

B 1 A 2/11 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Rentenversicherung
Abteilung

1
1. Instanz

-
Aktenzeichen

-
Datum

-
2. Instanz
Schleswig-Holsteinisches LSG

Aktenzeichen
L 5 KR 24/10 KL

Datum
08.09.2011

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

B 1 A 2/11 R

Datum
11.09.2012

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Auch wenn einem Krankenkassen-Landesverband dadurch seine Auflösung droht, dass eine von seinen zwei Mitgliedskassen sich kassenartenübergreifend vereinigt, sind weder er noch die letztverbleibende Mitgliedskasse als Rechtsnachfolgerin des Verbands befugt, die Fusionsgenehmigungen der Aufsichtsbehörden anzufechten.

Die Revision der Kläger gegen das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 8. September 2011 wird zurückgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten des Revisionsverfahrens als Gesamtschuldner. Außergerichtliche Kosten der Beigeladenen sind nicht zu erstatten. Der Streitwert wird auf 2 500 000 Euro festgesetzt.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Genehmigung der Fusion von AOK Niedersachsen und IKK Niedersachsen zu der Beigeladenen zu 1.

2

Der Kläger zu 1. entstand im Jahr 2007 durch Vereinigung des IKK Landesverbands Nord und des IKK Landesverbands Niedersachsen. Mitgliedskasse des neu entstandenen Landesverbands war ua die Klägerin zu 2. Aufgrund von Zusammenschlüssen im Jahr 2009 war sein einziges weiteres Mitglied nur noch die IKK Niedersachsen. Die IKK Niedersachsen und die AOK Niedersachsen beschlossen - vorbehaltlich einer kartellrechtlichen Zusammenschlusskontrolle - ihre Vereinigung zum 1.4.2010 und beantragten deren Genehmigung bei den Beklagten (Beschlüsse der Verwaltungsräte vom 29.1. und 4.2.2010). Der Kläger zu 1. wies im Rahmen seiner Stellungnahme darauf hin, dass die Fusion seine Auflösung und die Rechtsnachfolge durch die Klägerin zu 2. zur Folge habe. Die Beklagten zu 1. und 2. genehmigten die Fusion (Bescheide vom 12.3. und 17.3.2010).

3

Die Kläger haben dagegen am 31.3.2010 Anfechtungsklage erhoben. Die Beklagten haben die sofortige Vollziehung der Genehmigungen angeordnet (Bescheide vom 31.3.2010 und 1.4.2010). Das LSG hat den Antrag der Kläger auf einstweiligen Rechtsschutz zurückgewiesen (Schleswig-Holsteinisches LSG Beschluss vom 9.7.2010 - [L 5 KR 7/10 ER](#)). Die Kläger haben daraufhin ihre Klage auf Feststellung der Rechtswidrigkeit der Genehmigungen und Verpflichtung zur Schließung der Beigeladenen zu 1. umgestellt. Das LSG hat die Klage abgewiesen: Den Klägern habe bereits für die Anfechtungsklage die Klagebefugnis gefehlt. Sie seien nicht Adressaten der erteilten Genehmigungen und als Dritte nicht in ihren rechtlich geschützten Interessen berührt. Aufsichtsverfahren dienten nicht dem Individualinteresse Dritter (Urteil vom 8.9.2011).

4

Mit der Revision rügen die Kläger die Verletzung formellen sowie materiellen Rechts ([§ 54 Abs 1 S 2](#), [§ 86a Abs 1 SGG](#); [§ 29 Abs 1 SGB IV](#); [§ 144 Abs 2](#) und 3, [§ 172 Abs 1](#), [§ 207 Abs 2a SGB V](#); [§ 12 Abs 2 S 2](#), [§ 24 Abs 1 SGB X](#)). Die zum 1.4.2010 beschlossene Vereinigung sei nicht wirksam geworden, weil die rechtzeitig eingereichte Anfechtungsklage aufschiebende Wirkung entfaltet habe und die verspätete

Sofortvollzugsanordnung des Beklagten zu 2. vom 1.4.2010 die Vereinigung zum Stichtag nicht mehr habe wirksam werden lassen. Eine neue Krankenkassenkörperschaft sei daher nicht entstanden. Wegen des faktischen Vollzugs umschließe das Begehren auch die Feststellung, dass die Vereinigung nicht wirksam geworden sei. Obgleich die Kläger nicht Adressaten der Genehmigungsbescheide seien, liege ein Eingriff in ihre rechtlich geschützten Interessen als Selbstverwaltungskörperschaften vor. Der Kläger zu 1. sei in seinem Bestandsinteresse betroffen, da er durch das Hinausfusionieren der IKK Niedersachsen als vorletzter Mitgliedskasse untergehe. Die Klägerin zu 2. werde als Rechtsnachfolgerin des untergehenden Klägers zu 1. verpflichtet, dessen Verbindlichkeiten von über 20 Millionen Euro zu übernehmen. Die Fusion sei unwirksam bzw. nichtig, weil die Genehmigung unter Verstoß gegen Beteiligungsrechte und aufgrund fehlerhafter Ermessensausübung erteilt worden sei. Eine Abwägung der widerstreitenden Interessen der von der Fusion betroffenen Krankenkassen (KKn) und Verbände sei nicht erkennbar.

5

Die Kläger beantragen, das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 8. September 2011 aufzuheben und festzustellen, dass die Vereinigung der AOK Niedersachsen mit der IKK Niedersachsen zur AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen nicht wirksam geworden ist, hilfsweise, das Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 8. September 2011 aufzuheben und festzustellen, dass die Genehmigungsbescheide der Beklagten zu 1. vom 12. März 2010 und des Beklagten zu 2. vom 17. März 2010 rechtswidrig sind, und den Beklagten zu 2. zu verpflichten, die AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen zu schließen.

6

Die Beklagten beantragen, die Revision zurückzuweisen.

7

Sie halten die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

8

Die Beigeladenen stellen keine Anträge.

II

9

Die zulässige Revision der Kläger ist unbegründet ([§ 170 Abs 1 S 1 SGG](#)). Ihre Klage ist als Fortsetzungsfeststellungs- und Verpflichtungsklage statthaft (dazu 1.). Es bedarf keiner Entscheidung darüber, ob die Kläger ihr Begehren noch im Revisionsverfahren um die Klage auf Feststellung der Wirksamkeit der Vereinigung Dritter zur Beigeladenen zu 1. grundsätzlich zulässig erweitert haben (dazu 2.). Denn alle Klagen sind jedenfalls deshalb unzulässig, weil den Klägern die erforderliche Klagebefugnis fehlt (dazu 3.).

10

1. Die Kläger haben ihre ursprünglich auf Aufhebung der Genehmigungen der freiwilligen kassenartenübergreifenden Vereinigung zur Beigeladenen zu 1. zum 1.4.2010 (Bescheide vom 12.3. und 17.3.2010) gerichtete Anfechtungsklage ([§ 54 Abs 1 S 1 SGG](#)) statthaft auf Feststellung der Rechtswidrigkeit der Genehmigungsbescheide und Verpflichtung zur Schließung der Beigeladenen zu 1. umgestellt ([§ 131 Abs 1 S 3 iVm § 54 Abs 1 S 1 SGG](#)). Die Genehmigungsbescheide haben sich nämlich mit Eintritt der Fusionswirkung erledigt. Die Fusionswirkung schließt den prozessualen, zunächst geltend gemachten Aufhebungsanspruch aus (vgl. zum Begriff der "Erledigung" des angegriffenen Verwaltungsakts Hauck in Hennig, SGG, Stand April 2012, § 131 RdNr 66 ff.). Die Vereinigung der KKn zur Beigeladenen zu 1. wurde nach Anordnung der sofortigen Vollziehung der Genehmigungsbescheide vollzogen. In einem solchen Fall können die Genehmigungsbescheide nicht mehr durch eine die Genehmigung aufhebende gerichtliche Entscheidung - mit Wirkung ex tunc - beseitigt werden; in Betracht kommt vielmehr nur noch eine Beseitigung der Folgen der Genehmigung (vgl. entsprechend [BSGE 68, 54](#), 55 f. = [SozR 3-2500 § 147 Nr 2](#) S 3 f.). Die Fortsetzungsfeststellungs- und Verpflichtungsklage ist indes unzulässig (dazu 3.).

11

2. Der erkennende Senat muss nicht darüber entscheiden, ob die Erweiterung des bisherigen Antrags um den Hauptantrag auf Feststellung der Nichtwirksamkeit der Vereinigung ([§ 55 Abs 1 Nr 1 SGG](#)) der AOK Niedersachsen mit der IKK Niedersachsen zur Beigeladenen zu 1. eine in der Revisionsinstanz unzulässige Klageänderung ist ([§ 99 Abs 1](#), [§ 168 S 1 SGG](#)). Die Feststellungsklage ist nämlich schon deshalb unzulässig, weil den Klägern auch insoweit die erforderliche Klagebefugnis fehlt.

12

3. Sowohl die Fortsetzungsfeststellungs- und Verpflichtungsklage (dazu a) als auch die Feststellungsklage (dazu b) sind unzulässig. Die Kläger sind weder für die kombinierte Fortsetzungsfeststellungs- und Verpflichtungsklage noch für die Feststellungsklage klagebefugt.

13

a) Eine Fortsetzungsfeststellungsklage ist nach Eintritt eines erledigenden Ereignisses zulässig, wenn die ursprüngliche Anfechtungsklage zulässig gewesen ist, ein klärungsfähiges Rechtsverhältnis besteht und ein Feststellungsinteresse vorliegt (vgl. Hauck in Hennig, SGG, Stand April 2012, § 131 RdNr 55). Entsprechendes - Erfordernis ua der Zulässigkeit der ursprünglichen Anfechtungsklage - gilt, wenn nach wirksamer Fusion mit der Verpflichtungsklage die Auflösung der neu entstandenen KK mit Wirkung für die Zukunft begehrt wird (vgl. zur Anschlusserrichtung [BSGE 68, 54](#), 55 f. = [SozR 3-2500 § 147 Nr 2](#) S 3 f.). Diese Voraussetzungen sind hier nicht erfüllt. Denn die Kläger waren

schon für die Anfechtungsklage nicht klagebefugt.

14

Die Klagebefugnis für eine Anfechtungsklage besteht, wenn der Kläger behaupten kann, durch den angefochtenen, von ihm als rechtswidrig angesehenen Verwaltungsakt beschwert zu sein (vgl. [§ 54 Abs 1 S 2 und Abs 2 S 1 SGG](#); [BSGE 98, 129](#) = [SozR 4-2400 § 35a Nr 1](#), RdNr 12; [BSGE 107, 287](#) = [SozR 4-2500 § 35 Nr 4](#), RdNr 21; Hauck in Hennig, SGG, Stand April 2012, § 131 RdNr 10). Beschwert in diesem Sinne kann auch ein Drittbetroffener sein, in dessen Rechtssphäre durch den an einen anderen gerichteten Verwaltungsakt eingegriffen wird. Eine rein wirtschaftliche Betroffenheit reicht dafür jedoch nicht aus. Die Klagebefugnis fehlt, wenn die als verletzt angesehene Rechtsnorm keinen drittschützenden Charakter in dem Sinne hat, dass sie zumindest auch der Verwirklichung individueller Interessen des Klägers zu dienen bestimmt ist (stRspr, vgl. zB [BSGE 70, 99](#), 101 = [SozR 3-1500 § 54 Nr 15](#) S 38; [BSGE 77, 130](#), 132 f = [SozR 3-2500 § 124 Nr 2](#) S 15; BSG [SozR 3-2500 § 13 Nr 19](#) S 84). Es müssen entweder die geltend gemachten rechtlichen Interessen des Dritten vom Schutzzweck der dem Verwaltungsakt zugrunde liegenden Norm erfasst sein (vgl. zB BSG SozR Nr 115 zu [§ 54 SGG](#); [BSGE 67, 30](#) = [SozR 3-2200 § 368n Nr 1](#); [BSGE 68, 291](#) = [SozR 3-1500 § 54 Nr 7](#); [BSGE 70, 99](#), 101 = [SozR 3-1500 § 54 Nr 15](#) S 38, dazu aa). Oder es muss eine weitergehende Grundrechtsverletzung des Dritten möglich sein (vgl. [BSGE 107, 261](#) = [SozR 4-2500 § 35 Nr 5](#), RdNr 14; dazu bb). Von dem Verwaltungsakt dürfen in Bezug auf die Dritten nicht nur - wie hier - Rechtsreflexe ausgehen.

15

aa) Die von den Klägern als verletzt angesehenen Rechtsnormen haben keinen drittschützenden Charakter in dem Sinne, dass sie zumindest auch der Verwirklichung ihrer individuellen Interessen zu dienen bestimmt sind. Die Regelung der freiwilligen kassenartenübergreifenden Vereinigung von KKn schützt keine Interessen der betroffenen Landesverbände, deren Mitglied die vereinigungswilligen KKn sind, oder der in einem Landesverband infolge der Fusion letztverbleibenden KK. Zu Recht beruft sich die Beklagte zu 1. darauf, dass - entsprechend der Grundkonzeption der Selbstverwaltung (vgl. entsprechend zu [§ 195 SGB V BSGE 99, 95](#) = [SozR 4-2500 § 44 Nr 13](#), RdNr 12 mwN; [BSGE 106, 199](#) = [SozR 4-2500 § 53 Nr 1](#), RdNr 11 mwN; zum Rechtsschutz auch [BSGE 100, 103](#) = [SozR 4-2500 § 31 Nr 9](#), RdNr 40 ff mwN) - eine beantragte Genehmigung der Vereinigungsbeschlüsse der KKn zu erteilen ist, wenn alle rechtlichen Voraussetzungen der Fusion erfüllt sind (vgl. auch Koch in Schlegel/Voelzke, jurisPK, SGB V, 2. Aufl 2012, § 144 RdNr 12; Peters in ders, Handbuch der Krankenversicherung, Teil II, Band 4, Stand 1.1.2012, [§ 144 SGB V](#) RdNr 17; entsprechend Schnapp NZS 2002, 449 f, alle mwN, auch zu aA). Die Rechtsordnung gibt es ausdrücklich vor, wenn durch Genehmigungsvoraussetzungen Rechte Dritter geschützt werden.

16

So liegt es im Falle des [§ 171a Abs 1 S 4 SGB V](#): Soll die neue KK Mitglied des Verbandes werden, dem die an der Vereinigung beteiligte KK mit der kleinsten Mitgliederzahl am Tag der Beantragung der Genehmigung angehört hat, kann dieser die Mitgliedschaft der neuen KK gegenüber den Aufsichtsbehörden nach [§ 171a Abs 1 S 2 SGB V](#) ablehnen, wenn auf Grund einer von der Aufsichtsbehörde dieses Verbandes durchgeführten Prüfung einvernehmlich festgestellt wird, dass hierdurch seine finanziellen Grundlagen gefährdet würden (vgl. [BT-Drucks 16/3100 S 156](#) zu § 171a). Für die gesetzlichen Genehmigungsvoraussetzungen der Kassenfusion war das Vorbringen des Klägers zu 1. im Rahmen der Anhörung ([§ 172 Abs 1 S 1 SGB V](#)) hingegen ohne Belang.

17

Im Übrigen geben weder Wortlaut der Rechtsgrundlage [§ 171a SGB V](#) (eingeführt zum 1.4.2007 durch GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetz (GKV-WSG) vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#), idF des GKV-Finanzierungsgesetzes vom 22.12.2010, [BGBl 2309](#), mWv 1.1.2010) und Systematik noch Entstehungsgeschichte und Normzweck einen Hinweis darauf, dass die Mitwirkung der Aufsichtsbehörden bei der freiwilligen kassenartenübergreifenden Vereinigung und das zugrunde liegende Verfahren drittschützende Wirkung haben.

18

Das SGB V sieht die Möglichkeit der freiwilligen kassenartenübergreifenden Vereinigung vor für Ortskrankenkassen ((AOK), [§§ 144 ff SGB V](#)), Betriebskrankenkassen ((BKK), [§§ 147 ff SGB V](#)), Innungskrankenkassen ((IKK), [§§ 157 ff SGB V](#)) und Ersatzkassen ([§§ 168 ff SGB V](#)), nicht hingegen für die landwirtschaftlichen KKn ([§ 166 SGB V](#)) und die Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See ([§ 167 SGB V](#)). Die Vereinigung erfolgt auf Beschluss der Verwaltungsräte der beteiligten KKn ([§ 171a Abs 1 S 1 SGB V](#)). Der jeweilige Beschluss der Verwaltungsräte bedarf der Genehmigung der vor der Vereinigung zuständigen Aufsichtsbehörden ([§ 171a Abs 1 S 2 SGB V](#)). Zuständige Aufsichtsbehörden sind das Bundesversicherungsamt für Versicherungsträger, deren Zuständigkeitsbereich sich über das Gebiet eines Landes hinaus erstreckt ([§ 90 Abs 1 S 1 SGB IV](#)). Die Aufsicht über die Versicherungsträger, deren Zuständigkeitsbereich sich nicht über das Gebiet eines Landes hinaus erstreckt, führen die für die Sozialversicherung zuständigen obersten Verwaltungsbehörden der Länder oder die von den Landesregierungen durch Rechtsverordnung bestimmten Behörden ([§ 90 Abs 2 Halbs 1 SGB IV](#)). Für das weitere Verfahren der Vereinigung gelten die in [§ 144 Abs 2 bis 4 SGB V](#) niedergelegten Regeln über die freiwillige Vereinigung der AOK entsprechend mit der Maßgabe, dass dem Antrag auf Genehmigung auch eine Erklärung beizufügen ist, welche Kassenartzugehörigkeit aufrechterhalten bleiben soll ([§ 171a Abs 1 S 3 SGB V](#)). Beizufügen ist ferner eine Satzung, ein Vorschlag zur Berufung der Mitglieder der Organe, ein Konzept zur Organisations-, Personal- und Finanzstruktur der neuen KK einschließlich der Zahl und der Verteilung ihrer Geschäftsstellen sowie eine Vereinbarung über die Rechtsbeziehungen zu Dritten ([§ 144 Abs 2 SGB V](#)). Die Aufsichtsbehörden genehmigen auf dieser Basis die Satzung und die Vereinbarung, berufen die Mitglieder der Organe und bestimmen den Zeitpunkt, an dem die Vereinigung wirksam wird ([§ 144 Abs 3 SGB V](#)). Mit diesem Zeitpunkt sind die bisherigen KKn geschlossen. Die neue KK tritt im Wege der Gesamtrechtsnachfolge in die Rechte und Pflichten der bisherigen KKn ein ([§ 144 Abs 4 S 1 und 2 SGB V](#)). Abgesehen von den Fällen des [§ 171a Abs 1 S 4 SGB V](#) (vgl. oben) besteht kein Ablehnungsrecht anderer Landesverbände der KKn. Insbesondere kann ein Landesverband, dem durch die Wahl der Kassenartzugehörigkeit die vorletzte Mitgliedskasse abhandenkommt, diesen Vorgang nicht unterbinden.

19

Gesetzliche, keinen Drittschutz für die Kläger auslösende Folge der wirksamen Kassenfusion ist, dass die neue KK als Gesamtrechtsnachfolgerin alle bestehenden Pflichten der an der Fusion beteiligten KKn gegenüber Dritten einschließlich der Leistungsansprüche zu erfüllen hat. Dies gilt unabhängig davon, ob die Verbindlichkeiten bereits im Zeitpunkt der Vereinigung bekannt oder feststellbar waren (vgl hierzu Krasney in Schlegel/Voelzke, jurisPK, SGB V, 2. Aufl 2012, § 171a RdNr 20). Zusätzlich hat die neue KK für die Dauer von fünf Jahren nach dem Wirksamwerden der Vereinigung auch Zahlungsverpflichtungen auf Grund der Haftung nach Schließung einer KK oder der Gewährung finanzieller Hilfen nach [§ 265a SGB V](#) gegenüber den "alten" Bundes- bzw Landesverbänden zu erfüllen, denen gegenüber die an der Vereinigung beteiligten KKn ohne die Vereinigung zahlungspflichtig geworden wären ([§ 171a Abs 2 S 1 SGB V](#)). Es gilt die Regelung des [§ 155 Abs 5 SGB V](#) über die Haftung für Verpflichtungen einer aufgelösten oder geschlossenen BKK ([§ 171a Abs 2 S 2 SGB V](#); zu Unklarheiten hinsichtlich des Umfangs der Nachhaftung vgl Krasney in Schlegel/Voelzke, jurisPK, SGB V, 2. Aufl 2012, § 171a RdNr 31 ff; Engelhard in Hauck/Noftz, SGB V, Stand August 2012, K § 171a RdNr 47, 48 jeweils mwN). Die für die Ermittlung der Zahlungsverpflichtung maßgeblichen Größen sind auf die neue KK unter Zugrundelegung des Verhältnisses anzuwenden, in dem diese Größen bei den an der Vereinigung beteiligten KKn am Tag der Stellung des Antrags auf Genehmigung der Vereinigung zueinander gestanden haben ([§ 171a Abs 2 S 3 SGB V](#)). Die neue KK hat den betroffenen Verbänden die für die Ermittlung der Höhe des Zahlungsanspruchs erforderlichen Angaben mitzuteilen ([§ 171a Abs 2 S 4 SGB V](#)). Handelt es sich bei der neuen KK um eine Betriebs- oder Ersatzkasse, gilt bei Schließung dieser KK die Regelung des [§ 164 Abs 2 bis 5 SGB V](#) zur Sicherung der Ansprüche der Dienstordnungs-Angestellten bei IKKn entsprechend ([§ 171a Abs 2 S 5 SGB V](#)). Mit der beschriebenen Nachhaftung für Zahlungsverpflichtungen aus bisheriger Verbandsmitgliedschaft soll sichergestellt werden, dass das Recht zur Wahl der Kassenart und damit einhergehend des zuständigen Verbandes nicht dazu benutzt wird, sich den Verpflichtungen gegenüber den vor der Vereinigung zuständigen Verbänden zu entziehen (vgl [BT-Drucks 16/3100 S 38](#), 156).

20

Auch der Gesamtzusammenhang mit [§ 172 Abs 1 SGB V](#) und den allgemeinen verfahrensrechtlichen Normen der [§§ 12, 24 SGB X](#) lässt schützenswerte Bestands- oder Vermögensinteressen eines Landesverbandes oder einer letztverbleibenden Mitgliedskasse des Landesverbandes nicht erkennen. Zwar sind die Verbände der beteiligten KKn vor der Vereinigung zu hören ([§ 172 Abs 1 S 1 SGB V](#)). Hierzu zählen nach dem Wortlaut jedenfalls die Landesverbände der beteiligten KKn ([§§ 207 ff SGB V](#); zu den Bundesverbänden bzw zum Spitzenverband Bund der KKn vgl Engelhard in Hauck/Noftz, SGB V, Stand August 2012, K § 172 RdNr 19 ff). Diese sind indes im Unterschied zu den von [§ 172 Abs 1 S 1 SGB V](#) ausdrücklich so bezeichneten "beteiligten Krankenkassen" gerade keine Beteiligten. Sie unterliegen deshalb auch nicht den verfahrensrechtlichen Regelungen über die Anhörung Beteiligter iS der [§§ 12, 24 SGB X](#) mit der möglichen Konsequenz einer Anfechtbarkeit der jeweiligen Verwaltungsakte im Falle der unterbliebenen Anhörung durch einzelne Verbände oder gar die letztverbleibende Mitgliedskasse (vgl Baier in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, SGB V, Stand Juni 2012, § 172 RdNr 5; auch Peters in ders, Handbuch der Krankenversicherung, Teil II, Bd 4, Stand 1.1.2012, SGB V, § 172 RdNr 8; aA etwa Engelhard in Hauck/Noftz, SGB V, Stand August 2012, K § 172 RdNr 25). Im Übrigen vermitteln die verfahrensrechtlichen Normen der [§§ 12, 24 SGB X](#) grundsätzlich keinen Drittschutz, sondern setzen ihn vielmehr voraus. Es bedarf danach keiner weiteren Erörterung, ob Verstöße gegen Verfahrensrecht nur dann eine Klagebefugnis begründen können, wenn der angegriffene Verwaltungsakt jedenfalls im Ergebnis eine nach materiellem Recht geschützte Rechtsstellung berührt, und ob bei absoluten Verfahrensrechten etwas anderes gilt (vgl dazu zB Kopp/Schenke, VwGO, 18. Aufl 2012, § 42 RdNr 95 mwN). Das SGB V räumt den Klägern jedenfalls keine solchen Positionen ein.

21

Ebenso wenig lässt sich aus dem Gesamtkontext mit der Regelung des [§ 172 Abs 2](#) und 3 SGB V eine weitergehende Anfechtbarkeit durch einen Landesverband als Konsequenz eines drittschützenden Charakters der Norm herleiten. Die dort geregelten Ansprüche auf eine erweiterte Auskunftserteilung zur Beurteilung der dauerhaften Leistungsfähigkeit der beteiligten KKn ([§ 172 Abs 2 SGB V](#)) und die Zwangsvereinigungsmöglichkeit zur Sicherung der Leistungsfähigkeit bzw zur Vermeidung des Eintritts von Zahlungsunfähigkeit oder Überschuldung ([§ 172 Abs 3 SGB V](#)) sind dem allgemeinen Anliegen verpflichtet, durch rechtzeitiges Gegensteuern eine Schließung oder die Insolvenz einer KK zu verhindern (Engelhard in Hauck/Noftz, SGB V, Stand August 2012, K § 172 RdNr 2).

22

Schließlich kann auch aus der organisationsrechtlichen Regelung über die Bildung und Vereinigung von Landesverbänden ([§ 207 SGB V](#)) ein Drittschutz für den Landesverband oder für die letztverbleibende Mitgliedskasse nicht abgeleitet werden. Das Gesetz begründet keinen Anspruch auf Entstehung oder Fortbestand von AOK-, BKK- oder IKK-Landesverbänden. Vielmehr ordnet der Gesetzgeber ihre Bildung an, wenn in einem Land mehrere kassenartgleiche KKn existieren ([§ 207 Abs 1 S 1 SGB V](#)). Existieren in einem Land nicht mehrere kassenartgleiche KKn, ist ein Landesverband von Gesetzes wegen nicht vorgesehen. Als Ausdruck dieser organisationsrechtlichen Grundentscheidung und der ihnen zugedachten dienenden Funktion insbesondere im Interesse der Mitgliedskassen ([§ 211 Abs 2 SGB V](#)) sieht das Gesetz folgerichtig auch keinen Landesverband (mehr) vor, wenn sich alle KKn eines Verbandes zu einer KK vereinigen ([§ 207 Abs 2a SGB V](#), eingeführt durch Gesetz vom 21.12.1992, [BGBl I 2266](#)) oder in einem Land nur eine KK der gleichen Art in einem Landesverband besteht ([§ 207 Abs 4 SGB V](#)). Im erstgenannten Fall der kassenarteninternen Vereinigung tritt die vereinigte KK im Wege der Gesamtrechtsnachfolge in die Rechte und Pflichten des Landesverbandes ein. Im letztgenannten Fall der Existenz nur einer KK einer Kassenart innerhalb eines Landes ordnet das Gesetz lediglich an, dass die KK die Rechtsstellung eines Landesverbandes einnimmt ([§ 207 Abs 4 S 2 SGB V](#)). Eine Gesamtrechtsnachfolge ist hier zunächst nicht ausdrücklich vorgesehen. Das ist entstehungsgeschichtlich nachvollziehbar. Denn die Regelung des [§ 207 Abs 4 SGB V](#) dient maßgeblich der Verwaltungsökonomie und Klarstellung (vgl [BT-Drucks 11/3480 S 64](#) zu § 216), nachdem Art 69 Gesundheits-Reformgesetz (GRG) zeitgleich ergänzte, dass Landesverbände, die nur für eine KK bestanden, mit Wirkung vom 1.1.1989 aufgelöst werden. Die Anordnung der Gesamtrechtsnachfolge ist für diese Fälle in Art 69 S 2 GRG zum 1.1.1989 geregelt. Nach dem aufgezeigten Grundkonzept kann danach kein Zweifel bestehen, dass eine Gesamtrechtsnachfolge entsprechend [§ 207 Abs 2a](#) und 4 SGB V iVm Art 69 S 2 GRG auch für den Sonderfall der zeitlich erst später zum 1.4.2007 zugelassenen kassenartenübergreifenden Vereinigung als unentbehrlich angesehen werden muss, in welchem durch Hinausfusionieren aller sonstigen Mitgliedskassen nur noch eine einzige KK im ursprünglich mehrere Mitgliedskassen umfassenden Landesverband verbleibt (vgl zur Entsprechung beider Vorschriften Mühlhausen in Becker/Kingreen, SGB V, 3. Aufl 2012, § 207 RdNr 9). Über bloße Rechtsreflexe hinausgehende einklagbare subjektive Rechte des Landesverbandes und der letztverbleibenden Mitgliedskasse werden daraus nicht ersichtlich. Nichts anderes gilt für länderübergreifende Landesverbände ([§ 207 Abs 2 S 3 und Abs 5 SGB V](#); vgl Baier in Krauskopf, Soziale

Krankenversicherung Pflegeversicherung, SGB V, Stand Juni 2012, § 207 RdNr 19).

23

Korrespondierend bieten auch Entstehungsgeschichte und Normzweck des [§ 171a SGB V](#) keinen Anhalt für einen Drittschutz von Landesverbänden und letztverbleibenden Mitgliedskassen im Verfahren einer freiwilligen kassenartenübergreifende Vereinigung. Ersichtliches Anliegen des Gesetzgebers des GKV-WSG war es, den Prozess der Bildung dauerhaft wettbewerbs- und leistungsfähiger Einheiten von KKn und die Angleichung der Wettbewerbsebenen der KKn weiter - über die bisher bestehenden Möglichkeiten kassenarteninterner Fusionen (vgl. [§§ 144, 150, 160, 168a SGB V](#)) - zu beschleunigen. Zwar hatte sich die Zahl der KKn bereits aufgrund der durch das Gesundheitsstrukturgesetz eingeführten Fusionserleichterungen von 1209 im Jahre 1991 auf 251 im Juli 2006 verringert. Gleichwohl gab es auch mehr als 10 Jahre nach dem Inkrafttreten dieses Gesetzes noch eine Vielzahl kleiner und sehr kleiner KKn. Da in der Wahrnehmung des Gesetzgebers die in den letzten Jahren vorgenommenen Aufgabenübertragungen auf die KKn die Anforderungen an die Verwaltung der KKn und die Organisation der Leistungserbringung durch die KKn erheblich erhöht hatten, sah er sich veranlasst, diesen Weg fortzusetzen und künftig auch eine Vereinigung von KKn über die Grenzen der Kassenarten hinweg zu ermöglichen ([BT-Drucks 16/3100 S 155](#), 156). Dies erfolgte nicht zuletzt auch vor dem Hintergrund der zeitgleich eingeführten Regelung zur Insolvenz von KKn ([§ 171b SGB V](#)) in einem wettbewerblich geprägten Kassensystem (vgl. [BT-Drucks 16/3100 S 157](#)).

24

Das Gesetzgebungsverfahren war dementsprechend über die grundsätzliche Zulassung, das Verfahren und die Festlegung der künftigen Verbandszugehörigkeit hinaus dominiert von Fragen der Wettbewerbskontrolle (vgl. die - allerdings [§ 69 SGB V](#) aF vernachlässigende - Entwurfsbegründung [BT-Drucks 16/3100 S 156](#); hierzu die kontroversen Empfehlungen der Ausschüsse, die Anwendung des Gesetzes über Wettbewerbsbeschränkungen anzuordnen oder auszuschließen, [BR-Drucks 755/1/06 S 29](#), 75, und schließlich die Folge, Aufnahme des neuen Satzes 2 in [§ 69 SGB V](#), Beschlussempfehlung des BT-Ausschusses für Gesundheit [BT-Drucks 16/4200 S 29](#), Nr 40a, aus den Gründen in [BT-Drucks 16/4247 S 35](#), Zu Nummer 40 (§ 69)) und des Haftungsmissbrauchs ([BT-Drucks 16/4200 S 96](#); [BT-Drucks 16/4247 S 50](#)), nicht hingegen von Fragen des Drittschutzes. Mit der beabsichtigten Nutzbarmachung von Potenzialen zu Kassenzusammenschlüssen (vgl. Baier in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung Pflegeversicherung, SGB V, Stand Juni 2012, § 172 RdNr 2) ist es im Gegenteil nicht zu vereinbaren, Landesverbänden oder nicht antragstellenden KKn einen über die bisherigen Grundsätze hinausgehenden Drittschutz einzuräumen.

25

bb) Die Kläger sind auch nicht mit Blick auf einen ihnen eingeräumten Grundrechtsschutz klagebefugt. Denn sie sind Hoheits-, nicht Grundrechtsträger, weil sie gesetzlich zugewiesene und geregelte öffentliche Aufgaben wahrnehmen (vgl. BVerfG [SozR 4-2500 § 266 Nr 7](#) RdNr 14 mwN). Ihr ua in [§ 29 SGB IV](#) geregeltes Selbstverwaltungsrecht ist - anders als bei den Gemeinden und Gemeindeverbänden - nicht verfassungsrechtlich garantiert. Sie haben Rechte nur, soweit ihnen das einfache Recht eigene Rechte zuordnet (vgl. entsprechend auch [BSGE 83, 118](#), 122 f = [SozR 3-2500 § 145 Nr 1](#) S 6).

26

b) Die Kläger sind ebenfalls für die Feststellungsklage nicht klagebefugt. Zwar kann grundsätzlich mit der Feststellungsklage auch das Bestehen eines Drittrechtsverhältnisses - wie hier - geltend gemacht werden. Daraus folgt aber nicht schon, dass jeder in diesem Sinne Interessierte auch ohne eigene Rechtsbetroffenheit die Feststellungsklage nach [§ 55 Abs 1 Nr 1 SGG](#) erheben kann. Vielmehr ist insoweit zur Vermeidung der dem Sozialgerichtsprozess wie dem Verwaltungsprozess allgemein fremden Popularklage der Rechtsgedanke des [§ 54 Abs 1 S 2 SGG](#) über die erforderliche Klagebefugnis heranzuziehen. Dies bedeutet, dass die Kläger für die Klage auf Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines Rechtsverhältnisses zwischen der Beigeladenen zu 1. und ihren Rechtsvorgängerinnen eine eigene Rechtsbetroffenheit behaupten müssen (vgl. auch BVerwG zu [§§ 43, 42 Abs 2 VwGO](#) in Buchholz 310 [§ 43 VwGO Nr 109](#) mwN) und diese auch möglich sein muss. Eine rechtliche Betroffenheit ist regelmäßig zu verneinen, wenn derjenige, der die Feststellung betreibt, nicht berechtigt wäre, die Regelung des zwischen Dritten bestehenden Rechtsverhältnisses selbst zu beantragen oder anzufechten (vgl. BSG [SozR 3-5910 § 91a Nr 6](#) mwN zur fehlenden Befugnis des Sozialhilfeträgers, den versicherungsrechtlichen Status eines Sozialhilfeempfängers feststellen zu lassen). Die Klagebefugnis der Kläger hängt also auch insoweit davon ab, ob ihnen ein eigenes Anfechtungsrecht bezüglich der zu erteilenden Fusionsgenehmigung zustehen kann (vgl. entsprechend BSG [SozR 4-1500 § 55 Nr 1](#) RdNr 7 mwN). Das aber ist - wie dargelegt - zu verneinen.

27

4. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 S 1 Halbs 3 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 2, § 159 S 2 VwGO](#). Das streitige Rechtsverhältnis konnte den Klägern gegenüber nur einheitlich entschieden werden. Die Gesamtschuldnerschaft trägt dem Bedürfnis Rechnung, dass der Kläger zu 1. zwar für das anhängige Verfahren einschließlich des Kostenfestsetzungsverfahrens als fortbestehend gilt (vgl. BGH [NJW 2008, 528](#) f; Leitherer in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 70 RdNr 7 mwN), im Übrigen jedoch mit der Fusion im Wege der Gesamtrechtsnachfolge in der Klägerin zu 2. aufgegangen ist (s unter 2 a, aa), so dass diese letztlich aus materiellem Recht insgesamt Kostenschuldnerin ist (zu Billigkeitserwägungen vgl. BGH [NJW-RR 1998, 334](#) f).

28

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt. Ihnen waren daher keine Kosten aufzuerlegen. Ihre Kosten sind dementsprechend auch nicht erstattungsfähig ([§ 154 Abs 3, § 162 Abs 3 VwGO](#)).

29

5. Die Festsetzung des Streitwerts folgt aus [§ 197a Abs 1 S 1 Halbs 1 SGG](#) iVm [§ 52 Abs 1 GKG](#). Die Kläger haben den Streitwert mit 2 500

000 Euro angegeben (vgl. [§ 52 Abs 4 GKG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2013-02-08