

## L 16 B 65/05 KR ER

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
16  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 12 KR 46/05 ER  
Datum  
12.07.2005  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 16 B 65/05 KR ER  
Datum  
02.09.2005  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Beschluss

wird die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts (SG) Dortmund vom 12. Juli 2005 zurückgewiesen, nachdem das SG der Beschwerde nicht abgeholfen hat (Entscheidung vom 10.8.2005).

Gründe:

I.  
Der Senat weist die Beschwerde im wesentlichen aus den Gründen der angefochtenen Entscheidung zurück. Insbesondere bestehen weder ernsthafte Zweifel an der Rechtmäßigkeit der angefochtenen Umlagebescheide des Bundesverbandes der BKKen noch hat ihre Vollziehung für die kostenpflichtige antragstellende BKK eine unbillige, nicht durch überwiegende öffentliche Interessen gebotene Härte zur Folge ([§ 86 a Abs 3 S. 2](#) iVm Abs 2 Nr 1 und [§ 86 b Abs 1 Nr 2 SGG](#)).

1. Das Beschwerdevorbringen konnte demgegenüber nicht überzeugen. Es fußt, wie schon das vorherige Vorbringen der Antragstellerin, wesentlich auf der Rechtsauffassung, daß die Bewilligung der finanziellen Hilfe für notleidende Mitgliedskassen iS von [§ 265 a Abs 1 S. 1 SGB V](#) von den zum Ausgleich verpflichteten Mitgliedskassen unmittelbar oder mittelbar überprüft und angefochten werden kann. Eben dies ist aber im Ausgleichssystem nicht vorgesehen: Ob eine besondere Notlage im Sinne des Gesetzes vorliegt, ob einer Kasse deshalb oder zum Erhalt ihrer Wettbewerbsfähigkeit finanzielle Hilfe zu Lasten anderer Mitgliedskassen zugebilligt wird oder ob es der Solidargemeinschaft der Kassen einer Kassenart insgesamt zuträglicher wäre, eine notleidende Kasse zu schließen, als die Leistungsfähigkeit anderer Kassen zu gefährden, entscheidet der Vorstand des Spitzenverbandes mit Zustimmung der beteiligten Landesverbände ([§ 265 a Abs 2 S. 1](#) und 2 SGB V). Auch im Bereich der Finanzierung der Hilfen liegen Kompetenz und Zuständigkeit allein beim Satzungsgeber der Satzungen der Spitzenverbände und bei den Landesverbänden ([§ 265 a Abs 1 S. 3](#) und 4 SGB V), was freilich nicht ausschließen mag, daß den Mitgliedskassen durch die Satzung Mitwirkungsrechte eingeräumt werden.

Eine darüber hinausgehende Beteiligung der anderen Mitgliedskassen selbst muss als ausgeschlossen betrachtet werden, würde eine solche den vorgesehenen Ausgleich letztlich doch unmöglich machen. Daraus folgt auch, daß sich die ausgleichspflichtigen Kassen die Entscheidungen der dazu berufenen Institutionen - seien diese richtig oder falsch! - im Sinne einer Tatbestandswirkung zurechnen lassen müssen und lediglich das Recht haben, ihre Ausgleichspflicht auf der Grundlage der vorgreiflich geschaffenen unabänderlichen Lage überprüfen zu lassen, jedenfalls soweit nicht von einer offensichtlichen Unrichtigkeit im Sinne einer Nichtigkeit der vorangegangenen Entscheidungen ausgegangen werden kann (vgl. zur Tatbestandswirkung: [BSGE 52, 281; 72, 252; 72, 281; 77, 108; SozR 3-2200 § 310 Nr 1; SozR 3-7860 § 11 Nr 1](#)). Natürlich haben die einzelnen Kassen daneben auch das Recht sich etwa mit der Behauptung, Spitzen- und Landesverbände hätten von der Ermächtigung aus [§ 265 a SGB V](#) nicht gedeckte, zweckfremde Hilfen verteilt, an die Aufsicht führende Behörde zu wenden für alle Solidargemeinschaften, insbesondere bei hohen Streitwerten, regelmäßig auch wirtschaftlicher ist als die Einschaltung der Gerichte (vgl. im übrigen BSG, Urt.v. 25.6.02 [B 1 KR 10/01 R](#) = [BSGE 89, 277](#) " Der Mitgliedskasse eines Krankenkassenverbands steht regelmäßig nicht das Recht zu, gegen die Höhe der Verbandsumlage mit der Behauptung gerichtlich vorzugehen, der Verband habe den Rahmen der ihm gesetzlich zugewiesenen Aufgaben überschritten."; Urt.v. 24.1.03 [B 12 KR 19/01 R](#) = [BSGE 90,232](#) = [SozR 4-2500 ? 266 Nr 1](#) " Einzelne Kassen haben kein Recht auf eine ordnungsgemäße Prüfung anderer Kassen").

2. Der Antragstellerin mangelt es danach ersichtlich an einem Anordnungsanspruch. Mit dem SG geht der Senat dabei davon aus, daß ein solcher insbesondere auch nicht aus einer Unwirksamkeit der Zustimmung des BKK-Landesverbandes NRW hergeleitet werden kann. Die Behauptung der Beschwerdeführerin, das SG habe sich dazu mit keinem Wort geäußert, ist unzutreffend. Das SG hat dazu im angefochtenen Beschluss erläutert, die Zustimmung sei entgegen der Sicht der Antragstellerin nicht bedingungsfeindlich, und die endgültige Zustimmung des Landesverbandes sei mit Schreiben vom 2.11.2004 erfolgt. Im übrigen ist nicht nachvollziehbar, was dagegen

einzuwenden wäre, daß sich die Landesverbände nach einem Gegenseitigkeitsprinzip verabredet haben, für Hilfen nur "bedingt" einzustehen, nämlich jeweils nur in Abhängigkeit zur Hilfsbereitschaft der anderen Landesverbände, mit der Folge daß etwa das Fehlen der Zustimmung des BKK Landesverbandes NRW zur Hilfe für die BKKen Bauknecht, beneVita und Bavaria die Zustimmung der Landesverbände Baden-Württemberg und Bayern zur Hilfe für die BKK für Heilberufe entfallen lassen würde, so daß die Hilfe für letztere allein von den nordrhein-westfälischen BKKen aufzubringen wäre.

3. Auch daß die Antragstellerin zur Ausgleichspflicht wegen der von ihr behaupteten Rechtswidrigkeit des "asymmetrischen Verteilungsmaßstabes" aus § 3 der Ausgleichsanordnung 2004 (Anlage 3 zur Satzung des beklagten BKK Bundesverbandes) ganz oder teilweise nicht herangezogen werden könnte, ist bislang nicht hinreichend deutlich geworden. Die Differenzierungsmerkmale dieser Vorschrift knüpfen gerade an den von der Antragstellerin ins Feld geführten Gleichheitssatz an, indem dort Ungleiches insoweit ungleich behandelt wird, als Kassen mit höheren beitragspflichtigen Einnahmen und niedrigerem allgemeinen Beitragssatz als finanziell leistungsfähigere Kassen überproportional am Ausgleich beteiligt werden, nämlich zunächst die Leistungsfähigsten allein und alsdann erst - falls nicht ausreichend - die Belastungsfähigen in Abhängigkeit zu ihrem allgemeinen Beitragssatz. Soweit die Antragstellerin insoweit mit Bezug auf Äußerungen des Gerichts, die in einem Verfahren wegen der Haftungsordnung des BKK Landesverbandes NRW gemacht sein und zu aufsichtsrechtlichen Konsequenzen geführt haben sollen (L 2 B 58/04 KR ER LSG NW) die Gefahr sieht, daß bei Realisierung dieser Ordnung die Ziele konterkariert würden, die der Gesetzgeber mit Einführung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verfolgt habe, so überzeugt das nicht annähernd: ungeachtet der Frage, inwieweit es dem Gesetzgeber mit dem objektiven Erklärungsinhalt seiner Vorschriften überhaupt gelungen ist, wirklichen marktwirtschaftlichen Wettbewerb in die GKV einzuführen, so hat der Gesetzgeber jedenfalls mit [§ 265 a SGB V](#) eine eindeutige Wertung getroffen: hier kommt Solidarität vor Wettbewerb ! - will heißen, es geht die Solidarität der Kassen einer Kassenart nicht nur dem Wettbewerb der Mitgliedskassen untereinander vor, sondern auch dem Wettbewerb der ausgleichspflichtigen Kassen mit den Kassen der anderen Kassenarten.

4. Jedenfalls bei der hier gebotenen summarischen Betrachtung findet sich auch darüber hinaus kein Anhalt dafür, daß die gesetzliche und/oder satzungsmäßige Regelung des Ausgleichsverfahrens gegen höherrangiges Recht oder allgemeine Rechtsgrundsätze verstößt, so daß hier das Fehlen der Grundrechtsfähigkeit der antragstellenden BKK ohne Belang ist (vgl. zur Grundrechtsfähigkeit der Kassen BverfG, Beschl. v. 20.7.04 2 BvR 1248 u 1249/03 = [SozR 4-2500 § 266 Nr 7](#)).

II.

Der Antragstellerin fehlt es zudem an einem Anordnungsgrund. Selbst wenn hier jegliche Rückabwicklung oder Rückerstattung ausgeschlossen sein sollte, und selbst wenn die von der Antragstellerin beklagten Beitragssatzerhöhungen und Mitgliederverluste Folge der streitigen Maßnahmen von Spitzenverband und Landesverband sein sollten, so bedeutet dies keineswegs, daß der Antragstellerin iS der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts ([BVerfGE 46,166](#)) ohne den begehrten Rechtsschutz schwere, unzumutbare und anders nicht abwendbaren Nachteile entstünden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre. Die Auswirkungen des Ausgleichssystems der [§§ 265 ff SGB V](#) sind für die für die einzelnen Kassen regelmäßig nicht unzumutbar, weil sie davon grundsätzlich gleichermaßen begünstigt wie benachteiligt sein können, und weil die Kassen als solche - vornehmlich dies verkennt die Antragstellerin - für den Gesetzgeber nur insoweit von Wert und Bedeutung sind, als sie der Wahrung der Möglichkeiten und Rechte der Versicherten und Beitragspflichtigen insgesamt dienen. Ob dabei die Interessen einer einzelnen Kasse und ihrer Versicherten zurücktreten müssen (vgl. zu letzterem und zum RSA BVerfG, Beschl. v. 31.8.2005 [2 BvF 2/01](#) zu V. ), kann nicht die nämliche Kasse selbst entscheiden, und dies entscheiden denn hier nach dem Willen des Gesetzgebers auch im übergeordneten Interesse dem Grunde nach zunächst ihr Landesverband im Verein mit dem Spitzenverband.

Die Antragstellerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens. Der Streitwert wird im Anschluß an die Entscheidung des SG vom 25.7.2005 auf 1.875.000,00 EUR festgesetzt. Die Beschwerde zum Bundessozialgericht (BSG) ist nicht gegeben ([§ 177 SGG](#)).

Essen, 2. September 2005

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-09-09