S 20 KA 1076/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	1. Die Festlegung des Wortlauts der Abrechnungssammelerklärung durch die Kassenärztliche Vereinigung nach § 35 Abs. 2 Satz 3 BMV-Ä hat normativen Charakter. 2. Die Festlegung, dass die Abrechnungssammelerklärung durch alle Mitglieder der Berufsausübungsgemeinschaft sowie durch den Vertretungsberechtigten und den ärztlichen Leiter des MVZ zu erfolgen hat, ist nicht zu bestanden. Eine überörtliche Berufsausübungsgemeinschaft bestehend aus mehreren MVZ wird hierdurch nicht in ihren Rechten verletzt.
Normenkette	SGB 5 § 82 Abs 1 S 2 BMV-Ä § 35 Abs 2 S 3 GG Art 12 Abs 1 GG Art 3 Abs 1

1. Instanz

Aktenzeichen	S 20 KA 1076/15
Datum	19.05.2017

2. Instanz

Aktenzeichen	L 5 KA 2789/17
Datum	28.10.2020

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom

19.05.2017 wird zurÃ¼ckgewiesen.

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

Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird auf 5.000 EUR endgÃ¼ltig festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Unterschrift unter der AbrechnungssammelerklÃ¤rung streitig.

Die KlÃ¤gerin ist eine Ã¼berÃ¶rtliche BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft (Ã¼BAG) mit BetriebsstÃ¤tten in S. (HauptbetriebsstÃ¤tte), E. (NebenbetriebsstÃ¤tte), V. (NebenbetriebsstÃ¤tte), D. (NebenbetriebsstÃ¤tte), F. (Zweigpraxis) und E. am K. (Zweigpraxis). Die Partner der Ã¼BAG nehmen als zugelassene FachÃ¤rzte fÃ¼r Augenheilkunde an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teil. Das von den VertragsÃ¤rzten der KlÃ¤gerin in der Rechtsform einer Gesellschaft bÃ¼rgerlichen Rechts (GbR) gegrÃ¼ndete Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) "S. Klinik" in D. ist (seit einem entsprechenden Anerkenntnis des Berufungsausschusses fÃ¼r Ãrzte im Regierungsbezirk F. im Verfahren beim Sozialgericht Reutlingen am 10.04.2013 â S 1 KA 116/12) im Besitz einer Genehmigung zur FÃ¼hrung einer Ã¼BAG mit den VertragsÃ¤rzten der KlÃ¤gerin. Seit 2019 besteht die Ã¼BAG aus vier MVZen (S. , E. , V. und D.), die jeweils die Rechtsform einer Partnerschaftsgesellschaft innehaben. Gesellschafter der als GbR gebildeten Ã¼BAG sind Dr. B. und Dr. M. , die zugleich (jeweils) die Partnerschaftsgesellschafter der vier MVZen sind.

Mit Antrag vom 22.04.2014 beantragte die KlÃ¤gerin bei der Beklagten, dass sie die SammelerklÃ¤rungen kÃ¼nftig nur noch von einem der einzelvertretungsberechtigen Gesellschafter, Dr. B. und Dr. M. , unterschreiben lassen muss, solange der Beklagten eine schriftliche ErklÃ¤rung aller Partner der KlÃ¤gerin vorliege, dass diese damit einverstanden seien, dass Dr. B. und Dr. M. jegliche ErklÃ¤rungen auch fÃ¼r die Ã¼brigen Partner der KlÃ¤gerin und fÃ¼r die Gesellschafter des MVZ S. Klinik alleine abgeben und RechtsgeschÃ¤fte ausfÃ¼hren dÃ¼rfen.

Mit Bescheid vom 02.07.2014 lehnte die Beklagte diesen Antrag ab. Die SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin mÃ¼ssten mit Wirkung ab dem Quartal III/2014 von allen Partnern der KlÃ¤gerin sowie von dem Ã¤rztlichen Leiter und dem/der Vertretungsberechtigten des MVZ S. Klinik unterzeichnet werden. Zur BegrÃ¼ndung gab die Beklagte an, die Regelung der Abrechnungsrichtlinien der Beklagten in Â§ 5 der Abrechnungsbestimmungen werde durch die "Erstellung der Quartalsabrechnung â Abrechnungsbestimmungen" konkretisiert. Diese sÃ¤hen in der aktuell gÃ¼ltigen Fassung vor, dass die SammelerklÃ¤rung in einer BAG von allen Partnern und im MVZ vom Ã¤rztlichen Leiter und dem/der Vertretungsberechtigten unterschrieben werden mÃ¼sse. Die Abrechnungsbestimmungen seien (u.a.) auf der Homepage der Beklagten verÃ¶ffentlicht und damit als AllgemeinverfÃ¼gung im Sinne von Â§ 31 Satz 2, 1.

Alt. Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) fÃ¼r alle an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnehmenden Personen bzw. Einrichtungen verbindlich. Eine an die KlÃ¤gerin gerichtete EinzelverfÃ¼gung sei nicht erforderlich. Es sei unbeachtlich, dass das MVZ eine NebenbetriebsstÃ¤tte der KlÃ¤gerin sei. Es nehme als eigenstÃ¤ndige Organisationseinheit innerhalb der KlÃ¤gerin an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teil und sei somit einem persÃ¶nlichen Partner der KlÃ¤gerin gleichgestellt. Unerheblich sei, dass das MVZ von einem oder mehreren der bisherigen Partner der KlÃ¤gerin gegrÃ¼ndet worden sei. Entscheidend sei der Vertragsarztsitz, also der Ort der Zulassung. Denn die nach Â§ 1a Ziff. 27 des Bundesmantelvertrags-Ãrzte (BMV-Ã) vorgeschriebene Kennzeichnung der von den an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung Teilnehmenden erbrachten Leistungen mittels Arztnummer und Ort der Leistungserbringung habe zur Folge, dass jede NebenbetriebsstÃ¤tte und Zweigpraxis ihre eigene BetriebsstÃ¤ttennummer behalte. Lediglich die Honorarabrechnung erfolge einheitlich unter der BetriebsstÃ¤ttennummer der KlÃ¤gerin. Die Form der BetriebsstÃ¤tte (Haupt- oder NebenbetriebsstÃ¤tte) sei unerheblich. Es liege zudem kein sachlicher Grund vor fÃ¼r eine andere Behandlung desjenigen MVZ, das eine NebenbetriebsstÃ¤tte einer Ã¼BAG darstelle, gegenÃ¼ber einem MVZ in der Form einer HauptbetriebsstÃ¤tte. Zudem werde kÃ¼nftig von allen MVZ die Unterschrift auch des/der vertretungsberechtigten GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer(s) gefordert. Eine entsprechende Anwendung der Â§Â§ 167 ff. BÃ¼rgerliches Gesetzbuch (BGB) scheide aufgrund der besonderen Konstellation im vertragsÃ¤rztlichen VergÃ¼tungsrecht als quasi Ã¶ffentlich-rechtliches VerhÃ¤ltnis und der vom Bundessozialgericht (BSG) bestÃ¤tigten Garantiefunktion der SammelerklÃ¤rung aus.

Hiergegen legte die KlÃ¤gerin am 16.07.2014 Widerspruch ein und fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung aus, die Beklagte sei nicht befugt, die Einzelheiten der SammelerklÃ¤rung allein festzulegen. Sie mÃ¼sse dies nach Â§ 35 Abs. 2 BMV-Ã im Benehmen mit den VerbÃ¤nden der Krankenkassen tun. Dies sei nicht geschehen, weshalb sÃ¤mtliche Bestimmungen nichtig seien. Auch die weitere Argumentation der Beklagten sei nicht Ã¼berzeugend. Auf die einzelnen BetriebsstÃ¤ttennummern der NebenbetriebsstÃ¤tten komme es nicht an. Denn wie die Beklagte selbst ausfÃ¼hre, erfolge die Honorarabrechnung unter der BetriebsstÃ¤ttennummer der KlÃ¤gerin. Nur diese Honorarabrechnung mÃ¼sse Ã¼ber die SammelerklÃ¤rung garantiert werden. Die nach BMV-Ã erforderliche Kennzeichnungspflicht sei etwas Anderes. Des Weiteren seien entgegen der Auffassung der Beklagten Ã¼ber Â§ 69 Abs. 1 Satz 3 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die Â§Â§ 167 ff. BGB anwendbar. Die Vorgaben des Â§ 70 SGB V und die weiteren Bestimmungen des 4. Kapitels des SGB V stÃ¼nden dem nicht entgegen. Dies gelte insbesondere fÃ¼r den Grundsatz der persÃ¶nlichen Leistungserbringung. Abgesehen davon, dass dieser Grundsatz vielfÃ¤ltig durch den Einsatz nichtÃ¤rztlicher medizinischer Mitarbeiter durchbrochen sei, gelte er nur im VerhÃ¤ltnis zwischen dem Vertragsarzt und den Versicherten, nicht jedoch im VerhÃ¤ltnis des Vertragsarztes zur Beklagten. Unter Anwendung der Rechtsprechung des BSG (unter Verweis auf das Urteil vom 21.03.2012 â B 6 KA 22/11 R) sei zudem nur der Adressat des Zulassungsbescheids des MVZ fÃ¼r die Leistungsabrechnung eines MVZ verantwortlich und nicht der Ã¤rztliche Leiter. Sei das MVZ als GmbH gegrÃ¼ndet, vertrete nach dem GmbH-Gesetz der

GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer das MVZ gerichtlich und auÃ□ergerichtlich. Nur dieser habe deshalb die SammelerklÃ¤rung zu unterschreiben. Habe eine Einzelperson das MVZ gegrÃ¼ndet, habe dieser den Zulassungsbescheid erhalten. Er vertrete deshalb das MVZ auÃ□ergerichtlich und gerichtlich. Sei das MVZ in der Rechtsform einer GbR gegrÃ¼ndet, sei maÃ□geblich, wer in dem Gesellschaftsvertrag als Vertretungsberechtigter dieser Personengesellschaft genannt sei. Dieser habe die SammelerklÃ¤rung zu unterschreiben. Nur wenn alle Gesellschafter gemeinsam vertretungsberechtigt seien, mÃ¼ssten auch alle unterschreiben. Der Ã¤rztliche Leiter sei demgegenÃ¼ber nicht der gesetzliche Stellvertreter des MVZ. Auch die Garantiefunktion der SammelerklÃ¤rung stÃ¼nde schlieÃ□lich nicht der Rechtsauffassung der KlÃ¤gerin entgegen.

Mit Widerspruchsbescheid vom 03.02.2015 wies die Beklagte den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck und fÃ¼hrte zur BegrÃ¼ndung aus, das hinsichtlich des Wortlauts der SammelerklÃ¤rung erforderlich Benehmen mit den Krankenkassen sei hergestellt worden. Die Â§Â§ 167 ff. BGB seien nicht anwendbar, weil sie nur den rechtsgeschÃ¤ftlichen Bereich betrÃ¤fen. Die sich aus der Zulassung ergebenden rechtlichen Beziehungen zwischen Vertragsarzt und KassenÃ¤rztlicher Vereinigung gehÃ¶rten nicht dazu. Dies habe zur Folge, dass aufgrund der Garantiefunktion, die der AbrechnungssammelerklÃ¤rung beigemessen werde, in der Unterschrift des einzelnen Vertragsarztes kein rechtsgeschÃ¤ftliches Handeln, sondern lediglich eine Handlung mit rechtsverbindlichem Charakter, bei der die Rechtsfolge unabhÃ¤ngig vom Willen der Handelnden eintrete, zu sehen sei. Es handele sich um eine bloÃ□e WissenserklÃ¤rung. Die Garantiefunktion beziehe sich auf die Einhaltung der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten und sei aufgrund des Sachleistungsprinzips unverzichtbar. Die Konstellation, dass bei angestellten Ã□rzten die Unterschrift durch den Vertragsarzt vorgenommen werde, sei nicht vergleichbar. Denn die Leistungen des angestellten Arztes seien persÃ¶nliche Leistungen des Vertragsarztes. Die Anwendung der Â§Â§ 167 ff. BGB fÃ¼hre zu einer AushÃ¶hlung der Garantiefunktion. Im MVZ trete der Ã¤rztliche Leiter an die Stelle des verantwortlichen Vertragsarztes, der fÃ¼r die Einhaltung der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten Sorge tragen mÃ¼sse. Anderes folge auch nicht aus der von der KlÃ¤gerin angefÃ¼hrten Rechtsprechung des BSG. Die Entscheidung vom 21.03.2012 (B 6 KA 22/11 R) betreffe zulassungsrechtliche Fragen; fÃ¼r diese sei das MVZ selbst der richtige Adressat, nicht der Ã¤rztliche Leiter, da dieser lediglich die Ã¤rztliche Gesamtverantwortung trage. Des Weiteren werde in der Entscheidung klargestellt, dass das MVZ gegenÃ¼ber den Krankenkassen und der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung fÃ¼r Auswahl und Einsatz der Ã□rzte sowie fÃ¼r die Leistungsabrechnung in seiner juristischen Person selbst verantwortlich sei. Leistungserbringung und Leistungsabrechnung fielen auseinander. Die Korrektheit der Leistungsabrechnung gehÃ¶re zur Kernaufgabe des MVZ und die Wahrnehmung der Kernaufgaben des MVZ nach auÃ□en hin obliege dem Ã¤rztlichen Leiter.

Am 19.02.2015 hat die KlÃ¤gerin beim Sozialgericht Stuttgart (SG) Klage erhoben und zur BegrÃ¼ndung ihre Argumentation wiederholt. ErgÃ¤nzend hat sie ausgefÃ¼hrt, die Beklagte habe bislang nicht nachgewiesen, dass sie das erforderliche Benehmen mit den Krankenkassen hergestellt hat. Die Regelung des Â§ 5 Abs. 2 der Abrechnungsrichtlinien der Beklagten sei nichtig, weil sie allein von

der Vertreterversammlung der Beklagten erlassen worden sei und gegen die Bestimmungen des BMV-Ã verstoÃe. Die Nichtigkeit fÃ¼hre aber nicht dazu, dass der KlÃ¤gerin kein Honoraranspruch zustÃ¼nde. Denn dieser setze keine wirksame SammelerklÃ¤rung voraus. Bei der SammelerklÃ¤rung handele es sich entgegen der Auffassung der Beklagten auch nicht um eine Ã¶ffentlich-rechtliche ErklÃ¤rung. Ãffentlich-rechtliche ErklÃ¤rungen kÃ¶nnten nur von BehÃ¶rden abgegeben werden, nicht von einem Vertragsarzt. Ausweislich des Textes der SammelerklÃ¤rung gehe es auch um mehr als bloÃe WissenserklÃ¤rungen. Es sei auch nicht nachvollziehbar, warum die sich aus der Zulassung ergebenden rechtlichen Beziehungen des Vertragsarztes zur Beklagten nicht dem rechtsgeschÃ¤ftlichen Bereich zuzuordnen seien. Es gebe gar keinen Zweifel, dass AntrÃ¤ge, z.B. auf Genehmigung eines Assistenten, WillenserklÃ¤rungen seien. Die Beklagte widerspreche sich auÃerdem, wenn sie beim MVZ fordere, dass nicht nur der MVZ-Zulassungsinhaber unterschreibe, sondern auch von dem Ã¤rztlichen Leiter, der ein angestellter Arzt sein kÃ¶nne, eine Unterschrift verlange. Viele Ã¤rztliche Leiter hÃ¤tten gar keine Zulassung. Die Beklagte sei zudem nicht darauf eingegangen, dass sich aus Â§ 70 SGB V und den Bestimmungen des Vierten Kapitels des SGB V keine Unvereinbarkeit mit den Â§Â§ 167 ff. BGB ergebe. Hiervon gehe offenbar auch Nr. 11 des Vordrucks der SammelerklÃ¤rung aus. Denn alle Mitglieder einer BAG und alle Vertretungsberechtigten und alle Ã¤rztlichen Leiter eines MVZ mÃ¼ssten erklÃ¤ren, dass jeder Teilnehmer der BAG bzw. des MVZ sich auf die TÃ¤tigkeit im Rahmen seines Fachgebiets beschrÃ¤nkt habe. Teilnehmer an einer BAG seien aber auch die dort mit Genehmigung der Beklagten beschÃ¤ftigen Assistenten. Dasselbe gelte fÃ¼r die im MVZ tÃ¤tigen VertragsÃ¤rzte oder angestellten Ãrzte, die keine Funktion als Ã¤rztlicher Leiter hÃ¤tten. Vertretungsberechtigte mÃ¼ssten also fÃ¼r Teilnehmer, die nicht Gesellschafter einer BAG seien, in Vertretung eine ErklÃ¤rung abgeben. Dasselbe gelte fÃ¼r die Zulassungsinhaber eines MVZ und die Ã¤rztlichen Leiter. Insgesamt sei unverstÃ¤ndlich, warum sich die (Ã¼)BAG oder das MVZ im gesamten Privatrecht vertreten lassen kÃ¶nne, im Kassenarztrecht bei der SammelerklÃ¤rung aber nicht. Auch eine AushÃ¶hlung der Garantiefunktion sei nicht zu befÃ¼rchten. Fehlverhalten sei ohne Weiteres zurechenbar. Dem Vollmachtgeber sei die Reichweite der Vollmacht bewusst. Ein Vertragsarzt, der seinem BAG-Partner Vollmacht erteile, zeige, dass er vollstes Vertrauen in seinen Partner habe, der sich beispielsweise mehr um die Verwaltung kÃ¼mmere, wÃ¤hrend er sich mehr um die Erbringung der vertragsÃ¤rztlichen Leistungen kÃ¼mmere. Genau dies sei die Argumentation des Bundesgesetzgebers im SGB V, der im Kassenarztrecht seit lÃ¤ngerem liberalere Handlungsweisen und arbeitsteiliges Handeln ausdrÃ¼cklich zulasse. Soweit sich die Beklagte auf die Entscheidung des BSG vom 17.09.1997 (6 RKa 86/95) zur Bedeutung der Garantiefunktion stÃ¼tze, kÃ¶nne sie nicht durchdringen, weil sich das BSG damals nur mit der SammelerklÃ¤rung eines Einzelvertragsarztes befasst habe. Auch aus der Entscheidung des BSG vom 21.03.2012 (B 6 KA 22/11 R) kÃ¶nne die Beklagte nichts fÃ¼r sich herleiten. Zudem verstoÃe es gegen Art. 3 Grundgesetz (GG), wenn fÃ¼r das MVZ der jeweils Vertretungsberechtigte, also der GmbH-GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer oder der Einzelvertretungsberechtigte einer GbR oder einer Partnerschaftsgesellschaft die SammelerklÃ¤rung soll unterschreiben dÃ¼rfen, wÃ¤hrend fÃ¼r die KlÃ¤gerin alle vier Gesellschafter unterschreiben mÃ¼ssten. Wie das MVZ trete die (Ã¼)BAG

gegenÃ¼ber der Beklagten wie ein Arzt mit einer Abrechnungs-/BetriebsstÃ¤ttennummer auf. Zudem gebe es MVZ, bei denen die GrÃ¼nder die Zulassung von den Zulassungsgremien erhalten hÃ¤tten und selbst im MVZ tÃ¤tig seien. Dort fielen also die von der Beklagten angefÃ¼hrte Leistungserbringungs- und Leistungsabrechnungsverantwortung keineswegs auseinander. Die (Ã¼)BAG werde daher jedenfalls in diesen FÃ¤llen ungleich schlechter behandelt als ein MVZ. Der Ã¤rztliche Leiter des MVZ S. Klinik mÃ¼sse zudem schon deshalb keine Unterschrift unter die SammelerklÃ¤rung leisten, weil das MVZ seit der Gerichtsentscheidung aus dem Jahr 2013 Teil der KlÃ¤gerin sei. Die KlÃ¤gerin habe deshalb auch nur noch eine BetriebsstÃ¤ttennummer und nicht mehr wie frÃ¼her zwei. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei es sehr wohl von Bedeutung, dass das MVZ eine NebenbetriebsstÃ¤tte der KlÃ¤gerin sei. GrÃ¼nde ein Einzelvertragsarzt ein MVZ als NebenbetriebsstÃ¤tte sei er weiter der Praxisinhaber und habe allein die SammelerklÃ¤rung zu unterschreiben. Entsprechendes gelte, wenn eine (Ã¼)BAG ein MVZ als NebenbetriebsstÃ¤tte grÃ¼nde. Die Beklagte kÃ¶nne zudem deshalb vom Ã¤rztlichen Leiter des MVZ keine Unterschrift verlangen, weil dieser keinen eigenen VergÃ¼tungsanspruch gegen die Beklagte habe. Es sei auch nicht richtig, dass alle Abrechnungsgenehmigungen fÃ¼r alle Ãrzte eines MVZ durch den Ã¤rztlichen Leiter des MVZ beantragt werden mÃ¼ssten. Entsprechende Regelungen lieÃen sich nicht finden.

Die Beklagte ist der Klage entgegengetreten. Zur BegrÃ¼ndung hat sie ergÃ¤nzend vorgetragen, ohne Darlegung substantiierter Zweifel an der Herstellung des Benehmens mit den Krankenkassen, sehe sie sich nicht verpflichtet, Nachweise vorzulegen. Es sei ihr auch unklar, was die KlÃ¤gerin mit dem Vortrag, die AbrechnungssammelerklÃ¤rungen seien nichtig, bezwecke. Die AbrechnungssammelerklÃ¤rung sei Voraussetzung fÃ¼r das Entstehen eines Honoraranspruchs. Ohne SammlerklÃ¤rung mÃ¼sse die KlÃ¤gerin jeden einzelnen Abrechnungsschein unterzeichnen. Dies gelte auch im Rahmen des elektronischen Abrechnungsverkehrs. Wenn dies das Ziel des Rechtsstreits sei, stelle sich die Frage, worin sich die KlÃ¤gerin eigentlich beschwert sehe. Auch die AusfÃ¼hrungen der KlÃ¤gerin zur Rechtsprechung des BSG kÃ¶nnten nicht durchgreifen. Sie Ã¼bersehe, dass es im Zeitpunkt des Erlasses des Urteils von 1997 zwar noch keine MVZ, aber Gemeinschaftspraxen gegeben habe. Die Garantiefunktion der AbrechnungssammelerklÃ¤rung eines Einzelvertragsarztes verfolge den gleichen Zweck wie eine solche einer Gemeinschaftspraxis bzw. (Ã¼)BAG. Jeder Partner einer (Ã¼)BAG mÃ¼sse die AbrechnungssammelerklÃ¤rung unterzeichnen. Da vorliegend ein MVZ Partner der Ã¼BAG sei, mÃ¼ssten fÃ¼r dieses dieselben GrundsÃ¤tze gelten wie fÃ¼r alle Partner der Ã¼BAG. Dabei mÃ¼ssten allerdings die Besonderheiten eines MVZ beachtet werden. Der vertragsÃ¤rztliche Status und die tatsÃ¤chliche DurchfÃ¼hrung der Behandlung fielen auseinander. Unter Zugrundelegung des Urteils des BSG in der Sache B 6 KA 22/11 R unterfielen die Kernaufgaben dem Ã¤rztlichen Leiter des MVZ. Hierzu gehÃ¶re es, die AbrechnungssammelerklÃ¤rung zu unterzeichnen. Auch ein VerstoÃ gegen Art. 3 Abs. 1 GG sei nicht ersichtlich. Die unterschiedliche Behandlung von MVZ und (Ã¼)BAG sei aufgrund der besonderen Struktur eines MVZ gerechtfertigt. Soweit die KlÃ¤gerin auf die NebenbetriebsstÃ¤tte abstelle, verwechsle sie die Begriffe der

Zweigpraxis (heute: NebenbetriebsstÃ¤tte) nach Â§ 24 Abs. 3 der Zulassungsverordnung fÃ¼r VertragsÃ¤rzte (Ãrzte-ZV), Â§ 15a Abs. 1, 2 BMV-Ã und der NebenbetriebsstÃ¤tte einer Ã¼BAG nach Â§ 33 Abs. 2 Ãrzte-ZV, Â§ 15a Abs. 4 BMV-Ã. Habe eine BAG, wie vorliegend, mehrere Ã¶rtlich unterschiedliche Vertragsarztsitze im Bezirk der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung, bestimmten die Partner der BAG durch Anzeige an die KassenÃ¤rztliche Vereinigung einen Vertragsarztsitz als BetriebsstÃ¤tte und den oder die weiteren Vertragsarztsitze als NebenbetriebsstÃ¤tten. Diese Wahl einer NebenbetriebsstÃ¤tte habe nichts mit einer NebenbetriebsstÃ¤tte im Sinne einer Zweigpraxis zu tun.

Nach dem Einwand der KlÃ¤gerin, es fehle jeglicher Hinweis, dass das Benehmen mit den Krankenkassen hergestellt worden sei, weshalb nur bestritten werden kÃ¶nne, dass ein solches vorliege, hat die Beklagte mitgeteilt, dass das Benehmen mit den jeweiligen LandesverbÃ¤nden der Krankenkassen am 24.06.2014, 25.06.2014, 26.06.2014, 09.07.2014 bzw. am 14.10.2014 hergestellt worden sei. Die KlÃ¤gerin hat daraufhin entgegnet, das Benehmen sei verspÃ¤tet hergestellt worden. Die angefochtenen Bescheide seien deshalb nichtig.

Mit Urteil vom 19.05.2017 hat das SG die Klage abgewiesen und zur BegrÃ¼ndung ausgefÃ¼hrt, die Klage sei als Feststellungsklage zulÃ¤ssig. Die vorbeugende KlÃ¤rung eines einzelnen Elements eines RechtsverhÃ¤ltnisses sei ausnahmsweise zulÃ¤ssig, weil anzunehmen sei, dass durch sie der zukÃ¼nftige Streit der Beteiligten insgesamt bereinigt werde. Die Klage sei jedoch unbegrÃ¼ndet. Â§ 5 Abs. 2 der Abrechnungsbestimmungen ergÃ¤nzt um Ziff. 4 der Bestimmungen zur Erstellung der Quartalsabrechnung seien wirksam. Sie seien von der ErmÃ¤chtigungsgrundlage in Â§ 35 BMV-Ã gedeckt und stÃ¼nden mit hÃ¶herrangigem Recht in Einklang. Die Abrechnungsbestimmungen seien Teil des HonorarverteilungsmaÃstabes (HVM), der seine gesetzliche Grundlage in Â§ 85 Abs. 4 SGB V finde. Als BerufsausÃ¼bungsregelungen im Sinne von Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG tauge nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) jede normative Regelung, der vernÃ¼nftige GrÃ¼nde des Gemeinwohls zugrunde lÃ¤gen, die zur Erreichung des angestrebten Zwecks geeignet und erforderlich seien und die berufliche BetÃ¤tigungsfreiheit nicht unzumutbar behinderten. Diesen Anforderungen genÃ¼gten die Abrechnungsbestimmungen der Beklagten. Das Verlangen einer persÃ¶nlichen Unterschrift eines jeden Partners einer Ã¼BAG sei erforderlich, geeignet und verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig. Aufgrund der Garantiefunktion der AbrechnungssammelerklÃ¤rung sei die in Â§ 5 Abs. 2 der Abrechnungsbestimmungen getroffene Regelung erforderlich und auch geeignet, um den angestrebten Zweck â nÃ¤mlich die Einhaltung der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten, wie z.B. dem Grundsatz der persÃ¶nlichen Leistungserbringung gemÃ¤Ã Â§ 15 BMV-Ã, und die Bildung der Grundlage fÃ¼r den sich aus der Teilnahme an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung ergebenden Honoraranspruch des Vertragsarztes gegenÃ¼ber der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung â zu erreichen. Sie sei auch verhÃ¤ltnismÃ¤Ãig. Denn sie belaste die VertragsÃ¤rzte nicht unzumutbar. Eine unzumutbare Belastung der KlÃ¤gerin sei nicht substantiiert dargelegt worden. Ob die Beklagte die zweckmÃ¤Ãigste, vernÃ¼nftigste und gerechteste LÃ¶sung getroffen habe, unterliege nicht der gerichtlichen ÃberprÃ¼fung. SchlieÃlich liege auch keine ungerechtfertigte

Ungleichbehandlung der KlÃ¤gerin im VerhÃ¤ltnis zu einem MVZ vor. Es gebe vielmehr erhebliche Unterscheide zwischen einer BAG und einem MVZ, die abweichende Regelungen ohne Weiteres rechtfertigten. Die Unterschiede habe die Beklagte im Widerspruchsbescheid ausfÃ¼hrlich und zutreffend dargestellt. Soweit die KlÃ¤gerin auf das fehlende Benehmen mit den Krankenkassen abstelle, habe sich dieser Punkt im Rahmen der vorliegend statthaften â auf die Zukunft gerichteten â Feststellungsklage erledigt, nachdem mittlerweile alle LandesverbÃ¤nde zugestimmt hÃ¤tten.

Gegen das ihrem ProzessbevollmÃ¤chtigten am 07.07.2017 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 18.07.2017 Berufung beim Landessozialgericht (LSG) Baden-WÃ¼rttemberg eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrt sie aus, das SG gehe zu Unrecht davon aus, dass die Feststellungsklage statthaft sei. Zutreffend sei die Anfechtungs- und Verpflichtungsklage erhoben worden. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten seien rechtswidrig und mÃ¼ssten aufgehoben werden. Die hilfsweise erhobene Feststellungsklage sei subsidiÃ¤r. Die Annahme des SG, alle der von der Beklagten geforderten Unterschriften seien erforderlich, sei schon deshalb nicht zutreffend, weil fÃ¼r die KassenÃ¤rztliche Vereinigung Nordrhein bei einer BAG die Unterschrift eines Partners der BAG ausreiche und beim MVZ nur die Unterschrift des Ã¤rztlichen Leiters. Zudem beziehe sich das SG im Hinblick auf die Erforderlichkeit der Regelung zu der SammelerklÃ¤rung nur auf die Entscheidung des BSG aus dem Jahre 1997 (6 RKa 86/95). Zu diesem Zeitpunkt habe es weder die Ã¼BAG noch das MVZ gegeben. Das Urteil des BSG aus dem Jahr 2012 (B 6 KA 22/11 R) erwÃ¤hne das SG Ã¼berhaupt nicht. Aus diesem ergebe sich jedoch, dass die Erstellung und Kontrolle der Abrechnung gegenÃ¼ber der Beklagten ausschlieÃlich und allein Sache des MVZ sei, was â so das BSG â fÃ¼r den dort tÃ¤tigen Arzt im Vergleich mit den in eigener Praxis tÃ¤tigen VertragsÃ¤rzten den Vorteil habe, sich mit den administrativen Aufgaben nicht befassen zu mÃ¼ssen. Daraus folge, dass die doppelte Unterschrift des Zulassungsinhabers des MVZ und des Ã¤rztlichen Leiters in keiner Weise erforderlich sei. Auch ergebe sie sich vor allem nicht aus dem Grundsatz der persÃ¶nlichen Leistungserbringung. Denn der in dem MVZ tÃ¤tige Arzt, auch der Ã¤rztliche Leiter, mÃ¼sse nur im InnenverhÃ¤ltnis gegenÃ¼ber dem MVZ "deutlich machen, welche Leistungen er wann bei welchen Patienten erbracht" habe. Diesen Grundsatz einzuhalten sei Sache des MVZ und nicht der im MVZ tÃ¤tigen Ãrzte. Die von der Beklagten ausgestaltete SammelerklÃ¤rung sei entgegen der Auffassung des SG auch unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig. Durch Anwendung der Vertretungsregelungen des BGB wÃ¼rden die Gesellschafter, die sich vertreten lieÃen und nicht selbst unterschrieben, in identischer Weise zur Einhaltung der vertragsÃ¤rztlichen Pflichten verpflichtet. Die Einholung aller Unterschriften (der Gesellschafter, Zulassungsinhaber und Ã¤rztlichen Leiter) stelle im Hinblick auf die Entfernungen zwischen den einzelnen BetriebsstÃ¤tten der Ã¼BAG eine unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãige Belastung dar. Das SG gehe auch nicht auf die geltend gemachte Ungleichbehandlung zwischen BAG und Ã¼BAG einerseits und einem MVZ andererseits ein. In den Entscheidungen des BSG vom 14.12.2011 (B 6 KA 33/10 R) und 21.03.2012 (B 6 KA 22/11 R) wÃ¼rden keine ausreichenden sachlichen GrÃ¼nde fÃ¼r eine Ungleichbehandlung genannt. Die Forderungen in Bezug auf die Unterschriften zur SammelerklÃ¤rung der Beklagten verstieÃen gegen Art. 3 und

Art. 12 GG. Einen Ermessens- oder Beurteilungsspielraum der Beklagten gebe es nicht. Es gehe entgegen der Auffassung des SG deshalb vorliegend auch nicht darum, die zweckmÃ¤Ãigste, vernÃ¼nftigste und gerechteste LÃ¶sung zu finden. AbschlieÃend werde auf Â§ 1a Nr. 12 BMV-Ã zur Begriffsbestimmung der BAG verwiesen. Unter Anwendung der Definition der BAG liege auch dann eine BAG vor, wenn zwei oder mehrere MVZ in der Rechtsform einer GmbH gegrÃ¼ndet worden seien und diese nur angestellte Ãrzte beschÃ¤ftigten. Daraus ergebe sich, dass jedes Teilgebilde einer BAG die AbrechnungssammelerklÃ¤rung persÃ¶nlich nicht unterschreiben kÃ¶nne. Bei der GmbH als juristische Person komme immer das Rechtsinstitut der Stellvertretung zum Tragen. Es kÃ¶nne sich deshalb nicht um hÃ¶chstpersÃ¶nliche ErklÃ¤rungen handeln. Daraus folge, dass die von der Beklagten geforderte doppelte Unterschrift nichts mit den vom BSG herausgearbeiteten Verantwortungsbereichen im MVZ zu tun habe. Die BAG in der Rechtsform einer GbR sei wie die GmbH rechtsfÃ¤hig. Auch fÃ¼r sie mÃ¼ssten deshalb die Vertretungsregelungen gelten. Die Beklagte behandele die BAGen nur aufgrund ihrer frei gewÃ¤hlten Gesellschaftsform unterschiedlich, obwohl sie im AuÃenverhÃ¤ltnis im Hinblick auf die Vertretungsregelungen keine Unterschiede aufweisen. Die Beklagte habe ihren Gestaltungsspielraum missbrÃ¤uchlich Ã¼berschritten.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

1. das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19.05.2017 aufzuheben, 2. den Bescheid der Beklagten vom 02.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.02.2015 aufzuheben, 3. die Beklagte zu verpflichten, eingereichte SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin, die von einem ihrer einzelvertretungsberechtigten Gesellschafter, nÃ¤mlich Herrn Dr. C. B. oder Herrn Dr. M. M. , unterschrieben worden sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren, 4. hilfsweise die Beklagte zu verpflichten, eingereichte SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin, die von einem ihrer einzelvertretungsberechtigten Gesellschafter, nÃ¤mlich Herrn Dr. C. B. oder Herrn Dr. M. M. mit Vollmachten der anderen Gesellschafter unterschrieben worden sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren, 5. hilfsweise die Beklagte zu verpflichten, eingereichte SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin, die von allen ihren Gesellschaftern unterschrieben worden sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren, ohne die Unterschrift des Ã¤rztlichen Leiters des MVZ S. Klinik zu fordern, 6. hilfsweise festzustellen, dass die Beklagte eingereichte SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin, die von einem ihrer einzelvertretungsberechtigten Gesellschafter, nÃ¤mlich Herrn Dr. C. B. oder Herrn Dr. M. M. , unterschrieben worden sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren hat, 7. hilfsweise festzustellen, dass die Beklagte die eingereichten SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin, die von einem ihrer einzelvertretungsberechtigten Gesellschafter, nÃ¤mlich Herrn Dr. C. B. oder Herrn Dr. M. M. mit Vollmachten der anderen Gesellschafter unterschrieben worden sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren hat, 8. hilfsweise festzustellen, dass die Beklagte eingereichte SammelerklÃ¤rungen der KlÃ¤gerin, die von allen ihren Gesellschaftern unterschrieben worden sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren habe, ohne die

Unterschriften des Ã¤rztlichen Leiters des MVZ S. Klinik.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt das angefochtene Urteil und ihre Bescheide fÃ¼r zutreffend. Zur BegrÃ¼ndung wiederholt sie ihre Argumentation. ErgÃ¤nzend fÃ¼hrt sie aus, es sei unerheblich, welche Anforderungen eine andere KassenÃ¤rztliche Vereinigung an die Unterschrift der SammelerklÃ¤rungen stelle. Der Beklagten stÃ¼nde im Rahmen der Gestaltungsfreiheit des Normgebers eine Regelungsbefugnis zu. Es sei deshalb zutreffend, wenn das SG ausfÃ¼hre, dass es nicht zu entscheiden habe, ob die Beklagte die gerechteste, zweckmÃ¤Ãigste und vernÃ¼nftigste LÃ¶sung getroffen habe. Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne sich auch nicht auf unzumutbare Entfernungen ihrer BetriebsstÃ¤tten berufen, zumal sie sich bewusst fÃ¼r die vorliegende Konstellation der Ã¼BAG mit MVZ entschieden habe.

Zu den weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Gerichtsakten beider RechtszÃ¼ge sowie auf die beigezogene Akte der Beklagten Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

I. Der Senat entscheidet Ã¼ber die Berufung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus dem Kreis der VertragsÃ¤rzte und Psychotherapeuten, weil es sich um eine Angelegenheit der VertragsÃ¤rzte handelt (Â§ 12 Abs. 3 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG)).

Die Berufung der KlÃ¤gerin gegen das Urteil des SG vom 19.05.2017 ist gemÃ¤Ã Â§Â§ 143, 144 SGG statthaft. Streitgegenstand ist der Bescheid der Beklagten vom 02.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.02.2015 (Â§ 95 SGG). Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt worden und daher auch im Ãbrigen zulÃ¤ssig (Â§ 151 SGG).

II. Die Berufung der KlÃ¤gerin ist nicht begrÃ¼ndet. Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage statthaft und zulÃ¤ssig (unten 1.). Die Klage hat jedoch in der Sache keinen Erfolg. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen (unten 2.).

1. Statthafte Klageart ist die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage gemÃ¤Ã Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. Â§ 55 Abs. 1 Halbs. 1 Nr. 1, Â§ 56 SGG. Der Hauptantrag zu Ziff. 3 und die HilfsantrÃ¤ge zu Ziff. 4 und 5 der KlÃ¤gerin, die auf eine Verpflichtung der Beklagten gerichtet sind, sind unzulÃ¤ssig.

Der Bescheid der Beklagten vom 02.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.02.2015 ist ein Verwaltungsakt im Sinne von Â§ 31 Satz 1 SGB X. Denn dieser enthÃ¤lt nicht lediglich eine unverbindliche Mitteilung einer Rechtsansicht, sondern eine einzelfallbezogene Entscheidung mit

Regelungscharakter. Es handelt sich um einen feststellenden Verwaltungsakt, mit dem die Beklagte im bestehenden DauerrechtsverhÃ¤ltnis mit der KlÃ¤gerin eine verbindliche Vorabentscheidung Ã¼ber die aufgeworfene Rechtsfrage, die fÃ¼r den Erlass des Honorarbescheids von Bedeutung ist, trifft. In einem solchen Fall ist die kombinierte Anfechtungs- und Feststellungsklage statthaft (BSG, Urteil vom 08.08.2018 â□□ B 6 KA 24/17 R -, in juris, Rn. 11 m.w.N.). Erweist sich im Klageverfahren, dass Feststellungen eines Verwaltungsakts zum Bestehen oder Nichtbestehen eines RechtsverhÃ¤ltnisses nicht der wahren Rechtslage entsprechen, ist die GewÃ¤hrung von Rechtsschutz nicht darauf beschrÃ¤nkt, nach Aufhebung dieses Verwaltungsakts die BehÃ¶rde zur Feststellung der zutreffenden Rechtslage in einem neuen Verwaltungsakt zu verpflichten. Vielmehr besteht die originÃ¤re Aufgabe der Rechtsprechung darin, im Einzelfall die Rechtslage verbindlich zu klÃ¤ren; daraus folgt, dass das Gericht nach Aufhebung eines rechtswidrigen feststellenden Verwaltungsakts die der Rechtslage entsprechende Feststellung in seiner Entscheidung selbst trifft (BSG, Urteil vom 11.09.2019 â□□ B 6 KA 2/18 R â□□, in juris, Rn. 26 m.w.N.).

Zudem macht die KlÃ¤gerin mit ihrer Klage (sinngemÃ¤Ã□) den VerstoÃ□ der einschlÃ¤gigen Abrechnungsbestimmungen der Beklagten gegen hÃ¶herrangiges Recht geltend, soweit diese es ihr nicht ermÃ¶glichen, die AbrechnungssammelerklÃ¤rung wirksam durch eine ihrer einzelvertretungsberechtigten Gesellschafter zu unterzeichnen. Damit zielt ihr Begehren auf die Feststellung der Verfassungswidrigkeit der Abrechnungsbestimmungen. Da das SGG eine Â§ 47 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) entsprechende Norm nur fÃ¼r untergesetzliche Normen nach dem Zweiten Buch Sozialgesetzbuch kennt (Â§ 55a SGG), entspricht die Feststellungsklage in solchen FÃ¤llen der GewÃ¤hrleistung effektiven Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 GG (vgl. BVerfG, Beschluss vom 17.01.2006 â□□ 1 BvR 541/02 -, in juris). Dabei kann mit der Feststellungsklage nicht nur die Unwirksamkeit einer untergesetzlichen Rechtsnorm, sondern auch deren fehlerhafte Auslegung oder Anwendung sowie ein Anspruch auf deren Ã□nderung geltend gemacht werden (BSG, Urteil vom 14.05.2014 â□□ B 6 KA 21/13 R -, in juris, Rn. 20 m.w.N.). FÃ¼r die generelle Statthaftigkeit der Feststellungsklage in diesen FÃ¤llen spricht, dass diese eher dem Gewaltenteilungsprinzip Rechnung trÃ¤gt, weil die Entscheidung, in welcher Weise die festzustellende Rechtsverletzung zu beheben ist, dem Normgeber Ã¼berlassen bleibt (BSG, Urteil vom 14.05.2014 â□□ B 6 KA 21/13 R -, in juris). Den genauen Inhalt einer Abrechnungsbestimmung kann nur die Beklagte (im Benehmen mit den Krankenkassen) als Normgeberin festlegen.

Dem steht der Grundsatz der SubsidiaritÃ¤t einer Feststellungsklage nicht entgegen. Die Beklagte ist eine BehÃ¶rde im Sinne von Â§ 1 Abs. 2 SGB X. Von ihr kann angenommen werden, dass sie aufgrund ihrer verfassungsrechtlich verankerten Bindung an Gesetz und Recht (Art. 20 Abs. 3 GG) rechtskrÃ¤ftigen (feststellenden) Urteilen auch ohne Vollstreckungsdruck nachkommt (stRsp., z.B. BSG, Urteil vom 21.03.2012 â□□ B 6 KA 16/11 R -; BSG, Urteil vom 30.09.2015 â□□ B 3 KR 2/15 R -, beide in juris).

Der ZulÃ¤ssigkeit der kombinierten Anfechtungs- und Feststellungsklage steht

vorliegend nicht entgegen, dass die KlÃ¤gerin auch die MÃ¶glichkeit hÃ¤tte, die Rechtsfrage im Rahmen eines Honorarstreits klÃ¤ren zu lassen. Die VorabklÃ¤rung von Rechtsfragen, die fÃ¼r den Erlass des Honorarbescheids von Bedeutung sind, ist grundsÃ¤tzlich zulÃ¤ssig (vgl. BSG, Urteil vom 08.08.2018 â B 6 KA 24/17 R -, in juris, Rn. 11). Ein Verweis auf den Honorarstreit erscheint auch deshalb nicht zumutbar, weil eine unrichtige AbrechnungssammelerklÃ¤rung zur Folge haben kann, dass der KlÃ¤gerin kein Honorar zusteht (vgl. BSG, Urteil vom 17.09.1997 â 6 RKa 86/95 -, in juris).

2. Die Klage ist jedoch unbegrÃ¼ndet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 02.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 03.02.2015 ist rechtmÃ¤Ãig und verletzt die KlÃ¤gerin nicht in ihren Rechten. Die KlÃ¤gerin hat keinen Anspruch festzustellen, dass die Beklagte eingereichte SammelerklÃ¤rungen von der KlÃ¤gerin, die von einem ihrer einzelvertretungsberechtigten Gesellschaftern, Dr. B. oder Dr. M. , (mit oder ohne Vollmachten der anderen Gesellschafter) unterschrieben sind, als ordnungsgemÃ¤Ãe SammelerklÃ¤rungen zu akzeptieren hat.

a) Rechtsgrundlage ist seit der Neufassung des BMV-Ã mit Wirkung zum 01.10.2013 (DÃBl. 2013, A-2236) Â§ 35 Abs. 2 Satz 3 BMV-Ã, wonach die Unterschrift des abrechnenden Arztes auf dem einzelnen der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung zu Ã¼bermittelnden Abrechnungsschein entfallen kann, wenn er stattdessen eine SammelerklÃ¤rung abgibt, deren Wortlaut im Benehmen mit den VerbÃ¤nden der Krankenkassen von der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung festgelegt wird. Zuvor wurde die SammelerklÃ¤rung in den GesamtvertrÃ¤gen geregelt.

Die Beklagte hat den Wortlaut der SammelerklÃ¤rung dahingehend festgelegt, dass die Unterschrift des "Praxisinhabers, aller Mitglieder der BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft, des Vertretungsberechtigten und aller Ã¤rztlichen Leiter des MVZ" zu erfolgen hat. In Ziff. 4 der "Abrechnungsbestimmungen" im Merkblatt zur Erstellung der Quartalsabrechnung werden die Mitglieder dementsprechend aufgefordert, die SammelerklÃ¤rung, unterschrieben vom zugelassenen/ermÃ¤chtigten Arzt/Psychotherapeuten, in einer BAG von allen Partnern, im MVZ von dem/den Vertretungsberechtigten (GeschÃ¤ftsfÃ¼hrer) und dem/den Ã¤rztlichen Leiter(n), an die Beklagte zu senden.

Die Beklagte hat zur Festlegung des Wortlauts der AbrechnungssammelerklÃ¤rung das Benehmen mit den Krankenkassen hergestellt. Dass die ErklÃ¤rungen Ã¼ber das Benehmen teilweise (Knappschaft-Bahn-See am 09.07.2014 und AOK Baden-WÃ¼rttemberg am 14.10.2014) erst nach Erlass des angefochtenen Ausgangsbescheids bei der Beklagten eingegangen sind, ist unschÃ¤dlich. Das Benehmen setzt keine ausdrÃ¼ckliche Zustimmung vor; es genÃ¼gt vielmehr die Gelegenheit zur Stellungnahme innerhalb einer angemessenen Frist (BSG, Urteil vom 09.12.2004 â B 6 KA 44/03 R -, in juris, Rn. 50). Es liegen keine Anhaltspunkte dafÃ¼r vor, dass die insoweit angemessene Frist erst nach Erlass des Ausgangsbescheids ablief. Zudem betraf die von der Beklagten im angefochtenen Bescheid vom 02.07.2014 getroffene VerfÃ¼gung erstmals das Quartal III/2014, also die ab Oktober 2014 einzureichenden SammelerklÃ¤rungen.

Es genÃ¼gte mithin, wenn bis zum 01.10.2014 das Benehmen hergestellt war. Abgesehen davon wÃ¤re fraglich, ob die KlÃ¤gerin aus der verspÃ¤teten Herstellung des Benehmens Ã¼berhaupt etwas fÃ¼r sich herleiten kÃ¶nnte (vgl. dazu BSG, Urteil vom 21.10.1998 â B 6 KA 60/97 R â, juris).

Es kann ferner dahingestellt bleiben, ob die Festlegung des Wortlauts der AbrechnungssammelerklÃ¤rung â wie die Beklagte meint â eine AllgemeinverfÃ¼gung im Sinne von Â§ 31 Satz 2 SGB X darstellt oder eine Rechtsnorm, die in der hierfÃ¼r im Rahmen der Selbstverwaltung vorgesehenen Handlungsform der Satzung ergeht. Die Festlegung des Wortlauts der AbrechnungssammelerklÃ¤rung hat jedenfalls normativen Charakter, weil sie Ã¼ber Â§ 35 Abs. 2 Satz 2 BMV-Ã Teil des Bundesmantelvertrages ist und dieser seinerseits nach Â§ 82 Abs. 1 Satz 2 SGB V Bestandteil der GesamtvertrÃ¤ge ist (zur normativen Wirkung der GesamtvertrÃ¤ge BSG, Urteil vom 05.11.2008 â B 6 KA 55/07 R -, in juris). Anhaltspunkte dafÃ¼r, dass Fehler in der Bekanntmachung vorliegen, wurden von der KlÃ¤gerin nicht hinreichend substantiiert aufgezeigt (zur Darlegungspflicht vgl. BSG, Urteil vom 09.12.2004 â B 6 KA 44/03 R -, in juris).

b) Die Beklagte hat unter Anwendung dieser Bestimmungen zutreffend festgestellt, dass die SammelerklÃ¤rung der KlÃ¤gerin von allen Partner der Ã¼BAG sowie von dem Ã¤rztlichen Leiter und dem/den Vertretungsberechtigten des MVZ S. Klinik unterzeichnet werden muss. Nach dem eindeutigen Wortlaut der AbrechnungssammelerklÃ¤rung genÃ¼gt nicht die Unterschrift des Vertretungsberechtigten der Ã¼BAG.

Die Unterschrift des Vertretungsberechtigten und des Ã¤rztlichen Leiters des MVZ ist vorliegend auch nicht deshalb entbehrlich, weil das MVZ als NebenbetriebsstÃ¤tte der Ã¼BAG gefÃ¼hrt wird. Der Wortlaut der AbrechnungssammelerklÃ¤rung unterscheidet insoweit nicht zwischen Haupt- und NebenbetriebsstÃ¤tte. Zudem ist das MVZ keine NebenbetriebsstÃ¤tte im Sinne eines weiteren TÃ¤tigkeitsortes eines Vertragsarztes nach Â§ 24 Abs. 3 Ãrzte-ZV (frÃ¼her: Zweigpraxis). Nach Â§ 15a Abs. 4 Satz 4 BMV-Ã ist im Fall einer Ã¼BAG ein Vertragsarztsitz als BetriebsstÃ¤tte und die weiteren Vertragsarztsitze als NebenbetriebsstÃ¤tten zu wÃ¤hlen. Dies gilt gemÃ¤Ã Â§ 15c BMV-Ã entsprechend fÃ¼r BAGen zwischen VertragsÃ¤rzten und einem MVZ. Die Bestimmung als NebenbetriebsstÃ¤tte fÃ¼hrt demnach nicht dazu, dass das MVZ seine Eigenschaft als Rechtssubjekt verliert und in der Ã¼BAG "aufgeht". Das MVZ bildet vielmehr mit den VertragsÃ¤rzten der KlÃ¤gerin eine Ã¼BAG (vgl. auch Â§ 1a Nr. 12 BMV-Ã) und ist damit Partner der Ã¼BAG. Als solches hat sie nach dem Wortlaut der AbrechnungssammelerklÃ¤rung durch ihren Vertretungsberechtigten und ihren Ã¤rztlichen Leiter zu unterschreiben.

c) Der von der Beklagten im Benehmen mit den LandesverbÃ¤nden der Krankenkassen festgelegte Wortlaut der AbrechnungssammelerklÃ¤rung ist â soweit er hier zur PrÃ¼fung steht â mit hÃ¶herrangigem Recht vereinbar.

(1) Das Erfordernis der Unterschriften aller Partner der Ã¼BAG, auch des MVZ durch seinen Vertretungsberechtigten und Ã¤rztlichen Leiter, verstÃ¶Ãt insbesondere

nicht gegen Art. 12 Abs. 1 GG.

Die Freiheit, einen Beruf auszuÃ¼ben, ist untrennbar verbunden mit der Freiheit, eine angemessene VergÃ¼tung zu fordern. Gesetzliche VergÃ¼tungsregelungen sind daher am MaÃstab des Art. 12 Abs. 1 GG zu messen. Das gilt nicht nur fÃ¼r Vorschriften, die die Anspruchsgrundlage selbst betreffen; auch Regelungen, die lediglich die Durchsetzung von VergÃ¼tungsansprÃ¼chen beschrÃ¤nken, fallen in den Schutzbereich des Art. 12 Abs. 1 GG (BVerfG, Beschluss vom 30.03.1993 â 1 BvR 1045/89 -, in juris). Die Vorgaben der Beklagten zur AbrechnungssammelerklÃ¤rung beschrÃ¤nken die Durchsetzung des VergÃ¼tungsanspruchs der KlÃ¤gerin insoweit, als dass sie eine bestimmte Form der Abrechnung vorschreiben; den Bestimmungen ist deshalb berufsregelnde Tendenz beizumessen. Die EingriffsintensitÃ¤t ist allerdings gering. Wenn alle von der Beklagten benannten Personen anstatt â wie von der KlÃ¤gerin gewÃ¼nscht â nur die nach dem Gesellschaftsrecht Vertretungsberechtigten unterschreiben, hat dies lediglich einen bÃ¼rokratischen Mehraufwand zur Folge, der zudem angesichts dessen, dass die VertragsÃ¤rzte der Ã¼BAG zugleich Vertretungsberechtigte des MVZ sind, als Ã¼berschaubar zu bezeichnen ist. Als BerufsausÃ¼bungsregelung von niedriger IntensitÃ¤t kann die Bestimmung damit durch jede vernÃ¼nftige ErwÃ¤gung des Allgemeinwohls gerechtfertigt sein, soweit es zur Erreichung dieses Ziels geeignet, erforderlich und die BeschrÃ¤nkung den Betroffenen zumutbar ist (vgl. zum Abrechnungsverbot BSG, Urteil vom 27.06.2018 â B 6 KA 38/17 R -, in juris mit Verweisen auf die Rspr. des BVerfG).

Die von der Beklagten aufgestellten Anforderungen an die Unterschriften sind der Garantiefunktion der AbrechnungssammelerklÃ¤rung geschuldet und dienen damit der Erreichung eines legitimen Ziels. Die Abgabe einer â ordnungsgemÃ¤Ãen â AbrechnungssammelerklÃ¤rung ist eigenstÃ¤ndige Voraussetzung fÃ¼r die Entstehung des Anspruchs des Vertragsarztes auf VergÃ¼tung der von ihm erbrachten Leistungen. Die hierzu vom BSG im Jahr 1997 getroffene Entscheidung (Urteil vom 17.09.1997 â 6 RKa 86/95 -, in juris) hat nach wie vor GÃ¼ltigkeit (vgl. auch BSG, Urteil vom 15.05.2019 â B 6 KA 63/17 R -, in juris, Rn. 31; BSG, Urteil vom 24.10.2018 â B 6 KA 44/17 R -, in juris; BSG, Urteil vom 29.11.2017 â B 6 KA 33/16 R -, in juris). Dass es damals noch keine Ã¼BAG und auch kein MVZ gab, vermag an der Bedeutung der Garantiefunktion nichts zu Ã¤ndern. Mit der AbrechnungssammelerklÃ¤rung garantiert der Vertragsarzt, dass die Angaben auf den von ihm eingereichten Behandlungsausweisen (heute DatentrÃ¤gern) zutreffen. Die Garantiefunktion ist gerade wegen der aufgrund des Sachleistungsprinzips im Vertragsarztrecht auseinanderfallenden Beziehungen bei der Leistungserbringung (VerhÃ¤ltnis Arzt zum Patienten) und der VergÃ¼tung (VerhÃ¤ltnis Arzt zur KassenÃ¤rztlichen Vereinigung) und den damit verbundenen Kontrolldefiziten unverzichtbar (BSG, Urteil vom 17.09.1997 â 6 RKa 86/95 -, in juris). Die Erforderlichkeit der Garantiefunktion resultiert daraus, dass die Richtigkeit der Angaben auf den DatentrÃ¤gern nur in engen Grenzen Ã¼berprÃ¼ft werden kann, und Kontrollen mit erheblichem Aufwand und unsicheren Ergebnissen verbunden sind. Das System der Abrechnung beruht deshalb in weitem MaÃe auf dem Vertrauen, dass der Arzt die Behandlungsausweise zutreffend ausfÃ¼llt bzw. durch sein Personal ausfÃ¼llen lÃ¤sst; insoweit kommt der

AbrechnungssammelerklÃ¤rung als Korrelat fÃ¼r das Recht des Arztes, allein aufgrund eigener ErklÃ¤rungen Ã¼ber Inhalt und Umfang der von ihm erbrachten Leistungen einen Honoraranspruch zu erwerben, eine entscheidende Funktion bei der Ãberprüfung der Abrechnung zu (BSG, Urteil vom 17.09.1997 â 6 RKa 86/95 -, in juris).

Die Bedeutung der AbrechnungssammelerklÃ¤rung erklÃ¤rt, warum es sich um eine allein dem an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung Teilnehmenden zustehende ErklÃ¤rung handelt. Nur dieser kann eine ErklÃ¤rung abgeben, die das erforderliche Vertrauen in die Abrechnung herstellt. Teilnehmer in diesem Sinne sind gemÃ¤Ã Â§ 95 Abs. 1 SGB V der Vertragsarzt, ermÃ¤chtigte Ãrzte und Einrichtungen und seit 01.01.2004 das MVZ. Die BAG ist lediglich eine besondere Form der Kooperation von VertragsÃ¤rzten. Sie kann deshalb keine entsprechende ErklÃ¤rung abgeben; nur ihre Partner. Das MVZ als nicht natÃ¼rliche Person muss durch seinen Vertretungsberechtigten handeln. Wenn die Beklagte zusÃ¤tzlich die Unterschrift des Ã¤rztlichen Leiters fordert, ist dies vor dem Hintergrund der speziellen Strukturen eines MVZ nicht zu bestanden und von der Gestaltungsfreiheit des Normgebers gedeckt. Die Ã¤rztliche Leistung gehÃ¶rt zum Wesensmerkmal eines MVZ (vgl. Â§ 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V). Der Ã¤rztliche Leiter trÃ¤gt die vertragsÃ¤rztliche Gesamtverantwortung gegenÃ¼ber der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung (vgl. BSG, Urteil vom 14.12.2011 â B 6 KA 33/10 R -, in juris, Rn. 18); hierzu gehÃ¶rt auch die Abgabe der ordnungsgemÃ¤Ãen AbrechnungssammelerklÃ¤rung (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 24.02.2016 â L 11 KA 58/15 B ER -, in juris, Rn. 78). Anders ergibt sich auch nicht aus dem von der KlÃ¤gerin angefÃ¼hrten Urteil des BSG vom 21.03.2012 (- B 6 KA 22/11 R -, in juris), das sich mit zulassungsrechtlichen Fragen befasst.

Die Garantiefunktion nimmt somit eine gewichtige Stellung im Honorarverteilungssystem ein, das seinerseits der FunktionsfÃ¤higkeit des vertragsÃ¤rztlichen Systems und damit der FunktionsfÃ¤higkeit der GKV dient. Es bestehen deshalb keinerlei Zweifel, dass der in seiner IntensitÃ¤t geringfÃ¼gige Eingriff, dessen Auswirkungen der KlÃ¤gerin ohne Weiteres zumutbar sind, durch einen (sogar gewichtigen) Gemeinwohlbelang gerechtfertigt ist. Ein milderes Mittel ist nicht ersichtlich. Insbesondere kann die von der KlÃ¤gerin gewÃ¼nschte Unterschrift des gesellschaftsrechtlichen Vertreters der Ã¼BAG nicht als gleich geeignetes Mittel zur Erreichung der Garantiefunktion betrachtet werden, weil â wie dargestellt â die (Ã¼)BAG selbst nicht an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnimmt, sondern nur ihre Partner.

(2) Auch ein VerstoÃ gegen Art. 3 Abs. 1 GG liegt nicht vor.

Eine ungleiche Behandlung von Normadressaten ist mit dem allgemeinen Gleichheitssatz vereinbar, wenn zwischen ihnen Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen kÃ¶nnen (vgl. BVerfG, Urteil vom 23.01.1990 â 1 BvL 44/86 -, in juris, Rn. 167; BVerfG, Beschluss vom 30.05.1990 â 1 BvL 2/83 -, in juris, Rn. 73). Dabei sind sozialpolitische Entscheidungen des Gesetzgebers hinzunehmen, solange seine ErwÃ¤gungen weder offensichtlich fehlerhaft noch mit der Werteordnung des

Grundgesetzes unvereinbar sind (BVerfG, Beschluss vom 08.02.1994 â□□ 1 BvR 1237/85 -, in juris, Rn. 39). Der allgemeine Gleichheitssatz fordert vom Gesetzgeber nicht, dass er sÃ¤mtliche Fallkonstellationen einer Regelung entsprechend ihrer jeweiligen Besonderheiten unterzieht. Er darf vielmehr â□□ gerade im Bereich der Sozialversicherung â□□ bei der Ordnung von Massenerscheinungen typisierende Regelungen schaffen mit der Folge, dass im Einzelfall auftretende unvermeidliche HÃ¤rten hinzunehmen sind (vgl. etwa BVerfG, Beschluss vom 08.02.1983 â□□ 1 BvL 28/79 -, in juris, Rn. 38). Es ist nicht Sache der Rechtsprechung zu prÃ¼fen, ob der Gesetzgeber die gerechteste oder zweckmÃ¤Ã□igste LÃ¶sung getroffen hat. Auch die Systemwidrigkeit einer bestimmten Regelung fÃ¼hrt fÃ¼r sich allein noch nicht zu einem VerstoÃ□ gegen Art. 3 Abs. 1 GG. Nach welchem System der Gesetzgeber eine Materie ordnen will, obliegt, ebenso wie die ZweckmÃ¤Ã□igkeit einer Regelung, seiner Entscheidung; auch solche Entscheidungen sind nur nach den MaÃ□stÃ¤ben der Verfassung, nicht aber unter dem Gesichtspunkt der Systemwidrigkeit zu Ã¼berprÃ¼fen (BVerfG, Beschluss vom 10.11.1981 â□□ 1 BvL 18/77 -, in juris, Rn. 34). Nur die Einhaltung der Grenzen gesetzgeberischer EntscheidungsspielrÃ¤ume ist von der Rechtsprechung zu Ã¼berprÃ¼fen; die Unsachlichkeit der Regelung muss evident sein, wenn der Gleichheitssatz des Art. 3 Abs. 1 GG verletzt sein soll (BVerfG, Beschluss vom 01.07.1964 â□□ 1 BvR 375/62 -, in juris, Rn. 12).

Die unterschiedliche Behandlung von BAGen und MVZ ist sachlich gerechtfertigt. Dies ergibt sich schon daraus, dass die BAG anders als das MVZ nur eine Kooperationsform zugelassener VertragsÃ¤rzte darstellt und selbst nicht an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnimmt (s.o.). Soweit die KlÃ¤gerin eine Ungleichbehandlung im VerhÃ¤ltnis zu einer BAG, die aus mehreren MVZen besteht und in der Rechtsform der GmbH gegrÃ¼ndet wurde, anfÃ¼hrt, Ã¼bersieht sie, dass fÃ¼r diese dieselben Regelungen wie fÃ¼r die KlÃ¤gerin gelten. Auch in diesem Fall haben die Partner der BAG, die MVZen durch ihren jeweiligen Vertretungsberechtigten und den Ã¤rztlichen Leiter, die AbrechnungssammelerklÃ¤rung zu unterzeichnen. Es fehlt also schon eine Ungleichbehandlung.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. Â§ 154 Abs. 1 und 2 VwGO.

IV. GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision bestehen nicht (Â§ 160 Abs. 2 SGG).

V. Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf Â§ 52 Abs. 3 Gerichtskostengesetz (GKG).

Erstellt am: 13.01.2021

Zuletzt verändert am: 23.12.2024