

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 50/09 B

L 11 (10) KA 62/07 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 2 KA 128/06 (SG Düsseldorf)

.....,

Klägerin und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein,
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf,

Beklagte und Beschwerdeführerin,

beigeladen:

Ärztekammer Nordrhein,
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 23. Juni 2010 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Prof. Dr. C l e m e n s und E n g e l h a r d sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. Z e c h und den ehrenamtlichen Richter Dr. S e e g e r s beschlossen:

Die Beschwerde der Beklagten gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 9. September 2009 wird zurückgewiesen.



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



Der Beklagte trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 1350 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Der Streit betrifft die Festsetzung einer Umlagenpauschale für den ärztlichen Notfalldienst (NFD) gegenüber einer privatärztlich tätigen Ärztin.
- 2 In Nordrhein wird der NFD gemeinschaftlich von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) und der Ärztekammer getragen; im Notfalldienstbezirk im Bereich der Klägerin ist eine zentrale Notfallpraxis eingerichtet, in der der Bereitschaftsarzt aufgesucht werden kann. Die Kosten der Organisation und Durchführung des NFD trug die Beklagte. Wegen der Verwaltungskosten der Abrechnung von Notfallbehandlungen behielt sie von den Notfalldiensthonoraren, die sie den den NFD verrichtenden Ärzten gewährte, jeweils einen prozentualen Anteil ein. Die Deckung der allgemeinen Kosten der Notfallpraxis wurde im Jahr 2004 neu organisiert. Der geschäftsführende Vorstandsausschuss beschloss am 16.4.2004, nicht mehr wie bisher von dem Honorar für die Ärzte, die in der Notfallpraxis Notfallbehandlungen erbrachten und abrechneten, jeweils einen prozentualen Anteil (zuletzt 0,7 %) einzubehalten, sondern ab dem Quartal II/2004 von jedem Arzt je Quartal eine Pauschale von 450 Euro zu erheben (die sich nach Angaben der Beklagten aus 295 Euro für die Betriebskosten und 155 Euro für den organisierten Fahrdienst ergaben).
- 3 Nach dieser Umstellung beantragte die Klägerin, die als Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie ausschließlich privatärztlich tätig ist - nach ihren Angaben nur geringfügig mit lediglich ca fünf Wochenstunden -, zunächst, sie von der Teilnahme an dem NFD zu befreien. Nachdem sie damit keinen Erfolg gehabt hatte, erhob sie wegen der Festsetzung der Kostenpauschale von 450 Euro Widerspruch, zunächst gegen den Bescheid für das Quartal II/2005, dann auch gegen die nachfolgenden Quartalshonorarbescheide. Sie blieb erfolglos.
- 4 Das von ihr angerufene SG hat - nach Verbindung der Verfahren hinsichtlich der Quartale II bis IV/2005 - ihrer Klage stattgegeben (*Urteil des SG vom 24.10.2007*). Das LSG hat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen (*Urteil des LSG vom 9.9.2009*): Nicht umstritten sei die Berechtigung der Beklagten, die Klägerin zu den Verwaltungskosten für die Abrechnung von Notfallbehandlungen nach einem prozentualen Anteil an dem ihr gewährten Honorar für die von



ihr erbrachten Notfalldienstleistungen heranzuziehen. Umstritten sei vorliegend allein, ob die Beklagte nach dem damaligen, im Jahr 2005 geltenden Recht eine pauschale Umlage für die Kosten der zentralen Notfallpraxis von der Klägerin erheben dürfe. Dies sei zu verneinen. Sie habe gemäß § 13 Abs 3 Satz 4 ihrer Satzung eine feste Umlage zur Deckung der Kosten der Notfallpraxen und der nicht anderweitig gedeckten Transportkosten nur von Mitgliedern erheben dürfen. Dazu gehöre die Klägerin gemäß § 77 Abs 3 SGB V nicht. Eine Rechtsgrundlage für das Vorgehen der Beklagten ergebe sich auch nicht aus §§ 10, 12 der Gemeinsamen Notfalldienstordnung (GNFDO). In § 12 GNFDO sei lediglich geregelt, dass die tatsächlichen Kosten der Organisation und Durchführung des NFD von der Beklagten und (in Satz 3:) eventuelle Defizite von den zum NFD verpflichteten Ärzten zu tragen seien. Eine Ermächtigung, ein Defizit zu erheben, fordere eine Gegenüberstellung von tatsächlichen Aufwendungen und Einnahmen. Daraus ergebe sich keine ausreichende Grundlage für die Erhebung einer festen Kostenpauschale.

- 5 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Beklagte Abweichungen von der Rechtsprechung des BSG und des BVerfG sowie die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.

II

- 6 Die Beschwerde der Beklagten ist unbegründet. Sie hat weder mit der Abweichungsrüge noch mit der Grundsatzrüge Erfolg.
- 7 1. Mit der Rüge, das Urteil des LSG weiche von höchstrichterlichen Entscheidungen ab und beruhe auf dieser Abweichung (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*), macht die Beklagte geltend, das LSG habe unbeachtet gelassen, dass nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung jeder am System beteiligte Arzt, der durch einen zentralen NFD von der Notwendigkeit eigener Notdienstbereitschaft entlastet werde, die Kosten des NFD mittragen müsse und dass dies, soweit außer den Vertragsärzten auch Nichtvertragsärzte entlastet würden, auch für diese gelten müsse (*unter Anführung von insbesondere BSG SozR 4-2500 § 75 Nr 2 RdNr 8 ff; vgl auch BSG SozR 4-2500 § 75 Nr 7 RdNr 13 ff*).
- 8 a) Das LSG hat sich indessen nicht in Widerspruch zu diesen Grundsätzen gesetzt. Es hat sich mit diesen Prinzipien nicht befasst und nach dem Kontext seines Urteils auch nicht befassen müssen. Das Urteil des LSG beruht auf der Annahme, dass es keine ausreichende normative Ermächtigungsgrundlage für die Erhebung eines pauschalen Kostenbeitrags von der Klägerin gebe. Zu diesem Ergebnis ist das LSG in Auslegung des Satzungsrechts der Beklagten und der GNFDO gelangt; dieses Auslegungsergebnis ist für die revisionsgerichtliche Überprüfung verbindlich, weil das BSG an die Feststellung des Inhalts des Landesrechts und an dessen Aus-

legung durch das LSG gebunden ist (vgl. § 162 SGG, siehe dazu zB - betr GNFD - BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 2 S 5 f = *Juris RdNr 20 f*; SozR 4-2500 § 75 Nr 3 RdNr 18 f). Die Auslegung des Landesrechts auf ihre Richtigkeit zu überprüfen, könnte nur veranlasst sein, wenn eine Unvereinbarkeit des Auslegungsergebnisses mit Bundesrecht oder allgemein eine Verkenning genereller Auslegungsgrundsätze in Frage stünde.

- 9 Zwar erscheint die Auslegung des LSG, dass § 12 Satz 3 GNFD mit seiner Vorgabe, dass Defizite von den zum NFD verpflichteten Ärzten getragen werden, keine Ermächtigung dafür herbeige, im Wege einer Kostenpauschale die Defizite von den Ärzten tragen zu lassen, als nicht zwingend. Denn dadurch läuft insoweit der von der Beklagten zutreffend hervorgehobene Grundsatz leer, dass gemäß der ständigen Rechtsprechung des BSG die Organisation eines NFD einen Vorteil für alle diejenigen Ärzte darstellt, die dadurch von der Notwendigkeit entlastet werden, für die eigenen Patienten regelmäßig persönlich notdienstbereit zu sein, und die deshalb an sich an den dafür anfallenden Kosten zu beteiligen sind. Eine Rechtsverletzung in dem Sinne, dass die Auslegung des LSG mit höherrangigem Recht nicht vereinbar sei, liegt aber nicht vor: Das Ergebnis des LSG wird von dem allgemeinen Grundsatz getragen, dass gemäß dem rechtsstaatlichen Grundsatz vom "Vorbehalt des Gesetzes" für hoheitliche Eingriffe, insbesondere für die Auferlegung von Geldleistungspflichten, eine ausreichend klare normative Ermächtigungsgrundlage erforderlich ist, die vorliegend - nach der Auslegung des LSG - nicht gegeben sei.
- 10 Dieser allgemeine Grundsatz besteht neben bzw zusätzlich zu dem materiellen Grundsatz, wonach an sich die Auferlegung der Geldleistungspflicht gleichermaßen auf alle vom NFD profitierenden Ärzte erforderlich ist. Eine Möglichkeit, mit Hilfe eines solchen materiellen Grundsatzes das vom LSG festgestellte landesrechtliche Fehlen einer ausreichenden normativen Ermächtigungsgrundlage "aufzufüllen" und damit dieses Defizit auszugleichen, ist nicht gegeben. Das Ergebnis, dass in einem solchen Fall die Nichtvertragsärzte nicht zu der Geldleistung herangezogen werden können und dadurch im Vergleich zu anderen eventuell einen ungerechtfertigten Vorteil haben, muss bis zur Schaffung einer ausreichenden normativen Ermächtigungsgrundlage hingenommen werden.
- 11 Die Möglichkeit, unter bestimmten Voraussetzungen eine solche fehlende Ermächtigungsgrundlage auch rückwirkend zu schaffen, besteht (vgl hierzu BVerfG <Kammer> NVwZ 2010, 313, 314 unter 1. b bb und cc = *Juris RdNr 20 ff*). Dafür, dass vorliegend eine solche Normsetzung mit Rückwirkung erfolgt wäre, ist indessen nichts ersichtlich; das wird auch nicht von der Beklagten geltend gemacht.
- 12 Anhaltspunkte dafür, dass die vom LSG vorgenommene Auslegung des Landesrechts gegen generelle Auslegungsgrundsätze verstoßen könnte oder dass das LSG sonstwie die jedem Be-



rufungsgericht zukommende Kompetenz, das Landesrecht abschließend und für das BSG verbindlich auszulegen, überschritten haben könnte, sind nicht erkennbar.

- 13 b) Nach alledem trifft zwar die Rüge der Beklagten zu, dass die Rechtslage, wie das LSG sie festgestellt hat - dass von der Klägerin der Pauschalbeitrag nicht erhoben werden kann -, mit den Grundgedanken der bisherigen Rechtsprechung des Senats zu den Kosten des NFD nicht in voller Übereinstimmung steht. Das Urteil des LSG beruht hierauf aber nicht; dies ist für das LSG nicht entscheidungserheblich gewesen. Für das Urteil ist allein ausschlaggebend gewesen, dass es an einer ausreichenden normativen Ermächtigungsgrundlage gefehlt habe. Damit kann das Urteil des LSG auf der von der Beklagten geltend gemachten Missachtung von Rechtsprechungsgrundsätzen nicht im Sinne des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG "beruhen".
- 14 2. Ebenso wenig greift die von der Beklagten erhobene Rüge grundsätzlicher Bedeutung durch. Die von ihr aufgeworfenen Rechtsfragen, (a) ob sich aus Bestimmungen des SGB V iVm den Vorschriften der GNDFO die Verpflichtung zu einer festen Kostenpauschale für den am NFD in einer Notfallpraxis verpflichteten Nichtvertragsarzt ergibt und (b) ob die für den NFD anfallenden Kosten der Höhe nach als Pauschale auf der Grundlage einer Prognose erhoben werden dürfen, die bei Veränderung der Kosten dann für das folgende Jahr verändert wird, sind nicht entscheidungserheblich (klärungsfähig). Diese Fragen würden in dem von der Beklagten erstrebten Revisionsverfahren nicht zur Entscheidung anstehen.
- 15 Dies ergibt sich daraus, dass - wie aus den Ausführungen zu 1. ersichtlich ist - im Verhältnis zur Klägerin ausschlaggebend gewesen ist, dass für die Erhebung einer Kostenpauschale von ihr als einem Nicht-Mitglied der KÄV - nach der für das BSG bindenden Auslegung des Landesrechts durch das LSG - keine ausreichende normative Ermächtigungsgrundlage bestanden hat. Maßgeblich aus diesem Grund hat das LSG die Heranziehung der Klägerin als rechtswidrig angesehen. Nur wenn die Heranziehung überhaupt eine ausreichende normative Ermächtigungsgrundlage hätte, wäre auf weitere Fragen einzugehen wie zB darauf, wie die Bemessung des Kostenbeitrags für Nichtvertragsärzte zu erfolgen hat, ob diesen eine feste Kostenpauschale auferlegt werden kann und ob diese ggf auf der Grundlage einer prognostischen Berechnung bemessen werden kann, die bei Veränderung der Kosten dann für das folgende Jahr verändert wird.
- 16 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbs 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt der Kläger die Kosten des von ihm erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO). Eine Erstattung von Kosten der Beigeladenen ist nicht veranlasst, weil sie im Beschwerdeverfahren keinen Antrag gestellt hat (§ 162 Abs 3 VwGO, vgl BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, jeweils RdNr 16).



- 17 Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Halbs 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1 und 3, § 47 Abs 1 und 3 GKG. Sie erfolgt entsprechend dem streitigen Pauschalbeitrag von 450 Euro in drei Quartalen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)