



Anmerkung zu:	LSG Darmstadt 1. Senat, Urteil vom 15.05.2014 - L 1 KR 56/13 KL	Quelle:	
Autor:	Thomas K. Rehm, LL.M., RA	Normen:	§ 10 SGB 5, § 1 SGB 5, § 34 SGB 5, § 194 SGB 5, § 11 SGB 5, § 195 SGB 5, § 31 SGB 10, § 54 SGG
Erscheinungsdatum:	19.02.2015	Fundstelle:	jurisPR-SozR 4/2015 Anm. 4
		Herausgeber:	Prof. Dr. Thomas Voelzke, Vors. Ri-BSG Prof. Dr. Rainer Schlegel, Vizepräsident des BSG
		Zitiervorschlag:	Rehm, jurisPR-SozR 4/2015 Anm. 4 

Versagung einer Satzungsgenehmigung durch das BVA

Leitsatz

Zur Frage der Vereinbarkeit von satzungsrechtlichen Regelungen einer Krankenkasse mit höherrangigem Recht (hier: Bezuschussung von Sehhilfen für Versicherte ab 18 Jahren)

A. Problemstellung

Das LSG Darmstadt war zur Abgrenzung zwischen Kompetenzen der Selbstverwaltung einer BKK und dem BVA als Aufsichtsbehörde bei der Satzungsenehmigung gefordert. Der Verwaltungsrat einer BKK hatte eine Satzungsregelung auf Grundlage des § 11 Abs. 6 SGB V beschlossen, deren Genehmigung gem. § 195 Abs. 1 SGB V die Aufsicht sodann versagte. Das LSG Darmstadt hatte im Klageverfahren nunmehr die Rechtmäßigkeit der Versagung zu beurteilen.

B. Inhalt und Gegenstand der Entscheidung

Die klagegegenständliche Satzungsenerweiterung sah unter bestimmten Voraussetzungen vor, Brillengläser und Kontaktlinsen „zusätzlich zu den gesetzlich vorgesehenen Leistungen [...] für alle Versicherten ab 18 Jahren“ alle zwei Jahre mit 50 Euro zu bezuschussen. In seiner Vorprüfung hatte das BVA für eine Genehmigung noch empfohlen, eine Altersgrenze bis zur Vollendung des 25. Lebensjahres entsprechend derjenigen für die Familienversicherung gem. § 10 Abs. 2 Nr. 3 SGB V einzuführen. Die BKK besteht aber auf eine nach dem 18. Lebensjahr altersunbegrenzte Zuschussung. Gegen die sodann grundsätzliche Genehmigungsversagung hat die BKK Klage erhoben.

Auch wenn das LSG Darmstadt angibt, die zutreffende Klageart offenlassen zu können, führt es aus, dass es sich um eine statthafte Aufsichtsklage gem. § 54 Abs. 3 SGG handelt und nicht um eine kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gem. § 54 Abs. 1 SGG. Zulässig ist die Klage ohne weiteres; das Landessozialgericht hält sie aber für unbegründet.

Es meint, zur klagegegenständlichen Satzungsregelung ermächtigte § 11 Abs. 6 SGB V nicht. Dies ergäbe sich auch aus einer Rechtskontrolle, auf die die Aufsichtsbehörden beschränkt seien und die das BVA hier nicht in den Bereich einer Fachaufsicht ausgeweitet habe.

§ 11 Abs. 6 SGB V werde durch § 194 Abs. 2 SGB V (dessen von der BKK angenommene Verfassungswidrigkeit ins Leere läuft) begrenzt. Danach dürften die zusätzlichen Leistungen nach § 11 Abs. 6 SGB V inhaltlich im engeren Sinne keine neuen Leistungen, sondern nur eine Weiterentwicklung der Regelversorgung darstellen. Die klagegegenständliche Satzungsregelung verändere im Bereich der Sehhilfen die Leistungen aber nicht nur nach Voraussetzungen, Inhalt und Umfang, sondern in ihrer Art und Funktion. Für Erwachsene bestehe insoweit gerade keine Regelversorgung,

sondern ein grundsätzlicher Leistungsausschluss ähnlich wie in § 34 SGB V. Wenn der Gesetzgeber das Leistungsspektrum der Krankenkassen auch in diesem Bereich im Rahmen des § 11 Abs. 6 SGB V hätte erweitern wollen, bedürfte es insoweit einer ausdrücklichen Ausnahme im Sinne einer Klarstellung.

Weitere Ermächtigungsgrundlagen, die die BKK angeführt hat, wie § 1 SGB V und verfassungsrechtliche Gewährleistungen, verwirft das Landessozialgericht. Dem Begehren der BKK, jedenfalls mit Krankenkassen gleich behandelt zu werden, denen entsprechende Satzungsleistungen landesaufsichtlich genehmigt sind, erteilt es eine Absage. Es weist darauf hin, dass eine Gleichbehandlung im Unrecht nicht beansprucht werden könne, die Aufsichtsbehörden ihre Genehmigungspraxis regelmäßig an höchstrichterliche Rechtsprechung anpassen würden und ansonsten Verstöße gegen das Gebot der Rücksicht auf Belange anderer Krankenkassen auch Unterlassungsansprüche nach sich ziehen können.

C. Kontext der Entscheidung

Materiell ist die Entscheidung problematisch. Nicht in Frage gestellt ist die grundsätzliche Genehmigungsbedürftigkeit von Satzungsänderungen nach § 195 Abs. 1 SGB V durch das BVA als zuständige Aufsichtsbehörde. Zu Recht hinterfragt die BKK, ob die vom BVA für sich in Anspruch genommene Prüfkompetenz rechtmäßig wahrgenommen wurde. Dies wäre sukzessiv zu prüfen:

Zunächst ist auszuschließen, dass bei der Genehmigungsprüfung Zweckmäßigkeitserwägungen eine Rolle gespielt haben. Das LSG Darmstadt folgt insoweit der h.M., bezieht sich auf Peters (in: Kasseler Komm., Band 1, Stand: März 2013, § 195 Rn. 4, Schirmer/Kater/Schneider, Aufsicht in der Sozialversicherung, Stand: Mai 2014, 530 S. 4) sowie BSG-Rechtsprechung und zitiert: Bei der Genehmigung der Satzung von Krankenkassen hat die Aufsichtsbehörde keine Zweckmäßigkeitserwägung vorzunehmen, sondern ist auf eine Rechtskontrolle beschränkt (BSG, Ur. v. 24.04.2002 - B 7/1 A 4/00 R). In seinem Urteil vom 07.11.2000 (B 1 A 4/99 R) hatte das BSG klargestellt, dass § 195 Abs. 1 SGB V zwar keinen ausdrücklichen Hinweis enthalte, dass sich die Prüfung der Genehmigungsbehörde auf die Gesetzmäßigkeit der Satzungsbestimmungen zu beschränken hat, sich für die Krankenkassen jedoch zweifelsfrei aus der Entstehungsgeschichte des § 195 SGB V ergäbe, dass eine solche Beschränkung gelten soll. Das Landessozialgericht hat hier keine Zweckmäßigkeitserwägungen des BVA erkannt.

In seinem Urteil vom 08.11.2011 (B 1 A 1/11 R) hat das BSG weiter verdichtet, dass ein Anspruch auf Genehmigung nach § 195 Abs. 1 SGB V besteht, wenn eine verfahrensmäßig ordnungsgemäß zustande gekommene Satzungsänderung mit höherrangigem Recht vereinbar ist. Dies ist der nächste Schritt.

Die verfahrensrechtliche Ordnungsmäßigkeit der Satzungsänderung ist hier ebenso unproblematisch wie die Bestimmung der Art, der Dauer und des Umfangs der Leistung sowie die Regelung hinreichender Anforderungen an die Qualität der Leistungserbringung gem. § 11 Abs. 6 Satz 2 SGB V.

Indem die vorgesehenen Leistungen nicht gem. § 34 SGB V ausgeschlossen sind, ist die Satzungsänderung jedenfalls vom Wortlaut des § 11 Abs. 6 SGB V gedeckt. Das LSG Darmstadt nimmt aber eine einschränkende Auslegung über den Wortlaut hinaus vor, indem es auch einen gesetzlichen Leistungsausschluss „ähnlich wie in § 34 SGB V“ ausreichen lassen will. Damit wäre die Satzungsänderung nach § 194 Abs. 2 SGB V eine Bestimmung, die den Aufgaben der gesetzlichen Krankenversicherung widerspricht bzw. eine Leistung vorsieht, die nach dem SGB V nicht zugelassen sei. Dabei bezieht sich das Landessozialgericht auf Rechtsprechung aus den Jahren 1993 und 2002. Dieser lag § 11 Abs. 6 SGB V allerdings nicht zu Grunde, weil die Vorschrift noch nicht existierte. Im Übrigen verweist das Landessozialgericht auf eine Kommentierung (Noftz in: Hauck/Haines, § 11 SGB V Rn. 76). Danach sollen die Kassen die aufgezählten Leistungen nach Voraussetzungen, Inhalt und Umfang, nicht aber in ihrer Art und Funktion verändern, d.h. wesensmäßig zu einer anderen umgestalten. Diese Kommentierung, die nicht konkretisiert ist, erscheint grundsätzlich zustimmungsfähig, wegen ihrer Unschärfe aber in Grenzfragen wenig belastbar. Gerade hier ist eine wesensmäßige Umgestaltung der Sehhilfenversorgung weniger anzunehmen als vielmehr eine Veränderung nach Voraussetzungen, Inhalt und Umfang. Mit seinem Verweis auf die Gesetzesbegründung (BT-Drs. 17/6906, S. 53) in diesem Zusammenhang kann das Landessozialgericht seine Entscheidung auch nicht stabilisieren. Der Gesetzgeber bekundet ausdrücklich:

„Den Krankenkassen wird in den genannten Bereichen ein weiter Gestaltungsspielraum eingeräumt.“ Diesen hat die BKK in zulässiger Weise genutzt. Für die einschränkende Auslegung des Lan-

dessozialgerichts über den Wortlaut des § 11 Abs. 6 SGB V hinaus gibt es keinen tatsächlichen Anlass und keine rechtlichen Anhaltspunkte.

Schließlich wäre zu hinterfragen, welche Prüfungstiefe den Aufsichtsbehörden zusteht, die Vereinbarkeit mit höherrangigem Recht zu beurteilen. Dazu lässt sich die Kommentierung heranziehen, nach der zwischen dem Motiv der besonderen staatlichen Mitwirkung und dem Grundsatz der Selbstverwaltung abgewogen werden muss (vgl. Fattler in: Hauck/Noftz, SGB IV, K § 87 Rn. 5a). Danach kommt man zu dem Ergebnis, dass die Satzungen genehmigungen sich auf die Rechtskontrolle beschränken, da einerseits Gegenstand, Inhalt und Umfang des Satzungsrechts grundsätzlich Sache der Selbstverwaltung ist und andererseits die staatliche Rechtskontrolle ausreicht, um die Übereinstimmung des Satzungsrechts (einschließlich seiner Grenzen) mit dem Gesetz (im formellen und materiellen Sinn) nachzuprüfen (Udsching in: Hauck/Noftz, SGB IV, K § 34 Rn. 9). Aufsichtliche Rechtskontrolle, die gegen den Grundsatz der Selbstverwaltung abgewogen ist, müsste dem Gebot aufsichtsrechtlicher Zurückhaltung (vgl. LSG Hamburg, Urt. v. 29.11.2012 - L 1 KR 47/11 KL) entsprechen. Danach fehlt es an einer Rechtsverletzung, wenn die Aufsichtsbehörde zwar eine andere Rechtsauffassung vertritt, die Rechtsanwendung durch den Versicherungsträger jedoch zumindest vertretbar ist (Engelhard in: jurisPK-SGB IV, 2. Aufl. 2011, § 89 Rn. 20, mit Verweis auf BSG v. 22.03.2005 - B 1 A 1/03 R). Indem hier mehrere Landesaufsichten entsprechende Regelungen für rechtmäßig gehalten haben, spricht schon deswegen viel für eine Vertretbarkeit des streitgegenständlichen Satzungsbeschlusses im Sinne einer Vereinbarkeit mit höherrangigem Recht, hier dem § 11 Abs. 6 SGB V.

Ebenfalls einschränkend und mit ähnlicher Argumentation legt allerdings das LSG Berlin-Brandenburg (Urt. v. 13.06.2014 - L 1 KR 435/12) § 11 Abs. 6 SGB V aus. Dieses Urteil hat der 1. Senat des BSG (Urt. v. 18.11.2014 - B 1 A 1/14 R) bestätigt.

In vorliegender Sache wird sich zeigen, ob auch der 3. Senat des BSG Anlass zu reduktiver Auslegung des § 11 Abs. 6 SGB V sieht. Auch die von der hier vorliegenden Entscheidung betroffene BKK hat von der wegen grundsätzlicher Bedeutung vom Landessozialgericht von vornherein erteilten Zulassung Gebrauch gemacht und Revision eingelegt. Sie war zunächst anhängig beim 1. Senat des BSG (B 1 A 2/14 R), ist aber nun dem 3. Senat übertragen und wird dort unter B 3 A 1/14 R geführt.

D. Auswirkungen für die Praxis

Die Satzungen genehmigung gem. § 195 SGB V ist eine sensible Demarkationslinie zwischen Selbstverwaltung und Aufsicht. Durch die restriktive Genehmigungspraxis des BVA werden Krankenkassen, die neue Versorgungsansätze umzusetzen versuchen, zugunsten konservativer Krankenkassen behindert. Selbstverwaltungsorgane dieser Krankenkassen werden entmutigt, den vom Gesetzgeber bewusst weit gefassten Gestaltungsspielraum kreativ zu nutzen. Bei genauerer Betrachtung zeigt sich aber, dass die Entscheidungen wie die vorliegende mindestens kritisch sind und eine Revision gute Erfolgsaussichten haben sollte. Vor diesem Hintergrund sind innovative Satzungen weiterhin sinnvoll und wichtig. Sie sind Existenzberechtigung mittelständischer Krankenkassen, von denen es wegen neuer Versorgungsansätze eher mehr denn weniger geben sollte. Von neuen Entwicklungen können nicht nur mittelständische Krankenkassen selbst profitieren, sondern die Gesundheitsversorgung, die im allgemeinen Interesse liegt, insgesamt.

Es bleibt zu hoffen, dass das Innovationspotenzial insbesondere mittelständischer Krankenkassen nicht noch weiter eingeschränkt und mit der Revisionsentscheidung der restriktiven Genehmigungspraxis des BVA Einhalt geboten wird.

Eine Spezifizierung oder auch Ausweitung bestimmter Leistungen durch einzelne Krankenkassen kann tatsächlich nur wünschenswert sein. Sie fördern Versorgungsentwicklungen und -verbesserungen zugunsten von Versicherten und sind ein guter Wettbewerbsfaktor.

E. Weitere Themenschwerpunkte der Entscheidung

Auch formell geht die Entscheidung des LSG Darmstadt über den Wortlaut einer Regelung hinaus – insofern allerdings unproblematisch. Genau wie der hier befasste Senat hatte sich auch schon das LSG Berlin-Brandenburg (Urt. v. 26.09.2012 - L 7 KA 60/10, und Urt. v. 13.06.2014 - L 1 KR 435/12 KL) positioniert. Hier wie dort konnte offengelassen werden, ob die auf Erteilung der Genehmigung einer Satzungsänderung gerichtete Klage als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gem. § 54 Abs. 1 Satz 1 SGG oder als Aufsichtsklage gem. § 54 Abs. 3 SGG zulässig ist; hier wie dort wird auf BSG, Urt. v. 08.11.2011 zu B 1 A 1/11 R verwiesen. Die Entscheidungen stellen fest, dass die klägerisch erstrebte Genehmigung einer Satzungsänderung durch die Aufsicht einen Verwal-

tungsakt gem. § 31 SGB X darstelle, mit einer Aufsichtsklage allerdings nicht nur die Abwehr eines belastenden, sondern auch die Verpflichtung zu einem begünstigenden Verwaltungsakt erreicht werden könne. Bei der Aufsichtsklage kann es sich auch um eine Verpflichtungsklage i.S.d. § 54 Abs. 1 Satz 1 Alt. 2 SGG handeln, deren Klageziel die Erstreitung einer aufsichtlichen Anordnung wie z.B. der Genehmigung einer Satzung ist (vgl. Böttiger in: Breitzkreuz/Fichte, SGG, 2. Aufl., § 54 Rn. 105, mit Verweis auf BSG, Urt. v. 22.11.1968 - 3 RK 3/66; Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitner, SGG, § 54 Rn. 18).

© juris GmbH