

## L 5 B 522/07 KR ER

Land  
Schleswig-Holstein  
Sozialgericht  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
5  
1. Instanz  
SG Kiel (SHS)  
Aktenzeichen  
S 19 KR 16/07 ER  
Datum  
28.06.2007  
2. Instanz  
Schleswig-Holsteinisches LSG  
Aktenzeichen  
L 5 B 522/07 KR ER  
Datum  
26.09.2007  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Beschluss  
Leitsätze

1. Zu den Unternehmern, deren Schutz als Mitbewerber das UWG bezweckt, gehören öffentlich-rechtliche Körperschaften dann nicht, wenn sie im Rahmen mittelbarer Staatsverwaltung tätig sind. Deshalb ist das UWG in Wettbewerbsstreitigkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen nicht anwendbar.

2. Aus der Verpflichtung der gesetzlichen Krankenkassen zur Zusammenarbeit auch untereinander folgt deren Pflicht zumindest zum Versuch einer einvernehmlichen Regelung in Wettbewerbsstreitigkeiten. Kommt eine gesetzliche Krankenkasse dieser Handlungspflicht nicht nach, fehlt ihrem Antrag auf Gewährung gerichtlichen Eilrechtsschutzes grundsätzlich der Anordnungsgrund.

3. In Wettbewerbsstreitigkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen ist die Einschaltung der Aufsichtsbehörde gegenüber dem Antrag auf Gewährung gerichtlichen Eilrechtsschutzes vorrangig.

4. In Wettbewerbsstreitigkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen ist für Verfahren auf Erlass einer einstweiligen Anordnung grundsätzlich der volle Regelstreitwert des [§ 52 Abs.2 GKG](#) festzusetzen.

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Kiel vom 28. Juni 2007 wird zurückgewiesen. Die Beschwerdeführerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens. Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 5.000,00 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beschwerdeführerin wendet sich dagegen, dass das Sozialgericht es abgelehnt hat, der Beschwerdegegnerin durch einstweilige Anordnung zu untersagen, zu Wettbewerbszwecken den Eindruck zu erwecken, sie, die Beschwerdegegnerin, sei in den Ländern Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland unter den frei wählbaren gesetzlichen Krankenkassen diejenige mit dem günstigsten Beitragssatz.

Beschwerdeführerin und Beschwerdegegnerin sind Innungskrankenkassen. Sie wickeln ihren Geschäftsbetrieb jeweils online ab. Die Beschwerdeführerin ist bundesweit geöffnet, die Beschwerdegegnerin ist geöffnet für die Länder Hessen und Rheinland-Pfalz und für das Saarland.

Anfang des Jahres 2007 erstellte die Beschwerdegegnerin ein Werbeblatt. In diesem stellte sie unter der Überschrift "Beitragssätze der in Hessen, Rheinland-Pfalz und im Saarland wählbaren Krankenkassen" ihrem Beitragssatz von 12,3 % die Beitragssätze von 90 anderen Krankenkassen gegenüber, die alle über ihrem allgemeinen Beitragssatz lagen. Von diesem Werbeblatt erhielt die Beschwerdeführerin nach ihrem Vortrag Anfang Februar 2007 Kenntnis. Mit Schreiben vom 26. Februar 2007 wies die Beschwerdeführerin die Beschwerdegegnerin darauf hin, dass ihr, der Beschwerdeführerin, allgemeiner Beitragssatz bei 12,0 % liege. Sie sei bei der von der Beschwerdegegnerin verbreiteten Aufstellung nicht berücksichtigt worden. Das stelle einen Verstoß gegen [§ 3](#) des Gesetzes gegen den unlauteren Wettbewerb (UWG) dar. Die Beschwerdeführerin forderte die Beschwerdegegnerin in dem Schreiben auf, eine beiliegende strafbewehrte Unterlassungserklärung zu unterzeichnen und zurückzusenden. Letzteres tat die Beschwerdegegnerin nicht. Sie führte im an die Beschwerdeführerin gerichteten Schreiben vom 5. März 2007 aus, das Abmahnungsschreiben der Beschwerdeführerin vom 26. Februar 2007 überrasche sie sehr. Bisher hätten solche Angelegenheiten auf Vorstandsebene einvernehmlich geklärt werden können. Sie, die Beschwerdegegnerin, sei daher auch in diesem Fall im Sinne eines partnerschaftlichen und konstruktiven Miteinanders im IKK-System davon überzeugt, dass sich auch das Anliegen der Beschwerdeführerin ohne juristischen Aufwand klären lasse. Für ein solches persönliches Gespräch stehe der Unterzeichner - der Vorstand der Beschwerdegegnerin - jederzeit gern zur Verfügung.

Ohne auf dieses Gesprächsangebot einzugehen, hat die Beschwerdeführerin am 12. März 2007 beim Sozialgericht Kiel einen Antrag auf

Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt. Sie hat beantragt,

der Antragsgegnerin im Wege des Erlasses einer einstweiligen Anordnung zu untersagen, es bei Meidung eines vom Gericht für jeden einzelnen Fall der Zuwiderhandlung festzusetzenden Ordnungsgeldes bis zu 50.000,00 EUR, ersatzweise Ordnungshaft bis zu sechs Monaten, im geschäftlichen Verkehr zu Wettbewerbszwecken durch Verbreitung unvollständiger Übersichten über die allgemeinen Beitragssätze der in den Ländern Hessen, Rheinland-Pfalz und dem Saarland frei wählbaren gesetzlichen Krankenkassen den Eindruck zu erwecken, die Antragsgegnerin sei in diesen Ländern die Krankenversicherung mit dem günstigsten allgemeinen Beitragssatz unter den frei wählbaren gesetzlichen Krankenversicherungen.

Die Beschwerdegegnerin hat beantragt,

den Antrag abzulehnen.

Mit Beschluss vom 28. Juni 2007 hat das Sozialgericht den Antrag abgelehnt. Zur Begründung hat es u. a. ausgeführt: "Wie bei einem Hauptsacheverfahren müssen die allgemeinen Prozessvoraussetzungen vorliegen. Hierzu gehört auch das Rechtsschutzbedürfnis. Ein Rechtsschutzbedürfnis fehlt, wenn ein Antragsteller die Möglichkeit hat, das geltend gemachte Recht auf einfachere Weise außerprozessual zu erreichen (Meyer-Ladewig/Keller/ Leitherer, SGG, 8. Auflage 2005 § 86b Rz. 26). Im vorliegenden Fall hat die Antragsgegnerin mit Schreiben vom 5. März 2007 eine außergerichtliche Einigung durch ein Gespräch auf Vorstandsebene angeregt. Auf dieses Schreiben hat die Antragstellerin nicht reagiert. Nach Ansicht der Kammer wäre es der Antragstellerin durchaus zumutbar gewesen, zunächst den Versuch einer außergerichtlichen Einigung zu unternehmen. Dieses Verhalten der Antragstellerin steht im Widerspruch zu dem aus den Vorschriften der §§ 86 des 10. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X), 4 Abs. 3 des 5. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB V) folgenden Gebot der Zusammenarbeit der Leistungsträger. Gemäß [§ 4 Abs. 3 SGB V](#) sind die Krankenkassen und ihre Verbände verpflichtet, im Interesse der Leistungsfähigkeit und Sparsamkeit der gesetzlichen Krankenversicherung sowohl innerhalb einer Kassenart als auch kassenübergreifend eng zusammenzuarbeiten. Aus diesem gesetzlichen Auftrag resultiert nach Ansicht der Kammer eine grundsätzliche Verpflichtung, insbesondere gebührenpflichtige gerichtliche Auseinandersetzungen nur dann zu betreiben, wenn eine außergerichtliche Einigung erfolglos versucht worden ist. Darüber hinaus bietet das in den §§ 87 ff. des 4. Buches des Sozialgesetzbuches (SGB IV) geregelte Aufsichtsrecht die Möglichkeit, das geltend gemachte Recht außerprozessual auf einfachere Weise zu erreichen. Nach [§ 87 Abs. 1 SGB IV](#) unterliegen Versicherungsträger staatlicher Aufsicht. Sie beziehen sich auf die Beachtung von Gesetz und sonstigem Recht, das für die Versicherungsträger maßgeblich ist. Damit existiert ein behördeninternes Kontrollverfahren, in dem Krankenkassen Rechtsverstöße anderer Kassen rügen können ([§ 90 SGB IV](#)). Für den Bereich des Wettbewerbsrechts haben die Aufsichtsbehörden im März 1998 gemeinsame Wettbewerbsgrundsätze erlassen. Hierbei handelt es sich um Verwaltungsrichtlinien zur Auslegung des materiellen Rechts, die eine Selbstbindung der Aufsichtsbehörden bewirken. In der Fassung vom 9. November 2006 wurden unter VIII. auch Regelungen zur Konfliktlösung getroffen. Wörtlich heißt es hier: "Bei Verstößen gegen diese Wettbewerbsgrundsätze wird die Aufsichtsbehörde tätig; dies gilt auch für die Prüfdienste der Krankenversicherung. Danach sind die Aufsichtsbehörden bei Verstößen gegen die Wettbewerbsgrundsätze zum Einschreiten verpflichtet. Nach diesen Grundsätzen besteht kein Rechtsschutzbedürfnis für eine gerichtliche Eilentscheidung, wenn der Versuch, die Aufsichtsbehörde einzuschalten, nicht unternommen wurde. Die Kammer schließt sich insoweit der Rechtsprechung des LSG Saarbrücken an (s. z. B. Beschl. v. 14.02.2007, [L 2 B 10/06 KR](#))."

Gegen diesen der Beschwerdeführerin am 6. Juli 2007 zugestellten Beschluss richtet sich die am 1. August 2007 eingelegte Beschwerde, der das Sozialgericht nicht abgeholfen hat.

Die Beschwerdeführerin verfolgt weiter den erstinstanzlich gestellten Antrag. Zur Begründung führt sie u. a. aus, entgegen der Auffassung des Sozialgerichts fehle das Rechtsschutzbedürfnis nicht. Zum einen sei allein die Abgabe einer strafbewehrten Unterlassungserklärung in der Lage, die Gefahr der Wiederholung von Wettbewerbsverstößen zu beseitigen. Zum anderen sei es Sache der Beschwerdegegnerin gewesen, ein Gespräch mit ihr, der Beschwerdeführerin, zu suchen und nicht umgekehrt. Außerdem beständen ernsthafte Zweifel an der Ernstlichkeit des Gesprächsangebotes der Beschwerdegegnerin. Das Vorhandensein aufsichtsrechtlicher Maßnahmen lasse das Rechtsschutzinteresse nicht entfallen. Insbesondere bestehe kein Anspruch der einzelnen Krankenkassen auf aufsichtsrechtliches Einschreiten bei einem behaupteten Wettbewerbsverstoß.

Die Beschwerdegegnerin hält den angefochtenen Beschluss für zutreffend. Sie meint, das Bemühen um eine außergerichtliche Konfliktlösung entspreche dem gesetzlichen Gebot der Krankenkassen, bei der Erfüllung ihrer Aufgaben eng zusammenzuarbeiten. Ferner bestehe ein großes praktisches Bedürfnis an einer entsprechenden Einschaltung der Aufsichtsbehörden, weil sich die Wettbewerbsstreitigkeiten häuften. Deshalb hätten auch die Aufsichtsbehörden gemeinsame Wettbewerbsgrundsätze in der Fassung vom 9. November 2006 erarbeitet.

Zur Ergänzung des zuvor Ausgeführten wird auf den weiteren Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere auf die erst- und zweitinstanzlich eingereichten umfangreichen Schriftsätze der Beteiligten Bezug genommen.

II.

Der Rechtsweg ist eröffnet. Wettbewerbsstreitigkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen gehören zu den nach [§ 51 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit zugewiesenen Verfahren (Hk-SGG/Groß, 2. Aufl., Rdnr. 21 zu § 51).

Die Beschwerde ist unbegründet. Der Senat teilt die Auffassung des Sozialgerichts, die Voraussetzungen für den Erlass einer Regelungsanordnung im Sinne von [§ 86b Abs. 2 Satz 2 SGG](#) seien nicht erfüllt. Eine solche Anordnung kann nur dann beansprucht werden, wenn sowohl ein Anordnungsgrund als auch ein Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht werden ([§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG](#) i.V.m. [§ 920 Abs. 2](#) Zivilprozessordnung - ZPO -). Hier fehlt es bereits an der Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrundes.

Ein solcher ist dann anzunehmen, wenn es der Beschwerdeführerin unter Berücksichtigung ihrer Interessen nicht zugemutet werden kann, den Abschluss des Hauptsacheverfahrens abzuwarten. Das vermag der Senat für die Beschwerdeführerin nicht zu erkennen. Insbesondere fehlt es an der für die Bejahung einer Eilbedürftigkeit erforderlichen Notwendigkeit der Abwendung wesentlicher Nachteile. Wie das

Bundesverfassungsgericht ausgeführt hat, verlangt [Art. 19 Abs. 4 GG](#) dann vorläufigen Rechtsschutz, wenn ohne ihn schwere oder unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (Beschluss vom 25. Oktober 1998 [2 BvR 745/88](#) - [BVerfGE 79, 69](#) ff., Rdnr. 17 im juris-Um-Druck, unter Hinweis auf [BVerfGE 46, 166](#), 179). Die Beschwerdeführerin hat bereits nicht glaubhaft gemacht, dass ihr ohne einstweilige Anordnung ein solcher schwerer und unzumutbarer Nachteil entstünde.

Aus dem Vortrag der Beschwerdeführerin ist nichts dafür zu entnehmen, dass ihr durch das Werbeblatt der Beschwerdegegnerin oder durch entsprechend vergleichbares Verhalten ein unzumutbarer Nachteil entstanden ist, der auch zukünftig anhalten wird. Der Behauptung der Beschwerdegegnerin im Schriftsatz vom 3. September 2007, bei der Beschwerdeführerin handele es sich - bezogen auf die Länder Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland um eine "eher unbedeutende Krankenkasse", ist sie nicht durch entsprechenden Tatsachenvortrag entgegnetreten, sondern hat ihn lediglich im Schriftsatz vom 10. September 2007 als "unwahr" bezeichnet. Die Beschwerdeführerin hat nicht glaubhaft gemacht, durch die Werbemaßnahme der Beschwerdegegnerin bestehe die akute Gefahr eines erheblichen Mitgliederverlustes. Ebenso wenig ist von der Beschwerdeführerin nachvollziehbar vorgetragen worden, der von ihr beanstandete Beitragssatzvergleich verhindere den Beitritt eines nennenswerten Teils neuer Mitglieder.

Von einer Glaubhaftmachung des Anordnungsgrundes kann nicht abgesehen werden. Die entsprechende Verfahrenserleichterung in [§ 12 Abs. 2 UWG](#) ist hier nicht einschlägig. Der Senat hält, anders als offenbar das LSG Nordrhein-Westfalen (Beschluss vom 28.5.2002 - [L 5 B 29/02 KR ER](#)) und anders als das LSG Rheinland-Pfalz (Beschlüsse vom 3.5.2005 - [L 1 ER 11/05 KR](#) - und vom 25.11.2005 - [L 5 ER 99/05 KR](#)) das UWG in Wettbewerbsstreitigkeiten zwischen gesetzlichen Krankenkassen nicht für anwendbar (ebenso LSG Saarland im Beschl. v. 21.6.2006 - [L 2 B 5/06 KR](#); offenbar auch Hessisches LSG im Beschl. v. 8.9.1999 [L 1 KR 981/99 ER](#)). Zu den "Unternehmern", deren Schutz als "Mitbewerber" das UWG bezweckt (§§ 1; 2 Abs. 1 Nr. 3 UWG), gehören nicht die öffentlich-rechtlichen Körperschaften, wenn sie im Rahmen mittelbarer Staatsverwaltung, also nicht fiskalisch, tätig sind. [§ 2 Abs. 2 UWG](#) verweist hinsichtlich des Unternehmerbegriffs auf [§ 14](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Diese Vorschrift umfasst zwar grundsätzlich juristische Personen, also auch solche des öffentlichen Rechts und damit Körperschaften des öffentlichen Rechts (vgl. Lehmler, UWG, Rdnr. 14 zu § 2), somit auch gesetzliche Krankenkassen nach [§ 29 Abs. 1 SGB IV](#). Das gilt allerdings nicht in den Fällen, in denen die Leistungsbeziehungen ausschließlich öffentlich-rechtlich organisiert sind (Palandt/Heinrichs, BGB, 66. Aufl., Rdnr. 2 zu § 14). Der im UWG vorausgesetzte Unternehmensbezug grenzt die Wettbewerbsbehandlungen von den rein hoheitlichen Betätigungen ab. Letztere unterfallen nicht dem UWG (Lehmler, a. a. O., Rdnr. 16 zu § 2). Das Verhältnis der gesetzlichen Krankenkassen zu deren Mitgliedern ist rein hoheitlich organisiert ([§ 1 Abs. 1 SGB X](#), [21 SGB I](#)). Damit sind auch Handlungen der gesetzlichen Krankenkassen untereinander, die auf die Werbung neuer Mitglieder bzw. auf die Verhinderung der Abwerbung von Mitgliedern gerichtet sind, hoheitlich ausgerichtet (BSG v. 20.4.1988 - [3/8 RK 4/87](#)). Daher kann das für das gewerbliche Wettbewerbsrecht entwickelte Instrumentarium nicht auf die Rechtsbeziehungen und den Wettbewerb zwischen gesetzlichen Krankenkassen übertragen werden (BSG vom 31.3.1998 - [B 1 KR 9/95 R](#); ebenso LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 6.6.02 - L 16 R 57/01). Nach alledem kann auf eine Glaubhaftmachung des Anordnungsgrundes nicht verzichtet werden.

An einem solchen fehlt es ferner aus den im angefochtenen Beschluss im Anschluss an den Beschluss des Landessozialgerichts des Saarlandes vom 14. Februar 2007 ([L 2 B 10/06 KR](#)) angeführten Gründen. Auch der Senat ist der Ansicht, dass ein Bedürfnis für einen gerichtlichen Eilrechtsschutz, also ein schützenswertes Interesse, nicht erkennbar ist, wenn die Antragstellerin, hier die Beschwerdeführerin, die Möglichkeit hat, das geltend gemachte Recht auf einfachere Weise außerprozessual zu erreichen. Das war und ist hier der Fall.

Mit dem Sozialgericht ist der Senat der Auffassung, dass die Beschwerdeführerin das von der Beschwerdegegnerin im Schreiben vom 5. März 2007 gemachte Gesprächsangebot auf Vorstandsebene hätte nutzen können und müssen. Das folgt aus der in [§ 4 Abs. 3 SGB V](#) normierten Pflicht zur Zusammenarbeit, die auch kassenübergreifend besteht (Krauskopf, Soziale Kranken- und Pflegeversicherung, Rdnr. 12 zu [§ 4 SGB V](#)). Entsprechendes ergibt sich auch aus [§ 86 SGB X](#). Beide Vorschriften normieren nicht nur einen Programmsatz mit relativ unverbindlichem Charakter, sondern einen allgemeinen Grundsatz mit uneingeschränkter Rechtsverbindlichkeit, dessen konkrete Ausformung sich nach den möglichen Handlungsfeldern der Zusammenarbeit bestimmt (Krauskopf, a. a. O.). Aus dieser rechtlichen Verpflichtung zur Zusammenarbeit folgt u. a. eine Pflicht zumindest zum Versuch einer einvernehmlichen Regelung von Streitigkeiten zwischen verschiedenen Krankenkassen. Diese Handlungspflicht muss einer Beschreitung des Rechtsweges - in welcher Form auch immer - vorgeschaltet sein. Nur dann kommen die Krankenkassen ihrer sich aus den [§§ 4 Abs. 3 SGB V](#), [86 SGB X](#) ergebenden Verpflichtung auch nach. Eine derartige Zusammenarbeit ist insbesondere gegenüber einem Eilrechtsschutz vorrangig. Denn dieser kommt schon seiner Natur nach nur bei der Gefahr einer auf andere Weise nicht zu verhindernden Rechtsgutverletzung in Betracht. Eine solche Gefahr ist nicht ersichtlich, wenn der gesetzlich angeordneten Pflicht zur Zusammenarbeit nicht nachgekommen worden ist und damit nicht ausgelotet wurde, ob eine - weitere - Rechtsgutverletzung überhaupt zu befürchten ist.

Für den Senat ist der Vortrag der Beschwerdeführerin, das Gesprächsangebot der Beschwerdegegnerin sei nicht ernst gemeint gewesen, nicht nachvollziehbar. Hierfür ergibt sich aus den Akten nichts. Die Beschwerdeführerin hat nicht einmal den Versuch eines klärenden Gesprächs gemacht, sondern weniger als eine Woche nach dem Erhalt des Schreibens der Beschwerdegegnerin vom 5. März 2007 den Eilrechtsschutzantrag beim Sozialgericht eingereicht.

Mit dem Sozialgericht und dem LSG für das Saarland (a. a. O.) hält der Senat zudem grundsätzlich die Einschaltung der Aufsichtsbehörde für vorrangig gegenüber dem Antrag auf Eilrechtsschutz (anders: LSG Nordrhein-Westfalen im Beschluss vom 28.5.2002 - [L 5 B 29/02 KR ER](#); LSG Rheinland-Pfalz im Beschluss vom 21.6.2007 - [L 5 ER 158/07 KR](#), jeweils ohne nähere Begründungen). Aus der Einbindung der gesetzlichen Krankenkassen in die mittelbare Staatsverwaltung folgt deren Verpflichtung, die gesetzlich zur Verfügung gestellten Verwaltungsinstrumente zur Regelung von Streitigkeiten zu nutzen, bevor eine Lösung außerhalb der Verwaltungsebene gesucht wird, also hier die Gerichte, jedenfalls im vorläufigen Rechtsschutz, angerufen werden. Mit den [§§ 87 Abs. 1](#), [89 SGB IV](#) hat der Gesetzgeber die Möglichkeit aufsichtsrechtlichen Einschreitens bei Rechtsverletzungen eines Verwaltungsträgers geschaffen. Da die Beschwerdeführerin eine solche Rechtsverletzung der Beschwerdegegnerin behauptet, hätte sie diese Frage durch die Aufsichtsbehörde klären lassen und ggf. die Behörde um entsprechendes Einschreiten ersuchen können (ebenso Hessisches LSG im Beschluss vom 8.9.1999 - [L 1 KR 981/99 ER](#); offenbar auch LSG Nordrhein-Westfalen im Beschluss vom 15.11.2006 [L 16 B 28/06 KR ER](#)). Die Argumentation der Beschwerdeführerin, sie habe es nicht in der Hand, dass die Aufsichtsbehörde tätig werde, ist zum einen rein spekulativ, da sie einen entsprechenden Antrag bei der Aufsichtsbehörde bisher noch nicht gestellt hat. Zum anderen ergibt sich aus Rdnr. 50 der Gemeinsamen Wettbewerbsgrundsätze der Aufsichtsbehörden der gesetzlichen Krankenversicherung in der Fassung vom 9. November 2006, dass bei Verstößen gegen diese

Wettbewerbsgrundsätze die Aufsichtsbehörde tätig wird. Damit liegt, wie bereits das Sozialgericht zutreffend ausgeführt hat, eine Selbstbindung der Aufsichtsbehörde im Sinne eines Tätigwerdens vor. Sollte die Aufsichtsbehörde entgegen dieser Formulierung tatsächlich untätig bleiben, könnte die Beschwerdeführerin immer noch die vorgesetzte Stelle, hier also das Ministerium, anrufen und im Anschluss den Rechtsweg beschreiten.

Nach alledem ist unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt die Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrundes zu bejahen. Deshalb kann dahinstehen, ob ein Anordnungsanspruch glaubhaft gemacht worden ist.

Die Kostenentscheidung folgt aus den [§§ 184, 197a Abs. 1 Satz 1 SGG, 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Der Streitwert wird nach den [§§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#); 52 Abs. 1, 2; 53 Abs. 3 Nr. 4 Gerichtskostengesetz mit 5.000,00 EUR festgesetzt. Dieser "Auffangstreitwert" ist anzusetzen, da das wirtschaftliche Interesse der Beschwerdeführerin nicht beziffert werden kann und genügende tatsächliche Anhaltspunkte für eine Schätzung fehlen. Es ist nicht ersichtlich, ob und ggf. wie viele Mitglieder die Beschwerdeführerin durch die Werbemaßnahme verloren hat bzw. wie viele potentielle Mitglieder ihr nicht beigetreten sind. Zudem ist es nicht möglich, das wirtschaftliche Interesse einer gesetzlichen Krankenkassen an einem Mitglied zu beziffern (ebenso LSG für das Saarland im Beschluss vom 21.6.2006 - [L 2 B 5/06 KR](#)).

Der Senat hält hier eine Reduzierung des Auffangstreitwertes, wie sonst bei Eilverfahren üblich, nicht für angezeigt. In Wettbewerbsstreitigkeiten wird in der Regel auch in Eilverfahren wegen dessen Bedeutung der gesamte Streitstoff zur gerichtlichen Entscheidung gestellt, so dass für die Festsetzung eines geringeren Streitwertes als für ein Hauptsacheverfahren kein Anlass besteht (ebenso LSG für das Saarland, a. a. O.; LSG Rheinland-Pfalz im Beschluss vom 25.11.2005 - [L 5 ER 99/05 KR](#)).

Dieser Beschluss ist nicht mit der Beschwerde anfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Littmann Timme Dr. Goedelt

Rechtskraft

Aus

Login

SHS

Saved

2007-10-11