für einen Kassenwechsel keine Kündigungserklärung und Bestätigung erforderlich wäre. Das Fehlen eines Antrags auf eine freiwillige Versicherung bei der AOK, belegte und zeigte die Wechselabsicht. Sollte jedoch das Ex-Mitglied eine sozialpflichtige Tätigkeit aufgenommen haben, würde die Meldung durch Dritte erfolgen.

Welche Gegebenheiten auch vorliegen, entscheidend hierbei ist, dass mit dem Verstreichen der Dreimonatsfrist ein entsprechender Nachweis für eine anderweitige Versicherung vorgelegt wurde, **ansonsten würde die spezielle Pflichtversicherung in Kraft treten.** Über den Eintritt der Pflichtmitgliedschaft wäre die Person zu informieren. **Der sinngemäße Vorwurf, die Kasse hätte nicht korrekt aufklären können, weil wichtige Angaben vor-enthalten wurden, kann hierdurch eindeutig widerlegt werden.**

Das aufgezeigte Verhalten der Krankenkassen berechtige auf jeden Fall die Wiedereinsetzung des Rechtsstands zu bewirken.