

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 10/15 B

L 3 KA 43/12 (LSG für das Saarland)
S 2 KA 134/11 (SG für das Saarland)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Saarland,
Europaallee 7 - 9, 66113 Saarbrücken,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

1. AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,
2. Verband der Ersatzkassen e.V. - vdek,
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin,
3. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See,
als Trägerin der Kranken- und Pflegeversicherung,
Pieperstraße 14 - 28, 44789 Bochum,
4. BKK Landesverband Mitte,
Siebstraße 4, 30171 Hannover,
5. Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau als
landwirtschaftliche Krankenkasse,
Weissensteinstraße 70 - 72, 34131 Kassel,
6. IKK Südwest,
Berliner Promenade 1, 66111 Saarbrücken.



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



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 13. Mai 2015 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Dr. D ü r i n g und den Richter R a d e m a c k e r sowie die ehrenamtlichen Richter N a c k e und Dr. L ö r z beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landesozialgerichts für das Saarland vom 5. Dezember 2014 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auf 270 577 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Streitig ist die Vergütung von Sachkosten für von der Klägerin durchgeführte vertragsärztliche Dialyseleistungen für 33 Dialysepatienten im Quartal IV/2008 in Höhe von 270 577,40 Euro nebst Zinsen.
- 2 Mit Bescheid vom 17.1.2008 lehnte die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) die von der Klägerin - einer internistisch-nephrologischen Berufsausübungsgemeinschaft - beantragte Erteilung eines dritten Versorgungsauftrages nach Anlage 9.1 des Bundesmantelvertrages Ärzte ab. Den daraufhin erhobenen Antrag auf einstweiligen Rechtsschutz (*SG für das Saarland - S 2 ER 1/08 KA*) erklärte die Klägerin in der mündlichen Verhandlung vom 9.7.2008 nach einem an die Beklagte gerichteten Hinweis des SG, dass die der Klägerin zum Abbau der Zahl ihrer Dialysepatienten gesetzte Frist zu kurz bemessen worden war und das vorgelegte weitere Zahlenmaterial zur Vorbereitung einer hinreichend tragfähigen Entscheidung im Widerspruchsverfahren auszuwerten und zu prüfen sei, für erledigt. Mit Widerspruchsbescheid vom 15.7.2008 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Die Zurückweisung des Widerspruchs beruhte auf einem Beschluss des Widerspruchsausschusses, der schon vor der mündlichen Verhandlung im Verfahren zum einstweiligen Rechtsschutz, nämlich am 2.7.2008, ergangen war. Die Klägerin erhob dagegen Klage (*S 2 KA 39/08*). Das Klageverfahren endete mit einem zwischen den Beteiligten am 21.5.2010 geschlossenen Vergleich, in dem die Beklagte der Klägerin einen unbefristeten dritten Versorgungsauftrag ab dem 1.7.2010 erteilte.
- 3 Ein Anfang 2009 gestellter Antrag auf Erteilung eines dritten Versorgungsauftrags hatte zuvor keinen Erfolg gehabt. Im Zuge eines wegen dieses Antrags anhängigen Verfahrens des einst-



weiligen Rechtsschutzes wurde ein Vergleich geschlossen, in dem sich die Beklagte verpflichtete, die Übernahme eines vorläufigen befristeten Versorgungsauftrages für die Zeit ab dem 5.6.2009 bis einschließlich zum 31.3.2010 zu genehmigen (*Ziff 1 des Vergleichs*). Die Beklagte und die beigeladenen Krankenkassenverbände verpflichteten sich, die der Klägerin einschließlich des 4. Quartals 2008 bis zum 4.6.2009 entstandenen Sachkosten zu erstatten (*Ziff 2 des Vergleichs*). Die Beigeladene zu 1) behielt sich den Widerruf des Vergleichs vor (*Ziff 3 des Vergleichs*), die weiteren Beigeladenen erhielten die Gelegenheit, der unter Ziff 2 des Vergleichs niedergelegten vergleichswisen Regelung beizutreten (*Ziff 4 des Vergleichs*).

- 4 Die Beigeladene zu 1) widerrief die unter Ziff 2 getroffene Regelung fristgerecht. Die weiteren Beigeladenen traten der Regelung in Ziff 2 nicht bei.
- 5 Die Klägerin hatte mit ihrer auf die Vergütung von Sachkosten für die Behandlung von 33 Dialysepatienten im Quartal IV/2008 gerichteten Klage vor dem SG Erfolg (*Urteil des SG vom 10.10.2012*). Nach Auffassung des SG ergibt sich der Anspruch zwar nicht aus Ziff 2 des Vergleichs vom 1.7.2009, aber aus Treu und Glauben im Hinblick auf den Verfahrensgang. Das LSG hat das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen. Es schloss sich der Auffassung des SG insoweit an, als der Klägerin aus Ziff 2 des Vergleichs kein Anspruch zustehe. Es bestehe jedoch entgegen der Auffassung des SG auch kein Anspruch aus dem Gebot von Treu und Glauben (*Urteil vom 5.12.2014*).
- 6 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin Abweichungen von der Rechtsprechung des BSG, Verfahrensmängel sowie die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.

II

- 7 Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg.
- 8 1. Die von der Klägerin geltend gemachte Abweichung des angefochtenen Urteils von der Rechtsprechung des BSG (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*) führt nicht zur Zulassung der Revision. Voraussetzung für die Zulassung der Revision wegen Divergenz ist, dass Rechtssätze aus dem LSG-Urteil und aus einer höchstrichterlichen Entscheidung nicht miteinander vereinbar sind und das Berufungsurteil auf dieser Divergenz beruht; dabei muss es sich um Abweichungen in den rechtlichen Grundsätzen handeln (*BSG SozR 3-1500 § 160 Nr 26 S 44 f*). Von vornherein ungeeignet für die Begründung einer Divergenz ist die Auffassung der Klägerin, die Ansicht des LSG, der Widerruf des Prozessvergleichs vom 1.7.2009 durch die Beigeladene zu 1) habe dazu geführt, dass die Klägerin aus dem Prozessvergleich keine Ansprüche gegen die Beklagte herleiten könne, beruhe auf Rechtsgrundsätzen, die mit der höchst-



richterlichen Rechtsprechung unvereinbar seien. Die Entscheidung des LSG beruht allein auf der Auslegung des Vergleichs. Das LSG hat sich insoweit ausdrücklich die Auffassung des SG zu eigen gemacht. Dieses Gericht wiederum kommt bei "verständiger Auslegung" des Vergleichs zu dem Ergebnis, dass nicht davon ausgegangen werden könne, dass ohne die Beteiligung der eigentlichen Kostenträger die KÄV eine originäre Haftung für die Dialysekosten habe begründen wollen. Diese Auslegung des Vergleichs enthält von vornherein keinen Rechtssatz, der höchstrichterlicher Rechtsprechung zuwiderlaufen könnte.

- 9 Entgegen der Auffassung der Klägerin weicht das LSG auch durch die Auslegung des Vergleichs vom 1.7.2009 nicht von höchstrichterlicher Rechtsprechung ab. Es hat bei der Entwicklung der für die Auslegung von Vergleichen maßgeblichen Rechtsgrundsätze keinen Rechtssatz dahingehend aufgestellt, dass es allein auf den ex post ermittelten Parteiwillen ankommt, der weder dem Wortlaut des Vergleichs noch den sonstigen Prozessumständen zu entnehmen sei. Es kommt unter dem hier maßgeblichen Aspekt der Divergenz nicht darauf an, ob das LSG die Auslegung des Vergleichs in Übereinstimmung mit den von der Klägerin zitierten Rechtssätzen des BSG und des BVerfG, wonach durch die Auslegung "das wirklich Gewollte, das in der Äußerung erkennbar ist" zu ermitteln bzw "unter Beachtung der durch die gewählte Formulierung gezogenen Auslegungsgrenzen der objektiv zum Ausdruck kommende Wille des Erklärenden maßgeblich sei", vorgenommen hat. Ebenso wie die fehlerhafte Anwendung höchstrichterlicher Rechtsgrundsätze im Einzelfall nicht die Zulassung der Revision wegen Divergenz zu begründen vermag, vermag auch eine - unterstellt - fehlerhafte oder unzureichende Anwendung der von der höchstrichterlichen Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zur Auslegung von Vergleichen so lange keine Zulassung der Revision unter dem Gesichtspunkt der Divergenz zu begründen, wie das LSG nicht ausdrücklich oder sinngemäß von diesen Grundsätzen abweicht.
- 10 Zutreffend sieht die Klägerin allerdings, dass das LSG mit seiner Auffassung, ein Anspruch aus dem Prozessvergleich stehe der Klägerin (auch) deshalb nicht zu, weil die materielle Wirksamkeit des Vergleichs gemäß § 57 Abs 1 SGB X von der Zustimmung der beigeladenen Krankenkassenverbände abhängig sei, der höchstrichterlichen Rechtsprechung widerspricht. Das LSG stellt zumindest inzident den Rechtssatz auf, dass bei einem Vergleich zwischen einer KÄV und einem Vertragsarzt die notwendig beizuladenden Krankenkassen Dritte iS des § 57 SGB X sind, von deren schriftlicher Zustimmung die Wirksamkeit des Vergleichs abhängt. Damit setzt sich das LSG in Widerspruch zur Rechtsprechung des BSG. Dieses hat im Zusammenhang mit einem im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung geschlossenen Vergleich, in dem auch zu prüfen war, ob die fehlende Zustimmung der Krankenkassen zur Unwirksamkeit des Vergleichs geführt hat, den Rechtssatz aufgestellt, dass Dritte iS des § 57 Abs 1 SGB X nur Privatrechtssubjekte sein können (*BSGE 92, 283 = SozR 4-2500 § 106 Nr 5, RdNr 17*).
- 11 Auf dieser Abweichung beruht das Urteil des LSG jedoch nicht iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG. Das LSG hat seine Entscheidung, wonach die Klägerin aus dem von der zu 1) beigeladenen



Krankenkasse widerrufenen Vergleich keine Ansprüche gegen die Beklagte herleiten kann, in erster Linie auf die Auslegung des Vergleichs gestützt und insofern maßgeblich darauf abgestellt, dass nichts dafür spreche, dass die KÄV auch ohne die Zahlungsbereitschaft der vorrangig verpflichteten Krankenkassen Dialysesachkosten zu Gunsten der Klägerin übernehmen wollte, deren Refinanzierung bei den Kostenträgern ausgeschlossen ist. Nur ergänzend hat das LSG dann weiterhin die Ansprüche der Klägerin mit der Begründung verneint, der Vergleich sei ohnehin mangels Zustimmung der Krankenkassen unwirksam. Da die Klägerin den zentralen Begründungsansatz des berufsgerichtlichen Urteils mit ihrer Divergenzrüge nicht erfolgreich anfechten kann, ist die Zulassung der Revision wegen Divergenz unabhängig davon nicht veranlasst, dass die Hilfsbegründung des LSG mit einer Entscheidung des BSG nicht in Einklang steht und die Klägerin dies in der gebotenen Form aufgezeigt hat.

- 12 2. Das LSG hat entgegen der Auffassung der Klägerin keinen Verfahrensfehler iS des § 160 Abs 2 Nr 3 SGG begangen, auf dem sein Urteil beruht. In diesem Zusammenhang macht die Klägerin geltend, ihr Vorbringen, dass sich ein Anspruch gegen die Beklagte auf Übernahme der Sachkosten für die 33 zusätzlichen Dialysepatienten im streitbefangenen Quartal (auch) aus einem Schadensersatzanspruch gegenüber der beklagten KÄV ergeben könne, sei nicht hinreichend gewürdigt worden. Die damit gerügte Verletzung des Anspruchs auf Gewährung angemessenen rechtlichen Gehörs liegt im Ergebnis nicht vor. Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass ein Gericht das tatsächliche Vorbringen der Beteiligten zur Kenntnis nimmt und bei seiner Entscheidung erwägt, auch wenn sich dies nicht ausdrücklich aus dem Urteil selbst ergibt. Die gegenteilige Annahme, also das Versäumnis eines Gerichts eine bestimmte Argumentation der Beteiligten zur Kenntnis zu nehmen und sie in Erwägung zu ziehen, bedarf greifbarer Anhaltspunkte, die der Beschwerdeführer aufzuzeigen hat (*vgl etwa BSGE 88, 193, 204 = SozR 3-2500 § 79a Nr 1; BVerfGE 79, 51, 61*). Greifbare Anhaltspunkte in diesem Sinne liegen hier nicht vor.
- 13 Das LSG hat sich mit dem Kern der Argumentation der Klägerin hinreichend auseinandergesetzt, dass sich nämlich aus dem Verhalten der Beklagten im Zusammenhang mit den verschiedenen Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes hinsichtlich der Erteilung des dritten Versorgungsauftrags für Dialysepatienten ein Anspruch der Klägerin ergeben habe, auch für Zeiten, in denen sie diesen dritten Versorgungsauftrag noch nicht für ihre Praxis erhalten hatte, zumindest die Sachleistungen für zusätzlich behandelte Patienten abrechnen zu können. Auf diese Rechtsposition hatte - unter dem rechtlichen Aspekt von Treu und Glauben - das SG seine für die Klägerin positive Entscheidung gestützt, und diesen Erwägungen des SG ist das LSG mit einer die Auffassung der Klägerin berücksichtigenden Argumentation explizit nicht gefolgt. Dass die Klägerin dieser Beurteilung nicht zustimmen vermag, begründet für sich genommen nicht den Vorwurf einer Verletzung des rechtlichen Gehörs.
- 14 Die Begründung des LSG ist in ihrem Kontext so zu verstehen, dass die Beklagte sich auch in der mündlichen Verhandlung vor dem SG am 9.7.2008 nicht in der Weise eingelassen hat, dass



die Klägerin die Zusage für einen dritten Versorgungsauftrag erhalten werde, oder dass die Klägerin zumindest darauf vertrauen konnte, für die Zeit nach dem Termin der mündlichen Verhandlung so gestellt zu werden. Der Umstand, dass der Sitzungsvertreter der Beklagten am 9.7.2008 auf Vorschlag des Gerichts die Bereitschaft der Beklagten erklärt hat, die Interessenlage der Klägerin im Widerspruchsverfahren zu prüfen, kann nach Auffassung des LSG selbst dann nicht als Zusage der Erteilung eines dritten Versorgungsauftrags oder als hinreichende Basis für die Gewährung von Vertrauensschutz gewertet werden, wenn zu dem Zeitpunkt der mündlichen Verhandlung die Entscheidung über die Zurückweisung des Widerspruchs der Klägerin bereits gefallen war, wie die Klägerin im Berufungsverfahren und auch mit ihrer Nichtzulassungsbeschwerde geltend macht.

- 15 Wenn das Verhalten der Beklagten in diesem Zusammenhang so gewürdigt wird, dass die Klägerin nicht abschließend darauf vertrauen durfte, zumindest ab dem 1.10.2008 so behandelt zu werden, als stünde ihr schon ein dritter Versorgungsauftrag zur Verfügung, liegt auf der Hand, dass sich dieselbe Rechtsfolge nicht unter dem Aspekt einer Schadensersatzpflicht der Beklagten ergeben kann. Im Übrigen hat die Klägerin in ihrem Schriftsatz gegenüber dem Berufungsgericht nicht näher präzisiert, unter welchen rechtlichen Voraussetzungen sie von einem zum Schadensersatz verpflichtenden Verhalten der Beklagten ausgehe, und nach welchen Grundsätzen ein - mit Staatshaftungsansprüchen nicht identischer - öffentlich-rechtlicher Schadensersatzanspruch einer Körperschaft bestehen kann. Anders als die ausführlicheren Darlegungen in der Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde sind die Ausführungen dazu auf Seite 4 des Schriftsatzes vom 15.5.2013 nicht so eingehend, dass das LSG sich hätte gedrängt sehen müssen, dazu explizit Stellung zu nehmen. Mit dem inhaltlichen Kern des Vorbringens der Klägerin, mit dem sie auch ihren Schadensersatzanspruch begründet, nämlich mit der Wertung des Verhaltens der Beklagten in den verschiedenen Stadien des Verwaltungsverfahrens und der vorangegangenen Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes, hat sich das LSG in angemessener Weise auseinandergesetzt. Im Übrigen hätte die Klägerin nach Zustellung des Widerspruchsbescheides vom 15.7.2008 noch ca sechs Wochen Zeit gehabt, im Wege eines erneuten Verfahrens nach § 86b Abs 2 SGG zu Beginn des 4. Quartals 2008 Klarheit darüber zu schaffen, für wie viele Patienten sie vorläufig Sachkosten abrechnen darf.

- 16 3. Soweit die Klägerin schließlich geltend macht, im Rechtsstreit seien Fragen von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*), hat sie ebenfalls keinen Erfolg. Die Zulassung der Revision setzt die Bezeichnung einer Rechtsfrage voraus, die im angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Soweit die Klägerin auch in diesem Zusammenhang auf die Rechtsauffassung des LSG Bezug nimmt, dass öffentlich-rechtliche Vergleiche zwischen Vertragsärzten und einer KÄV unwirksam sind, wenn die Krankenkassenverbände nicht zugestimmt haben, kann auf die Ausführungen oben unter Ziff 1 unter dem Gesichtspunkt der Divergenz verwiesen werden. Das BSG hat bereits entschieden, dass



Dritter iS des § 57 Abs 1 SGB X nur ein Privatrechtssubjekt sein kann, also weder eine Krankenkasse noch ein Krankenkassenverband. Deshalb weicht, wie die Klägerin richtig dargestellt hat, das Berufungsurteil an dieser Stelle von der höchststrichterlichen Rechtsprechung ab, beruht aber nicht auf dieser Abweichung. Unabhängig davon, kommt der Rechtsfrage keine grundsätzliche Bedeutung zu, weil die - vom LSG ersichtlich übersehene - Rechtsprechung des Senats die Voraussetzungen der Wirksamkeit öffentlich-rechtlicher Verträge im Vertragsarztrecht hinreichend geklärt hat. Welche Auswirkungen im Übrigen die fehlende Zustimmung der Krankenkassen zu einem Vergleich zwischen einem Vertragsarzt bzw einer Berufsausübungsgemeinschaft und einer KÄV hat, ist von der Ausgestaltung der jeweiligen Verträge bzw der Formulierung der Vergleiche und von der Bewertung der ihr zugrundeliegenden Konstellation abhängig und kann deshalb nur für den jeweiligen Einzelfall beantwortet werden.

- 17 Von vornherein keine Bedeutung über den Einzelfall hinaus hat das Vorbringen der Klägerin hinsichtlich des Verhaltens der Beklagten im vorangegangenen Verwaltungsverfahren bzw in dem Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes. Dazu ist auf die Ausführungen oben unter Ziff 2 zu verweisen.
- 18 4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO. Die Klägerin hat die Kosten des von ihr ohne Erfolg geführten Rechtsmittels zu tragen.
- 19 5. Die Entscheidung zur Höhe des Streitwertes folgt derjenigen des LSG, die von keinem der Beteiligten in Frage gestellt worden ist.

