

Bundessozialgericht

Az.: 3 RK 3/66

I m N a m e n d e s V o l k e s

U r t e i l

in dem Rechtsstreit

Verkündet am
22. November 1968

.....
Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

.....
Beklagter und Revisionsbeklagter,

beigeladen:

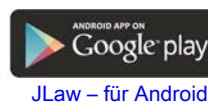
- 1)
-Prozeßbevollmächtigte: -
2)
3)
4)
5)

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die
mündliche Verhandlung vom 22. November 1968
durch

- 2 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 2 -

Senatspräsident	Dr. L a n g k e i t	
	-Vorsitzender-,	
Bundesrichter	Dr. K r e b s	und
Bundesrichter	S p i e l m e y e r ,	
Bundessozialrichter	W e n d e r o t h	und
Bundessozialrichter	B e e r	

für Recht erkannt:

Auf die Revisionen der klagenden Betriebskrankenkasse und der Beigeladenen zu 1 werden die Urteile des Hessischen Landessozialgerichts vom 10. November 1965 und des Sozialgerichts Frankfurt vom 8. Mai 1963 sowie der Bescheid des Regierungspräsidenten in Wiesbaden vom 7. März 1960 aufgehoben. Das beklagte Land wird verpflichtet, die von der Klägerin am 19. Mai 1959 beschlossene Änderung des § 1 Abs. 2 ihrer Satzung zu genehmigen.

Das beklagte Land hat den Beigeladenen zu 1 bis 4 die außergerichtlichen Kosten des Rechtsstreits zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit einer 1959 von der klagenden Betriebskrankenkasse (BKK) beschlossenen Satzungsänderung, nach der sich ihr Kassenbereich auch auf die Beschäftigten der beigeladenen Firma Cu. & Co. GmbH (im folgenden: Cu) erstreckt. Die ebenfalls beigeladene Ca. Farbwerke M. AG (im folgenden: Ca) hatte 1954 im Zuge der Entflechtung der ehemaligen IG-Farbenindustrie alle Geschäftsanteile der Firma Cu erworben, deren Betrieb in Bayern eingestellt, den Sitz der Firma Cu: nach Frankfurt (Main) verlegt und dort

- 3 -



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

- 3 -

ihre eigene Arzneimittelproduktion unter dem Namen der Firma Cu fortgesetzt. Zu diesem Zweck hatte sie die Arbeitnehmer ihrer pharmazeutischen Abteilung auf die Firma Cu überführt -aus deren Personal waren nach Feststellung des Landessozialgerichts (LSG) nur "einige wenige höhere und nicht krankenversicherungspflichtige Angestellte" übernommen worden- und hatte ihr auch die Produktionsmittel und die Verkaufsorganisation ihrer pharmazeutischen Abteilung zur Verfügung gestellt. Die Zahl der Beschäftigten der Firma Cu hat sich später, durch Neueinstellungen erheblich erhöht.

Am 19. Mai 1959 beschloß die Vertreterversammlung der klagenden BKK, den bisherigen § 1 Abs. 2 der Kassensatzung ("Der Bereich der Kasse erstreckt sich auf alle Betriebsstätten der Ca Farbwerke M AG in Frankfurt a.M.-Fechenheim") wie folgt zu ändern:

"Der Bereich der Kasse erstreckt sich auf
alle Betriebsstätten der Ca Farbwerke
M AG und der Cu & Co. GmbH, beide
in Frankfurt a.M.-Fechenheim."

Diese Satzungsänderung wurde vom Regierungspräsidenten in Wiesbaden nicht genehmigt, weil nach § 245 Abs. 1 Satz 2 der Reichsversicherungsordnung (RVO) eine gemeinsame BKK nur für mehrere Betriebe eines einzigen Arbeitgebers bestehen könne, die Firmen Ca und Cu aber rechtlich verschiedene Arbeitgeber seien (Bescheid vom 7. März 1960).

Das Sozialgericht (SG) Frankfurt hat die Klage abgewiesen. Das Hessische LSG hat die Berufungen der klagenden BKK und der Firma Ca zurückgewiesen: Eine BKK könne zwar -abweichend von dem Grundsatz der Einheit des Arbeitgebers- ausnahmsweise zuständig bleiben, wenn einer von mehreren Betrieben des Mutterunternehmens oder ein unselb-

- 4 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



- 4, -

ständiger Betriebsteil (eine einzelne Betriebsanlage) in den Besitz eines anderen Arbeitgebers übergehe. Das gelte jedoch nur für solche Beschäftigte, die beim Ausscheiden des Betriebes oder Betriebsteiles bereits Mitglieder der BKK seien, dagegen nicht für die erst später eingestellten Arbeitnehmer. Die früher bei der Firma Ca beschäftigt gewesenen Arbeitnehmer der Firma Cu seien daher Mitglieder der klagenden BKK geblieben, ohne daß es insoweit einer Änderung der Kassensatzung bedurft habe. Unzulässig sei dagegen die -hier mit der Satzungsänderung beabsichtigte- Erstreckung des Kassensbereichs auf die erst später eingestellten Arbeitnehmer der Firma Cu, die Genehmigung dazu sei mit Recht versagt worden (Urteil vom 10. November 1965).

Gegen dieses Urteil haben die klagende BKK und die beigeklagte Firma Ca die zugelassene Revision eingelegt. Beide tragen übereinstimmend vor, die pharmazeutische Abteilung der Ca sei bis zu ihrer Ausgliederung im Jahre 1954 ein eigener Betrieb, mindestens aber ein Betriebsteil der Ca gewesen; für die darin 1954 beschäftigt gewesenen Arbeitnehmer sei die Klägerin auch nach ihrer Überführung auf die Firma Cu zuständig geblieben. Das habe zutreffend auch das LSG angenommen. Entgegen dessen Auffassung seien aber auch die später eingestellten Arbeitnehmer der Firma Cu bei der Klägerin versichert; denn die Zuständigkeit einer BKK erstrecke sich nach § 245 Abs. 3 RVO auf alle im Betrieb beschäftigten Versicherungspflichtigen, mithin auf den "jeweiligen Personalbestand" des Betriebes. Diese Rechtsfolge ergebe sich schon aus dem Gesetz, die fragliche Satzungsänderung habe deshalb keine konstitutive, sondern nur deklaratorische Bedeutung. Das stehe jedoch ihrer Zulässigkeit nicht

- 5 -



- 5 -

entgegen. Im übrigen sei die Firma Cu. rechtlich, wirtschaftlich und organisatorisch völlig von der Firma Ca abhängig. Beide bildeten einen Konzern im Sinne des neuen Aktienrechts und müßten deshalb auch auf dem Gebiet der Sozialversicherung als einheitlicher Arbeitgeber angesehen werden. Die Revisionskläger beantragen,

unter Aufhebung des Urteils des Hessischen LSG vom 10. November 1965, des Urteils des SG Frankfurt vom 8. Mai 1963 und des Bescheids des Beklagten vom 7. März 1960 das beklagte Land zu verurteilen, die Genehmigung zur Satzungsänderung der Klägerin vom 19. Mai 1959 zu erteilen,

hilfsweise:

festzustellen, daß die Beigeladene zu 4 mit ihrem Betrieb nicht aus der klagenden BKK ausgeschieden ist, daß die im Betrieb der Beigeladenen zu 4 beschäftigten Pflichtversicherten in die BKK gehören und daß Versicherungsberechtigte, die im Betrieb der Beigeladenen zu 4 tätig sind, der BKK als Mitglied beitreten konnten und können.

Das beklagte Land beantragt,

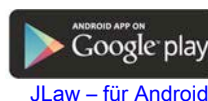
die Revisionen der Klägerin und der Beigeladenen zu 1 zurückzuweisen.

Nach Ansicht des Beklagten ist 1954 auf die Firma Cu kein Betrieb oder Betriebsteil der Firma Ca im Sinne einer "geschlossenen Einheit" übergegangen. Die Firma Cu habe vielmehr ihr Personal aus Betriebsangehörigen der Firma Ca, die durch die Beendigung von deren pharmazeutischer Produktion freigeworden seien, ergänzt und unter Verwendung von (gleichfalls frei gewordenen) Arbeitsmitteln der Firma Ca einen neuen Betrieb

- 6 -



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



errichtet. Jedenfalls sei die klagende BKK, wie das LSG zutreffend ausgeführt habe, nur für die seinerzeit von der Firma Ca übernommenen Arbeitnehmer der Firma Cu zuständig. Mit Unrecht würden auch die Firmen Cai und Cu als einheitlicher Arbeitgeber im Sinne des Sozialversicherungsrechts angesehen.

Die beige ladene Allgemeine Ortskrankenkasse beantragt unter Bezugnahme auf das angefochtene Urteil ebenfalls, die Revision zurückzuweisen.

Die übrigen Beteiligten sind im Revisionsverfahren nicht durch zugelassene Prozeßbevollmächtigte vertreten gewesen.

II

Für die klagende BKK hat den Rechtsstreit der Vorsitzende ihres Vorstands geführt. Dieser hat auch die Revision eingelegt und begründet. Das ist nicht zu beanstanden. Ob auch der Geschäftsführer, der für die Erledigung der laufenden Verwaltungsgeschäfte zuständig ist und insoweit den Versicherungsträger vertritt (vgl. § 8 Abs. 4 GSV aF = § 15 Abs. 4 GSV nF), die vorliegende Klage hätte erheben können, braucht der Senat nicht zu entscheiden (zum Begriff der laufenden Verwaltungsgeschäfte vgl. BSG 26, 129). Jedenfalls hat der Vorstand der Klägerin als ihr gesetzlicher Vertreter (§ 6 Abs. 1 GSV aF = § 13 Abs. 1 GSV nF) den Rechtsstreit wegen seiner grundlegenden Bedeutung für die Klägerin an sich ziehen und für diese führen können (vgl. BSG aaO 131 f, wonach Entscheidungen, die die "allgemeine Verwaltungspolitik" des Versicherungsträgers berühren, Sache des Vorstandes sind). Für den Vorstand der Klägerin hat hier dessen Vorsitzender nach näherer Bestimmung der Kassensatzung gehandelt (§ 6 Abs. 3 GSV aF = § 13 Abs. 3 GSV nF in Verbindung mit § 4 Abs. 4 der Satzung der Klägerin).

- 7 -

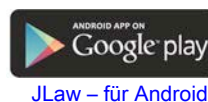
Daß hier nur eine maschinenschriftlich unterzeichnete, aber vom Vorsitzenden des Vorstands eigenhändig beglaubigte Abschrift der Revisionsbegründung zu den Akten gelangt ist, macht die Revision der BKK nicht unzulässig (vgl. Baumbach/Lauterbach, ZPO, 27. Aufl., § 518 Anm. 1 mit Rechtsprechungsnachweisen: danach genügt die Einreichung einer beglaubigten Abschrift, wenn der Prozeßbevollmächtigte den Beglaubigungsvermerk eigenhändig unterschrieben hat; in SozR Nr. 26 zu § 164 SGG ist nur die handschriftliche Beglaubigung der nicht eigenhändigen Namensbezeichnung durch einen anderen für nicht ausreichend erklärt worden; vgl. auch BSG 5, 110 für das Berufungsverfahren, dagegen aber Peters/Sautter/Wolff, Kommentar zur Sozialgerichtsbarkeit, 3. Auflage, § 151 SGG Anm. 2 unter Hinweis auf die Rechtsprechung des BVerwG).

Als Beklagter kann am vorliegenden Rechtsstreit nicht der Regierungspräsident in Wiesbaden, der die von der Klägerin beantragte Genehmigung zur Änderung ihrer Satzung versagt hat (§ 324 Abs. 1 und 2 RVO, § 1 Abs. 1 des hessischen Gesetzes über die Übertragung von Zuständigkeiten der früheren Oberversicherungsämter vom 2. Juni 1954, Hess. GVBl S. 102), sondern nur das Land Hessen teilnehmen; denn das hessische Landesrecht hat Behörden bisher nicht die Fähigkeit verliehen, am sozialgerichtlichen Verfahren beteiligt zu sein (§ 70 Nr. 3 SGG). Gesetzlicher Vertreter des Landes Hessen ist der Hessische Ministerpräsident (Art. 103 Abs. 1 der hessischen Verfassung vom 1. Dezember 1946, Hess. GVBl S. 229). Er hat seine Vertretungsmacht, von bestimmten, hier nicht in Betracht kommenden Ausnahmen abgesehen, allgemein auf die zuständigen Fachminister übertragen und diese zugleich zur Weiterübertragung der Vertretungsbefugnis ermächtigt (Erlaß vom 15. Dezember 1960, Staatsanzeiger für das Land Hessen 1960, 1502). Nachdem der hier zuständige Hessische Minister für

- 8 -



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Arbeit, Volkswohlfahrt und Gesundheitswesen die zunächst dem Regierungspräsidenten in Wiesbaden erteilte Ermächtigung zur Prozeßvertretung widerrufen hat (Schriftsatz vom 30. März 1966), ist für das Revisionsverfahren der Minister selbst der Vertreter des Landes Hessen.

Die Revisionen der klagenden BKK und der beigeladenen Firma Ca sind begründet. Die beantragte Genehmigung ist zu Unrecht versagt worden.

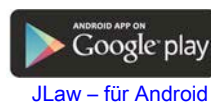
Die Vorinstanzen haben die Klage mit Recht für zulässig gehalten. Dabei kann unentschieden bleiben, ob die von der Aufsichtsbehörde zu erteilende Genehmigung einer Satzung (Satzungsänderung) als Verwaltungsakt, d.h. als Akt der Rechtsanwendung, oder nicht vielmehr als Mitwirkung bei der autonomen Rechtssetzung anzusehen ist (so neuerdings Bettermann, Rechtssetzungsakt, Rechtssatz und Verwaltungsakt in: Festschrift für Nipperdey, 1965, Band II, S. 723, vgl. auch Loening, DÖV 1966, 490 und Wolff, Verwaltungsrecht I, 7. Aufl. 1968, § 25 IX am Ende, § 46 III b 3 und V am Ende, S. 124, 301, 305, aber auch BVerwGE 16, 83 und 312, wo eine Genehmigung, die im Rahmen der Rechtsaufsicht zu erteilen ist, für die Selbstverwaltungskörperschaft als Verwaltungsakt angesehen worden ist; für das Sozialversicherungsrecht vgl. BSG 24, 266, 269 und Peters, Handbuch der Krankenversicherung, 17. Aufl., § 324 Anm. 5). Ist die Satzungsgenehmigung ein Verwaltungsakt, dann ist die von der Klägerin erhobene Klage auf Verurteilung des Beklagten zur Erteilung der Genehmigung als Verpflichtungsklage nach § 54 Abs. 1 Satz 1 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) zulässig (vgl. BSG 23, 206, 207, für eine Klage auf Genehmigung des Stellenplanes einer Krankenkasse). Ist die Satzungsgenehmigung hingegen kein Verwaltungsakt, dann muß der Klägerin jedenfalls nach § 54 Abs. 3 SGG Rechtsschutz gewährt werden. Nach dieser Vorschrift kann ein Selbst-



verwaltungsträger die Aufhebung einer Anordnung der Aufsichtsbehörde begehren, wenn er behauptet, daß die Anordnung das Aufsichtsrecht überschreitet. Die hier vorgesehene "Aufsichtsklage" kann sich, wie Wortlaut und Entstehungsgeschichte ergeben (vgl. § 377 Abs. 2 RVO aF), gegen aufsichtsbehördliche Anordnungen jeder Art richten; sie setzt nicht den Erlass eines Verwaltungsaktes voraus: Ausdrücklich zugelassen ist sie zwar nur, wenn die Aufhebung einer belastenden Anordnung begehrt wird. Entsprechendes muß jedoch für den Fall gelten, daß die Aufsichtsbehörde die Vornahme eines begünstigenden Aktes, wie die Erteilung einer Satzungsgenehmigung, abgelehnt hat und der Selbstverwaltungsträger geltend macht, daß er auf Vornahme des Aktes einen Rechtsanspruch habe. Ein solcher Anspruch muß -auch unter Berücksichtigung der verfassungsmäßigen Rechtsschutzgarantie (Art. 19 Abs. 4 GG)- im Gerichtswege verfolgbar sein (vgl. OVG Münster in Band 19, 192 seiner Entscheidungen; nach Bettermann aaO S. 731 eröffnet in einschlägigen Streitigkeiten der allgemeinen Verwaltungsgerichtsbarkeit jedenfalls die Generalklausel des § 40 Abs. 1 VwGO den Verwaltungsrechtsweg). Die hier erhobene Klage auf Genehmigung einer Satzungsänderung -die Genehmigung darf nach § 324 Abs. 2 RVO nur aus Rechtsgründen versagt werden- ist somit zulässig.

Die Klage ist auch begründet. Entgegen der Ansicht der Vorinstanzen erstreckt sich der Bereich der klagenden BKK auch auf die Beschäftigten der Firma Cu ; die streitige Satzungsänderung entspricht deshalb der Rechtslage und ist vom Beklagten zu genehmigen.

Nach § 245 Abs. 1 Satz 2 RVO kann allerdings für mehrere Betriebe eine (gemeinsame) BKK nur errichtet werden, wenn die Betriebe demselben Arbeitgeber gehören. Verschiedene Arbeitgeber können mithin nach geltendem Recht grundsätzlich keine (gemeinsame) BKK haben, und zwar selbst dann



nicht, wenn ihre Betriebe organisatorisch und wirtschaftlich eng miteinander verflochten sind (BSG 18, 190; vgl. auch LSG Baden-Württemberg in DOK 1968, 437). Dabei ist als rechtlich selbständiger Arbeitgeber auch eine juristische Person angesehen worden, deren Kapitalanteile - wie im Fall der Firma Cu - voll im Besitz einer anderen Person sind (vgl. BSG aaO, 197). Die insoweit von der Revision erhobenen Einwände - sie beruft sich vor allem auf die Neuregelung des Aktienrechts, das Konzernbetriebe neuerdings bestimmten Mitteilungs- und Publizitätsvorschriften unterworfen habe, so daß für sie die "Einheit des Arbeitgebers" jetzt auch nach außen erkennbar werde (vgl. §§ 21, 160 Abs. 3 Nr. 10, 329 Aktiengesetz 1965) - brauchen hier nicht geprüft zu werden (vgl. ferner Friede in SGB 1964, 146 f und Aye in SGB 1965, 343 f); denn das Klagebegehren ist auch vom Boden der bisher herrschenden Auffassung, die in den Firmen Ca. und Cu wegen ihrer rechtlichen Selbständigkeit verschiedene Arbeitgeber sieht, begründet.

Wie der Senat schon früher ausgeführt hat, gilt der Grundsatz, daß eine (gemeinsame) BKK nur für mehrere Betriebe "eines" - im Rechtssinne einheitlichen - Arbeitgebers bestehen kann, nicht uneingeschränkt. Eine Ausnahme macht namentlich der Fall, daß von mehreren Betrieben eines Arbeitgebers, die zu einer gemeinsamen BKK gehören, ein Betrieb in anderen Besitz übergeht und keiner der beteiligten Arbeitgeber das Ausscheiden des übergegangenen Betriebes aus der gemeinsamen BKK beantragt. Daß der genannte Grundsatz insoweit nicht gilt, ergibt sich mittelbar aus § 298 Abs. 1 Nr. 5 RVO, der nur für den umgekehrten Fall, daß nämlich einer der Arbeitgeber dies beantragt, das Ausscheiden des übergegangenen Betriebes aus der BKK und eine Vermögensauseinandersetzung unter den beteiligten Krankenkassen vor-



sieht. Wird ein solcher Antrag nicht gestellt, bleibt mithin die BKK trotz des Inhaberwechsels weiter für den übergegangenen Betrieb zuständig (vgl. BSG 18, 190, 194). Entsprechendes gilt, wenn aus dem Stammbetrieb nur ein unselbständiger Betriebsteil oder eine einzelne Betriebsanlage ausgegliedert und in anderen Besitz überführt wird (vgl. GE 4133, AN 1931 IV 318; Peters, Handbuch der Krankenversicherung, 17. Aufl., § 298 Anm. 3 b; Brackmann, Handbuch der Sozialversicherung, 1. bis 6. Aufl., S. 335 oben, jeweils mit weiteren Nachweisen). Nach Sinn und Zweck der fraglichen Ausnahmeregelung kann es keinen Unterschied machen, ob der ausgegliederte Teil des alten Unternehmens schon in der Hand des bisherigen Eigentümers ein selbständiger Betrieb gewesen ist oder ob er dies erst mit dem Übergang auf den neuen Eigentümer wird. In beiden Fällen bleibt aber die Zuständigkeit der BKK für den übergegangenen Betrieb oder Betriebsteil nur erhalten, wenn dieser vom neuen Eigentümer als selbständiger Betrieb fortgeführt und nicht einem anderen - bereits vorhandenen oder gleichzeitig errichteten - Betrieb als unselbständiger Bestandteil eingegliedert wird. Im letzteren Falle würde nämlich eine für den anderen ("aufnehmenden") Betrieb bestehende oder neu geschaffene BKK ohne weiteres auch für den eingegliederten Betriebsteil zuständig werden (vgl. RVA in GE 2802, AN 1924, 143).

Beim Übergang der pharmazeutischen Abteilung der Firma Ca auf die Firma Cu im Jahre 1954 hat keiner der beiden Arbeitgeber das Ausscheiden des übergegangenen Betriebsteiles aus der klagenden BKK beantragt. Die pharmazeutische Abteilung ist auch nach dem Übergang auf die Firma Cu als selbständiger Betrieb fortgeführt und nicht etwa dem früheren oder einem 1954 neuerrichteten Betrieb der Firma Cu eingegliedert worden. Zwar sind seinerzeit aus dem alten Betrieb der Firma Cu "einige wenige höhere



und nicht krankenversicherungspflichtige Angestellte" übernommen worden. Das bedeutet jedoch -entgegen der Ansicht des beklagten Landes- nicht, daß damals mit diesen Personen und unter Verwendung freigewordener Arbeitskräfte der Firma Ca ein völlig neuer Betrieb der Firma Cu entstanden ist. Der Substanz nach ist vielmehr die pharmazeutische Abteilung der Firma Ca auch nach ihrem Übergang auf die Firma Cu -als nunmehr selbständiger Betrieb- bestehengeblieben. In ihn sind die vom alten Personal der Firma Cu übernommenen Angestellten eingegliedert worden. Im Übrigen bringt auch beim Übergang eines ganzen Betriebes auf einen anderen Arbeitgeber dieser in den neuerworbenen Betrieb seine Person und seine Arbeitskraft ein, ohne daß deswegen die bisher zuständig gewesene BKK mangels Identität des alten und des neuen Betriebes ihre Zuständigkeit verliert.

Entgegen der Auffassung des LSG ist die klagende BKK schließlich auch für diejenigen Arbeitnehmer der Firma Cu zuständig, die nicht von der Firma Ca übernommen, sondern erst später eingestellt worden sind. Die Revision hat mit Recht auf § 245 Abs. 3 RVO hingewiesen, wonach "alle im Betriebe beschäftigten Versicherungspflichtigen" in die BKK gehören. Diese Vorschrift entspricht dem Grundsatz, daß eine BKK für einen oder mehrere "Betriebe", also für bestimmte organisatorische Einheiten, nicht für einen individuell abgegrenzten Personenkreis errichtet wird (§ 245 Abs. 1 RVO; zum Betriebsbegriff vgl. BSG 18, 195 Mitte). Es würde auch zu praktisch kaum lösbaren Schwierigkeiten führen, wenn eine BKK nicht für sämtliche Betriebsangehörigen, sondern nur für einen größeren oder kleineren Teil von ihnen zuständig wäre. Deshalb hat schon das ehemalige Reichsversicherungsamt entschieden, daß eine BKK weder für Teile eines Betriebes noch für Teile der im Betrieb



Beschäftigten bestehen kann (GE 2802, AN 1924, 143, 144, unter Hinweis auf die Begründung zum Entwurf einer RVO vom 12. März 1910, S. 172). Dem ist der Senat beigetreten (vgl. BSG 18, 190, 194 oben). Das Bedenken des LSG, die in § 298 Abs. 1 Nr. 5 RVO vorgesehene Zuständigkeits-erweiterung einer BKK könne -als eine eng auszulegende Ausnahmeregelung- nicht für die erst später in den über-gegangenen Betrieb (Betriebsteil)eingetretenen Arbeitnehmer gelten, ist nicht begründet. Abgesehen davon, daß auch Aus-nahmenvorschriften entsprechender Anwendung fähig sind (vgl. Larenz, Methodenlehre der Rechtswissenschaft, S. 260 f; Ennecerus/Nipperdey, Allgemeiner Teil des Bürgerlichen Rechts, § 48 Anm. 6 S. 297; Dietz, NJW 1967, 81, 83), ist nicht einzusehen, warum nur beim Übergang eines ganzen Betriebes auch die später eingestellten Beschäftigten bei der BKK versichert sein sollen. Wenn schon der Übergang eines ganzen Betriebes und der eines Betriebsteiles gleich-behandelt werden, muß dies auch für die Frage gelten, ob nur die zur Zeit des Übergangs darin Beschäftigten oder auch die später Eingestellten in die BKK gehören. Die Klä-gerin ist somit trotz des Übergangs der pharmazeutischen Abteilung der Firma Ca. auf die Firma Cu. für deren Betrieb in seiner jeweiligen personellen Zusammensetzung zuständig.

Der Umstand, daß diese Rechtsfolge schon kraft Gesetzes gilt, macht eine Berichtigung der -seit 1954 insoweit unrichtigen- Satzung der Klägerin nicht überflüssig (§ 323 RVO). Der einzige Weg, auf dem die Berichtigung stattfinden kann, ist eine Änderung der Satzung (vgl. § 326 Abs. 1 und 3 RVO; AN 1925, 175, 176 oben; AN 1931 IV 318). Eine solche, lediglich zum Zwecke der Berichtigung vorgenommene ("dekla-ratorische") Satzungsänderung unterliegt den gleichen for-mellen Erfordernissen wie eine konstitutive Satzungsänderung; insbesondere bedarf auch sie der Genehmigung durch die zu-



ständige Stelle (§ 324 Abs. 1 RVO). Diese hat dabei namentlich zu prüfen, ob die Auffassung der Krankenkasse zutrifft, daß die Satzung in der bisherigen Fassung unrichtig war und allein die geänderte Fassung dem Gesetz entspricht. Ist dies -wie hier- der Fall, so hat die Aufsichtsbehörde die Pflicht, die Satzungsänderung zu genehmigen (§ 324 Abs. 2 RVO). Auch die Klägerin hat deshalb einen Anspruch auf Genehmigung der streitigen Satzungsänderung. Demgemäß hat der Senat das beklagte Land unter Aufhebung aller Vorentscheidungen verurteilt.

Über die Kosten ist nach § 193 SGG entschieden worden.

