S 22 KA 29/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	7.
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Nichtvertragsarzt im ärztlichen Bereitschaftsdienst – Fuhrkostenbeteiligung in Höhe von 30 Prozent des Honorars für die abrechneten EBM-Besuchszeiten – Vertrauensschutz (abgelehnt) – Äquivalenzprinzip (eingehalten) – Kostendeckungsprinzip (nicht verletzt)
Leitsätze	1. Eine Fuhrkostenbeteiligung in Höhe von 30 Prozent des Honorars für die abgerechneten EBM-Besuchsziffern ist für die Tätigkeit eines Nichtvertragsarzt es im fahrenden ärztlichen Bereitschaftsdienst rechtlich beanstandungsfrei. 2. Niemand kann verlangen, dass eine ihn begünstigende rechtswidrige Handhabung von Vorschriften des Steuer- oder Abgabenrechts dauerhaft fortgesetzt wird (Kein Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht). 3. Das bei der Bemessung der Fuhrkostenbeteiligung im fahrenden ärztlichen Bereitschaftsdienst zu beachtende Äquivalenzprinzip besagt lediglich, dass zwischen der Höhe des Beitrags und dem Nutzen des Beitragspflichtigen ein Zusammenhang besteht; die Beitragshöhe darf nicht in einem

	groben Missverhältnis zu den Vorteilen stehen, die der Beitrag abgelten soll (Hinweis auf B 6 KA 34/12 R).
Normenkette	Bereitschaftsdienstordnung der KV Berlin § 1 Abs. 3 SGB V § 75 Abs. 1 b Satz 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 22 KA 29/17
Datum	02.06.2021

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 KA 24/21
Datum	06.12.2023

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts

Berlin vom 2. Juni 2021 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Â

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Â

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

Â

Â

Tatbestand

Â

Â

Die KlÃ¤gerin begehrt eine VergÃ¼tung ihrer TÃ¤tigkeit im Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst in den Quartalen II/15 und III/15 ohne Abzug einer

30-prozentigen â□□Fuhrkostenbeteiligungâ□□.

Â

Die KlÃ¤gerin ist FachÃ¤rztin fÃ¼r Allgemeinmedizin. Sie ist nicht zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassen und nimmt an dem von der Beklagten getragenen fahrenden Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst teil. In einer ErklÃ¤rung gegenÃ¼ber der Beklagten vom 13. Dezember 1995 (â□□Ã□rztlicher Bereitschaftsdienstâ□□) hat sie sich den gesetzlichen und vertraglichen Verpflichtungen, die fÃ¼r VertragsÃ¤rzte gelten, unterworfen und angegeben, darÃ¼ber informiert worden zu sein, dass 30 Prozent jeder von ihr abgerechneten BesuchsgebÃ¼hr von ihrem Notfalldiensthonorar in Abzug gebracht werden.

Â

Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung der Beklagten in der im streitigen Zeitraum geltenden Fassung regelt:

Â

â□□Dem am fahrenden Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Nichtvertragsarzt werden 30 % des Honorars fÃ¼r die abgerechneten EBM-Besuchsziffern als Beitrag zu den Kosten des fahrenden Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes in Abzug gebracht.â□□

Â

Bis einschlieÃ□lich Quartal I/15 handhabte die Beklagte diese Regelung nach eigenen Angaben â□□ wie sie nunmehr anfÃ¼hrt: â□□fÃ¤lschlichâ□□ â□□ dergestalt, dass sie die FuhrkoÂstenbeteiligung nur auf Basis der Anzahl der abgerechneten â□□Notfallpauschalenâ□□ in Kapitel 1.2 des EBM, Nrn. 01210, 01212 und 01218, ermittelte, die mit 127, 195 und 170 Punkten relativ niedrig bewertet waren, und nicht anhand der EBM-Besuchsziffern in Kapitel 1.4 des EBM.

Â

Auf diese Weise betrug die Fuhrkostenbeteiligung der KlÃ¤gerin z.B. im Quartal I/14 bei einem Gesamthonorar von 47.020,19 Euro brutto 5.003,36 Euro (= 10,64 Prozent), im Quartal I/15 bei einem Gesamthonorar von 62.097,61 Euro brutto 3.706,99 Euro (= 5,97 Prozent).

Ab dem Quartal II/15 stellte die Beklagte ihre Verwaltungspraxis um, und zwar aus Anlass einer vom Bewertungsausschuss vorgenommenen Neuregelung und -bewerÂÂtung der Besuchsziffern in Kapitel 1.4 des EBM, zuletzt durch Beschluss in der 354. Sitzung am 8. Juni 2015. Danach war fÃ¼r NichtvertragsÃ¤rzte nicht mehr die EBM-Nr. 01411 (Dringender BesuchÂ wegen der Erkrankung, 469 Punkte), sondern die EBM-Nr. 01418 (Besuch im organisierten Not[-fall]dienst, 778 Punkte) berechnungsfÃ¤hig. Diese EBM-Ã□nderung geht zurÃ¼ck auf ein Urteil des

Bundessozialgerichts (B 6 KA 3/12 R), mit dem dieses entschieden hatte, dass die VergÃ¼tung der Notfallleistungen nach den Bestimmungen des EBM-Ã 2008 nicht in Einklang mit hÃ¶herrangigem Recht stehe. Die von NichtvertragsÃ¤rzten abrechenbaren Besuchsleistungen wurden damit um etwa 65 % besser bewertet. Dies hatte zur Folge, dass der von der KlÃ¤gerin erzielte Fallwert von durchschnittlich 71,58 Euro (Quartale I/14 bis I/15) auf durchschnittlich 82,28 Euro (Quartale II/15 bis IV/15) anstieg; auf Bl. 81 des Verwaltungsvorgangs der Beklagten (â Gutschriftenhistorieâ) wird insoweit Bezug genommen. Â

Â

Gleichzeitig errechnete die Beklagte ab dem Quartal II/15 die Fuhrkostenbeteiligung der KlÃ¤gerin auf Basis der EBM-Besuchsziffern 01413 (Besuch eines weiteren KrankenÂ in derselben sozialen Gemeinschaft) und 01418, was zu einem erheblichen Anstieg der Fuhrkostenbeteiligung fÃ¼hrte.Â

Â

In den Quartalen II/15 und III/15 erbrachte die KlÃ¤gerin in folgendem Umfang Leistungen im Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst:

Â

Quartal	BehandlungÂs-fÃ¤lle	Bruttogutschrift	Fallwert brutto	FuhrkostenÂ-beteiligung
II/15	807	68.737,47 Euro	85,52 Euro	16.210,01 Euro (= 23,58 Prozent vom Gesamtbrutto)
III/15	665	53.396,85 Euro	80,43 Euro	12.715,09 Euro (= 23,81 Prozent vom Gesamtbrutto)

Â

Â

Die Berechnung der Fuhrkostenbeteiligung erfolgte im Rahmen des jeweiligen Honorarbescheides auf der Basis der abgerechneten EBM-Besuchsziffern Nr. 01413 und Nr. 01418 und brachte hiervon 30 Prozent in Abschlag. Ziffer 01413 wurde in den beiden streitigen Quartalen 11 mal bzw. 12 mal abgerechnet, Ziffer 01418 796 mal bzw. 653 mal. AuÃerdem wurden vom Bruttohonorar jeweils 3,8 Prozent Verwaltungskosten in Abzug gebracht.

Â

Gegen die Erhebung der Fuhrkostenbeteiligung in den Quartalen II/15 und III/15 legte die KlÃ¤gerin jeweils Widerspruch ein. Sie rÃ¼gte einen VerstoÃ gegen das Kostendeckungs- und Ãquivalenzprinzip sowie gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz aufgrund einer Ungleichbehandlung gegenÃ¼ber der VertragsÃ¤rzteschaft. AuÃerdem beanstandete sie die Nichtanpassung der Fuhrkostenbeteiligung trotz VerÃ¤nderung der VergÃ¼tung der Notfallleistungen infolge des Beschlusses des Bewertungsausschusses.

Â

Am 17. Januar 2017 (schriftlicher Bescheid vom 18. Januar 2017) wies die Beklagte die WidersprÃ¼che der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck. Â§ 1 Abs. 3 i.V.m. Â§ 5 der Bereitschaftsdienstordnung regele, dass dem nicht an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt 30 Prozent des Honorars fÃ¼r die abgerechneten EBM-Besuchsziffern als Beitrag zu den Kosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes in Abzug gebracht wÃ¼rden. In den Teilnahmebestimmungen der Bereitschaftsdienstordnung sei nÃ¤her ausgefÃ¼hrt, dass NichtvertragsÃ¤rzte die Bereitschaftsdienstordnung durch schriftliche ErklÃ¤rung anzuerkennen hÃ¤tten. Es liege kein VerstoÃ gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz vor, auch wenn die so genannte Fuhrkostenpauschale nur bei den nicht an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Ãrzten in Abzug gebracht werde. Die niedergelassenen VertragsÃ¤rzte trÃ¼gen Ã¼ber die aus ihrem gesamten Honorarumsatz errechnete Verwaltungskostenumlage wesentlich zur Finanzierung des Bereitschaftsdienstes bei. Dagegen erbrÃ¤chten die NichtvertragsÃ¤rzte in Gestalt der allein aus den Notfalldiensthonoraren berechneten Umlage einen weit geringeren Beitrag, der gerade ausreiche, um die Kosten der Honorarabrechnung zu decken. Sie nÃ¤hmen also an einem fÃ¼r sie im Wesentlichen fremdfinanzierten System der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teil. Im Ãbrigen sei die Teilnahme fÃ¼r die NichtvertragsÃ¤rzte, anders als fÃ¼r die VertragsÃ¤rzte, freiwillig. Ãquivalenz- und Kostendeckungsprinzip wÃ¼rden nicht verletzt. Die HÃ¶he der vereinnahmten allgemeinen Verwaltungskosten kÃ¶nne bei NichtvertragsÃ¤rzten aufgrund des Umfangs der TÃ¤tigkeit unter UmstÃ¤nden weitaus geringer ausfallen als beim Vertragsarzt. Hier bestehe das Risiko, dass aufgrund des reduzierten Umfangs und damit der entsprechend niedrigen Einnahmen eine sinnvolle Deckung der Kosten des Fahrbetriebes, jedenfalls bezogen auf die teilnehmenden NichtvertragsÃ¤rzte, gar nicht mehr mÃ¶glich sei. Der Ansatz der Fuhrkostenpauschale i.H.v. 30 Prozent der Einnahmen sei damit erforderlich, um einen wirtschaftlich sinnvollen Betrieb des Fahrdienstes, soweit es die NichtvertragsÃ¤rzte betreffe, Ã¼berhaupt gewÃ¤hrleisten zu kÃ¶nnen. Auch sonst bestÃ¼nden besondere Vorteile fÃ¼r NichtvertragsÃ¤rzte. So werde die KlÃ¤gerin erst durch die Einteilung zum Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst und die Benutzung der dafÃ¼r vorgehaltenen Infrastruktur bzw. der Fahrbereitschaft in die Lage versetzt, Ã¼berhaupt an der ambulanten Behandlung von Kassenpatienten teilzunehmen und sich hierdurch Einnahmen zu verschaffen. Auf diese Weise Ã¼bersteige das Honorar der KlÃ¤gerin im Quartal II/15 den durchschnittlichen Umsatz einer hausÃ¤rztlichen Praxis, wÃ¤hrend sie gar nicht an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehme. Die

geforderte Beteiligung beziffere sich auf etwa 23,5 Prozent Â des Gesamthonorars. Auch sei der Honorarumsatz eines Vertragsarztes nicht gleichzusetzen mit dem Netto- und/oder Bruttoeinkommen eines Arztes. Das Nettoeinkommen eines Vertragsarztes betrage durchschnittlich lediglich 23,5 Prozent des Honorarumsatzes. Aus den anderen 76,5 Prozent des Honorarumsatzes wÃ¼rden etwa die Praxiskosten, Steuerzahlungen sowie Aufwendungen fÃ¼r Kranken- und Pflegeversicherung finanziert. Die KlÃ¤gerin aber habe keine Praxiskosten, z.B. fÃ¼r Personal, Miete, Energie oder Versicherungen. Der Widerspruch kÃ¶nne auch keinen Erfolg haben, soweit vorgetragen werde, dass wegen der grundlegenden VerÃ¤nderung der VergÃ¼tung der Notfallleistungen im EBM eine Anpassung hÃ¤tte erfolgen mÃ¼ssen. Das Bundessozialgericht habe in seinem Urteil vom Dezember 2012 festgestellt, dass ambulante Notfallbehandlungen im Krankenhaus so zu vergÃ¼ten seien, als ob sie von VertragsÃ¤rzten geleistet worden seien. Seinerzeit sei es allerdings um die Zusatzpauschalen fÃ¼r die Besuchsbereitschaft gegangen. Zum Â Â Â Â Â Â Â Â 1. Oktober 2013 sei der Punktwert ausgabenneutral angehoben worden. Es treffe zwar zu, dass die EBM-Nr. 01418 hÃ¶her bewertet sei als die zuvor gÃ¼ltige EBM-Nr. 01411; daraus lasse sich jedoch kein Anspruch auf Anpassung der Bestimmungen der Bereitschaftsdienstordnung Â herleiten. In den streitgegenstÃ¤ndlichen Quartalen seien die Ãnderungen im Ãbrigen bereits berÃ¼cksichtigt worden. Bei der Ansetzung von 30 Prozent handele es sich um eine Pauschale, die schon aufgrund des Umstandes, dass die HÃ¶he der Einnahmen aus den Verwaltungskosten und den Besuchsziffern sowie die tatsÃ¤chlichen Kosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes quartalsweise Schwankungen unterlÃ¤gen, immer nur einen NÃ¤herungswert darstellen kÃ¶nne. Der Bezug zu den tatsÃ¤chlich entstehenden Aufwendungen gehe nicht verloren. Die erhobenen BeitrÃ¤ge aus den Verwaltungskosten bzw. die Fuhrkostenpauschale dienten der Kostendeckung.

Â

Hiergegen richtet sich die am 14. Februar 2017 erhobene Klage. Zur BegrÃ¼ndung hat die KlÃ¤gerin ihr Widerspruchsvorbringen vertieft und im Wesentlichen angefÃ¼hrt: Die von ihr geforderte Fuhrkostenbeteiligung sei unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig, denn sie sei durch Anwendung der neuen EBM-Nr. 01418 ab dem Quartal II/15 zu ihren Lasten erheblich gestiegen, wÃ¤hrend die Kosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes, zu denen es im Ãbrigen keine verlÃ¤sslichen Informationen gebe, gleich geblieben seien. Dass der Ã¤rztliche Bereitschaftsdienst defizitÃ¤r betrieben werde, sei nicht belegt. Kostendeckung sei auch mit niedrigerer Fuhrkostenbeteiligung zu erzielen. Hinzu trete, dass ihr Quartalsumsatz regelmÃ¤Ãig wesentlich hÃ¶her sei als derjenige einer allgemeinmedizinischen Vertragsarztpraxis, weshalb von ihr auch eine ungleich hÃ¶here Verwaltungskostenumlage zu zahlen sei. Die Ungleichbehandlung kÃ¶nne nicht hingenommen werden.

Â

Die Beklagte ist dem entgegen getreten und hat im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt: Die HÃ¶he der Fuhrkostenbeteiligung ab dem Quartal II/15 kÃ¶nne nicht beanstandet werden, weil sie Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung entspreche und die

Abrechnung der Besuchsziffern des EBM abbilde. Die HÃ¶he von etwa 23 Prozent im VerhÃltnis zum Gesamthonorar sei angemessen, weil die KlÃgerin durch Teilnahme am Ãrztlichen Bereitschaftsdienst erst in die Lage versetzt werde, an der ambulanten Behandlung von Kassenpatienten teilzunehmen. Zudem habe sie, anders als VertragsÃrzte, keine Ausgaben fÃ¼r den Betrieb einer Arztpraxis. Ihr verblieben ca. 77 Prozent vom Honorarumsatz, wÃhrend VertragsÃrzten im Schnitt nach Abzug von Betriebsausgaben noch 48,4 Prozent verblieben. Aufgrund der am 13. Dezember 1995 unterzeichneten ErklÃrung habe ihr auch klar sein mÃ¼ssen, einem 30prozentigen Abzug bei den Besuchsziffern zu unterliegen. Eine unterschiedliche Behandlung von VertragsÃrzten und NichtvertragsÃrzten sei gerechtfertigt, da letztere im Gegensatz zu ersteren freiwillig am Ãrztlichen Bereitschaftsdienst teilnÃhmen. SchlieÃlich werde der Ãrztliche Bereitschaftsdienst auch ab dem Quartal II/15 mit der geÃnderten Bewertung der Besuchsziffern nicht kostendeckend betrieben, so dass von einem VerstoÃ gegen das Kostendeckungsprinzip nicht die Rede sein kÃ¶nne. Bezogen auf das Jahr 2015 seien Kosten fÃ¼r den Betrieb der Leitstelle einschlieÃlich Zahlungen an Fuhrunternehmen in HÃ¶he von ca. 3,7 Mio. Euro entstanden, wohingegen die Kostenbeteiligung der Krankenkassen 1,96 Mio. Euro betragen habe und die KostenbeitrÃge der NichtvertragsÃrzte rund 594.000 Euro ausgemacht hÃtten, so dass ein Defizit von etwa 1,1 Mio. Euro verbleibe; wegen der Berechnung wird auf Bl. 56 und 77 der Gerichtsakte Bezug genommen. Dieses Defizit werde aus in einem Sicherstellungsfond bereit gestellten Mitteln finanziert, der der Finanzierung von MaÃnahmen zur Verbesserung der vertragsÃrztlichen Versorgung diene und sich aus der Verwaltungskostenumlage speise. Der pro Patient von der KlÃgerin geleistete Kostenbeitrag (II/15: 20,16 Euro; III/15: 19,37 Euro) liege auch nicht Ã¼ber den fÃ¼r einen kostendeckenden Betrieb des Ãrztlichen Bereitschaftsdienstes erforderlichen Kosten. WÃhrend im Jahre 2015 der Anteil der von NichtvertragsÃrzten durchgefÃ¼hrten Hausbesuche bei 20,78 Prozent gelegen habe, liege der Anteil der KostenbeitrÃge der NichtvertragsÃrzte an den Gesamtausgaben des Ãrztlichen Bereitschaftsdienstes bei nur 16,1 Prozent. Der Anteil an den Kosten liege damit unter dem Anteil an den Gesamtbesuchsleistungen und sei nicht unangemessen.

Â

Mit Urteil vom 2. Juni 2021 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen und zur BegrÃ¼ndung im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt: Die Einwendungen der KlÃgerin gegen die HÃ¶he der Fuhrkostenbeteiligung seien unbegrÃ¼ndet. Die Regelungen der Bereitschaftsdienstordnung, denen sich die KlÃgerin in ihrer schriftlichen ErklÃrung vom 13. Dezember 1995 unterworfen habe, bildeten eine taugliche Rechtsgrundlage fÃ¼r die Erhebung der Fuhrkostenbeteiligung. Das Ãquivalenzprinzip sei gewahrt, denn zwischen der HÃ¶he des Beitrages und dem Nutzen des Beitragspflichtigen bestehe der erforderliche Zusammenhang; ein â krasses MissverhÃltnisâ sei nicht zu erkennen. Das BundessozialgerichtÂ habe einen Betriebskostenanteil von sogar 35 Prozent als mit dem Ãquivalenzprinzip vereinbar angesehen (B 6 KA 34/12 R), zumal der Nichtvertragsarzt durch die freiwillige Teilnahme am Ãrztlichen Bereitschaftsdienst erst in die Lage versetzt werde, unter Nutzung der von einer KassenÃrztlichen

VereinigungÂ Â zur VerfÃ¼gung gestellten Infrastruktur an der ambulanten Versorgung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung teilzunehmen und sich hierdurch Einnahmen in betrÃ¤chtlicher HÃ¶he zu verschaffen. Der von der KlÃ¤gerin geleistete Beitrag in HÃ¶he von rund 23 Prozent ihres Bruttoumsatzes stehe hiermit in Einklang. Die Kostenbelastung der NichtvertragsÃ¤rzte sei auch verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig, denn sie erbrÃ¤chten zwar 20,78 Prozent der Besuchsleistungen, trÃ¼gen aber nur 16,1 Prozent der Gesamtkosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes. Gegen das Kostendeckungsprinzip werde nicht verstoÃen, denn die von den NichtvertragsÃ¤rzten erhobene Kostenbeteiligung diene ausschlieÃlich der Finanzierung des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes und mache nur einen Bruchteil von dessen Kosten aus. Dass der Ã¤rztliche Bereitschaftsdienst insgesamt nicht kostendeckend betrieben werde, habe die Beklagte nachgewiesen, indem sie angefÃ¼hrt habe, dass aus dem Sicherstellungsfond im Jahre 2015 1,142 Mio. Euro hÃ¤tten zugeschossen werden mÃ¼ssen. SchlieÃlich sei auch der Gleichbehandlungsgrundsatz nicht verletzt. WÃ¤hrend die VertragsÃ¤rzte Ã¼ber die Verwaltungskostenumlage wesentlich zur Finanzierung des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes beitrÃ¼gen, erbrÃ¤chten die NichtvertragsÃ¤rzte aus ihrer Kostenbeteiligung einen weit geringeren Beitrag. Letztere nÃ¤hmen freiwillig an einem fÃ¼r sie fremdfinanzierten System der kassenÃ¤rztlichen Versorgung teil. Beide Vergleichsgruppen seien so unterschiedlich, dass eine unterschiedliche Beteiligung an den Kosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes gerechtfertigt sei. Die ErhÃ¶hung des Punktwerts fÃ¼r die EBM-Nr. 01418 habe die Beklagte nicht veranlassen mÃ¼ssen, die Bereitschaftsdienstordnung zu Ã¤ndern und den Satz der Kostenbeteiligung abzusenken.

Â

Gegen das ihr am 6. Juli 2021 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 13. Juli 2021 Berufung eingelegt, zu deren BegrÃ¼ndung sie ergÃ¤nzend anfÃ¼hrt: Sie genieÃe schutzwÃ¼rdiges Vertrauen. Sie sei Ã¼ber die Ãnderung der Verwaltungspraxis der Beklagten zur Berechnung der Fuhrkostenbeteiligung nicht rechtzeitig informiert worden, so dass sie zu Beginn des Quartals II/15 keinen Anlass gehabt habe, gegebenenfalls von der Teilnahme am Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst Abstand zu nehmen. Eine Information sei erst mit Bekanntgabe des Honorarbescheides II/15 im MÃ¤rz 2016 erfolgt. Angesichts der Vervielfachung der Fuhrkostenbeteiligung hÃ¤tte sie auf eine vorherige Information durch die Beklagte vertrauen dÃ¼rfen. Zudem verstoÃe die wortlautgetreue Umsetzung von Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung ab 1. April 2015 gegen das Kostendeckungs- sowie das Ãquivalenzprinzip. Mit der Ãnderung der EBM-Besuchsziffern sei die Beklagte verpflichtet gewesen, die Regelung in Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung anzupassen. Dies sei unterblieben. Einer in etwa gleichbleibenden Kostenlast durch den Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst stehe eine erheblich gesteigerte Fuhrkostenbeteiligung gegenÃ¼ber. Die Kostenerhebung sei willkÃ¼rlich und losgelÃ¶st von den tatsÃ¤chlichen Kosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes erfolgt. Der EinschÃ¤tzung, dass der Ã¤rztliche Bereitschaftsdienst defizitÃ¤r betrieben werde, kÃ¶nne nicht gefolgt werden, weil die von der Beklagten eingestellten Berechnungselemente unvollstÃ¤ndig seien; als

Einnahmen seien nur die finanzielle Beteiligung der Krankenkassen sowie die KostenbeitrÃ¤ge der NichtvertragsÃ¤rzte ausgewiesen. Es bestehe eine Finanzierungspflicht durch die Gesamtheit der VertragsÃ¤rzte; eine anteilige Finanzierung Ã¼ber die Verwaltungskostenumlage lasse nicht die Schlussfolge zu, der Ã¤rztliche Bereitschaftsdienst werde defizitÃ¤r betrieben. Zudem drÃ¤nge sich der Eindruck auf, dass die Beklagte die Fuhrkostenbeteiligung nicht ausschlieÃlich zur Finanzierung des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes verwende und damit gegen die Zweckbindung verstoÃe, weil die Fuhrkostenbeteiligungen offenbar dem Sicherstellungsfond zuflÃ¶ssen, aus dem auch andere Kosten finanziert wÃ¼rden.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 2. Juni 2021 aufzuheben sowie die Honorarbescheide der Beklagten fÃ¼r die Quartale II/15 und III/15 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17. Januar 2017 zu Ã¤ndern und die Beklagte zu verpflichten, Ã¼ber den Honoraranspruch der KlÃ¤gerin in Bezug auf die Fuhrkostenbeteiligung nach Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats erneut zu entscheiden.Â

Â

Die Beklagte beantragt,

Â

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie hÃ¤lt die erstinstanzliche Entscheidung fÃ¼r zutreffend und verweist erneut darauf, dass die von den NichtvertragsÃ¤rzten erhobenen Fuhrkostenpauschalen im Jahre 2015 einen Anteil an den Gesamtausgaben fÃ¼r den Betrieb des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes in HÃ¶he von 16,1 Prozent ausgemacht hÃ¤tten, wÃ¤hrend ihr Anteil an den insgesamt durchgefÃ¼hrten Hausbesuchen bei 20,78 Prozent gelegen habe. Das habe Auswirkungen auf die PrÃ¼fung der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit der Fuhrkostenbeteiligung, denn die Quote der Kostenbeteiligung liege unter der Quote der erbrachten Leistungen. Zum 1. Juli 2019 habe die Beklagte die Fuhrkostenbeteiligung fÃ¼r NichtvertragsÃ¤rzte von 30 auf 15 Prozent abgesenkt, weil die Krankenkassen in den Honorarverhandlungen ihre Bereitschaft erklÃ¤rt hÃ¤tten, einen Betrag von 1,5 Mio. Euro zweckgebunden fÃ¼r die Sicherstellung des Notdienstes zur VerfÃ¼gung zu stellen. Die Beklagte verfolge nicht die Absicht, den Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst allein durch die Fuhrkostenbeteiligung der NichtvertragsÃ¤rzte zu finanzieren. Die Ausgaben fÃ¼r den Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst Ã¼berstiegen die Summe der

Fuhrkostenbeteiligungen bei weitem. Die Einnahmen zur Fuhrkostenbeteiligung der NichtvertragsÃ¤rzte wÃ¼rden gemÃ¤Ã den Bilanzierungsvorschriften der Beklagten zunÃ¤chst dem Sicherstellungsfond gutgeschrieben und von dort in voller HÃ¶he dem Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst zugefÃ¼hrt, da sie zweckgebunden seien. Eine Verwendung fÃ¼r andere Zwecke des Sicherstellungsfonds sei rechtlich ausgeschlossen und finde nicht statt.

Â

Im Termin zur ErÃ¶rterung der Sach- und Rechtslage am 15. November 2023 haben die Beteiligten sich mit einer Entscheidung durch den Senat ohne mÃ¼ndliche Verhandlung einverstanden erklÃ¤rt.

Â

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird im Ãbrigen auf den Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten Bezug genommen, der, soweit wesentlich, Gegenstand der Entscheidungsfindung war.

Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

GemÃ¤Ã Â§ 124 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) kann der Senat im EinverstÃ¤ndnis der Beteiligten ohne mÃ¼ndliche Verhandlung durch Urteil entscheiden.

Â

Die Berufung der KlÃ¤gerin hat keinen Erfolg.Â

Â

Wegen der BegrÃ¼ndung nimmt der Senat zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug auf die zutreffenden und Ã¼berzeugenden AusfÃ¼hrungen der erstinstanzlichen Entscheidung vom 6. April 2021, Â§ 153 Abs. 2 SGG. Ihnen ist auch in WÃ¼rdigung der BerufungsbegrÃ¼ndung nichts Wesentliches hinzuzufÃ¼gen.Â

Â

Zu betonen bleibt lediglich: Die Erhebung der streitigen Fuhrkostenbeteiligung beruht auf Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung der Beklagten und entspricht den Tatbestandsvoraussetzungen dieser Norm. Zu Recht hat das Sozialgericht diese

Vorschrift auch fÃ¼r rechtlich beanstandungsfrei erklÃ¤rt. Die Beklagte ist KÃ¶rperschaft des Ãffentlichen Rechts (Â§ 77 Abs. 5 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch [SGB V]). Ihre Vertreterversammlung hat die Satzung und sonstiges autonomes Recht zu beschlieÃen (Â§ 79 Abs. 3 Satz 1 Nr. 1 SGB V). Nach Â§ 75 Abs. 1 Satz 1 SGB V haben die KassenÃ¤rztlichen Vereinigungen die vertragsÃ¤rztliche Versorgung sicherzustellen; der Sicherstellungsauftrag umfasst auch die vertragsÃ¤rztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst, Â§ 75 Abs. 1b Satz 1 SGB V). Die Satzung der Beklagten bestimmt demgemÃ¤Ã in Â§ 5 Abs. 2 Nr. 9, dass zu den Aufgaben der Vertreterversammlung auch die Beschlussfassung Ã¼ber die Bereitschaftsdienstordnung gehÃ¶rt. Zur Verwirklichung des gesetzlichen Sicherstellungsauftrages hat die Vertreterversammlung der Beklagten demgemÃ¤Ã eine Bereitschaftsdienstordnung beschlossen, die in Â§ 1 Abs. 3 regelt, dass dem am fahrenden Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmenden Nichtvertragsarzt 30 % des Honorars fÃ¼r die abgerechneten EBM-Besuchsziffern als Beitrag zu den Kosten des fahrenden Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes in Abzug gebracht werden.

Â

Diese Regelung haben die streitigen Honorarbescheide der Quartale II/15 und III/15 wortlautgetreu umgesetzt, denn der Abzug von 30 Prozent knÃ¼pfte an die â EBM-Besuchsziffernâ 01413 und (vor allem) 01418 an. Hiergegen ist rechtlich nichts zu erinnern.

Â

Den Abzug eines â Betriebskostenanteilsâ zur Finanzierung eines von einer KassenÃ¤rztlichen Vereinigung organisierten Notdienstes hat das BundessozialgerichtÂ sogar in HÃ¶he von 35 Prozent fÃ¼r beanstandungsfrei erklÃ¤rt (Urteil vom 17. Juli 2013, B 6 KA 34/12 R, zitiert nach juris, dort Rdnrn. 15ff.). Diese Entscheidung fÃ¼hrt eine Ã¤ltere Rechtsprechung fort (Urteil vom 12. Mai 1993, 6 RKa 33/92), nach der die Heranziehung von NichtkassenÃ¤rzten zu einem Fuhrkostenbeitrag fÃ¼r rechtlich beanstandungsfrei, insbesondere fÃ¼r mit dem Gleichbehandlungsgrundsatz vereinbar erklÃ¤rt wurde; dort wurde die Fuhrkostenbeteiligung â im Wesentlichen als ein Benutzungsentgeltâ bezeichnet (Rdnr. 14). Die RechtmÃ¤Ãigkeit der Beteiligung von NichtvertragsÃ¤rzten an der Finanzierung des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes hat das BundessozialgerichtÂ auch jÃ¼ngst bestÃ¤tigt (siehe Terminsbericht zu B 6 KA 16/22 R, Urteil vom 25. Oktober 2023).

Â

An diesen GrundsÃ¤tzen, denen die KlÃ¤gerin nichts Entscheidendes entgegen gesetzt hat, ist festzuhalten.

Â

Vertrauensschutz der KlÃ¤gerin steht einer Anwendung der geltenden Regelungen

zur Erhebung der Fuhrkostenbeteiligung in den beiden streitigen Quartalen nicht entgegen. Die KlÃ¤gerin kann nicht verlangen, dass eine vormals nicht wortlautgetreue Handhabung von Â§ 1 Abs. 3 der Bereitschaftsdienstordnung durch die Beklagte bzw. eine gegebenenfalls rechtswidrige Verwaltungspraxis grenzenlos fortgesetzt bzw. erst nach Vorwarnung eingestellt werde; es besteht nie ein Anspruch darauf, dass bei gleicher Sachlage kÃ¼nftig wieder in gleicher Weise falsch entschieden werden mÃ¼sste, denn einen â□□Anspruch aufÂ Gleichbehandlung im Unrechtâ□□ kennt die Rechtsordnung nicht (vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 12. September 2007, Â Â Â Â Â 2 BvR 1413/06, zitiert nach juris, dort Rdnr. 16; Bundessozialgericht, Urteil vom 21. MÃ¤rz 2012, B 6 KA 22/11 R,Â zitiert nach juris, dort Rdnr. 69; Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 22. Dezember 2020, L 7 KA 10/20 WA, zitiert nach juris, dort Rdnr. 27). Die KlÃ¤gerin ist durch die wortlautgetreue, an die EBM-Besuchsziffern und nicht an die Notfallpauschalen anknÃ¼pfende Anwendung der Vorschrift nicht in ihren Rechten verletzt. Ganz allgemein kann niemand verlangen, dass eine ihn begÃ¼nstigende unkorrekte Handhabung von Vorschriften des Steuer- oder Abgabenrechts dauerhaft fortgesetzt wird. Auch die Beklagte unterliegt der Gesetzesbindung nach Art. 20 Abs. 3 des Grundgesetzes und hat geltendes Recht jederzeit umzusetzen. Dazu gehÃ¶rt auch, gegebenenfalls von einer nicht wortlautgetreuen Auslegung von Vorschriften wie Â§ 1 Abs. 3 Bereitschaftsdienstordnung Abstand zu nehmen.Â

Â

Davon abgesehen sind die AusfÃ¼hrungen des Sozialgerichts zum Ã□quivalenzprinzip, zum Gebot der Kostendeckung, zur VerhÃ¤ltnismÃ¤Ã□igkeit und zum Gleichbehandlungsgrundsatz in jeder Hinsicht Ã¼berzeugend. Hier springt insbesondere ins Auge, dass NichtvertragsÃ¤rzte wie die KlÃ¤gerin auf der Grundlage der nicht substantiiert bestrittenen Darstellung der Beklagten im Jahre 2015 20,78 Prozent der insgesamt abgerechneten Besuchsleistungen erbrachten, aber Ã¼ber die Fuhrkostenbeteiligung Â nur in HÃ¶he von 16,1 Prozent an den Gesamtkosten des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes beteiligt waren, von dessen DurchfÃ¼hrung sie unmittelbar profitieren. Schon dieses ZahlenverhÃ¤ltnis macht deutlich, dass die Kostenbeteiligung der NichtvertragsÃ¤rzte gar nicht inÃ¤quivalent oder unverhÃ¤ltnismÃ¤Ã□ig sein kann. Dabei darf im Gegensatz zur Auffassung der KlÃ¤gerin keine arithmetische Deckungsgleichheit der beiden genannten Prozentwerte verlangt werden. Zum einen dÃ¼rfte gar nicht im VorhineinÂ absehbar sein, in welchem Umfang NichtvertragsÃ¤rzte jahresweise genau am Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst teilnehmen bzw. zu welchem Prozentsatz gerade sie EBM-Besuchsleistungen erbringen; zum anderen liegt eine Pauschalierung hier in der Natur der Sache und es ist, anders als die KlÃ¤gerin wohl meint, nicht zu verlangen, dass die Fuhrkostenbeteiligung der NichtvertragsÃ¤rzte exakt ihrer Beteiligungsquote am Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst entspricht. Das von der Beklagten zu beachtende Ã□quivalenzprinzip gebietet vielmehr nur, dass zwischen der HÃ¶he des Beitrags und dem Nutzen des Beitragspflichtigen ein Zusammenhang besteht; die BeitragshÃ¶he darf nicht in einem groben MissverhÃ¤ltnis zu den Vorteilen stehen, die der Beitrag abgelten soll (vgl. nur Bundessozialgericht, Urteil vom 17. Juli 2013, B 6 KA 34/12 R, zitiert nach juris, dort

Rdnr. 20). Ein solches â krasses MissverhÃ¤ltnisâ (a.a.O., Rdnr. 21) ist vorliegend nicht im Ansatz zu erkennen. Bei dieser Bewertung ist in Rechnung zu stellen, dass Ãrzte wie die KlÃ¤gerin erst durch die Teilnahme am Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst und die Benutzung der dafÃ¼r von der Beklagten vorgehaltenen Einrichtungen wie Leitstelle, Fuhrpark mit Fahrern und Abrechnungsinfrastruktur in die Lage versetzt wird, Ã¼berhaupt an der ambulanten Behandlung von gesetzlich Versicherten teilzunehmen und hierdurch Einnahmen zu erzielen, die signifikant hÃ¶her sind als Umsatz und Ertrag einer herkÃ¶mmlichen Vertragsarztpraxis. Angesichts dessen kann von fehlender Ãquivalenz nicht die Rede sein; die mit der Teilnahme am Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienst erzielten Vorteile sind gegenÃ¼ber der Belastung durch die 30prozentige Fuhrkostenbeteiligung â gleichwertigâ.

Â

Einen VerstoÃ gegen das Kostendeckungsprinzip kann die KlÃ¤gerin schon deshalb nicht mit Erfolg anfÃ¼hren, weil nichts dafÃ¼r ersichtlich ist, dass der von der Beklagten getragene Ã¤rztliche Bereitschaftsdienst ÃberschÃ¼sse erwirtschaftet, im VerhÃ¤ltnis zu welchen die Kostenbeteiligung der NichtvertragsÃ¤rzte als Ã¼berhÃ¶ht angesehen werden mÃ¼sste; es kann zur Ãberzeugung des Senats nicht davon die Rede sein, dass die Erhebung der Fuhrkostenbeteiligung Ã¼ber die Deckung des fÃ¼r die Unterhaltung des Ã¤rztlichen Bereitschaftsdienstes erforderlichen Verwaltungsaufwands hinaus in unzulÃ¤ssiger Weise der Finanzierung allgemeiner Aufgaben der Beklagten dient. HierfÃ¼r fehlt jeder Anhaltspunkt. Weiterer SachaufklÃ¤rung bedurfte es insoweit nicht.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a SGG i.V.m. Â§ 154 Abs. 2 VwGO und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision gemÃ¤Ã Â§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 08.02.2024

Zuletzt verändert am: 22.12.2024