

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
24. Januar 2003

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 12 KR 19/02 R



Klägerin und Revisionsklägerin,

gegen

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesversicherungsamt,
Villemombler Straße 76, 53123 Bonn,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 12. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 22. Januar 2003 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Peters, die Richter Dr. Berchtold und Prof. Dr. Schlegel sowie die ehrenamtlichen Richter Overländer und Koch für Recht erkannt:

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 31. Januar 2002 - L 4 KR 90/00 - wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten um den vorläufigen und endgültigen Jahresausgleich für 1994 im Risikostrukturausgleich (RSA) nach den §§ 266, 267 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) und der Risikostruktur-Ausgleichsverordnung (RSAV).

1. Das Bundesversicherungsamt (BVA) setzte zu Lasten der Klägerin mit Bescheid vom 4. Dezember 1995 für den Bereich West und mit Bescheid vom 5. Dezember 1995 für den Bereich Ost über die "Berechnung des vorläufigen Jahresausgleichs nach § 25 der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) für das Kalenderjahr 1994" (im Folgenden: vorläufiger RSA für 1994) Ausgleichsbeträge in Höhe von 32.564.424,60 DM (West) und 3.604.495,43 DM (Ost) fest. Zugleich forderte es die Klägerin zur Zahlung auf. Die Klägerin hat gegen beide Bescheide Klage beim Sozialgericht (SG) München erhoben (S 2 Kr 445/95, später S 2 Kr 9/99).

2. Während des sozialgerichtlichen Verfahrens setzte das BVA zu Lasten der Klägerin mit zwei Bescheiden vom 4. Dezember 1996 zur endgültigen "Berechnung des Jahresausgleichs nach § 25 der Risikostrukturausgleichsverordnung (RSAV) für das Kalenderjahr 1994" einen Ausgleichsbetrag von 36.097.407,70 DM für den Bereich West und von 6.731.858,59 DM für den Bereich Ost fest. Der Bescheid für 1994 West wies eine Finanzkraft der Klägerin von 1.055.687.488,47 DM aus (Position 11 des Bescheides). Dem stand eine Gesamtsumme des Beitragsbedarfs von 877.816.476,42 DM gegenüber (Position 4). Für die Klägerin ergab sich im RSA eine Ausgleichsverpflichtung von 177.871.012,05 DM (Position 12). Da die Klägerin Abschlagszahlungen von 141.773.604,35 DM geleistet hatte (Position 13), ergab sich zu ihren Lasten noch ein Ausgleichsbetrag von 36.097.407,70 DM (Position 14). Der Bescheid für 1994 Ost wies eine Finanzkraft der Klägerin von 51.137.887,04 DM aus (Position 11). Dem stand eine Gesamtsumme des Beitragsbedarfs von 38.648.380,04 DM gegenüber (Position 4). Für die Klägerin ergab sich eine Ausgleichsverpflichtung von 12.489.507,00 DM (Position 12). Da die Klägerin Abschlagszahlungen von 5.757.648,41 DM geleistet hatte (Position 13), ergab sich im RSA zu ihren Lasten ein Ausgleichsbetrag von 6.731.858,59 DM (Position 14). - Die Klägerin hat auch gegen diese beiden Bescheide Klage beim SG München erhoben (S 2 KR 412/96).

3. Während der Klageverfahren setzte das BVA mit Bescheid vom 11. Dezember 1998 Verzugszinsen und Säumniszuschläge für Zahlungsverpflichtungen aus dem RSA fest. Dagegen hat die Klägerin Klage zum nunmehr zuständigen SG Köln erhoben (S 19 KR

217/98). Außerdem setzte das BVA mit zwei Bescheiden vom 11. Februar 1999 nach § 19 RSAV den Jahresausgleich für 1997 fest. Der erkennende 12. Senat des Bundessozialgerichts (BSG) hat die Rechtmäßigkeit der Bescheide vom 11. Februar 1999 einschließlich der Korrektur für die Vorjahre bestätigt (Urteil vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 19/01 R - zur Veröffentlichung vorgesehen).

4. In den Verfahren zu den Bescheiden vom 4./5. Dezember 1995 sowie vom 4. Dezember 1996 (oben 1. und 2.) hat die Klägerin vor dem SG jeweils die Aufhebung der Bescheide, hilfsweise die Feststellung ihrer Rechtswidrigkeit beantragt. Das SG hat die Anfechtungsklagen gegen die Bescheide vom 4. und 5. Dezember 1995 (vorläufiger RSA 1994) sowie die Klage gegen die Bescheide vom 4. Dezember 1996 (endgültiger RSA 1994) mit Urteilen vom 3. Februar 2000 als unzulässig abgewiesen. Die Bescheide zum vorläufigen und endgültigen Jahresausgleich für 1994 hätten sich durch die Bescheide über den Jahresausgleich für 1997 und die darin enthaltene Korrektur für das Jahr 1994 erledigt. Auch die Fortsetzungsfeststellungsklagen hätten keinen Erfolg. Zwar habe die Klägerin ein Interesse an der Feststellung, dass die Bescheide rechtswidrig gewesen seien, weil die Beklagte den Bescheid vom 11. Dezember 1998 über Verzugszinsen und Säumniszuschläge erlassen habe. Die Fortsetzungsfeststellungsklage sei aber unbegründet, weil die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 und 4. Dezember 1996 rechtmäßig gewesen seien.

5. Die Klägerin hat gegen jedes der beiden Urteile Berufung eingelegt. Das Landessozialgericht (LSG) hat beide Verfahren verbunden und mit Urteil vom 31. Januar 2002 die Berufungen zurückgewiesen. Die Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 vom 4. Dezember 1996 hätten die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 ersetzt und seien deshalb Gegenstand des bereits anhängigen Verfahrens über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 geworden. Die gesonderte Klage gegen die Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 sei deshalb unzulässig. Die Bescheide über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 hätten sich jedoch durch die Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 erledigt. Ein Interesse der Klägerin an der Feststellung der Rechtswidrigkeit der Bescheide über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 bestehe nicht. Die Bescheide vom 4. Dezember 1996 über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 hätten sich durch die Bescheide vom 11. Februar 1999 über den Jahresausgleich für 1997 nicht erledigt. Zwar enthielten diese Bescheide auch eine Korrektur für 1994. Diese wirke sich aber nur auf den Beitragsbedarf des Ausgleichsjahres 1997 aus. Die Bescheide vom 4. Dezember 1996 über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 seien rechtmäßig. Sie verletzen weder die §§ 266, 267 SGB V noch Bestimmungen der RSAV.

6. Die Klägerin hat Revision eingelegt. Sie rügt eine Verletzung des § 266 Abs 1 Satz 1, Abs 5 Satz 3, Abs 6 Satz 7 SGB V, des § 3 Abs 5 RSAV, des § 20 des Zehnten Buches

Sozialgesetzbuch - Verwaltungsverfahren (SGB X) und des § 131 Abs 1 Satz 3 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Die Anfechtungsklagen gegen die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 seien durch den Erlass der Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 vom 4. Dezember 1996 nicht unzulässig geworden. Das BVA habe den RSA durchgeführt, obwohl ihm bekannt gewesen sei, dass keine sicheren Daten über die Versicherungszeiten vorgelegen hätten. Es sei verpflichtet gewesen, vor Durchführung des vorläufigen und des endgültigen Jahresausgleichs für 1994 durch eigene Ermittlungen eine sichere Datengrundlage zu schaffen und den RSA bis zum Abschluss dieser Ermittlungen zu verschieben. Die Versicherungszeiten, die dem vorläufigen RSA zu Grunde gelegt worden seien, seien grob fehlerhaft gewesen. Es hätten hinreichende Anhaltspunkte dafür bestanden, dass ein Großteil der Kassen über kein ausreichend grundbereinigtes Familienversichertenverzeichnis verfügt habe. Das BVA habe vor Durchführung des vorläufigen RSA ermitteln müssen, ob und inwieweit die von den Kassen gemeldeten Versicherungszeiten durch zeitnahe Meldungen belegt seien. Es habe bei Kassen, die keine Grundbereinigung durchgeführt hatten, sämtliche Familienversichertenzeiten auf Null setzen müssen. Die in § 25 Abs 1 Satz 2 RSAV vorgesehene Berichtigung des vorläufigen Jahresausgleichs für 1994 habe das BVA nicht berechtigt, den vorläufigen RSA vor Abschluss der Ermittlung der Versichertenzeiten durchzuführen. Entsprechendes gelte für den endgültigen Jahresausgleich für 1994. Weitere Ermittlungen etwa durch Schwerpunktprüfungen habe es erst nach Durchführung des Jahresausgleichs für 1994 unternommen. § 266 Abs 6 Satz 7 SGB V erlaube Korrekturen in einem folgenden RSA nur bei sachlich-rechnerischen Fehlern, die nach Abschluss der notwendigen Ermittlungen festgestellt werden, nicht jedoch bei Fehlern, die wie vorliegend vor Abschluss dieser Ermittlungen vorlägen. Letztere seien im laufenden RSA zu berücksichtigen und der RSA bis zur Aufklärung der Fehler zurückzustellen.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des LSG vom 31. Januar 2002 (L 4 KR 90/00) und die Urteile des SG vom 3. Februar 2000 (S 2 KR 9/99 und S 2 KR 412/96) und die Bescheide vom 4. Dezember 1996 aufzuheben sowie festzustellen, dass die Bescheide der Beklagten vom 4./5. Dezember 1995 rechtswidrig waren, hilfsweise, die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückzuverweisen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält die Revision im Ergebnis für erfolglos. Die Klagen gegen die Bescheide zum Jahresausgleich für 1994 seien wegen der Korrektur der Versichertenzeiten in den Beschei-

den für 1997 vom 11. Februar 1999 als erledigt anzusehen. Für eine Fortsetzungsfeststellungsklage fehle es am berechtigten Interesse der Klägerin.

II

Die Revision der Klägerin ist unbegründet. Das LSG hat ihre Berufungen gegen die Urteile des SG mit Recht zurückgewiesen. Das Urteil des LSG erweist sich als prozessrechtlich und materiell-rechtlich zutreffend.

1. Zu entscheiden ist nur noch über die Regelungen in den Bescheiden über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 vom 4. Dezember 1996. Diese Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 haben die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 ersetzt und sind nach § 96 Abs 1 SGG kraft Gesetzes Gegenstand des Klageverfahrens geworden (S 2 Kr 445/95, später S 2 KR 9/99), das gegen die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 zum vorläufigen Jahresausgleich für 1994 anhängig war. Das SG hat daher die gegen die Bescheide vom 4. Dezember 1996 gesondert erhobene Klage (S 2 Kr 412/96) zutreffend als unzulässig abgewiesen.

Die Bescheide vom 4. Dezember 1996 haben die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 ersetzt. Dies ergibt sich aus § 25 Abs 1 RSAV. Nach dessen Satz 1 erfolgte der Jahresausgleich für 1994 zunächst auf der Grundlage der Verhältniswerte, die nach den Ergebnissen der im Jahre 1994 durchgeführten Erhebung nach § 267 Abs 3 SGB V festgestellt worden waren. Dieser vorläufige Ausgleich ergab einen Ausgleichsbetrag der Klägerin von 32.564.424,60 DM für den Bereich West und von 3.604.495,43 DM für den Bereich Ost. Die Klägerin wurde insoweit im Bescheid vom 4. Dezember 1995 (West) zur Zahlung bis zum 18. Dezember 1995, im Bescheid vom 5. Dezember 1995 (Ost) zur Zahlung bis zum 19. Dezember 1995 aufgefordert.

Nach § 25 Abs 1 Satz 2 RSAV war der vorläufige Jahresausgleich für 1994 auf der Grundlage der Verhältniswerte, die nach den Ergebnissen der im Jahre 1995 durchgeführten Erhebung nach § 267 Abs 3 SGB V festgestellt worden sind, zu berichtigen. In den Motiven hierzu wurde ausgeführt, dass nach der Vereinbarung der Spitzenverbände der Krankenkassen die erste Stichprobenerhebung aus technischen und organisatorischen Gründen erst für das zweite Halbjahr 1994 und im Jahr 1995 erneut eine Erhebung stattfinden sollte. Der Verordnungsgeber ging davon aus, dass die statistische Sicherheit der 1995 durchgeführten Erhebung voraussichtlich größer sei als die vorherige nur auf ein Halbjahr bezogene Datenerhebung. Daher sollte der erstmalig für 1994 durchzuführende RSA auf der Grundlage der Erhebungsergebnisse aus 1995 korrigiert werden (vgl BR-Drucks 611/93 S 64 f zu § 25 Abs 1 des Entwurfs). Dies ist geschehen: Auf der Grundlage des § 25 Abs 1 Satz 2 RSA sind die Bescheide vom 4. Dezember 1996 ergangen; darin

wurde der Ausgleichsbetrag der Klägerin nunmehr auf 36.097.407,70 DM im Bereich West und auf 6.731.858,59 DM im Bereich Ost festgesetzt. Die Bescheide vom 4. Dezember 1996 haben zwar die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 nicht förmlich ersetzt oder ausdrücklich abgeändert oder aufgehoben. Die in ihnen getroffenen Regelungen sind jedoch gemäß § 25 Abs 1 Satz 2 RSAV an die Stelle der früheren Regelungen getreten (zur Ersetzung vorläufiger durch endgültige Bescheide allgemein vgl BSG SozR 3-1300 § 31 Nr 10 und im vorliegenden Zusammenhang Urteil des Senats vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 18/02 R - zur Veröffentlichung vorgesehen). Zwischen den Beteiligten besteht Einigkeit darüber, dass die Klägerin insgesamt nur die in den Bescheiden vom 4. Dezember 1996 festgesetzten höheren Ausgleichsbeträge zu zahlen hatte. Wäre die Ansicht der Klägerin zutreffend, dass die Bescheide über den vorläufigen RSA für 1994 weiterhin rechtswirksam sind, hätte sie sowohl die in den Bescheiden vom 4./5. Dezember 1995 als auch die in den Bescheiden vom 4. Dezember 1996 festgesetzten Ausgleichsverpflichtungen zu erfüllen.

2. Die Klägerin hat nach der vorgenannten Ersetzung kein berechtigtes Interesse daran, die Rechtswidrigkeit der Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 nach § 131 Abs 1 Satz 3 SGG feststellen zu lassen. Sie führt für ein solches Interesse den Bescheid des BVA vom 11. Dezember 1998 über die "Feststellung und Zahlung von Verzugszinsen und Säumniszuschlägen aus den Risikostrukturausgleichsbeträgen für den vorläufigen Jahresausgleich 1994, den endgültigen Jahresausgleich 1994 und den Jahresausgleich 1995 sowie aus den monatlichen Ausgleichsbeträgen 1996 und der KVdR-Differenzen 1995 und 1996 - Bereiche West und Ost" an. Zum Zeitpunkt der Bekanntgabe dieses Bescheides hätten die Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 bereits vorgelegen. Hieraus ergebe sich, dass sie durch die Bescheide vom 4./5. Dezember 1995 über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 nach wie vor beschwert sei.

Die Klägerin dringt mit diesem Vorbringen nicht durch. Ein Rechtsschutzinteresse für die Fortsetzungsfeststellungsklage besteht nicht. Die Bescheide über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 haben keine Rechtswirkungen mehr hinsichtlich hieran anknüpfender Zinsen oder Säumniszuschläge. Mit der vollständigen Ersetzung von Bescheiden über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 durch die Bescheide über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 fanden gleichzeitig Verwaltungsakte über akzessorische Zinsansprüche ihre Erledigung; mit der Erledigung des in Bescheiden über den vorläufigen Jahresausgleich 1994 angeordneten Zahlungsgebots entfiel die Grundlage für Ansprüche auf Verzugszinsen wegen nicht rechtzeitiger Zahlung auf Forderungen im vorläufigen Jahresausgleich 1994 (vgl Urteil des Senats vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 18/02 R - zur Veröffentlichung vorgesehen). Für die Erhebung von Säumniszuschlägen auf rückständige Zahlungen im RSA bestand für die Zeit vor dem 1. Juli 1997 keine ausreichende Rechtsgrundlage (Urteil des Senats vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 30/00 R - zur Veröf-

fentlichung vorgesehen). Soweit hier demnach allenfalls noch Säumniszuschläge für die Zeit vom 1. Juli 1997 an von Bedeutung sein können, hat das LSG im angefochtenen Urteil festgestellt, der Bescheid vom 11. Dezember 1998 betreffe wegen der Säumniszuschläge nicht mehr die Bescheide über den vorläufigen, sondern die über den endgültigen Jahresausgleich für 1994. Gegen diese Feststellung des LSG sind keine zulässigen und begründeten Revisionsrügen erhoben worden. Für das Revisionsgericht steht damit nach § 163 SGG fest, dass der Bescheid vom 11. Dezember 1998 keine Säumniszuschläge zu den in den Bescheiden über den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 festgesetzten Zahlungsverpflichtungen enthält. Damit geht von diesen Bescheiden keine fortwirkende Beschwer der Klägerin mehr aus.

3. Die Bescheide vom 11. Februar 1999 über den Jahresausgleich für 1997 (vgl. im Tatbestand unter 3.) mit der Korrektur für das Ausgleichsjahr 1994 haben die Bescheide vom 4. Dezember 1996 nicht abgeändert oder ersetzt. Wegen der angeordneten Berücksichtigung der Korrektur erst beim Ausgleichsverfahren für 1997 (vgl. § 266 Abs 6 Satz 7 SGB V; § 25 Abs 3 RSAV) wird ein Bescheid über einen Jahresausgleich, der eine solche Korrektur für Vorjahre enthält, nicht Gegenstand von Verfahren, die zu früheren Jahresausgleichen anhängig sind, hier also nicht des vorliegenden Verfahrens zum Jahresausgleich für 1994. Insofern greift § 96 Abs 1 SGG demnach nicht ein. Die Trennung der Verfahren zu den einzelnen Jahresausgleichen trägt auch der Regelung in § 25 Abs 3 RSAV Rechnung. Nach dessen Maßgabe ist im Jahresausgleich für 1997 der RSA für die Jahre 1994 bis 1996 zu korrigieren, eine förmliche Änderung der früheren Jahresausgleichsbescheide jedoch nicht vorgesehen. Insofern liegt eine Sonderregelung zu den §§ 44, 45 SGB X vor.

Nach allem war von den Vorinstanzen nur (noch) über die Bescheide vom 4. Dezember 1996 über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 zu entscheiden. Die hiergegen erhobene Anfechtungsklage war zulässig (dazu 4.), jedoch unbegründet (dazu 5.).

4. Gegen die beiden Bescheide vom 4. Dezember 1996 über den endgültigen Jahresausgleich für 1994 ist die Anfechtungsklage nach § 54 Abs 1 Satz 1 SGG statthaft. Die Klägerin macht geltend, der RSA sei insgesamt rechtswidrig oder leide an Mängeln, die seine Wiederholung erforderlich machten. In derartigen Fällen darf eine Krankenkasse nicht auf spätere Korrekturen nach § 266 Abs 6 Satz 7 SGB V verwiesen werden. Bei Erfolg einer solchen Anfechtungsklage bedürfte allerdings die Rückabwicklung des RSA besonderer, möglicherweise gesetzlicher Regelungen, weil die Jahresausgleichsbescheide gegenüber Zahler- und Empfängerstellen vollzogen sind (vgl. § 131 Abs 1 Satz 1 SGG). Der Erstattungsanspruch einer Zahlerstelle könnte nur bei gleich hohen Rückforderungen von Empfängerstellen befriedigt werden. Sachliche und rechnerische Fehler in den Berechnungsgrundlagen, die das BVA nachträglich feststellt, können demgegenüber nur beim

nächsten Ausgleichsverfahren berücksichtigt werden (§ 266 Abs 6 Satz 7 SGB V). Dieses gilt auch, wenn das Gericht einen solchen Fehler feststellt.

5. Die Anfechtungsklage ist indessen unbegründet.

a) Die Bescheide sind nicht verwaltungsverfahrensmäßig fehlerhaft, sodass unentschieden bleiben kann, ob sie deswegen aufzuheben wären. Der Untersuchungsgrundsatz, die Anhörungspflicht und die Begründungspflicht (§ 20 Abs 1, § 24 Abs 1, § 35 Abs 1 SGB X) sind unter Berücksichtigung des speziellen und späteren Rechts des RSA nicht verletzt. Dieses findet sich in den §§ 266, 267 SGB V und in den Regelungen der RSAV "über das Verfahren und die Durchführung des Ausgleichs", die insoweit auf der Ermächtigung in § 266 Abs 7 Nr 6 SGB V beruhen. Für den RSA unter den Krankenkassen als Körperschaften des öffentlichen Rechts bedient sich das Gesetz der Organisation der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) und einer differenzierten Zuständigkeitsregelung.

Das BVA hat seinen Berechnungen zutreffend die ihm gemeldeten Daten zu Grunde gelegt. Es hatte insofern keine eigene Amtsermittlungspflicht (zutreffend Schäfer, SGB 1998, 516 ff). Soweit das Bayerische LSG in seinem Beschluss vom 17. Juni 1996 - L 4 B 100/96.Kr-VR - eine andere Ansicht vertreten hat, vermag ihm der Senat nicht zu folgen.

Für die Beschaffung und Verwertung der Daten ist ein mehrstufiges Verfahren vorgesehen. Auf einer ersten Stufe erheben die Krankenkassen nach § 267 Abs 1 bis 3 SGB V die Ausgaben, die Einnahmen sowie die Zahl der Mitglieder und der Familienversicherten. Sie leiten die Ergebnisse ihren Spitzenverbänden zu. Diese prüfen auf der zweiten Stufe die Daten auf Vollständigkeit und Plausibilität und geben sie unter schriftlicher Mitteilung des Ergebnisses an das BVA weiter (§ 267 Abs 4 SGB V, § 3 Abs 4 Satz 1 bis 4, § 5 Abs 4 RSAV). Auf der dritten Stufe führt dann das BVA den RSA durch.

Demnach ist die Ermittlung der Daten Angelegenheit der Kassen. Das Ergebnis unterliegt einer gewissen Prüfung durch die Spitzenverbände. Eine eigene Ermittlungspflicht des BVA besteht hingegen nicht. Sie ergibt sich nicht aus Vorschriften, die von Ermittlungen oder Berechnungen durch das BVA sprechen (§ 266 Abs 6 Satz 3, 7 SGB V, § 13, § 19 Abs 1 RSAV). Vielmehr ist damit die Durchführung der Rechenvorgänge im RSA gemeint. Aus § 266 Abs 5 Satz 3 SGB V ist ebenfalls keine umfassende Ermittlungspflicht des BVA zu entnehmen. Nach dieser Vorschrift kann das BVA lediglich "zum Zwecke der einheitlichen Zuordnung und Erfassung der für die Berechnung maßgeblichen Daten über die Vorlage der Geschäfts- und Rechnungsergebnisse hinaus weitere Auskünfte und Nachweise verlangen". Nur unter Hinweis auf diese Vorschrift heißt es auch in der Begründung zur RSAV, es werde davon ausgegangen, dass das BVA seine Möglichkeiten zur Überprüfung der Belege wahrnehme (BR-Drucks 611/93 S 46 zu Abs 3). Auch in der Begrün-

derung des Gesetzentwurfs zum GSG wird Abs 5 des § 266 SGB V lediglich als Berechnungsvorschrift erkennbar (BT-Drucks 12/3608 S 118). Das BVA kann allerdings, wenn die Daten zu den Versicherungszeiten nicht termingerecht vorliegen oder es erhebliche Fehler feststellt, nach Maßgabe des § 3 Abs 4 Satz 5 RSAV die Zeiten des Vorjahres zu Grunde legen. Dieser Vorschrift bedürfte es nicht, wenn das BVA zu einer näheren Prüfung auf Fehler und einer eigenen Ermittlung korrekter Daten verpflichtet wäre. Unberührt bleibt allerdings die Pflicht des BVA als Durchführungsbehörde des RSA, bei den Kassen, ihren Spitzenverbänden und den Aufsichtsbehörden auf eine Beseitigung solcher Mängel hinzuwirken, die es aus dem Zusammenlauf der Daten oder in gerichtlichen Verfahren erkennt.

Die Zuständigkeit des BVA für die Durchführung des RSA erstreckt sich nicht auf eine Prüfung der Krankenkassen. Eine solche Prüfung ist vielmehr allein Aufgabe der in § 274 Abs 1 SGB V genannten Stellen (Aufsichtsbehörden; § 90 des Vierten Buches Sozialgesetzbuch - Gemeinsame Vorschriften für die Sozialversicherung <SGB IV>). Dieses wird neuerdings durch die Nr 11 des § 266 Abs 7 SGB V bestätigt, die durch Art 1 Nr 2 Buchst b) bb) des RSA-Reformgesetzes vom 10. Dezember 2001 (BGBl I 3465) angefügt worden ist. Nach dieser Vorschrift erstreckt sich die Verordnungsermächtigung auf "die Prüfung der von den Krankenkassen mitzuteilenden Daten durch die mit der Prüfung nach § 274 befassten Stellen". Damit sollte klargestellt werden, dass die Prüfung der von den Kassen im RSA gemeldeten Daten Aufgabe der Prüfstellen der Aufsichtsbehörden ist (Beschlussempfehlung des Bundestags-Ausschusses für Gesundheit in BT-Drucks 14/7355 S 7 mit Begründung im Bericht BT-Drucks 14/7395 S 7). Das wird in § 15a Abs 1 Satz 1, 5 und 6 RSAV erneut bestätigt (eingefügt durch Art 1 Nr 3 der 5. RSAÄndV vom 4. Dezember 2002, BGBl I 4506, mit Begründung in BR-Drucks 730/02 S 10). Die Aufsichtsbehörden prüfen die Kassen in eigener Zuständigkeit und haben für die Beseitigung etwaiger Mängel zu sorgen. Zwar ist das BVA auch selbst Aufsichtsbehörde, allerdings nur für die bundesunmittelbaren Kassen; die übrigen Kassen unterstehen den Aufsichtsbehörden der Länder. Diese Zuständigkeit für die nicht einheitlich geregelte Aufsicht ist rechtlich von der bundeseinheitlichen Zuständigkeit des BVA für die Durchführung des RSA zu unterscheiden. Als Durchführungsbehörde darf das BVA von der nach einer aufsichtsrechtlichen Prüfung bestehenden Datenlage ebenso ausgehen wie von den durch die Kassen über ihre Spitzenverbände gemeldeten Daten. Es ist insofern zur Prüfung von Kassen oder von Aufsichtsbehörden weder verpflichtet noch berechtigt.

b) Die angefochtenen Bescheide sind nicht wegen der Daten zu den Versicherten zu beanstanden. Hierzu gilt allgemein:

Der Gesetzgeber musste bei der Einführung des RSA abwägen. Er durfte einerseits davon ausgehen, dass der RSA zusammen mit einer Erweiterung der Kassenwahlrechte ein geeignetes und alsbald erforderliches Mittel zur Begrenzung der hohen, auch verfas-

sungsrechtlich bedenklichen Beitragssatzunterschiede war. Andererseits konnte der RSA mit den damals erfassten Daten nicht durchgeführt werden. Hierzu fehlten vor allem hinreichend differenzierte Daten über die Einnahmen und über die Leistungsausgaben in den Hauptleistungsbereichen (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser, Apotheken, sonstige Leistungserbringer, Krankengeld). Ferner waren bei manchen Kassen die Versicherungsverzeichnisse nicht auf dem Laufenden.

Die Erhebung der Daten war wegen der hohen Zahl der Krankenkassen, der Leistungserbringer und der Versicherten besonders aufwändig. In der GKV waren Mitte der neunziger Jahre rund 50 Mio Mitglieder und 20 Mio Familienangehörige versichert. Da zu den Leistungsausgaben einerseits möglichst genaue Daten erforderlich waren, andererseits aber eine Vollerhebung ausschied, hat der Gesetzgeber einen Mittelweg zwischen der Beschaffung hinreichender Daten und einer vertretbaren Kostenbelastung der Beteiligten vorgesehen.

c) Der RSA muss in regelmäßigen Abständen durchgeführt werden, um die monatlichen Ausgleichs (§ 17 RSAV) abzurechnen, der Ansammlung zu hoher Ausgleichssummen vorzubeugen und den Krankenkassen die Haushaltsplanung nicht weiter zu erschweren. Insofern bestimmt § 266 Abs 1 Satz 1 SGB V, dass zwischen den Kassen jährlich ein RSA durchzuführen ist. Nach § 266 Abs 7 Nr 6 SGB V regelt jedoch die RSAV das Nähere über die Durchführung des Ausgleichs. § 19 Abs 5 RSAV bestimmt dementsprechend als Regel, dass der Ausgleich bis zum Ende des auf das Ausgleichsjahr folgenden Kalenderjahres durchzuführen ist. Diese Bestimmung ist durch die genannte Ermächtigung gedeckt. Das Gleiche gilt für die Ausnahme in § 25 Abs 4 Satz 1 RSAV, die eine Berichtigung des vorläufigen Jahresausgleichs für 1994 durch einen bis Ende 1996 durchzuführenden endgültigen Jahresausgleich für 1994 vorsieht. Das BVA hat daher mit Recht entsprechend der Regelung in § 19 Abs 5 RSAV zunächst den vorläufigen Jahresausgleich für 1994 bis Ende 1995 durchgeführt und diesen bis Ende 1996 nach Maßgabe des § 25 Abs 1 Satz 2 RSAV berichtigt, obwohl Unklarheiten bei der von 1994 gemeldeten Zahl der Versicherten bekannt geworden waren. Die Ansicht der Klägerin, der Jahresausgleich für 1994 habe noch nicht mit den angefochtenen Bescheiden vom 4. Dezember 1996, sondern erst nach weiterer Prüfung von Daten durchgeführt werden dürfen, ist daher unzutreffend.

c) Der Jahressausgleich für 1994 war nicht, was die Revision allein geltend macht, wegen der Versichertenjahre, dh der Zahl der Versicherten zu beanstanden. Werden nach Abschluss der Ermittlungen der Werte des § 266 Abs 6 Satz 3 SGB V sachliche oder rechnerische Fehler in den Berechnungsgrundlagen festgestellt, hat das BVA diese bei der Ermittlung beim nächsten Ausgleichsverfahren nach den dafür geltenden Vorschriften zu berücksichtigen (vgl § 266 Abs 6 Satz 7 SGB V). Dies gilt auch, wenn sich nach Abschluss der Datenübermittlungen herausstellt, dass Kassen zum Teil nicht abgesicherte

Versichertenzeiten gemeldet haben, oder insoweit jedenfalls Unsicherheiten bestehen, weil es entgegen §§ 288, 289 SGB V an einer ordnungsgemäßen Führung der Versicherungsverzeichnisse fehlt. Das BVA musste daher, obwohl Unklarheiten bei der für 1994 gemeldeten Zahl der Versichertenjahre bekannt geworden waren, den Jahresausgleich für 1994 bis Ende 1996 durchführen und dabei für 1994 von den von den Kassen für dieses Ausgleichsjahr übermittelten Daten ausgehen. Es war nicht berechtigt, Versichertenzeiten nach Maßgabe des § 3 Abs 4 Satz 5 RSAV nur mit einem Sicherheitsabzug zu berücksichtigen, oder verpflichtet, die Versichertenzeiten solcher Kassen "auf Null" zu setzen, bei denen Zweifel an der Zuverlässigkeit der gemeldeten Familienversichertenzeiten bestehen konnten (vgl dazu BSG Urteil vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 19/01 R- zur Veröffentlichung vorgesehen, unter 6. h, i). In diesem Urteil ist (unter 6. e) auch ausgeführt, dass Bedenken gegen eine nicht zeitnahe Erfassung der Familienversicherten ihrer Berücksichtigung im RSA nicht entgegenstanden.

d) Bei Durchführung des endgültigen Jahresausgleichs für 1994 Ende 1996 bestanden im Übrigen bereits Vorkehrungen dafür, dass festgestellte Unzulänglichkeiten bei der Erhebung der Versicherungszeiten (dh der Zahl der Versicherten) in den Ausgleichen späterer Jahre ausgeglichen werden konnten. Fehler, die sich später bei der Grundbereinigung oder Prüfung ergaben, waren nach § 266 Abs 6 Satz 7 SGB V beim dann folgenden Jahresausgleich zu berücksichtigen. Außerdem war nach § 25 Abs 3 Satz 1 RSAV idF der Ersten Verordnung zur Änderung der RSAV (1. RSAÄndV) vom 17. Juli 1996 (BGBl I 1024) das BVA nach Anhörung der Spitzenverbände der Krankenkassen berechtigt, auf der Grundlage der 1996 durchgeführten Erhebungen nach § 267 Abs 3 SGB V die Verhältniswerte für 1994 und 1995 im Jahresausgleich für 1996 zu korrigieren. Mit dieser Bestimmung hat der Verordnungsgeber von der Verordnungsermächtigung in § 267 Abs 7 Nr 1, 6 SGB V Gebrauch gemacht (vgl Urteil vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 19/01 R - unter 8. g, zur Veröffentlichung vorgesehen). Sie wurde später zwar dahin geändert, dass bei der Durchführung des Jahresausgleichs für 1997 die Verhältniswerte für 1995 und 1996 zu korrigieren waren, für 1994 jedoch lediglich eine Korrektur der Versichertenzeiten vorzunehmen war (vgl das vorgenannte Urteil vom 24. Januar 2003 - B 12 KR 19/01 R - unter 8. b und c). Jedoch stand nach § 266 Abs 6 Satz 7 SGB V und nach § 25 Abs 3 RSAV idF der 1. RSAÄndV bereits bei Durchführung des RSA für 1994 Ende 1996 fest, dass die nach Abschluss der Datenübermittlung für das Jahr 1994 gewonnenen Erkenntnisse über die Datengrundlagen nicht mehr in den Jahresausgleich für 1994 eingingen, aber bei späteren Jahresausgleichen zu berücksichtigen waren. Im Übrigen hat das BVA die Unklarheiten bei den Versichertenzeiten zum Anlass genommen, eine Grundbereinigung der Familienversichertenverzeichnisse und Prüfungen durch die Aufsichtsbehörden in die Wege zu leiten.

Nach allem war das BVA wegen der von der Klägerin vermuteten Fehler weder berechtigt noch verpflichtet, sich über die zeitlichen Vorgaben zur Durchführung des RSA hinwegzu-

setzen und den RSA 1994 zu verschieben. Die Beseitigung zu vermutender oder bereits absehbarer, jedoch noch nicht bezifferbarer Nachteile von Krankenkassen beim RSA 1994 erst in späteren Ausgleichsjahren war angesichts des zu erwartenden Korrekturvolumens von den Kassen hinzunehmen. Der Gesetzgeber hat das Interesse einzelner ausgleichsverpflichteter Kassen an einer Verschiebung des Ausgleichs bis zur Herstellung präziser Datengrundlagen geringer bewertet als das öffentliche Interesse an der Durchführung des RSA auf noch nicht absolut sicherer Datengrundlage. Ein Verstoß gegen das Willkürverbot des Grundgesetzes oder sonstige Verfassungsverstöße sind hierin nicht zu sehen.

Die Revision der Klägerin war damit zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 24 S 115 ff).