

Bundesarbeitsgericht 3. Senat

Urteil vom 21. Januar 2014
- 3 AZR 829/11 -

I. Arbeitsgericht Braunschweig

Urteil vom 8. Dezember 2010
- 3 Ca 386/10 -

II. Landesarbeitsgericht Niedersachsen

Urteil vom 13. September 2011
- 3 Sa 147/11 B -

Für die Amtliche Sammlung: Nein

Entscheidungsstichworte:

DO-Angestellte - Versorgung bei Fusion von Krankenkassen

Gesetze:

GG Art. 3 Abs. 1, Art. 33 Abs. 5, Art. 87 Abs. 2; RVO § 351 Abs. 1, §§ 352, 353 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3, § 354 Abs. 1, § 358; Niedersächsisches Besoldungsgesetz (*NBesG*) in der Fassung vom 7. November 2008 § 1 Abs. 3; *NBesG* in der Fassung vom 25. März 2009 § 12 Abs. 1, Anlage 2; Beamtenversorgungsgesetz in der bis zum 31. August 2006 geltenden Fassung § 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1; Bundesbesoldungsgesetz in der Fassung vom 19. Juni 2009 § 20 Abs. 2 Satz 2, Anlage IV; Zweites Gesetz zur Vereinheitlichung und Neuregelung des Besoldungsrechts in Bund und Ländern vom 23. Mai 1975 in der Fassung vom 5. Februar 2009 (*2. BesVNG*) Art. VIII § 1 Abs. 1, § 2 Abs. 1 Nr. 1; SGB IV § 28h Abs. 1 und Abs. 2, § 87 Abs. 1 Satz 2, § 89; SGB V § 4 Abs. 2, §§ 143, 144 Abs. 4, § 150 Abs. 1 und Abs. 2, § 155 Abs. 1, § 160 Abs. 1, §§ 162, 163, 164, 168a Abs. 1, § 171a Abs. 1, § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1, 3 und 4, § 173 Abs. 2 Satz 2 bis 4, § 194 Abs. 1 Nr. 2; ZPO §§ 239, 246 Abs. 1, § 256 Abs. 1

Leitsätze:

keine

Hinweis des Senats:

Teilweise Parallelentscheidung zu führender Sache - 3 AZR 860/11 -

BUNDESARBEITSGERICHT



3 AZR 829/11
3 Sa 147/11 B
Landesarbeitsgericht
Niedersachsen

Im Namen des Volkes!

Verkündet am
21. Januar 2014

URTEIL

Kaufhold, Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

In Sachen

Kläger, Berufungskläger und Revisionskläger,

pp.

Beklagte, Berufungsbeklagte und Revisionsbeklagte,

hat der Dritte Senat des Bundesarbeitsgerichts aufgrund der mündlichen Verhandlung vom 21. Januar 2014 durch die Vorsitzende Richterin am Bundesarbeitsgericht Gräfl, die Richterinnen am Bundesarbeitsgericht Dr. Schlewing und Dr. Ahrendt sowie die ehrenamtlichen Richter Schmalz und Schultz für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landesarbeitsgerichts Niedersachsen vom 13. September 2011 - 3 Sa 147/11 B - wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten der Revision zu tragen.

Von Rechts wegen!

Tatbestand

Die Parteien streiten darüber, nach welchen Vorschriften sich die Versorgungsbezüge des Klägers berechnen. 1

Der Kläger war seit dem 1. April 1968 als Dienstordnungsangestellter bei der Innungskrankenkasse (*im Folgenden: IKK*) B beschäftigt. Die IKK B vereinigte sich in der Folgezeit mit anderen Innungskrankenkassen zur IKK S. Zum 1. Januar 2004 fusionierte die IKK S mit weiteren Innungskrankenkassen zur IKK Niedersachsen. In der zum 1. Januar 2004 in Kraft getretenen Satzung der IKK Niedersachsen hieß es auszugsweise: 2

„§ 1

Name, Sitz, Bezirk und Gliederung der IKK

- (1) Die IKK führt den Namen:
Innungskrankenkasse Niedersachsen
- Kurzform: IKK Niedersachsen
- (2) Sitz der IKK Niedersachsen ist:
Hannover
- (3) Der Bezirk der IKK erstreckt sich auf die Bezirke der im Anhang 1 benannten Innungen.
- (4) Außerdem können nach § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V Versicherungspflichtige und Versicherungsberechtigte die IKK Niedersachsen wählen.

Dies gilt für alle Regionen im Sinne des § 143 Abs. 1 SGB V, in denen Mitgliedsbetriebe oder deren unselbständige Betriebsteile der im Anhang 1 zu Absatz 3 genannten Trägerinnungen ihren Sitz haben.

- (5) Der Bereich der IKK Niedersachsen erstreckt sich auf die Regionen:
- Niedersachsen,
 - Sachsen-Anhalt,
 - Thüringen,
 - Hamburg,
 - Bremen,
 - Westfalen-Lippe,
 - Bayern,
 - Hessen.
- ...“

Die mit Wirkung zum 1. April 2004 in Kraft getretene Dienstordnung der IKK Niedersachsen (*im Folgenden: DO IKK*) bestimmte ua.:

3

„§ 1

Geltungsbereich

- (1) Diese Dienstordnung regelt die Rechts- und allgemeinen Dienstverhältnisse der Angestellten auf Lebenszeit.

...

§ 20

Anpassung an beamtenrechtliche Vorschriften

- (1) Soweit nicht durch besondere gesetzliche Vorschriften oder in dieser Dienstordnung etwas anderes bestimmt ist, gelten für die Angestellten und für die Versorgungsempfänger entsprechend oder sinngemäß die jeweiligen Vorschriften für Bundesbeamte über

...

- e) die Rechte des Beamten,

...

§ 21

Geld- und geldwerte Leistungen

- (1) Neben der Besoldung (§ 7) und der Aufwandsentschädigung (§ 11) werden Geld- und geldwerte Leistungen im Rahmen und nach den Grundsätzen der für die Bundesbeamten geltenden Bestimmungen

gewährt.

...

§ 28

Versorgung

Für die Versorgung gelten die Vorschriften für Bundesbeamte entsprechend.

...“

Der Kläger wurde mit Ablauf des 30. Juni 2005 von der IKK Niedersachsen in den einstweiligen Ruhestand versetzt. Seitdem erhielt er von der IKK Niedersachsen ein monatliches Ruhegehalt, das nach den Vorschriften für Bundesbeamte ermittelt wurde und zuletzt 3.240,90 Euro brutto betrug.

4

Die IKK Niedersachsen vereinigte sich zum 1. April 2010 mit der AOK Niedersachsen zur Beklagten. Die Vereinigung wurde vom Bundesversicherungsamt und vom Niedersächsischen Ministerium für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit im März 2010 genehmigt. Die am 1. April 2010 in Kraft getretene Satzung der Beklagten lautet auszugsweise:

5

„§ 1

Name, Sitz und Bezirk

- (1) Die Krankenkasse führt den Namen ‚AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen‘ (im Folgenden AOK).
- (2) Die AOK umfasst die Region des Landes Niedersachsen; sie hat ihren Sitz in Hannover (Direktion).

...“

In der mit Wirkung zum 1. April 2010 in Kraft getretenen Dienstordnung der Beklagten (*im Folgenden: DO AOK*) ist ua. Folgendes bestimmt:

6

„§ 1 Geltungsbereich

Diese Dienstordnung regelt die Rechts- und allgemeinen Dienstverhältnisse der Angestellten auf Lebenszeit (§§ 5 bis 18).

...

§ 20 Anpassung an beamtenrechtliche Vorschriften

- (1) Soweit nicht durch besondere gesetzliche Vorschriften oder in dieser Dienstordnung etwas anderes bestimmt ist, gelten für die Angestellten und für die Versorgungsempfänger entsprechend oder sinngemäß die jeweiligen Vorschriften für Landesbeamte über

...

- e) die Rechte des Beamten,

...

§ 27 Versorgung

- (1) Für die Versorgung gelten die Vorschriften für Landesbeamte entsprechend.

...“

Die Beklagte gewährte dem Kläger ab April 2010 ein Ruhegehalt nach den für Beamte des Landes Niedersachsen geltenden Vorschriften iHv. 3.206,99 Euro brutto monatlich.

7

Der Kläger hat die Auffassung vertreten, die Beklagte müsse ihm auch nach dem 1. April 2010 ein Ruhegehalt nach den für Bundesbeamte geltenden Vorschriften gewähren. Bei der Beklagten handele es sich um eine bundesunmittelbare Körperschaft iSd. Art. 87 Abs. 2 GG. Da sie die Mitglieder der IKK Niedersachsen mit Wohnorten außerhalb Niedersachsens übernommen habe, erstrecke sich ihr Zuständigkeitsbereich - ebenso wie zuvor derjenige der IKK Niedersachsen - auf mehr als drei Bundesländer. Die Regelung in § 173 Abs. 2 Satz 4 SGB V, nach der bei einer Vereinigung von Innungs- oder Betriebskrankenkassen die in der Satzung enthaltene Öffnungsklausel auch für die vereinigte Krankenkasse gelte, greife auch bei der Fusion einer Innungs- mit einer Ortskrankenkasse. Zudem folge die Verpflichtung der Beklagten, das Versorgungsrecht des Bundes anzuwenden, aus § 164 Abs. 2 SGB V. Die Beklagte schulde ihm daher auch über den 1. April 2010 hinaus ein monatliches Ruhegehalt iHv. 3.240,90 Euro brutto.

8

Der Kläger hat beantragt

9

1. die Beklagte zu verurteilen, an ihn rückständige Versorgungsbezüge für die Monate April 2010 bis einschließlich Januar 2011 in Höhe von insgesamt 339,10 Euro brutto nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 31. März 2010, 30. April 2010, 31. Mai 2010, 30. Juni 2010, 31. Juli 2010, 31. August 2010, 30. September 2010, 31. Oktober 2010, 30. November 2010 und 31. Dezember 2010 zu zahlen,
2. festzustellen, dass die Beklagte verpflichtet ist, seine Versorgungsbezüge im Rahmen und nach den Grundsätzen der für Bundesbeamte geltenden Bestimmungen zu berechnen und auszuzahlen.

Die Beklagte hat Klageabweisung beantragt. 10

Das Arbeitsgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landesarbeitsgericht hat die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Mit der Revision verfolgt der Kläger seine Anträge weiter. Die Beklagte beantragt die Revision zurückzuweisen. Der Kläger ist am 6. Juni 2013 verstorben. 11

Entscheidungsgründe

Die Revision des Klägers ist unbegründet. Die Vorinstanzen haben die Klage zu Recht abgewiesen. 12

I. Der Rechtsstreit ist nicht nach § 239 ZPO unterbrochen, weil der Kläger während des Revisionsverfahrens am 6. Juni 2013 verstorben ist. Da der Kläger anwaltlich vertreten war, trat nach § 246 Abs. 1 Halbs. 1 ZPO aufgrund des Todes des Klägers eine Unterbrechung des Verfahrens nicht ein; die Aussetzung des Verfahrens nach § 246 Abs. 1 Halbs. 2 ZPO wurde nicht beantragt. 13

II. Die Klage ist zulässig. Dies gilt auch für den Feststellungsantrag. Die Voraussetzungen des § 256 Abs. 1 ZPO sind erfüllt. 14

Nach § 256 Abs. 1 ZPO kann auf die Feststellung des Bestehens eines Rechtsverhältnisses Klage erhoben werden, wenn der Kläger ein rechtliches Interesse daran hat, dass das Rechtsverhältnis durch richterliche Entscheidung alsbald festgestellt werde. Der Kläger begehrt mit dem Antrag zu 2. die Feststellung der Verpflichtung der Beklagten, seine Versorgungsbezüge nach den für Bundesbeamte geltenden Bestimmungen zu berechnen und auszuzahlen. Der Feststellungsantrag betrifft ein Rechtsverhältnis, nämlich den Umfang der Leistungspflicht der Beklagten. Da hierüber zwischen den Parteien Streit besteht, hat der Kläger auch ein Interesse an alsbaldiger gerichtlicher Feststellung (vgl. etwa BAG 19. Juni 2012 - 3 AZR 289/10 - Rn. 19). 15

Der Vorrang der Leistungsklage steht der Zulässigkeit des Feststellungsantrags nicht entgegen. Ein Feststellungsinteresse ist gegeben, wenn auf diesem Weg eine sachgemäße einfache Erledigung der auftretenden Streitpunkte zu erreichen ist und prozesswirtschaftliche Erwägungen gegen einen Zwang zur Leistungsklage sprechen (vgl. BAG 19. Juni 2012 - 3 AZR 289/10 - Rn. 20). Dies ist vorliegend der Fall. 16

Das Feststellungsinteresse ist auch nicht deshalb entfallen, weil der Kläger zwischenzeitlich verstorben ist. Die begehrte Feststellung ist auch für mögliche Ansprüche auf Hinterbliebenenversorgung von Bedeutung. 17

III. Die Klage ist jedoch unbegründet. Die Beklagte ist nicht verpflichtet, dem Kläger Versorgungsbezüge nach den für Bundesbeamte geltenden Vorschriften zu gewähren. Seit dem 1. April 2010 galten nach § 27 Abs. 1 DO AOK für die Versorgung des Klägers die Vorschriften für Landesbeamte entsprechend. Die Beklagte hat das Ruhegehalt des Klägers daher zu Recht nach dem niedersächsischen Landesrecht berechnet. Damit stand dem Kläger ab April 2010 lediglich das von der Beklagten gewährte monatliche Ruhegehalt iHv. 3.206,99 Euro brutto zu, so dass die Beklagte dem Kläger kein rückständiges Ruhegehalt für die Zeit von April 2010 bis Januar 2011 iHv. 339,10 Euro brutto schuldet. 18

1. Die Versorgung des Klägers richtete sich seit dem 1. April 2010 nicht mehr nach § 28 DO IKK, der auf die Vorschriften für Bundesbeamte verwies, 19

sondern nach § 27 DO AOK. Danach galten für die Versorgung des Klägers die Vorschriften für die Beamten des Landes Niedersachsen entsprechend.

a) Da der Kläger als Dienstordnungsangestellter bei einer gesetzlichen Krankenkasse beschäftigt war, wurde sein Arbeits- und Versorgungsverhältnis durch die Dienstordnung normativ geregelt (§§ 351, 352, 358 RVO). Die dienstordnungsmäßig Angestellten der Sozialversicherungsträger sind zwar weder Beamte noch haben sie einen öffentlich-rechtlichen Status. Dies ändert aber nichts daran, dass ihr Angestelltenverhältnis weitgehend öffentlich-rechtlich ausgestaltet ist. Die Dienstordnungen der Sozialversicherungsträger sind dem öffentlichen Recht angehöriges, aufgrund gesetzlicher Ermächtigung erlassenes autonomes Satzungsrecht (*BAG 30. August 2005 - 3 AZR 391/04 - zu B II 1 der Gründe; 22. Juli 2010 - 6 AZR 82/09 - Rn. 11; 15. November 2001 - 6 AZR 382/00 - zu II 1 der Gründe, BAGE 99, 348*). Es gestaltet normativ und zwingend die Arbeitsverhältnisse der Angestellten, die der Dienstordnung unterworfen sind. Der nach § 354 Abs. 1 RVO abzuschließende schriftliche Arbeitsvertrag unterstellt die Angestellten der Dienstordnung. Sobald der Vertrag geschlossen ist, wirkt die Dienstordnung in ihrer jeweiligen Fassung gesetzesgleich auf das Dienstverhältnis ein (*vgl. BAG 30. August 2005 - 3 AZR 391/04 - zu B II 1 der Gründe; 22. Juli 2010 - 6 AZR 82/09 - Rn. 11*). 20

b) Danach galt für die Versorgung des Klägers seit dem 1. April 2010 nicht mehr § 28 DO IKK, sondern § 27 DO AOK. 21

aa) Die IKK Niedersachsen und die AOK Niedersachsen haben sich mit Genehmigung des Bundesversicherungsamts als Aufsichtsbehörde über die IKK Niedersachsen (*vgl. § 90 Abs. 1 Satz 1 Alt. 1 SGB IV*) und des Niedersächsischen Ministeriums für Soziales, Frauen, Familie und Gesundheit als Aufsichtsbehörde über die AOK Niedersachsen (*vgl. § 90 Abs. 2 Halbs. 1 SGB IV*) nach § 171a Abs. 1 Satz 1 und Satz 2 SGB V zum 1. April 2010 kassenartübergreifend zur Beklagten vereinigt. Gemäß § 171a Abs. 1 Satz 3 SGB V wurde dabei die Kassenartzugehörigkeit Ortskrankenkasse (*vgl. § 4 Abs. 2 SGB V*) der früheren AOK Niedersachsen aufrechterhalten. Die Vereinigung hat nach § 171a Abs. 1 Satz 3 iVm. § 144 Abs. 4 Satz 1 und Satz 2 SGB V dazu geführt, 22

dass die IKK Niedersachsen und die frühere AOK Niedersachsen zum 1. April 2010 geschlossen wurden und die Beklagte als Rechtsnachfolgerin in deren Rechte und Pflichten eingetreten ist. Damit ist das Versorgungsverhältnis des Klägers auf die Beklagte übergegangen. Die Beklagte war seit dem 1. April 2010 Versorgungsschuldnerin des Klägers.

bb) Die Beklagte hat die Rechtsverhältnisse der übernommenen Dienstordnungsangestellten einschließlich der im Ruhestand befindlichen ehemaligen Dienstordnungsangestellten zum 1. April 2010 durch die DO AOK geregelt. Hierzu war sie nach § 351 Abs. 1 RVO befugt. Die gesetzliche Ermächtigung in § 351 Abs. 1 RVO erstreckt sich nicht nur auf die Regelung der Arbeitsverhältnisse von aktiven Dienstordnungsangestellten, sondern auch auf die Rechtsverhältnisse der bereits im Ruhestand befindlichen Dienstordnungsangestellten (*in diesem Sinne auch BAG 20. Februar 2008 - 10 AZR 440/07 - Rn. 13*). Dies zeigt § 353 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 RVO. Danach ist in der Dienstordnung auch zu regeln, unter welchen Bedingungen Ruhegehalt und Hinterbliebenenfürsorge gewährt werden. 23

c) Nach § 27 Abs. 1 DO AOK gelten für die Versorgung der Dienstordnungsangestellten die Vorschriften für Landesbeamte entsprechend. Demnach richtete sich die Versorgung des Klägers seit dem 1. April 2010 nach den für die Versorgung der Beamten des Landes Niedersachsen geltenden Bestimmungen. Das Ruhegehalt des Klägers betrug daher seit diesem Zeitpunkt 3.206,99 Euro brutto. 24

Für die Versorgung der Beamten des Landes Niedersachsen galt nach § 1 Abs. 3 des Niedersächsischen Besoldungsgesetzes (*NBesG*) in der Fassung vom 7. November 2008 bis zum Inkrafttreten des Niedersächsischen Beamtenversorgungsgesetzes vom 17. November 2011 am 1. Dezember 2011 (*Nds. GVBl. 2011 S. 422*) das Beamtenversorgungsgesetz in seiner bis zum 31. August 2006 geltenden Fassung vom 16. März 1999 (*BGBl. I S. 322, 847, 2033*), zuletzt geändert durch Art. 8 des Gesetzes vom 21. Juni 2005 (*BGBl. I S. 1818; im Folgenden: BeamtVG aF*). Als ruhegehaltsfähige Dienstbezüge iSd. § 5 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 BeamtVG aF waren seit dem 1. April 2010 allerdings 25

nicht mehr die Grundgehaltssätze nach der Anlage IV zum Bundesbesoldungsgesetz zugrunde zu legen (*vgl. § 20 Abs. 2 Satz 2 BBesG in der Fassung vom 19. Juni 2009*), sondern nach § 12 Abs. 1 NBesG in der Fassung vom 25. März 2009 die Grundgehaltssätze nach der Anlage 2 zum Niedersächsischen Besoldungsgesetz. Danach betrug das monatliche Ruhegehalt des Klägers - unstreitig - nur noch 3.206,99 Euro brutto.

2. § 27 Abs. 1 DO AOK ist wirksam. Die Regelung verstößt nicht gegen höherrangiges Recht. 26

a) Die von der Krankenkasse erlassene Dienstordnung für die Dienstordnungsangestellten muss sich als autonomes Satzungsrecht im Rahmen der gesetzlichen Vorschriften halten, andernfalls ist sie als sekundäre Rechtsquelle unwirksam (*vgl. BAG 15. November 2001 - 6 AZR 382/00 - zu II 1 der Gründe mwN, BAGE 99, 348*). 27

b) § 27 Abs. 1 DO AOK ist mit höherrangigem Recht vereinbar. Die Regelung verstößt weder gegen Art. VIII § 1 Abs. 1 Nr. 2 des Zweiten Gesetzes zur Vereinheitlichung und Neuregelung des Besoldungsrechts in Bund und Ländern vom 23. Mai 1975 (*BGBl. I S. 1173*) in der seit dem 5. Februar 2009 geltenden Fassung (*BGBl. I S. 160; im Folgenden: 2. BesVNG*) noch gegen § 164 Abs. 2 SGB V. Das in Art. 33 Abs. 5 GG verankerte Alimentationsprinzip ist ebenso wenig verletzt wie die Grundsätze des Vertrauensschutzes. 28

aa) Die Regelung in § 27 Abs. 1 DO AOK steht mit den gesetzlichen Vorgaben in Art. VIII des 2. BesVNG in Einklang. Entgegen der Auffassung des Klägers handelt es sich bei der Beklagten nicht um eine bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich der Sozialversicherung, sondern um eine landesunmittelbare Körperschaft. Daher hat sie nach Art. VIII § 2 Abs. 1 Nr. 1 2. BesVNG die Versorgung ihrer Dienstordnungsangestellten nach dem für Landesbeamte geltenden Recht zu regeln. 29

(1) Nach Art. VIII § 1 Abs. 1 2. BesVNG haben bundesunmittelbare Körperschaften des öffentlichen Rechts im Bereich der Sozialversicherung bei der 30

Aufstellung ihrer Dienstordnungen den Rahmen des Bundesbesoldungsgesetzes, insbesondere das für die Bundesbeamten geltende Besoldungs- und Stellengefüge, einzuhalten (*Nr. 1*) und alle weiteren Geld- und geldwerten Leistungen sowie die Versorgung im Rahmen und nach den Grundsätzen der für die Bundesbeamten geltenden Bestimmungen zu regeln (*Nr. 2*). Für landesunmittelbare Körperschaften des öffentlichen Rechts im Bereich der Sozialversicherung gilt dies gemäß Art. VIII § 2 Abs. 1 Nr. 1 2. BesVNG mit der Maßgabe, dass an die Stelle des für Bundesbeamte geltenden Rechts das für Landesbeamte geltende Recht tritt. Hierbei handelt sich um zwingende gesetzliche Vorgaben, von denen der Sozialversicherungsträger nicht - auch nicht zugunsten der Dienstordnungsangestellten und Versorgungsempfänger - abweichen darf (*vgl. BAG 20. Februar 2008 - 10 AZR 440/07 - Rn. 16*).

(2) Die Beklagte ist eine landesunmittelbare und keine bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich der Sozialversicherung. Denn ihr regionaler Zuständigkeitsbereich erstreckt sich ausschließlich auf das Land Niedersachsen. 31

(a) Das 2. BesVNG regelt selbst nicht, unter welchen Voraussetzungen eine Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich der Sozialversicherung bundesunmittelbar oder landesunmittelbar ist. Maßgeblich sind daher die verfassungsrechtlichen Vorgaben des Art. 87 Abs. 2 GG. Nach Art. 87 Abs. 2 Satz 1 GG sind Sozialversicherungsträger bundesunmittelbare Körperschaften des öffentlichen Rechts, wenn sich ihr Zuständigkeitsbereich über das Gebiet eines Landes hinaus erstreckt. Demgemäß sind Sozialversicherungsträger, deren Zuständigkeitsbereich sich lediglich auf ein Bundesland erstreckt, landesunmittelbare Körperschaften. Eine Ausnahme hiervon enthält Art. 87 Abs. 2 Satz 2 GG. Danach werden Sozialversicherungsträger, deren Zuständigkeitsbereich sich zwar über das Gebiet eines Landes, aber nicht über mehr als drei Länder hinaus erstreckt, abweichend von Art. 87 Abs. 2 Satz 1 GG als landesunmittelbare Körperschaften des öffentlichen Rechts geführt, wenn das aufsichtsführende Land durch die beteiligten Länder bestimmt ist. 32

- (b) Der Zuständigkeitsbereich iSd. Art. 87 Abs. 2 GG ist räumlich gemeint und nach dem Gebiet zu beurteilen, innerhalb dessen die für die jeweils relevante Sozialversicherung maßgeblichen Anknüpfungspunkte bestehen (so bereits BSG 16. Dezember 1965 - 3 RK 33/62 - BSGE 24, 171). Nicht maßgeblich ist hingegen, wohin die Versicherungsleistungen erbracht werden (BVerwG 17. Juli 2010 - 6 PB 6/10 - Rn. 11; Ibler in Maunz/Dürig Komm. z. GG Stand Mai 2013 Art. 87 Rn. 211). Für Ortskrankenkassen ist nach § 143 Abs. 1 SGB V die abgegrenzte Region maßgeblich, für die die Ortskrankenkasse besteht. Nach § 143 Abs. 2 SGB V kann die Landesregierung die Abgrenzung durch Rechtsverordnung regeln. Länderübergreifende Regionen können gemäß § 143 Abs. 3 SGB V durch Staatsvertrag der betroffenen Länder gebildet werden. Die regionale Zuständigkeit der Ortskrankenkassen wird durch den Errichtungsakt konstitutiv bestimmt und nach § 194 Abs. 1 Nr. 2 SGB V in der Satzung der Ortskrankenkasse deklaratorisch wiedergegeben (vgl. Krauskopf/Baier SozKV Stand September 2013 § 143 SGB V Rn. 5). Die so festgelegte und in der Satzung wiedergegebene Region bildet den Zuständigkeitsbereich der Ortskrankenkasse iSd. Art. 87 Abs. 2 GG. 33
- (c) Danach handelt es sich bei der Beklagten um eine landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts. Denn die Beklagte besteht nach § 143 Abs. 1 und Abs. 2 SGB V nur für die abgegrenzte Region des Landes Niedersachsen. 34
- (aa) Die niedersächsische Landesregierung hat gemäß § 143 Abs. 2 Satz 1 SGB V durch Verordnung vom 15. Oktober 1993 (Nds. GVBl. Nr. 29/1993 S. 455) geregelt, dass die abgegrenzte Region für Ortskrankenkassen iSd. § 143 Abs. 1 SGB V das Land Niedersachsen ist. Dementsprechend ist in § 1 Abs. 2 der Satzung der Beklagten bestimmt, dass sie die Region des Landes Niedersachsen umfasst. Der maßgebliche Zuständigkeitsbereich der Beklagten beschränkt sich daher auf das Land Niedersachsen. 35
- (bb) Entgegen der Ansicht des Klägers ist unerheblich, dass der Beklagten aufgrund der Vereinigung mit der IKK Niedersachsen auch Mitglieder angehören, die ihren Wohnort in anderen Bundesländern haben. Dies ist eine Rechts- 36

folge der Vereinigung der IKK Niedersachsen mit der früheren AOK Niedersachsen. Nach § 171a Abs. 1 Satz 3 iVm. § 144 Abs. 4 Satz 2 SGB V sind durch die Vereinigung alle Mitgliedsverhältnisse der IKK Niedersachsen auf die Beklagte übergegangen. Der Übergang der Mitgliedsverhältnisse führt nicht dazu, dass die Beklagte auch für diejenigen Regionen zuständig ist, in denen die Wohnorte der übernommenen Mitglieder liegen. Nach der gesetzlichen Regelung in § 143 Abs. 1 und Abs. 2 SGB V kommt es für den Zuständigkeitsbereich der Beklagten lediglich auf die durch Rechtsverordnung der Niedersächsischen Landesregierung bestimmte Region an, für die sie besteht. Der Wohn- oder Beschäftigungsort ihrer Mitglieder ist für die regionale Zuständigkeit der Beklagten dagegen unerheblich. Dieser hat nur Bedeutung für das allgemeine Kassenwahlrecht der Versicherungspflichtigen bzw. -berechtigten (vgl. § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V).

(cc) Der von der Revision in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat geltend gemachte Einwand, die Beklagte sei „faktisch“ nicht gehindert, auch Mitglieder aufzunehmen, die ihren Wohn- oder Beschäftigungsort außerhalb des Landes Niedersachsen haben, führt zu keiner anderen Beurteilung. Nach § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V können Versicherungspflichtige und -berechtigte grundsätzlich nur die Ortskrankenkasse ihres Beschäftigungs- oder Wohnorts wählen. Etwaige Verstöße der Beklagten gegen diese gesetzlichen Vorgaben würden an der räumlichen Zuständigkeit der Beklagten für die Region des Landes Niedersachsen nichts ändern. Sie könnten lediglich Maßnahmen der zuständigen Aufsichtsbehörde nach § 87 Abs. 1 Satz 2, § 89 SGB IV zur Folge haben.

37

(dd) Auch aus § 28h Abs. 1 und Abs. 2 SGB IV folgt entgegen der Ansicht der Revision nicht, dass die Beklagte eine bundesunmittelbare Körperschaft ist. Die Vorschrift regelt lediglich die Aufgaben und Befugnisse der Krankenkassen als Einzugsstelle für den Gesamtsozialversicherungsbetrag. Die Frage, für welchen regionalen Bereich die Beklagte als Ortskrankenkasse zuständig ist, bestimmt sich hingegen nach § 143 Abs. 1 und Abs. 2 SGB V.

38

(d) Der Zuständigkeitsbereich der Beklagten erstreckt sich entgegen der Ansicht des Klägers auch nicht deshalb über das Land Niedersachsen hinaus, weil § 1 Abs. 4 der Satzung der IKK Niedersachsen eine Öffnungsklausel iSd. § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V enthielt und die Öffnung nach § 173 Abs. 2 Satz 3 SGB V unwiderruflich ist. 39

(aa) Der Gesetzgeber hat den Innungs- und Betriebskrankenkassen mit § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V das Recht eingeräumt, anstelle der betriebs- bzw. innungsbezogenen Zuständigkeit nach § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V eine regionale Zuständigkeit nach Maßgabe des § 173 Abs. 2 Satz 2 SGB V zu bestimmen. Die Regelung ermöglicht es den Innungs- und Betriebskrankenkassen, sich uneingeschränkt am Wettbewerb mit den Orts- und den Ersatzkrankenkassen zu beteiligen (*vgl. Krauskopf/Baier SozKV Stand September 2013 § 173 SGB V Rn. 13*). Eine in der Satzung der Innungs- oder Betriebskrankenkasse enthaltene Öffnungsklausel iSd. § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 4 SGB V kann nicht widerrufen werden (§ 173 Abs. 2 Satz 3 SGB V). Im Fall einer nicht kassenartübergreifenden Vereinigung von Innungs- oder Betriebskrankenkassen bleibt die neu gebildete Innungs- oder Betriebskrankenkasse nach § 173 Abs. 2 Satz 4 SGB V auch dann geöffnet, wenn eine der beiden vereinigten Kassen nicht geöffnet war. 40

(bb) § 173 Abs. 2 Satz 4 SGB V greift vorliegend nicht. Eine direkte Anwendung der Norm scheidet aus, da es sich bei der Beklagten nicht um eine Betriebs- oder Innungskrankenkasse, sondern um eine Ortskrankenkasse handelt. Auch eine entsprechende Anwendung der Regelung kommt nicht in Betracht. Die Regelung in § 173 Abs. 2 Satz 4 SGB V soll verhindern, dass die Öffnung einer Betriebs- oder Innungskrankenkasse durch Vereinigung mit einer nicht geöffneten Krankenkasse rückgängig gemacht werden kann (*vgl. BT-Drucks. 15/1525 S. 137*). Der Schutzzweck der Regelung greift damit nur, wenn die aus der Vereinigung entstandene Kasse eine betriebs- oder innungsbezogene Zuständigkeit iSd. § 173 Abs. 2 Satz 1 Nr. 3 SGB V aufweisen kann. Dies ist bei der Vereinigung einer Innungskrankenkasse mit einer Ortskrankenkasse zu einer Ortskrankenkasse - wie hier - indes nicht der Fall. Die Zuständigkeit 41

der Ortskrankenkasse bestimmt sich gemäß § 143 Abs. 1 SGB V nach der Region, für die sie besteht. Damit kann sie ohne Rücksicht auf die Innungs- oder Betriebszugehörigkeit von allen Versicherungspflichtigen und -berechtigten gewählt werden, die in der Region ihren Wohn- oder Beschäftigungsort haben. Einer Öffnung bedarf es daher nicht, sie besteht ohnehin.

(e) Soweit die Revision rügt, eine Qualifikation der Beklagten als landesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechts verstoße gegen den Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG, weil für Versicherte, die ihren Wohn- oder Beschäftigungsort außerhalb von Niedersachsen haben, nicht die Möglichkeit bestehe, die Beklagte als Krankenkasse zu wählen, wohingegen die von der Beklagten übernommenen Versicherten der IKK Niedersachsen, die ihren Wohn- oder Beschäftigungsort ebenfalls nicht in Niedersachsen haben, weiter bei ihr versichert sein könnten, vermag dies der Klage ebenfalls nicht zum Erfolg zu verhelfen. Dabei kann dahinstehen, ob überhaupt eine sachwidrige Ungleichbehandlung der beiden Versichertengruppen iSv. Art. 3 Abs. 1 GG vorliegt. Jedenfalls wäre die Rechtsfolge aus einem möglichen Gleichheitsverstoß nicht, dass für die Versorgung des Klägers als Dienstordnungsangestellter auch nach dem 1. April 2010 weiter die für Bundesbeamte maßgebenden Vorschriften Anwendung fanden. 42

bb) § 27 Abs. 1 DO AOK verstößt auch nicht gegen § 164 Abs. 2 SGB V. Die Norm ist bei einer Vereinigung von Krankenkassen weder unmittelbar noch entsprechend anwendbar. 43

Nach § 164 Abs. 2 SGB V bleiben die Versorgungsansprüche der am Tag der Auflösung oder Schließung einer Innungskrankenkasse vorhandenen Versorgungsempfänger unberührt. Die Regelung bezieht sich nur auf die Auflösung der Innungskrankenkasse durch zustimmenden Mehrheitsbeschluss des Verwaltungsrats nach § 162 SGB V oder ihre Schließung durch die Aufsichtsbehörde nach § 163 SGB V, nicht jedoch auf die Schließung einer vereinigten Krankenkasse nach § 144 Abs. 4 Satz 1 SGB V. Dies zeigen sowohl die systematische Stellung von § 164 Abs. 2 SGB V hinter den §§ 162, 163 SGB V als auch der weitere Regelungszusammenhang in § 164 Abs. 1, Abs. 3 und Abs. 5 44

SGB V. Bei der Auflösung oder Schließung einer Innungskrankenkasse nach §§ 162, 163 SGB V bleibt der bisherige Versorgungsschuldner zwar erhalten; ab dem Zeitpunkt der Schließung oder Auflösung wandelt sich die Krankenkasse jedoch in eine Innungskrankenkasse in Abwicklung um (vgl. § 155 Abs. 1, § 164 Abs. 1 Satz 1 SGB V). Die Rechtsfähigkeit der Innungskrankenkasse in Abwicklung als Körperschaft des öffentlichen Rechts bleibt solange bestehen, bis die Abwicklung vollständig beendet ist (vgl. *Mühlhausen in Becker/Kingreen SGB V 3. Aufl. § 155 Rn. 14*). Vor diesem Hintergrund enthält § 164 Abs. 2 SGB V lediglich eine - aus Sicht des Gesetzgebers notwendige - „Klarstellung“ über die rechtlichen Folgen der Schließung oder Auflösung nach §§ 162, 163 SGB V (vgl. *BT-Drucks. 11/2237 S. 212*).

Demgegenüber hat der Gesetzgeber für den Fall einer Vereinigung von Krankenkassen ausdrücklich angeordnet, dass die fusionierten Kassen mit dem Zeitpunkt der Wirksamkeit der Vereinigung geschlossen sind und die neue Krankenkasse in die Rechte und Pflichten der bisherigen Krankenkassen eintritt (§ 144 Abs. 4 Satz 1 und Satz 2, § 150 Abs. 1 und Abs. 2, § 160 Abs. 1, § 168a Abs. 1, § 171a Abs. 1 Satz 3 SGB V). Zu den Pflichten der bisherigen Krankenkassen gehören auch die Versorgungsverpflichtungen gegenüber ihren Versorgungsempfängern. Da diese bei einer Vereinigung von Krankenkassen im Wege der Gesamtrechtsnachfolge auf die neu gegründete Kasse übergehen, besteht über deren weiteres rechtliches Schicksal kein Klarstellungsbedarf.

45

cc) Die in § 27 Abs. 1 DO AOK angeordnete Anwendbarkeit der für die Beamten des Landes Niedersachsen geltenden Vorschriften verstößt nicht gegen das Alimentationsprinzip.

46

(1) Das auf Art. 33 Abs. 5 GG beruhende Alimentationsprinzip gilt für Dienstordnungsangestellte zwar nicht unmittelbar, da diese trotz der weitgehenden Annäherung ihrer Rechtsverhältnisse an das Beamtenrecht keine Beamte, sondern privatrechtliche Angestellte sind. Für die Beurteilung der Angemessenheit ihrer Bezüge gelten diese Grundsätze jedoch entsprechend, weil die Rechtsverhältnisse der Dienstordnungsangestellten nach den gesetzlichen Vorgaben trotz der Statusunterschiede materiell weitgehend so auszugestalten

47

sind wie Beamtenverhältnisse (vgl. BAG 22. Juli 2010 - 6 AZR 82/09 - Rn. 19; 30. August 2005 - 3 AZR 391/04 - zu B II 3 a der Gründe; 15. November 2001 - 6 AZR 382/00 - zu II 1 der Gründe, BAGE 99, 348). Dienstordnungen, die dagegen verstoßen, sind daher unwirksam (vgl. BAG 15. November 2001 - 6 AZR 382/00 - zu II der Gründe, aaO).

(2) Das Alimentationsprinzip verpflichtet den Dienstherrn, den Beamten und seine Familie lebenslang angemessen zu alimentieren und ihm nach seinem Dienstrang, nach der mit seinem Amt verbundenen Verantwortung und nach Maßgabe der Bedeutung des Berufsbeamtentums für die Allgemeinheit entsprechend der allgemeinen wirtschaftlichen und finanziellen Entwicklung und des allgemeinen Lebensstandards einen angemessenen Lebensunterhalt zu gewähren (vgl. BVerfG 2. Oktober 2007 - 2 BvR 1715/03, 2 BvR 1716/03, 2 BvR 1717/03 - Rn. 30, BVerfGK 12, 253; 19. September 2007 - 2 BvR 3/02 - Rn. 70, BVerfGE 119, 247; 6. März 2007 - 2 BvR 556/04 - Rn. 64, BVerfGE 117, 330). Art. 33 Abs. 5 GG gilt nicht nur für die Besoldung während der aktiven Dienstzeit, sondern auch für die Versorgung während des Ruhestandes und nach dem Ableben (vgl. BVerwG 19. Dezember 2002 - 2 C 34.01 - BVerwGE 117, 305). Das bedeutet, dass auch die Alters- und Hinterbliebenenversorgung so zu bemessen ist, dass sie einen angemessenen Lebensunterhalt garantiert (BAG 19. Juni 2012 - 3 AZR 558/10 - Rn. 37).

48

(3) Danach verstößt die in § 27 Abs. 1 DO AOK angeordnete Anwendbarkeit der für die Beamten des Landes Niedersachsen geltenden Vorschriften nicht gegen das Alimentationsprinzip. Das Ruhegehalt des Klägers war so bemessen, dass es einen angemessenen Lebensunterhalt garantiert. Gegenteiliges hat der Kläger nicht geltend gemacht. Zwar führt die Anwendung der für die niedersächsischen Beamten geltenden Regelungen dazu, dass das Ruhegehalt des Klägers ab dem 1. April 2010 geringfügig niedriger war als nach dem für Bundesbeamte geltenden Recht. Das Alimentationsprinzip gewährleistet indes nicht, dass Versorgungsbezüge nicht gekürzt werden dürfen, sondern nur, dass ein Anspruch auf eine angemessene Versorgung besteht.

49

dd) § 27 Abs. 1 DO AOK begegnet auch im Hinblick auf den rechtsstaatlichen Grundsatz des Vertrauensschutzes keinen Bedenken. Der Kläger konnte als Dienstordnungsangestellter einer Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich der Sozialversicherung angesichts der seit dem 1. Juli 1975 gültigen Regelungen in Art. VIII § 1 und § 2 2. BesVNG nicht schutzwürdig darauf vertrauen, dass sich seine Versorgung stets nach Bundesrecht richten würde. Die bloße allgemeine Erwartung, das geltende Recht werde zukünftig unverändert fortbestehen, genießt, soweit nicht besondere - vorliegend nicht ersichtliche - Momente der Schutzwürdigkeit hinzutreten, keinen besonderen verfassungsrechtlichen Schutz (*vgl. BVerfG 7. Juli 2010 - 2 BvR 748/05, 2 BvR 753/05, 2 BvR 1738/05 - Rn. 46, BVerfGE 127, 61*).

IV. Die Kostenentscheidung beruht auf § 97 Abs. 1 ZPO. 51

Gräfl

Schlewing

Ahrendt

Schmalz

Schultz