

L 5 KA 1549/05

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KA 3142/04

Datum
21.03.2005
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 1549/05

Datum
08.11.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

In Abänderung des Urteils des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. März 2005 wird die Beklagte verurteilt, an den Kläger 508,22 EUR für dessen vertragsärztliche Tätigkeit im Quartal 2/03 zu zahlen.

Die Klage des Klägers auf Feststellung der Rechtswidrigkeit der Verweigerung von Abschlagszahlungen durch die Beklagte wird abgewiesen.

Der Kläger trägt vier Fünftel der Kosten beider Rechtszüge, die Beklagte trägt ein Fünftel der Kosten beider Rechtszüge.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten stehen die Honoraransprüche des Klägers für das Quartal 2/03 im Streit.

Der Kläger war in S. als Nervenarzt niedergelassen und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Mit Beschluss vom 6. April 2000 (Az. 10 IN 630/99) eröffnete das Amtsgericht Stuttgart das Insolvenzverfahren über sein Vermögen.

Wegen Nichtausübung seiner vertragsärztlichen Tätigkeit seit dem Quartal 4/00 entzog der Zulassungsausschuss für Ärzte für den Bezirk der (damaligen) Kassenärztlichen Vereinigung (KV) Nord-Württemberg (Rechtsvorgängerin der Beklagten) dem Kläger die Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung (Bescheid vom 30. Juli 2001). Der Widerspruch wurde mit Bescheid des Berufungsausschusses vom 16. April 2002 zurückgewiesen, die dagegen erhobene Klage mit Urteil des Sozialgerichts - SG - Stuttgart vom 25. Februar 2004 (S 5 KA 2668/02) und die Berufung mit Urteil des erkennenden Senats vom 21. Juli 2004 (L 5 KA 1313/04) zurückgewiesen. Die dagegen vom Kläger vor dem BSG erhobene Nichtzulassungsbeschwerde ([B 6 KA 69/04 B](#)) wurde mit Beschluss vom 8. April 2005 als unzulässig verworfen.

Bereits mit Bescheid vom 10. März 2000 hatte die (damalige) Kassenärztliche Vereinigung Nord-Württemberg (Rechtsvorgängerin der Beklagten) dem Kläger für das Quartal 4/99 insgesamt 256 Abrechnungsscheine hinsichtlich erbrachter CT-/MRT Leistungen unvergütet zurückgesandt und weitere Ansätze von Gebührennummern (GNR) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) für ärztliche Leistungen gestrichen. Hieraus ergaben sich Honorarkürzungen in einem Gesamtumfang von 42.888,07 EUR. Der dagegen erhobene Widerspruch wurde mit Widerspruchsbescheid vom 26. Juni 2000 zurückgewiesen. Auf die hiergegen erhobene Klage vor dem SG (S 5 KA 4133/00) änderte das SG die angefochtenen Bescheide ab und verurteilte mit Urteil vom 28. März 2003 die Rechtsvorgängerin der Beklagten, dem Kläger die abgesetzten Leistungen nachzuvergüten. Hiergegen hatte die Rechtsvorgängerin der Beklagten Berufung eingelegt (Az. L 5 KA 1570/03), die der erkennende Senat mit Urteil vom 27. April 2005 mit der Maßgabe zurückgewiesen hat, dass die Beklagte die Vergütung nicht mit der Begründung versagen darf, die technischen Voraussetzungen oder die Herstellergarantie-Erklärung für das CT- bzw. MRT-Gerät hätten nicht vorgelegen.

Im Quartal 2/03 behandelte der Kläger insgesamt sieben Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung. Mit Bescheid vom 9. Oktober 2003 setzte die KV Nord-Württemberg das vertragsärztliche Honorar des Klägers hieraus unter Berücksichtigung von Verwaltungskosten und einer Notfalldienst-Umlage auf 508,22 EUR fest. Die Auszahlung dieses Honorars - wie auch eines Saldovortrages aus den Quartalen 3/02 und 4/02 im Umfang von insgesamt 471,81 EUR - lehnte die KV Nord-Württemberg mit dem Hinweis auf eigene Gegenforderungen gegen den Kläger aus dem Quartal 4/99 ab.

Hiergegen erhob der Kläger Widerspruch, den er auch auf das Quartal 3/03 sowie die Quartale 1/03 und davor erstreckte. Mit Widerspruchsbescheid vom 13. April 2004 wies der Vorstand der KV Nord-Württemberg den Widerspruch bezüglich des hier streitigen Quartals als unbegründet, im Übrigen als unzulässig zurück. Zur Begründung wurde ausgeführt, vor dem Hintergrund des Entzugs der

Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung und eines Rückforderungsanspruchs im Umfang von 42.888,07 EUR sei die KV Nord-Württemberg aufgrund der Regelungen ihres Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) berechtigt, die sich aus der Abrechnung des Quartals 2/03 ergebende Honorarforderung in Höhe von 980,03 EUR nicht zur Auszahlung zu bringen. Insoweit bestehe auch kein Anspruch auf Auszahlung von Abschlagszahlungen.

Hiergegen hat der Kläger am 18. Mai 2004 Klage vor dem SG erhoben. Zur Begründung hat er im Wesentlichen geltend gemacht, die angefochtenen Bescheide seien schon deshalb rechtswidrig, weil unter Berücksichtigung des Urteils des SG im Verfahren S 5 KA 4133/00 der Beklagten ein Rückforderungsanspruch gegen ihn nicht zustehe. Damit fehle es bereits an einer Aufrechnungssituation. Aber selbst wenn ein solcher Anspruch bestünde, könne die Beklagte gegen diesen nicht mit seinen laufenden Honorarforderungen aufrechnen, denn als Schuldner der Insolvenzmasse habe die Beklagte ihre Leistung voll zur Insolvenzmasse zu erbringen und könne ihre Insolvenzforderung, soweit diese bestehe, nur zur Tabelle anmelden und hierauf im Rahmen des Insolvenzverfahrens eine Quote erhalten. Die von der Beklagten erklärte Aufrechnung sei eine Art der Vollstreckung. Der Rechtsgültigkeit dieser Vollstreckung stehe das Vollstreckungsverbot während der Insolvenz entgegen. Eine Aufrechnungslage aus der Zeit vor Eröffnung des Insolvenzverfahrens, die über diesen Zeitpunkt hinaus bestehen bleibe, liege nicht vor, denn seine Honorarforderung aus dem Quartal 2/03 sei erst Jahre nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens entstanden. Nach insolvenzrechtlichen Vorschriften sei eine Aufrechnung jedoch unzulässig, wenn die Forderung des Schuldners gegen den Hauptgläubiger erst nach Verfahrenseröffnung entstehe. Das insolvenzrechtliche Aufrechnungsverbot diene dem Zweck, nach Verfahrenseröffnung zugunsten der Insolvenzmasse begründete Forderungen dieser auch in voller Höhe zu Gute kommen zu lassen. Im Interesse der Gläubigergleichbehandlung schalte das Gesetz die Wirkungen bürgerlich-rechtlicher Aufrechnungsvorschriften aus und postuliere einen Zwang der Beteiligten zur wechselseitigen Abwicklung der Leistungsverhältnisse. Der Insolvenzgläubiger als Schuldner der Insolvenzmasse habe demnach seine Leistung voll zur Insolvenzmasse zu erbringen und könne seine Insolvenzforderung nur zur Tabelle anmelden. Soweit nach den Bestimmungen des HVM der Beklagten eine Aufrechnung zulässig sei, setze diese zudem eine Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit voraus. Der Entzug seiner Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung sei jedoch noch nicht rechtskräftig, weshalb er weiterhin an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehme. Im Übrigen seien auch keine Gründe ersichtlich, ihm Abschlagszahlungen als Vorausleistungen auf künftige Honoraransprüche zu verweigern. Insbesondere seien Abschlagszahlungen nicht von einem Mindestumsatz abhängig. Er sei auch auf diese monatlichen Abschlagszahlungen dringend angewiesen.

Die Beklagte ist dem entgegen getreten und hat darauf verwiesen, dass der Kläger weder im Quartal 1/03 noch in den Quartalen 3/03 bis 1/04 irgend eine vertragsärztliche Honorarforderung gehabt habe, da er in diesen Quartalen keine Versicherten behandelt habe. Angesichts von lediglich Minimalumsätzen über zwischenzeitlich mehrere Quartale übe der Kläger eine vertragsärztliche Tätigkeit in nicht mehr nennenswertem Umfang aus. Vor dem Hintergrund des bereits ausgesprochenen Zulassungsentzuges sowie ihrer eigenen Forderungen gegen den Kläger, komme eine Auszahlung der Honorarumsätze für das Quartal 2/03 nicht in Betracht. Nachdem der Kläger auch so gut wie keine Umsätze tätige und seit mehreren Quartalen keine Honorarabrechnung mehr eingereicht habe, bestehe auch kein Anspruch auf Leistungen monatlicher Abschlagszahlungen als Vorauszahlungen auf Honoraransprüche.

Mit Urteil vom 21. März 2005 hat das SG den Bescheid der Beklagten vom 9. Oktober 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 13. April 2004 abgeändert und die Beklagte verurteilt, zur Insolvenzmasse des Klägers 508,22 EUR für dessen vertragsärztliche Tätigkeit im Quartal 2/03 zu zahlen. Im Übrigen hat es die Klage abgewiesen. Das SG hat hierbei die Auffassung vertreten, dass zum einen der Honoraranspruch des Klägers nicht infolge einer Aufrechnungserklärung der Beklagten mit eigenen Forderungen gegen den Kläger aus Honorarüberzahlungen im Umfang von rund 43.000 EUR analog [§ 389](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) erloschen sei, denn insoweit bestünden bereits erhebliche Zweifel, ob diese Gegenforderungen der Beklagten gegen den Kläger aus dem Quartal 4/99 überhaupt bestünden, nachdem das erkennende SG der Klage des Klägers gegen die von der Beklagten vorgenommene sachlich-rechnerische Berichtigung mit Urteil vom 28. März 2003 im Verfahren S 5 KA 4133/00 stattgegeben habe (in der Zwischenzeit im Übrigen durch Urteil des erkennenden Senats vom 27. April 2005 insoweit auch bestätigt). Im Übrigen vertrat das SG auch die Auffassung, dass insolvenzrechtliche Bestimmungen einer Aufrechnung hier entgegenstünden. Angesichts dessen sei die Weigerung der Beklagten, das im Quartal 2/03 erzielte Honorar, dessen Höhe (508,22 EUR) zwischen den Beteiligten unstreitig sei, an die Insolvenzmasse zu zahlen, rechtswidrig. Nicht begründet sei dagegen das Begehren des Klägers auf Zahlung von Abschlagszahlungen im Umfang von monatlich 150 EUR. Zwar hätten nach [§ 8 Nr. 1 Satz 1](#) des HVM der Beklagten die mit dieser im Abrechnungsverkehr stehenden Ärzte jeweils am Schluss des ersten, zweiten und dritten Monats eines Kalendervierteljahres Anspruch auf eine Abschlagszahlung für dieses Leistungsvierteljahr, sofern die entsprechenden Abschlagszahlungen der Kostenträger bei der Beklagten eingegangen seien. [§ 8 Nr. 3 Satz 2](#) des HVM lasse jedoch eine Minderung oder Aussetzung der Abschlagszahlungen zu, wenn eine Reduzierung der Quartalsvergütung aufgrund sachlich-rechnerischer Berichtigungen zu erwarten sei. Die Abschlagszahlungen dienten dem Zweck, dem Vertragsarzt Geldmittel für die Unkosten seines Praxisbetriebes im laufenden Quartal, sowie für seine ärztliche Leistungen zur Deckung seines Lebensunterhalts im Vorgriff auf zu erwartende Honorareinnahmen zur Verfügung zu stellen. Dieser Zweck sei vorliegend indes nicht erreichbar, denn der Kläger habe eine vertragsärztliche Tätigkeit bereits seit dem Quartal 4/00 bis zum Quartal 2/02 überhaupt nicht mehr ausgeübt und seither jedenfalls nicht in nennenswertem Umfang. Dies stehe aufgrund der in den Quartalen 3/02 bis 1/04 erwirtschafteten Honorarumsätze (242,46 EUR im Quartal 3/02, 229,35 EUR im Quartal 4/02, 508,22 EUR im Quartal 2/03 und jeweils keine Honorarumsätze in den Quartalen 1/03 und 3/03 bis 1/04) fest. Angesichts dessen liefe die Beklagte Gefahr, im Falle der Gewährung monatlicher Abschlagszahlungen im Rahmen der Quartalsabrechnungen wegen Honorarüberzahlungen gegen den Kläger sachlich-rechnerische Berichtigungen festsetzen zu müssen und infolge des Insolvenzverfahrens über das Vermögen des Klägers gleichwohl keine Rückzahlungen zu erhalten. Jedenfalls in analoger Anwendung von [§ 8 Nr. 3 Satz 2](#) HVM sei daher die Weigerung der Beklagten, dem Kläger monatliche Abschlagszahlungen zu leisten, nicht zu beanstanden.

Der Kläger hat gegen das seinem damaligen Bevollmächtigten am 24. März 2005 mit Empfangsbekennnis zugestellte Urteil am 20. April 2005 Berufung eingelegt. Zur Begründung macht sein jetziger Bevollmächtigter geltend, dass zwar in Übereinstimmung mit dem Urteil des SG auch der Kläger der Auffassung sei, die Beklagte habe nicht wirksam mit einer angeblichen Gegenforderung aufrechnen können, entgegen der Ansicht des SG jedoch hier nicht zur Insolvenzmasse die Zahlung zu erfolgen habe, sondern an den Kläger selbst. Denn das Regelinsolvenzverfahren sei im Oktober 2003 aufgehoben worden und seit diesem Zeitpunkt befinde sich der Kläger im Restschuldbefreiungsverfahren nach den [§§ 286](#) ff. Insolvenzordnung (InsO), der so genannten Wohlverhaltensphase. Im Rahmen des Restschuldbefreiungsverfahrens hätten keine Zahlungen mehr zur Insolvenzmasse des Schuldners direkt zu erfolgen. Im Restschuldbefreiungsverfahren bestünde gerade die Pflicht für den Schuldner, die Forderung nach [§ 295 Abs. 1 Nr. 4 InsO](#) nur an einen vom Gericht bestellten Treuhänder zu erfüllen. Bezüglich Einkommensforderungen werde hierbei zwischen Einkommen aus selbständiger und

unselbständiger Tätigkeit unterschieden. Bei einer unselbständigen Tätigkeit verpflichtete sich der Schuldner gemäß [§ 287 Abs. 2 InsO](#) zu einer Abtretung sämtlicher Bezüge an den Treuhänder, sodass in einem solchen Fall der Treuhänder Forderungsinhaber wäre. Eine derartige Fallkonstellation liege vorliegend jedoch gerade nicht vor, denn der Kläger habe im Januar 2001 eine Arztpraxis für Neurologie eröffnet, sodass er unzweifelhaft eine selbstständige Tätigkeit ausübe. Für ihn gelte somit die Abtretungsvereinbarung des [§ 287 Abs. 2 InsO](#) nicht. Für eine unselbstständige Tätigkeit bestehe die Regelung des [§ 295 Abs. 2 InsO](#), nach welcher der unselbstständig Tätige die Insolvenzgläubiger durch Zahlungen an den Treuhänder so stellen müsse, als wenn er ein angemessenes Dienstverhältnis eingegangen wäre. Im Falle einer Selbstständigkeit übernehme [§ 295 Abs. 2 InsO](#) die Funktion der Abtretungserklärung nach [§ 287 Abs. 1 Satz 2 InsO](#), sodass der Selbstständige keiner Zuweisung der Einkünfte nach Maßgabe der Abtretungserklärung unterliege und daher Forderungsinhaber seiner Einkünfte bleibe. Der Schuldner sei dann lediglich verpflichtet, zum Zeitpunkt des Abrechnungstermins am Ende der Treuhandzeit die ihm obliegenden Zahlungen erbracht zu haben, wobei keine festen Zahlungstermine bestünden. In der Praxis könne aus Praktikabilitätsgründen - wie auch im vorliegenden Fall - eine direkte Überweisung auf das Treuhandanderkonto erbeten werden, was jedoch nichts an der Aktivlegitimation des Klägers ändere. Es handele sich lediglich um eine Vereinbarung zur Vereinfachung und nicht um eine zwingende gesetzliche Regelung, wie z. B. die Abtretungserklärung bei unselbstständiger Tätigkeit. Selbst wenn man diesen Ausführungen nicht folgen wollte, sei dennoch ein direkter Zahlungsanspruch des Klägers gegen die Beklagte gegeben. Der Kläger habe, wie bereits erwähnt, im Quartal 2/03 eine Praxis für Neurologie und Psychiatrie eröffnet (Anmerkung: Weiter oben hat der Klägerbevollmächtigte noch von Januar 2001 gesprochen). Hierbei handele es sich um einen beruflichen Neuanfang des Klägers. Dieser Praxisbetrieb sei völlig unabhängig von der zuvor geführten Röntgenpraxis. Selbst wenn in [§ 35 Abs. 1 InsO](#) festgelegt werde, dass auch das während des Verfahrens neu erworbene Vermögen der Insolvenzmasse zufließe, so gelte dies nicht ausnahmslos für das gesamte Vermögen, das nach Eröffnung des Insolvenzverfahrens erworben worden sei. Vielmehr sei zu unterscheiden zwischen dem unter [§ 35 letzter Halbsatz InsO](#) fallenden Neuerwerb und dem so genannten insolvenzfremden Erwerb. Im einzelnen sei nunmehr auch der Insolvenzverwalter befugt, dem Schuldner eine selbstständige Tätigkeit auf eigene Rechnung zu gestatten. Der Insolvenzverwalter müsse in diesem Zusammenhang deutlich zeigen, dass er auch das neu erworbene Vermögen zur Insolvenzmasse "ziehen" wolle. Vorliegend habe der Insolvenzverwalter gerade nicht die Einkünfte aus der neu eröffneten Praxis zu der Insolvenzmasse ziehen wollen. Für eine solche Annahme spreche insbesondere der Umstand, dass der Insolvenzverwalter sämtliche nicht vergüteten Honorarforderungen seit dem Quartal 3/01 nicht eingefordert habe. Er habe einen Anspruch auf Zahlung der Vergütung weder bei der Kassenärztlichen Vereinigung noch bei Gericht geltend gemacht. Alle Ansprüche, die aus der Tätigkeit des Klägers in der neu eröffneten Praxis resultierten, habe er selbst geltend gemacht. Darüber hinaus spreche für diese Annahme auch, dass der damalige Insolvenzverwalter in einem Schreiben (vom 28. Oktober 2002) an die damalige Kassenärztliche Vereinigung von "der Existenz" des Klägers spreche, woraus deutlich werde, dass er zwar Kenntnis von der neuen Praxis gehabt habe, aber nichts desto trotz einen etwaigen Erwerb aus dieser Tätigkeit dem Kläger zur freien Verfügung habe zusprechen wollen und nicht der Insolvenzmasse.

Des Weiteren werde der erstinstanzlich gestellte Klagantrag auf Zahlung eines monatlichen Abschlags in Höhe von 150 EUR auch insoweit abgeändert, dass nunmehr beantragt werde festzustellen, dass dem Kläger zum Zeitpunkt des Ergehens des erstinstanzlichen Urteils ein Anspruch auf Abschlagszahlung in Höhe von 150 EUR zugestanden habe. Die insoweit beantragte Umstellung auf eine Feststellungsklage sei auch erforderlich, da der Kläger zwischenzeitlich vorübergehend wegen angeblicher "Nichttätigkeit" nicht mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sei. Der Kläger habe auch ein berechtigtes Interesse an der beantragten Feststellung, da er bereits einen Neuantrag auf Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung gestellt habe und hierin zumindest ein wirtschaftliches Interesse an der Feststellung zu sehen sei. Er müsse im Falle einer erneuten Zulassung als Vertragsarzt wissen, ob er sich auf die Zahlung von Abschlägen verlassen könne, was insbesondere unter dem Aspekt der Dispositionssicherheit des Klägers zu betrachten sei. Ohne Gewährung von Abschlagszahlungen werde es ihm nicht möglich sein, einen reibungslosen Praxisablauf zu gewähren. Der Antrag sei auch begründet, da insoweit das Urteil des SG unrichtig sei. Es könne letztlich dahin stehen, ob die vom SG hier herangezogene Regelung in § 8 Nr. 1 Satz 1 des HVM überhaupt zulässig sei, denn jedenfalls sei das SG bei seiner Entscheidung von falschen Beurteilungskriterien ausgegangen. Es habe angenommen, der Kläger habe in den Quartalen 1/03 und 3/03 bis 1/04 keine Honorarumsätze erwirtschaftet. Tatsächlich habe er aber auch in diesen Quartalen Honorarumsätze erwirtschaftet und die entsprechende Quartalsabrechnung bei der KV - wenn auch teilweise verspätet - eingereicht. Die Unterlagen des Quartals 1/03 seien im April 2003 eingereicht worden, die Abrechnung 3/03 im Oktober 2003, die Abrechnung 4/03 im Januar 2004 und die Abrechnung 1/04 im April 2004. Die Beklagte habe diese Quartale bis heute nicht abgerechnet und an den Kläger keine Zahlungen geleistet. Insoweit habe er in der Zwischenzeit wegen der bislang unterbliebenen Abrechnung des Quartals 1/04 Klage beim SG (Az. S 5 KA 2044/05) erhoben. Wegen der insolvenzrechtlichen Fragen regte sein Bevollmächtigter in der mündlichen Verhandlung an, den Insolvenzverwalter Dr. Vigniol und den Treuhänder Schmidt als sachverständige Zeugen zu hören und dem Kläger Einsicht in die Insolvenzzakten zu gewähren.

Der Kläger beantragt,

in Abänderung des Urteils des Sozialgerichts Stuttgart vom 21. März 2005 sowie des Bescheides der Beklagten vom 9. Oktober 2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13. April 2004 die Beklagte zu verurteilen, an den Kläger 508,22 EUR für dessen vertragsärztliche Tätigkeit im Quartal 2/03 zu zahlen sowie festzustellen, dass dem Kläger zum Zeitpunkt der Verkündung des erstinstanzlichen Urteils eine monatliche Abschlagszahlung in Höhe von 150 EUR zugestanden habe.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zunächst sei darauf hinzuweisen, dass der Kläger keineswegs nur "vorübergehend wegen angeblicher Nichttätigkeit nicht mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen sei". Vielmehr sei der Zulassungsentzug zwischenzeitlich rechtskräftig festgestellt (Hinweis auf den Beschluss des BSG vom 8. April 2005). Das BSG habe damit keinen Zweifel an der Rechtmäßigkeit der zugrunde liegenden Entscheidung des erkennenden Senats gelassen. Der erkennende Senat habe hierzu ausgeführt, dass der Kläger "auch nicht ansatzweise ausreichende vertragsärztliche Tätigkeit" ausgeübt habe. Damit stelle sich schon die Frage, auf welcher Grundlage der Kläger denn einen Anspruch auf Abschlagszahlungen habe geltend machen wollen, gleich welcher Höhe auch immer. Unabhängig davon sei die Beklagte sehr wohl berechtigt, bei der besonderen Situation des Klägers, minimale Fallzahlen und Umsätze, offene Rückforderungen, anstehender Zulassungsentzug, Abschlagszahlungen zu verweigern, um nicht in (absehbare) Überzahlungen zu geraten. Im Übrigen fehle es auch am Feststellungsinteresse. Denn dies folge insbesondere nicht aus der vom Kläger beabsichtigten Neubeantragung einer vertragsärztlichen Zulassung. Ein Vertragsarzt habe unter den Bestimmungen des HVM Anspruch auf angemessene monatliche Abschlagszahlungen.

Voraussetzung dafür sei aber zumindest eine tatsächliche Ausübung vertragsärztlicher Tätigkeit in erwähnenswertem Umfang. Hierfür bedarf es keiner gerichtlichen Klarstellung. Hinsichtlich der Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von 508,22 EUR zur Insolvenzmasse bestehe nach Auffassung der Beklagte keine Beschwer des Berufungsklägers, soweit er nunmehr eine Auszahlung an sich selbst begehre. Diese Frage sei nach Auffassung der Beklagten nicht eigenständig im Berufungsverfahren anfechtbar. Aber selbst wenn dies eine eigenständige Berufung begründen könnte, bleibe festzuhalten, dass der streitgegenständliche Nachzahlungsbetrag das Quartal 2/03 betreffe, also einen Zeitraum, in dem der Kläger auf jeden Fall noch dem Regelinsolvenzverfahren unterworfen gewesen sei.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

1. Die Berufung hinsichtlich der geltend gemachten Zahlung von 508,22 EUR an den Kläger ist statthaft, da der Kläger zumindest durch die Entscheidung des SG im Tenor beschwert ist (siehe Meyer-Ladewig, SGG, 8. Auflage vor § 143 Rdnr. 5 a m.w.N.). Der Kläger hatte die Zahlung an sich beantragt, das SG jedoch zur Zahlung an die Insolvenzmasse des Klägers verurteilt.

Die Berufung ist auch im Übrigen zulässig. Ein Berufungsausschlussgrund nach [§ 144 Abs. 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) liegt nicht vor. Der Beschwerdewert von 500 EUR ist überschritten. Im Streit steht die Zahlung von Honoraransprüchen in Höhe von 508,22 EUR.

2. Soweit der Kläger ursprünglich die Verpflichtung der Beklagten zu Abschlagszahlungen begehrte, hat er in zulässiger Weise auf eine Feststellungsklage (als Fortsetzungsfeststellungsklage gemäß [§ 131 Abs. 1 Satz 3 SGG](#)) umgestellt. Da er zwischenzeitlich rechtskräftig nach der Verwerfung der Nichtzulassungsbeschwerde als unzulässig durch den Beschluss des BSG vom 8. April 2005 keine Zulassung zur vertragsärztlichen Versorgung mehr hat, kann er nicht mehr vertragsärztlich tätig werden und können in der Zukunft auch keine Honoraransprüche gegen die Beklagte entstehen, auf die mögliche Abschlagszahlungen zu leisten wären.

II.

Die Berufung ist hinsichtlich der geltend gemachten Zahlung von Honorar in Höhe von 508,22 EUR begründet (dazu unter 1.). Die Klage auf Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet gewesen ist, dem Kläger Abschlagszahlungen zu leisten, ist bereits unzulässig und im Übrigen auch unbegründet (dazu unter 2.).

1. Vertragsärzte erbringen im System der gesetzlichen Krankenversicherung Sach- und Dienstleistungen ([§ 2 Abs. 2 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V)). Sie haben deshalb keinen Vergütungsanspruch unmittelbar gegenüber dem Patienten oder der jeweiligen Krankenkasse, sondern können ihre Leistungen nur gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung nach Maßgabe der Gesamtverträge und des jeweiligen HVM ([§ 1 Abs. 2 HVM](#) der damaligen KV Nord-Württemberg) geltend machen. Denn die Krankenkassen entrichten nach Maßgabe der Gesamtverträge an die jeweilige Kassenärztliche Vereinigung mit befreiender Wirkung eine Gesamtvergütung für die gesamte vertragsärztliche Versorgung der Mitglieder mit Wohnort im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung einschließlich der mitversicherten Familienangehörigen ([§ 85 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)) und verteilt die Kassenärztliche Vereinigung die Gesamtvergütungen an die Vertragsärzte unter Anwendung des jeweiligen HVM ([§ 85 Abs. 4 Sätze 1 und 2 SGB V](#)).

a.) Nachdem die Beklagte gegen die Zahlungsverpflichtung hinsichtlich der Honoraransprüche aus dem Quartal 2/03 keine Berufung eingelegt hat, ist insoweit auch nicht mehr die Frage der Aufrechnung zu prüfen, sondern anerkennt die Beklagte vielmehr ihre insoweit uneingeschränkte Zahlungsverpflichtung an.

b.) Der Senat hat damit allein noch zu prüfen, ob der Kläger in der Sache überhaupt durch die Verpflichtung der Beklagten zur "Zahlung an die Insolvenzmasse" des Klägers beschwert ist bzw. er einen Anspruch auf Zahlung an sich hat.

Zur Überzeugung des Senates ist die Berufung begründet, da der Kläger einen Anspruch auf Zahlung des Honorars für das Quartal 2/03 in Höhe von 508,22 EUR an sich hat. Zu berücksichtigen ist zum einen, dass zum Zeitpunkt, als dieses Honorar "erarbeitet" wurde (nämlich Quartal 2/03, also die Zeit vom 1. April 2003 bis 30. Juni 2003) der Kläger zwar noch im Regelinsolvenzverfahren war, denn dieses wurde erst mit Beschluss vom 20. Oktober 2003 aufgehoben. Damit aber würde diese Forderung des Klägers gegen die Beklagte zur Insolvenzmasse zählen. Der Kläger hatte jedoch bereits am 8. Juni 2000 Antrag auf Erteilung der Restschuldbefreiung ([§ 287 InsO](#)) gestellt sowie für den Fall der Ankündigung der Restschuldbefreiung durch das Insolvenzgericht seine pfändbaren Forderungen auf Bezüge aus einem Dienstverhältnis oder an deren Stelle tretende laufende Bezüge für die Zeit von sieben Jahren nach der Aufhebung oder Einstellung des Insolvenzverfahrens an den vom Insolvenzgericht zu bestimmenden Treuhänder abgetreten. In der Abtretungserklärung ist weiter vermerkt, dass Schuldner, die eine selbstständige Tätigkeit ausüben, verpflichtet sind, während der Laufzeit der Abtretungserklärung die Insolvenzgläubiger durch Zahlungen an den gerichtlich bestellten Treuhänder so zu stellen, wie wenn er ein angemessenes Dienstverhältnis eingegangen wäre ([§ 295 Abs. 2 InsO](#)). Mit Beschluss vom 10. April 2003 wurde dem Kläger die Restschuldbefreiung angekündigt ([§ 291 InsO](#)). Das heißt, ab diesem Zeitpunkt galt auch die Abtretungserklärung (jedenfalls hinsichtlich Einnahmen aus unselbstständiger Tätigkeit und vergleichbare Einnahmen).

Zum selben Ergebnis kommt man, wenn man auf den Zeitpunkt abstellt, zu dem diese Forderungen von der Beklagten verbindlich mit Bescheid vom 9. Oktober 2003 festgestellt wurden. Dieser Zeitpunkt lag ebenfalls noch vor der Aufhebung des Insolvenzverfahrens und der Eröffnung des Restschuldbefreiungsverfahrens nach den [§§ 287 ff. InsO](#), aber nach dem Beschluss über die Ankündigung der Restschuldbefreiung vom 10. April 2003.

Zu berücksichtigen ist weiter, dass gemäß [§ 295 Abs. 1 InsO](#) es dem Schuldner obliegt, während der Laufzeit der Abtretungserklärung (Nr. 1) eine angemessene Erwerbstätigkeit auszuüben und, wenn er ohne Beschäftigung ist, sich um eine solche zu bemühen und keine zumutbare Tätigkeit abzulehnen. Gemäß [§ 295 Abs. 2 InsO](#) obliegt es dem Schuldner, soweit er eine selbstständige Tätigkeit ausübt, die

Insolvenzgläubiger durch Zahlungen an den Treuhänder so zu stellen, wie wenn er ein angemessenes Dienstverhältnis eingegangen wäre.

Der Grund für die Regelung in [§ 295 Abs. 2 InsO](#) liegt darin, dass eine Abtretung von Ansprüchen bei einer selbstständigen Tätigkeit ausscheidet, weshalb in diesen Fällen der Schuldner stattdessen verpflichtet ist, Zahlungen an den Treuhänder für die Gläubiger zu erbringen (siehe Buck in Braun InsO Kommentar 2002 § 295 Rdnr. 16; s. a. Haarmeyer/Wutzke/Förster Handbuch zur Insolvenzordnung 3. Aufl. 2001 Kapitel 8 Rdnr. 270). Die Höhe der insgesamt zu leistenden Zahlungen richtet sich danach, was der Schuldner bei unselbstständiger Tätigkeit an die Gläubiger abführen würde, so bereits der Wortlaut des Abs. 2. Maßstab ist demnach nicht der wirtschaftliche Erfolg. Die wirtschaftliche Lage des schuldenrischen Unternehmens findet jedoch insofern Berücksichtigung als sie den Zeitpunkt der Zahlungen mitbestimmt. So werden vom Schuldner nicht unbedingt regelmäßige Zahlungen in gleicher Höhe verlangt, sie können vielmehr je nach seiner momentanen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit variieren (siehe Buck aaO). Dem Schuldner ist also nach der gegenwärtigen gesetzlichen Regelung zuzugestehen, dass er, wenn auch unter der Kontrolle des Treuhänders, selbst beurteilen muss, welche Mittel er jeweils an den Treuhänder abführen kann, ohne den Fortbestand des Gewerbebetriebs zu gefährden. So ist ihm zuzugestehen, dass er zeitweilig geringe oder gar keine Leistungen erbringt, wenn seine wirtschaftliche Lage dies erfordert, hat dies aber durch höhere Zahlungen später auszugleichen (siehe Haarmeyer/Wutzke/Förster aaO). Am Ende der Wohlverhaltensperiode muss der Schuldner jedoch die ihm obliegenden Zahlungen vollständig erbracht haben, andernfalls riskiert er eine Versagung der Restschuldbefreiung (Buck aaO).

Unter Berücksichtigung der Regelung in [§ 295 Abs. 2 InsO](#) kann der Kläger in der Tat eine Zahlung unmittelbar an sich verlangen, weil in der Vereinbarung mit dem Insolvenzverwalter/Treuhänder nicht vereinbart ist, dass alle sonstigen Zahlungen an den Kläger (neben der ihm bereits zustehenden Altersversorgung der Baden-Württembergischen Versorgungsanstalt für Ärzte, Zahnärzte und Tierärzte, T.) auf das Treuhandkonto zu erfolgen haben, sondern vielmehr entsprechend den Regelungen von [§ 295 Abs. 2 InsO](#) es dem Kläger freigestellt ist, aus den Einnahmen seiner selbstständigen Tätigkeit entsprechende Zahlungen an das Treuhandkonto im Rahmen seiner Leistungsfähigkeit zu erbringen.

2. a.) Die Klage des Klägers auf Feststellung, dass die Beklagte verpflichtet gewesen war, ihm Abschlagszahlungen auf seine Honoraransprüche zu gewähren, ist bereits unzulässig. Denn es fehlt am Feststellungsinteresse. Soweit der Kläger zur Begründung dieses Feststellungsinteresses auf eine Wiederholungsgefahr hinweist, nämlich geltend macht, es müsse sicher gestellt sein, dass er bei einer erneuten Aufnahme einer vertragsärztlichen Tätigkeit damit rechnen könne, dass die Beklagte nicht erneut die Zahlung von Abschlagszahlungen verweigert, ist eine solche Wiederholungsgefahr für den Senat überhaupt nicht erkennbar. Zu berücksichtigen ist nämlich, dass dem Kläger aufgrund des rechtskräftigen Urteils des erkennenden Senats (nach der Verwerfung der Nichtzulassungsbeschwerde als unzulässig durch das BSG) die Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit entzogen ist. Zu berücksichtigen ist weiter, dass der am 12. April 1942 geborene Kläger das 55. Lebensjahr überschritten hat und damit gemäß § 25 Satz 1 Ärzte-ZV grundsätzlich eine Zulassung ausgeschlossen ist, lediglich in Ausnahmefällen, wenn dies zur Vermeidung von unbilligen Härten erforderlich ist, es gerechtfertigt ist. Eine solche unbillige Härte liegt u. a. dann vor, wenn der Arzt aus zwingenden wirtschaftlichen Gründen auf die Ausübung der Tätigkeit eines Vertragsarztes angewiesen ist oder wenn er seine frühere vertragsärztliche Tätigkeit unfreiwillig, etwa aus Krankheitsgründen, hat aufgeben müssen (siehe BSG-Urteil vom 24. November 1993 in [BSGE 73, 223 = SozR 3-5520 § 25 Nr. 1](#)). Eine Wiederzulassung nach Entziehung der Zulassung (wie hier) bzw. Verzicht auf die Zulassung rechtfertigt nicht ohne weiteres die Annahme eines Härtefalles (BSG a.a.O.). Hat der Arzt seine Zulassung als Folge von betrügerischen Abrechnungsmanipulationen verloren oder auf die Zulassung verzichtet, um einer Entziehung zuvor zu kommen, müssen weitere Gesichtspunkte hinzutreten, die das Vorliegen einer unbilligen Härte unter wirtschaftlichen Gesichtspunkten begründen können. Diese besonderen Voraussetzungen liegen nicht vor, wenn der Arzt die Möglichkeit hat, bei der Ärzteversorgung vorgezogene Altersrente zu beantragen und damit ohne Inanspruchnahme von Familienangehörigen oder bedürftigkeitsabhängigen Sozialleistungen zu leben (Urteil des BSG vom 29. September 1999 in [SozR 3-2500 § 98 Nr. 5](#)). Hier aber ist festzuhalten, dass der Kläger seine Zulassung verloren hat, weil er über einen Zeitraum von mehreren Jahren keine vertragsärztliche Tätigkeit in auch nur ansatzweise nennenswertem Umfang ausgeübt hat. Trotz der beim Kläger bestehenden Verbindlichkeiten (derer er sich allerdings jetzt im Restschuldbefreiungsverfahren entledigen kann) und unter Berücksichtigung dessen, dass er auf der anderen Seite zwischenzeitlich eine entsprechende Altersversorgung erhält, ist für den Senat in keiner Weise erkennbar, dass der Kläger hier nochmals zu irgendeinem Zeitpunkt zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen werden könnte. Im Hinblick darauf fehlt es schon unter diesem Gesichtspunkt an der vom Kläger behaupteten Wiederholungsgefahr.

b.) Im Übrigen ist die Klage auch unbegründet, da hier die Beklagte in zutreffender Weise die Zahlung von Abschlagszahlungen, wie bereits vom SG ausgeführt, unter Bezugnahme auf die Regelung in § 8 Nr. 3 Satz 2 des HVM verweigert hat, denn im Hinblick auf einen Quartalsumsatz in einer Größenordnung von im Durchschnitt ca. 500 EUR, zum Teil sogar deutlich weniger, ist es auch schlicht und einfach unter verwaltungstechnischen Gesichtspunkten nicht nachvollziehbar, hier noch Abschlagszahlungen vorzunehmen. Im Übrigen würden auch aus den bereits vom SG genannten Gründen im Hinblick auf mögliche sachlich-rechnerische Berichtigungen monatliche Abschlagszahlungen von 150 EUR (im Quartal dann 450 EUR) so gut wie keinen Spielraum mehr für die Verrechnung möglicher Rückforderungen aus sachlich-rechnerischen Berichtigungen belassen. Ganz abgesehen davon, dass in einzelnen Quartalen der Umsatz des Klägers sogar deutlich unter 450 EUR gelegen hat.

Aus diesen Gründen ist die Berufung zurückzuweisen bzw. die Fortsetzungsfeststellungsklage abzuweisen.

III

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197 a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-01-08