

L 1 KR 127/16 KL

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
1
1. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 1 KR 127/16 KL
Datum
22.01.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 1 A 1/20 B
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Die Kosten des Rechtsstreits trägt der Kläger. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten im Rahmen einer Aufsichtsklage über die Rechtmäßigkeit eines Ersatzvornahmebescheides. Im Streit ist insbesondere die Verpflichtung des Klägers, Leistungen der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA) zu vergüten.

Mit Präventionsgesetz vom 17. Juli 2015 ([BGBl I S. 1368](#), ber. S. 1781) wurden u. a. [§ 20a Abs. 3 und Abs. 4](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) wie folgt neu gefasst:

(3) Zur Unterstützung der Krankenkassen bei der Wahrnehmung ihrer Aufgaben zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten für in der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherte, insbesondere in Kindertageseinrichtungen, in sonstigen Einrichtungen der Kinder- und Jugendhilfe, in Schulen sowie in den Lebenswelten älterer Menschen und zur Sicherung und Weiterentwicklung der Leistungen beauftragt der Spitzenverband Bund der Krankenkassen die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung ab dem Jahr 2016, insbesondere mit der Art und der Qualität krankenkassenübergreifenden Leistungen, deren Implementierung und deren wissenschaftlicher Evaluation. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen legt dem Auftrag den nach § 20 Abs. 2 Satz 1 festgelegten Handlungsfelder und Kriterien sowie die in den Rahmenvereinbarungen nach § 20f jeweils getroffenen Festlegungen zugrunde. Im Rahmen des Auftrags nach Satz 1 soll die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung geeignete Kooperationspartner heranziehen. Die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erhält für die Ausführung des Auftrags nach Satz 1 vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen eine pauschale Vergütung in Höhe von mindestens 0,45 EUR aus dem Betrag, den die Krankenkassen nach § 20 Abs. 6 Satz 2 für Leistungen zur Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten aufzuwenden haben.

(4) Das Nähere über die Beauftragung der Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung nach Absatz 3, insbesondere zum Inhalt und Umfang, zur Qualität und zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit sowie zu den für die Durchführung notwendigen Kosten, vereinbaren der Spitzenverband Bund der Krankenkassen und die Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung erstmals bis zum 30. November 2015

Bereits während des Gesetzgebungsverfahrens zu diesem Gesetz wurden von dem Kläger hierzu verfassungsrechtliche Bedenken geäußert. Diese Bedenken mündeten in dem Beschluss des Verwaltungsrates des Klägers vom 2. Dezember 2015 (TOP 6 Haushalt 2016 Ziffer 4):

"Der im Haushaltsplan vorgesehene Beitrag zur BZgA (Haushaltsposition 7325 "Beiträge zu Organisationen") wird gemäß § 10 Absatz 2 Satz 1 SVHV (1. Alternative) in Höhe des Betrages von 0,45 EUR je Versicherten gesperrt."

Mit Schreiben vom 10. Dezember 2015 lud die Beklagte daraufhin den Kläger zu einem aufsichtsrechtlichen Beratungsgespräch am 15. Dezember 2015 ein. Die Beklagte wies darauf hin, dass die Anbringung des Sperrvermerkes durch den Beschluss des Verwaltungsrates des Klägers vom 2. Dezember 2015 rechtswidrig sei. Er hindere den Kläger an der Erfüllung seiner gesetzlichen Verpflichtung zur Vergütung des gesetzlichen Auftrags an die BZgA nach [§ 20a Absatz 3 Satz 4 SGB V](#). Um zu gewährleisten, dass die gesetzlichen Vorgaben spätestens zum 1. Januar 2016 umgesetzt werden, bedürfe es der Aufhebung des Sperrvermerkes, erforderlichenfalls im Wege aufsichtsrechtlicher Maßnahmen ([§§ 217b SGB V](#) in Verbindung mit [§ 37](#) Viertes Buch Sozialgesetzbuch [SGB IV]).

Das Beratungsgespräch am 15. Dezember 2015 blieb aus Sicht der Beklagten erfolglos. Sie forderte daraufhin den Kläger mit Schreiben vom 17. Dezember 2015 nochmals auf, durch einen Beschluss den Sperrvermerk spätestens bis zum 30. Dezember 2015 aufzuheben. Die

Beklagte kündigte für den Fall an, dass sich der Kläger sich weigere, den Beschluss aufzuheben, diesen im Wege des Selbsteintrittsrechts nach [§ 37 SGB IV](#) selbst aufzuheben. Der Kläger teilte mit Schreiben vom 29. Dezember 2015 mit, dass ihr Verwaltungsrat sich im schriftlichen Abstimmungsverfahren gegen die Aufhebung des Sperrvermerks ausgesprochen habe.

Daraufhin verfügte die Beklagte mit Ersatzvornahmebescheid vom 6. Januar 2016 die Aufhebung des Beschlusses des Verwaltungsrates des Klägers vom 2. Dezember 2015 unter TOP 6 (Haushalt 2016 Ziffer 4) zur Ausbringung eines Sperrvermerks zu dem Beitrag zur BZgA in Höhe von 0,45 EUR je Versicherten. Die Beklagte führte aus, dass angesichts der klaren gesetzlichen Regelung in [§ 20a Absatz 3 Satz 4](#) und 5 SGB V hinsichtlich Grund und Höhe der Zahlungsverpflichtung des Klägers die Voraussetzungen für einen qualifizierten Sperrvermerk im Haushalt nicht vorlägen. Zur Begründung der Ausbringung eines Sperrvermerks könne der Kläger auch nicht anführen, dass die gesetzliche Zahlungsverpflichtung nach [§ 20a Absatz 3 SGB V](#) verfassungswidrig sei. Zentrales Ziel eines Sperrvermerks sei die nachträgliche Kontrolle der gesperrten Haushaltspositionen durch den Verwaltungsrat. Diese Kontrolle könne sich aber bereits nach den Grundsätzen der Gewaltenteilung und der Bindung der Verwaltung an das Gesetz ([Artikel 20 Absatz 3 Grundgesetz \[GG\]](#)) nicht auf die Verfassungsgemäßheit der Norm beziehen. Nach [Artikel 100 GG](#) stehe dem Bundesverfassungsgericht insoweit allein ein Normverwerfungsmonopol zu. Die Ausbringung eines Sperrvermerks sei kein taugliches Mittel, um eine Normenkontrolle durch den Verwaltungsrat durchführen zu lassen. Die Beklagte hat die sofortige Vollziehbarkeit des Bescheides angeordnet.

Der Kläger ist daraufhin seiner gesetzlichen Verpflichtung nachgekommen. Er hat die entsprechenden Beträge, auch in den Folgejahren, an die BZgA gezahlt. Am 8. Juni 2016 hat er zudem mit der BZgA eine Vereinbarung zur Unterstützung der Krankenkassen bei der Erbringung von Leistungen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten nach [§ 20a Absatz 3](#) und 4 SGB V geschlossen.

Gegen den Bescheid der Beklagten vom 6. Januar 2016 richtet sich die Klage des Klägers vom 25. Januar 2016. Zur Begründung trägt er vor, dass die Beteiligten im Wesentlichen "um die Verfassungsmäßigkeit der Zahlungsverpflichtungen des Klägers nach [§ 20a Abs. 3](#) und 4 SGB V an die BZgA streiten". [§ 20a Abs. 3 SGB V](#) verstoße gegen [Artikel 87 Abs. 2 und 3 GG](#). Die gesetzliche Beauftragung der BZgA sei verfassungswidrig. Die "Beauftragung" komme schon per Gesetz zustande, verstoße deswegen gegen [Artikel 87 Abs. 2 und 3 GG](#) und lasse sich auch nicht verfassungskonform auslegen. Zudem sei die Vergütungsregelung im [§ 20 Abs. 3 Satz 4 bis 6 SGB V](#) verfassungswidrig. Der Gesetzgeber habe nicht die Kompetenz, entsprechende Finanzzuweisungen zu regeln. Schließlich lägen auch die Voraussetzungen des [§ 37 Absatz 1 SGB IV](#) nicht vor. Ihr Verwaltungsrat habe sich zu keiner Zeit geweigert, die Geschäfte zu führen. Er habe sich vielmehr ausführlich mit der Problematik befasst und einen entsprechenden Beschluss gefasst. Er habe somit seine Geschäfte sogar sehr entschieden geführt. Er vertrete lediglich eine andere Ansicht als die Beklagte. In einer abweichenden Meinung könne aber keine Weigerung zur Geschäftsführung gesehen werden.

Der Kläger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 6. Januar 2016 aufzuheben.

hilfsweise,

festzustellen, dass der Bescheid der Beklagten vom 6. Januar 2016 rechtswidrig war.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung trägt sie vor, dass der angefochtene Bescheid formell und materiell rechtmäßig gewesen ist. Die Voraussetzungen für die Anbringung eines Sperrvermerks hätten nicht vorgelegen. Der Kläger könne sich auch nicht auf die Verfassungswidrigkeit des [§ 20a Absatz 3](#) und 4 SGB V berufen. Der Kläger sei als Körperschaft des öffentlichen Rechts eigenständiger Verwaltungsträger und damit als Organ der vollziehenden Gewalt nach [Artikel 20 Absatz 3 GG](#) an Recht und Gesetz gebunden. Der Kläger habe sich geweigert, ein formelles Gesetz auszuführen. Das Verwerfungsmonopol für formelle Gesetze habe nach [Artikel 100 Absatz 1 GG](#) nur das Bundesverfassungsgericht. Im Übrigen seien die angesprochenen Regelungen auch nicht verfassungswidrig. Der Bund habe die Gesetzgebungskompetenz über die Sozialversicherung. Die entsprechenden gesetzlichen Regelungen seien hiervon erfasst. Der Bund habe auch nicht entsprechende Aufgaben durch dieses Gesetz an die BZgA delegiert. Es bleibe bei der Leistungsverantwortung für diesen Bereich bei dem Kläger. Die BZgA unterstütze ihn lediglich insoweit.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze, den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte und auf die von der Beklagten in Kopie überreichten Verwaltungsakte verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist mit ihrem Hauptantrag unzulässig. Der hilfsweise gestellte Antrag ist zulässig, aber unbegründet. Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg ist nach [§ 29 Absatz 2 Nr. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) funktionell und nach [§ 57 Abs. 1 Satz 1](#) 1. Alt SGG örtlich zuständig. Der Kläger ist ein Verband der gesetzlichen Krankenkassen ([§ 217a SGB V](#)) und er hat seinen Sitz in Berlin.

Die Klage ist als Fortsetzungsfeststellungsklage in der Sonderform der Aufsichtsklage ([§ 54 Absatz 3 SGG](#) in Verbindung mit [§ 131 Absatz 1 Satz 3 SGG](#)) zulässig. Der ursprünglich mit der Anfechtungsklage angefochtene Ersatzvornahmebescheid der Beklagten vom 6. Januar 2016 hat sich erledigt. Die Klage ist damit in ihrem Hauptantrag unzulässig. Bei dem Ersatzvornahmebescheid der Beklagten handelt es sich gegenüber dem Kläger um einen Verwaltungsakt (vgl. Urteil des BSG vom 27. Juni 2001 - [B 6 KA 7/00 R](#) - und Urteil des Sächsischen Landessozialgerichts vom 2. September 2009 - [L 1 P 1/07](#) -, zitiert jeweils nach juris sowie Gaßner/Mente, SGB 2005 S. 421 ff). Ein Verwaltungsakt bleibt nach [§ 39 Absatz 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) wirksam, solange und soweit er nicht zurückgenommen, widerrufen, anderweitig aufgehoben oder durch Zeitablauf oder auf andere Weise erledigt ist. Hier hat sich der angefochtene Bescheid mit der Erfüllung der gesetzlichen Zahlungsverpflichtung durch den Kläger erledigt. Mit dem angefochtenen Ersatzvornahmebescheid hat die Beklagte den Beschluss des Klägers vom 2. Dezember 2015 insoweit aufgehoben, als mit ihm der im Haushaltsplan vorgesehene Beitrag zur BZgA in

Höhe von 0,45 EUR je Versicherten gesperrt worden ist. Der Kläger ist in der Folgezeit seiner gesetzlichen Zahlungsverpflichtung nachgekommen. Er hat die entsprechenden Beträge an die BZgA gezahlt und auch die nach [§ 20a Absatz 4 Satz 1 SGB V](#) geforderte Vereinbarung zur Unterstützung der Krankenkassen bei der Erbringung von Leistungen der Gesundheitsförderung und Prävention in Lebenswelten mit der BZgA abgeschlossen.

Hat sich die Aufsichtsmaßnahme vor einer endgültigen Entscheidung erledigt, ist die Klage zulässigerweise auf eine Fortsetzungsfeststellungsklage umzustellen (Gaßner/Mente, aaO und Urteil des BSG vom 27. Juni 2001, [aaO](#)).

Diese Feststellungsklage ist auch zulässig. Der Kläger ist klagebefugt. Bei sachgerechter Auslegung seines Begehrens machte er im Kern einen Eingriff in sein Selbstverwaltungsrecht geltend. Soweit er sich indes in erster Linie auf eine Verfassungswidrigkeit des [§ 20a Abs. 3 und Abs. 4 SGB V](#) beruft, vermag dieses Vorbringen eine Klagebefugnis nicht zu begründen. Denn nach [Art. 20 Abs. 3 GG](#) ist der Kläger als Organ der vollziehenden Gewalt an Recht und Gesetz gebunden. Das gemäß [§ 131 Absatz 1 Satz 3 SGG](#) erforderliche Feststellungsinteresse ist unter dem Gesichtspunkt der Wiederholungsgefahr gegeben. Denn die insoweit relevanten Rechtsfragen können sich künftig erneut stellen (vgl. BSG, aaO).

Die Fortsetzungsfeststellungsklage ist aber unbegründet. Der Ersatzvornahmebescheid der Beklagten vom 6. Januar 2016 war rechtmäßig und verletzt den Kläger nicht in seinen Rechten.

Rechtsgrundlage des Bescheides der Beklagten vom 6. Januar 2016 ist [§ 217f Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) (a. F.) in Verbindung mit [§ 37 Absatz 1 Satz 1 SGB IV](#). Danach werden, solange und soweit die Wahl zu Selbstverwaltungsorganen nicht zustande kommt oder Selbstverwaltungsorgane sich weigern, ihre Geschäfte zu führen, sie auf Kosten des Versicherungsträgers durch die Aufsichtsbehörde selbst oder durch Beauftragte geführt. Im vorliegenden Fall hat sich der Kläger geweigert, seine Geschäfte zu führen. Eine Weigerung setzt begrifflich voraus, dass die Selbstverwaltungsorgane zum Ausdruck bringen, ihre Geschäfte insgesamt oder bestimmte Aufgaben nicht wahrzunehmen. [§ 37 Absatz 1 Satz 1](#) 2. Alt. SGB IV ist somit anwendbar, wenn ein Selbstverwaltungsorgan eine solche Weigerung ausdrücklich beschließt, aber auch dann wenn es trotz Aufforderung der Aufsichtsbehörde oder einer anderen hierzu berechtigten Stelle nicht tätig wird. Im vorliegenden Fall hat sich der Kläger durch den Beschluss seines Verwaltungsrates vom 2. Dezember 2015 geweigert, seiner Verpflichtung nach [§ 20a Absatz 3](#) und 4 SGB V nachzukommen. Durch die Anbringung des Sperrvermerkes im Haushaltsplan für das Jahr 2016 konnte der Kläger seiner entsprechenden Zahlungsverpflichtung nicht nachkommen. Ebenso hat er sich geweigert, seiner Verpflichtung nach [§ 20a Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) nachzukommen, eine entsprechende Vereinbarung mit der BZgA abzuschließen.

Soweit der Kläger unter Hinweis auf [§ 217g SGB V](#) (eingefügt mit Wirkung zum 1. März 2017 durch das Gesetz vom 21. Februar 2017 [[BGBl. I S. 265](#)]) meint, [§ 37 SGB IV](#) sei keine hinreichende Rechtsgrundlage für den Ersatzvornahmebescheid, folgt dem der Senat nicht. Ausweislich der Gesetzesbegründung wurde [§ 217g SGB V](#) in das Gesetz eingefügt, um die bisher uneinheitlichen Regelungen zur staatlichen Aufsicht über die Spitzenorganisationen der Selbstverwaltung auf Bundesebene zu vereinheitlichen. Darüber hinaus wurde ein passgenaueres und gestrafftes Aufsichtsverfahren angestrebt (Bt.-Drs 18/10605, S. 21 und 22). Jedenfalls bis zum Inkrafttreten dieser Norm war [§ 37 SGB V](#) hinreichende Rechtsgrundlage für einen Ersatzvornahmebescheid.

Der Bescheid ist formell rechtmäßig. Die Beklagte hat vor Erlass dieses Bescheides den Kläger in dem Einladungsschreiben vom 10. Dezember 2015 zu dem Beratungsgespräch auf die geltende Rechtslage hingewiesen und ihm auch auf die Möglichkeit aufsichtsrechtlicher Maßnahmen nach [§ 217b SGB V](#) in Verbindung mit [§ 37 SGB IV](#) hingewiesen. Das Beratungsgespräch selbst fand am 15. Dezember 2015 statt. Das Beratungsgespräch verlief fruchtlos. Die Beklagte hat den Kläger mit weiterem Schreiben vom 17. Dezember 2015 noch einmal auf die Rechtslage hingewiesen und ihm eine Frist bis zum 30. Dezember 2015 gesetzt, die Anbringung des streitigen Sperrvermerkes aufzuheben. Der Kläger ist dieser Aufforderung nicht nachgekommen. Der Verwaltungsrat des Klägers hat es im Gegenteil nach einer schriftlichen Abstimmung abgelehnt, den Sperrvermerk aufzuheben. Mit Schreiben vom 29. Dezember 2015 hat der Kläger dies der Beklagten mitgeteilt. Er hat sich damit endgültig geweigert, der entsprechenden aufsichtsrechtlichen Beratung zu folgen.

Der Bescheid ist auch materiell rechtmäßig. Der Kläger war nach [§ 20a Absatz 3 Satz 4 SGB V](#) verpflichtet, an die BZgA für die Ausführung des Auftrags nach [§ 20a Absatz 3 Satz 1 SGB V](#) eine pauschale Vergütung in Höhe von mindestens 0,45 EUR aus dem Betrag, den die Krankenkassen nach [§ 20 Absatz 6 Satz 2](#) für die Leistung zur gesundheitlichen Prävention in Lebenswelten aufzuwenden haben, zu zahlen. Nach [§ 20a Absatz 4 Satz 1 SGB V](#) waren Einzelheiten hierzu in einer entsprechenden Vereinbarung zu regeln.

Soweit sich der Kläger insoweit auf Verfassungswidrigkeit der streitigen Regelungen beruft vermag dies seiner Klage nicht zum Erfolg zu verhelfen. Im Kern beruft sich der Kläger bei sachgerechter Auslegung seines Vorbringens auf die Verletzung seines Rechtes auf Selbstverwaltung. Ein konkreter Bestand von Selbstverwaltungsaufgaben ist aber verfassungsrechtlich nicht vorgesehen. Dem Gesetzgeber kommt hinsichtlich der Überlassung von Selbstverwaltungsspielräumen oder der Rücknahme bereits übertragener Aufgaben ein erheblicher Gestaltungsspielraum zu (vgl. BVerfG vom 9. April 1975 - [2 BvR 879/73](#) - [BVerfGE 39, 302](#) und BVerfG vom 9. Juni 2004 - [2 BvR 1248/03](#) - [SozR 4-2500 § 266 Nr. 7](#)). Der Schwerpunkt der Selbstverwaltung liegt insoweit bei der internen Organisation, bei der Durchführung der Verwaltung und dem Finanzwesen (vgl. Urteil des BSG vom 28. September 2010 - [B 1 SF 1/10 R](#) = [SozR 4-1500 § 51 Nr. 9](#) und vom 17. Juli 1985 - 1 Rs [6/83](#) - BSGE 58/244). Dieser Kernbereich der Selbstverwaltungskompetenz wird im vorliegenden Fall durch [§ 20a Absatz 3 und Absatz 4 SGB V](#) nicht verletzt. Der Kernbereich der Selbstverwaltung bleibt erhalten. Der Kläger kann im Übrigen die Handlungsfelder und Kriterien der Leistung zur Prävention und Gesundheit, die der Beauftragung der BZgA zugrunde liegen, selbst festlegen. Er hat insoweit maßgeblichen Einfluss auf die inhaltliche Ausgestaltung des Auftragsverhältnisses. Die BZgA bleibt auf unterstützende, zuarbeitende Arbeiten interner Art beschränkt (Luik in Krauskopf, Soziale Krankenversicherung und Pflegeversicherung, Std. 109 EL/Juni 2019, [§ 20a SGB V](#) RdNr. 17 und Schütze in juris PK-SGB V 3. Auflage 2016, [§ 20a SGB V](#) RdNr. 34 jeweils mwNachw.).

Der angegriffene Ersatzvornahmebescheid war auch verhältnismäßig. Der Kläger hat mit Schreiben vom 29. Dezember 2015 der Beklagten mitgeteilt, dass er den Sperrvermerk nicht aufheben werde. Er hat damit mit Deutlichkeit zum Ausdruck gebracht, dass er seinen gesetzlichen Verpflichtungen nach [§ 20a Absatz 3 und Absatz 4 SGB V](#) nicht nachkommen werde. Diese Vorgehensweise verstößt gegen die Grundsätze der Gewaltenteilung und der Bindung der Verwaltung an das Gesetz ([Artikel 20 Absatz 3 GG](#)). Um diesen Verstoß zu begegnen und um sicherzustellen, dass die Finanzierung der Ausführung des in [§ 20a Absatz 3 Satz 1 SGB V](#) vorgegebenen Auftrags auch fristgerecht zum 1. Januar 2016 erfolgen konnte, war der Ersatzvornahmebescheid der Beklagten vom 6. Januar 2016 verhältnismäßig.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Absatz 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Gründe für die Zulassung der Revision nach [§ 160 Absatz 2 Nr. 1 und Nr. 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2020-03-26