L 5 KA 760/14

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

5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 20 KA 6621/12
Datum

16.01.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 760/14
Datum

26.10.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 16.01.2014 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert wird für das Berufungsverfahren endgültig auf 5.000 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Im Streit steht die Belastung des Honorars für das Quartal I/2011 der Klägerin mit Verwaltungskosten in Höhe von 2,54 % sowie einer Umlagesicherstellungspauschale in Höhe von 0,13 %.

Die Klägerin, eine aus mehreren Augenärzten bestehende Gemeinschaftspraxis, erhielt von der Beklagten für das Quartal I/2011 vertragsärztliches Honorar in Höhe von 1.181.162,39 EUR bewilligt (Honorarbescheid vom 15.07.2011). Die Beklagte behielt dabei per Saldo in Höhe von 2,54 % einen Verwaltungskostenanteil in Höhe von 29.929,29 EUR und ebenfalls per Saldo von 0,13 % eine Umlage Sicherstellung in Höhe von 1.531,82 EUR vom klägerischen Honorar ein.

Hiergegen legte die Klägerin am 01.08.2011 Widerspruch ein. Zur Begründung führte sie aus, dass sie die Einbeziehung der Sachkosten zu Sätzen der allgemeinen Verwaltungskosten sowie zur Umlagesicherstellung für rechtswidrig halte und als Ungleichbehandlung zu anderen Fachgruppen ansehe.

Mit Widerspruchsbescheid vom 21.11.2012 wies die Beklagte den Widerspruch als unbegründet zurück. Sie, die Beklagte, sei berechtigt, die durch die Vertreterversammlung beschlossenen Aufwendungen vom Honorar einzubehalten. Die Aufbringung und Verwaltung der Mittel sei in § 19 Abs. 1 ihrer Satzung geregelt. Hiernach erhebe sie zur Durchführung ihrer Aufgaben grundsätzlich einheitliche Verwaltungskostenbeiträge. Das Bundessozialgericht (BSG) habe insoweit entschieden, dass die von einer Kassenärztlichen Vereinigung (KV) im Rahmen ihres normativen Gestaltungsspielraums in der Satzung getroffene Regelung, als Ermessensgrundlage für die Erhebung von Mitgliedsbeiträgen alle über die KV vereinnahmten Honorare aus vertragsärztlicher Tätigkeit (unter Einbeziehung von Erstattungen für verauslagte Sachkosten) zugrunde zu legen, mit dem Äquivalenzprinzip und dem Gleichheitssatz vereinbar sei (Urteil vom 28.11.2007, - [B 6 KA 1/07 R](#) -, in juris).

Hiergegen erhob die Klägerin am 06.12.2012 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG). Der Widerspruchsbescheid vom 21.11.2012 lasse bereits die wesentlichen rechtlichen Gründe nicht erkennen, die die Beklagte zu der Entscheidung bewogen habe, Verwaltungskosten auf Sachkosten bei ambulanten Operationen mit einem Verwaltungskostensatz um mehr als das Fünffache gegenüber dem Verwaltungskostensatz für Dialyseleistungen zu erheben. Das wäre aber gemäß [§ 35 Abs. 1 Satz 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erforderlich gewesen. Mit der Erhebung der identischen Verwaltungskostenpauschale für die EBM-Gebührenordnungsposition und Sachkosten verstoße die Beklagte auch gegen das Äquivalenzprinzip, teilweise in Kombination mit einem Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz gemäß [Artikel 3 Grundgesetz \(GG\)](#). Ihr, der Klägerin, seien dabei die Urteile des BSG vom 28.11.2007 ([B 6 KA 1/07 R](#)), des Landessozialgerichts (LSG) Niedersachsen-Bremen vom 27.01.2010 ([L 3 KA 70/08](#)) und des BSG vom 17.08.2011 ([B 6 KA 2/11 R](#), alle in juris) bekannt. Sie könne den Ausführungen der Gerichte jedoch nur mit erheblichen Einschränkungen zustimmen und weise darauf hin, dass bei dieser Argumentation zur Sachkostenerstattung ein ganz wesentlicher Bereich, für den die KV ihrerseits personelle Sachkosten im großen Umfang aufwenden müsse, nämlich für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen gemäß [§ 106](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), außen vor geblieben sei und bei Sachkosten überhaupt keine Wirtschaftlichkeitsprüfung weder in der Behandlungsweise noch in der

Verordnungsweise stattfindet. Darüber hinaus sei zu dem von den Gerichten behaupteten Personal- und Sachkostenaufwand für sachlich-rechnerische Berichtigungen im Bereich der Sachkostenerstattung im Verhältnis zu dem bei der Abrechnung der EBM-Gebührenordnungspositionen im Bereich der Augenheilkunde darauf hinzuweisen, dass der Gesetzgeber ab dem 01.01.2011 bei Linsen unabhängig von der vom Vertragsarzt getroffenen Auswahl eine Festbetragsersatzung eingeführt habe. Somit entstehe bei der Abrechnung dieser Sachkosten für die Beklagte überhaupt kein Berichtigungsaufwand mehr. Ferner überprüfe die Beklagte die Indikationsstellung, z. B. für Operationen des Grauen Stars, nicht. Und schließlich habe der Gesetzgeber festgelegt, was als Festbetrag für Sachkosten erstattet werde. Dementsprechend sei es unrichtig, wenn die Richter, die die vorstehenden Urteile gefällt hätten, annähmen, es falle bei Sachkosten wie beim ärztlichen Honorar ein Verwaltungsaufwand mit den gesetzlichen Krankenkassen an. Selbst wenn man akzeptiere, dass die Beklagte pauschaliert einen Verwaltungskostenansatz über alle zu erstattenden Sachkosten hinweg festlegen dürfe, müssten in die Festlegung des Verwaltungskostensatzes auf Sachkosten zwingend die zuvor dargestellten und völlig anderen Bedingungen bei den Sachkosten für ambulante Operationen einfließen. Das aber führe dazu, dass sie, die Klägerin, den Personal- und Sachkostenaufwand im Bereich der Sachkostenerstattungen im Verhältnis zu dem bei der Abrechnung der EBM-Gebührenordnungspositionen auf ein Verhältnis 1:6 schätze. Hieraus folge, dass geschätzte 50 % aller jährlichen Personal- und Sachkostenaufwendungen der Beklagten ausschließlich und allein für die Verwaltung des ärztlichen Honorars entstünden; Kosten, die für die Verwaltung der Sachkosten nicht entstünden. Ein weiterer schwerer Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip und den Gleichheitsgrundsatz werde darin gesehen, dass alle Erlöse aus "Heilbehandlungen im Bereich der Humanmedizin, die im Rahmen der Ausübung der Tätigkeit als Arzt durchgeführt werden", dazu gehörten alle EBM-Leistungen, die sie, die Klägerin, abrechne, von der Umsatzsteuer befreit seien, während sie für ihre Sachkosten jedoch direkt beim Einkauf 19 % Mehrwertsteuer entrichten müsse. Die Beklagte erhebe damit Verwaltungskosten auf Steuern, was beim ärztlichen Honorar nicht der Fall sei. Des Weiteren sei § 6 der Abrechnungsrichtlinie der Beklagten zu beachten, nach der Vertragsärzte pro Monat eine Abschlagszahlung in Höhe von 25 % aus der Gesamtsumme der Vergütung des einzelnen Vertragsarztes (abzüglich Verwaltungskosten, Umlage) des vergleichbaren Quartals des Vorjahres erhielten. Erst mit dem Honorarbescheid würden die Vertragsärzte die Schlusszahlung einschließlich der Sachkosten erhalten. Dies führe dazu, dass sie bei den oben schon dargestellten Sachkostenbeträgen circa 70.000,00 EUR an Sachkosten regelmäßig über einen Zeitraum von sechs bis vier Monate vorfinanzieren müsse. Das aber bedeute nichts anderes, als dass zum ärztlichen Honorar auch insoweit eine Inäquivalenz vorliege und Ungleiches, nämlich Honorarumsatz und Sachkosten, auch hier in gleichheitswidriger Weise gleichbehandelt würden. Und schließlich komme zu allem hinzu, dass die Beklagte - nach ihren Erkenntnissen - bei den Dialyseärzten bei der Abrechnung der Sachkosten die angeblich der Beklagten nach der oben zitierten Rechtsprechung obliegenden Aufgabe der Überprüfung der sachlich-rechnerischen Berichtigung der tatbestandlichen Voraussetzungen der EBM-Ziffern 7267 ff. überhaupt nicht durchführe. Personal- und Sachkosten würden diesbezüglich daher bei der Beklagten überhaupt nicht anfallen, was im Endergebnis ebenfalls dazu führe, dass eine nicht zu rechtfertigende Ungleichbehandlung im Verhältnis zur Abrechnung ihrer Leistungen vorliege.

Sie sei des Weiteren der Rechtsauffassung, dass auf Sachkosten eine Sicherstellungsumlage in Höhe von 0,13 % nicht erhoben werden dürfe. Es sei bereits zweifelhaft, ob es sich bei der von der Beklagten gesondert ausgewiesenen Sicherstellungsumlage um einen Beitrag im Sinne des öffentlichen Abgabenrechts handle. Sie gehe vielmehr davon aus, dass es sich bei der Sicherstellungsumlage um eine Sicherstellungsgebühr handle mit der Folge, dass allein die Kosten, die für die Organisation des ärztlichen Notfalldienstes entstünden, über diese Sicherstellungsumlage erhoben werden dürften. Da im ärztlichen Bereitschaftsdienst, der in der Notfalldienstordnung der Beklagten geregelt ist, so gut wie keine Leistungen anfallen würden, für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärzte auch Sachkosten abrechnen dürften, bleibe es ihrerseits bei der Auffassung, es sei sachwidrig, zweckwidrig und inäquivalent auch Verwaltungskosten für Sachkosten in einer Sicherstellungsgebühr zu erheben. Sie, die Klägerin, sei darüber hinaus der Meinung, dass eine unterschiedliche Sicherstellungsumlage für die vier Bezirksdirektionen der Beklagten gleichheitswidrig sei. Dies folge aus einer Überlegung zu [§ 77 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) i d F des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-Modernisierungsgesetz). Danach hätte die vereinigte KV Baden-Württemberg kraft Gesetzes längstens bis zum 31.12.2006 für die bisherigen Zuständigkeitsbereiche der vereinigten KV unterschiedliche Gesamtvergütungen und Vereinbarungen und unterschiedliche Verteilungsmaßstäbe anwenden dürfen. Entgegen dieser klaren gesetzlichen Regelung betrage die Sicherstellungsumlage beispielsweise im Bezirk St. 0 %, in ihrem Bezirk 0,13 % sowie im Bezirk K. 0,53 %.

Schließlich verlange die Beklagte von Nephrologen nur einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 0,5 % und bezüglich der Patientenheimversorgung nur einen Verwaltungskostensatz in Höhe von 0,2 % und verzichte gleichzeitig auf die Erhebung der Sicherstellungsumlage. Dies verstoße nach ihrer Rechtsauffassung ebenfalls gegen den Gleichheitsgrundsatz gemäß [Artikel 3 GG](#). Wenn selbst nach Auffassung des BSG die Sachkosten bei Dialysepraxen ihrer Art nach sich nicht wesentlich von den anderen Sachkosten anderer Arztpraxen unterscheiden würden, wäre es gleichheitswidrig von den anderen Vertragsärzten den mehr als fünffachen Verwaltungskostenbeitrag zu fordern. Hinzukomme, dass in die Operations-Sachkosten ihrer Praxis - im Gegensatz zu den Dialysepraxen - keinerlei pauschalierte Verwaltungskosten einkalkuliert würden, so dass die Ungleichbehandlung nochmals potenziert werde.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Die Klägerin könne sich nicht mit Erfolg darauf berufen, der Widerspruchsbescheid sei wegen mangelnder Begründung formell rechtswidrig. Gemäß [§ 85 Abs. 3](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) sei der Widerspruchsbescheid zu begründen, dabei brauche aber der Bescheid nicht wie ein Urteil abgefasst zu sein. Sie, die Beklagte, habe in ihrem Widerspruchsbescheid unter Hinweis auf die höchstrichterliche Rechtsprechung ausreichend dargelegt, dass der Abzug von Verwaltungskosten auch die Honorare für Sachkosten beinhalte und dies mit dem Äquivalenzprinzip und dem Gleichheitssatz vereinbar sei. Selbst wenn der Widerspruchsbescheid nicht hinreichend begründet wäre, könne die Klägerin nicht allein deswegen seine Aufhebung beanspruchen. Einerseits könne eine erforderliche Begründung gemäß [§ 41 Abs. 1 Nr. 2 SGB X](#) in Verbindung mit [§ 41 Abs. 2 SGB X](#) bis zur letzten Tatsacheninstanz eines sozialgerichtlichen Verfahrens nachgeholt werden. Andererseits sei offensichtlich, dass die Verletzung dieser Formvorschrift die Entscheidung in der Sache selbst nicht beeinflusst habe, vgl. [§ 42 SGB X](#). Ebenso wenig sei ihre Entscheidung materiell rechtswidrig. Entgegen den Ausführungen der Klägerin verstoße sie mit der Erhebung der identischen Verwaltungskostensätze für Gebührenordnungspositionen nach dem EBM und für Sachkosten weder gegen das Äquivalenzprinzip noch gegen den Gleichheitssatz. Dies sei durch das BSG bereits mehrfach entschieden worden (BSG, Urteil vom 28.11.2007, - [B 6 KA 1/07 R](#) - sowie Urteil vom 17.08.2011, - [B 6 KA 2/11 R](#) -, beide in juris). Das Äquivalenzprinzip erfordere, dass zwischen der Höhe des Beitrags und dem Nutzen des Beitragspflichtigen aus seiner Mitgliedschaft ein Zusammenhang bestehe. Dabei genüge es, dass die Beitragshöhe nicht im groben Missverhältnis zu den Vorteilen stehe, welche die Beiträge abgelten sollten. Entsprechend der bundessozialgerichtlichen Rechtsprechung müsse für das Vorliegen eines groben Missverhältnisses dargelegt werden, dass die genannten Vorteile, die sich aus der Mitgliedschaft bei ihr, der Beklagten, ergeben würden, nicht einschlägig seien. Dies sei bisher nicht vorgetragen und auch nicht ersichtlich. Unabhängig davon sei es ohnehin unbeachtlich, in welchem Umfang ein Vertragsarzt die genannten Vorteile nutze, da nicht die konkrete Nutzung, sondern die abstrakte Nutzungsmöglichkeit maßgeblich sei. Ebenso wenig

werde durch die Heranziehung der abgerechneten Umsätze der Gleichheitssatz des [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) verletzt. Indem sich die Verwaltungskosten nach der Höhe der abgerechneten Honorarumsätze, also einschließlich der darin enthaltenen Anteile zur Refinanzierung der angefallenen Kosten bemessen würden, handele es sich um einen Maßstab, der in zulässiger Generalisierung, Pauschalierung und Typisierung den unterschiedlichen Umfang der Vorteile, den der einzelne Vertragsarzt aus seiner Mitgliedschaft bei ihr ziehe, in hinreichend geeigneter Weise abbilde. Des Weiteren sei darauf hinzuweisen, dass von den Gerichten nicht zu entscheiden sei, ob es auch andere Maßnahmen zur Erfassung des Umfangs der mit der Mitgliedschaft in einer KV verbundenen Vorteile gebe, die diese Funktion ebenso gut oder gar besser erfüllen könnten. Die Bemessung der Verwaltungskosten in Anknüpfung an die abgerechneten Honorarumsätze sei somit rechtmäßig. Dies führe nach der höchstrichterlichen Rechtsprechung dazu, dass auch die Einbeziehung gesondert abgerechneter Sachkosten nicht zu beanstanden sei. Insoweit sei nochmals auf die Entscheidung des BSG vom 28.11.2007 (- [B 6 KA 1/07 R](#) -, in juris) hinzuweisen. Nach den gleichen Grundsätzen sei auch die Erhebung einer Sicherstellungsumlage auf Sachkosten gerechtfertigt. Denn auch für den Sicherstellungsaufwand sei der Umfang der Vertragsarztpraxis insgesamt von Bedeutung. Darauf abzustellen sei jedenfalls nicht willkürlich (vgl. insoweit bereits: LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.03.2006, - [L 5 KA 796/03](#) -, in juris). Die Klägerin könne auch nicht mit Erfolg geltend machen, die Erhebung von unterschiedlichen Sicherstellungsumlagen in ihren einzelnen Bezirksdirektionen sei gleichheitswidrig. Eine Geltendmachung im vorliegenden Rechtsstreit scheide bereits deshalb aus, weil die Klägerin diese Problematik im Rahmen des Widerspruchsverfahrens nicht angegriffen habe. Die Klägerin habe ihren Widerspruch vielmehr ausdrücklich auf die Problematik der Erhebung allgemeiner Verwaltungskostensätze sowie der Sicherstellungsumlage auf Sachkosten beschränkt und zu erkennen gegeben, dass sie mit der Abrechnung im Übrigen einverstanden sei. Es handele sich daher um einen Fall der Teilanfechtung. Die unterschiedliche Höhe der Sicherstellungsumlage sei daher bestandskräftig geworden. Lediglich hilfsweise werde deshalb darauf hingewiesen, dass eine unterschiedliche Sicherstellungsumlage in den einzelnen Bezirksdirektionen rechtlich zulässig sei. Gemäß [§ 75 Abs. 1 SGB V](#) habe sie, die Beklagte, die vertragsärztliche Versorgung, wozu auch die vertragsärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst) gehöre, sicherzustellen. Damit habe die KV auch die Befugnis, die zur Erfüllung dieser Aufgaben erforderlichen Maßnahmen, insbesondere auch normative Regelung zu treffen (vgl. Urteil des SG Stuttgart, - [S 5 KA 4783/06](#) -, n.v.). So bestünden u. a. im Rahmen des Notfalldienstes in allen Bezirksdirektionen unterschiedliche Einrichtungen und Strukturen, die nach den Regelungen der Notfalldienstordnung auch zulässig seien. Ihre Mitglieder partizipierten also in den einzelnen Bezirksdirektionen in unterschiedlicher Weise an den damit verbundenen Vorteilen. Die von ihr erhobene Sicherstellungsumlage sei deshalb nicht zu beanstanden.

Ebenso wenig könne das Vorbringen der Klägerin, es sei eine gleichheitswidrige Benachteiligung dadurch gegeben, dass auf Dialysesachkosten der Patientenheimversorgung lediglich ein Verwaltungskostenanteil von 0,2 % und auf Dialysesachkosten der Nephrologen ein solcher von 0,5 % erhoben werde, durchgreifen. Hinsichtlich der Patientenheimversorgung sei in [§ 15 Abs. 3 Anlage 9.1. BMV-Ä EKV](#) bundeseinheitlich geregelt, dass für die Durchführung und Prüfung der gesamten Abrechnung der nichtärztlichen Dialyseleistungen durch einen Vertragspartner nach [§ 126 Abs. 3 SGB V](#) in Verbindung mit [§ 127 SGB V](#) von der KV Verwaltungskosten in Höhe von 0,2 % des Rechnungsbetrages einbehalten werden dürfen. An diese Vorschrift sei sie gebunden. Insoweit sei ebenfalls auf das Urteil des BSG vom 17.08.2011 (- [B 6 KA 2/11 R](#) -, in juris) verwiesen. Hinsichtlich der Nephrologen sei ebenfalls nicht zu beanstanden, dass auf die Dialysesachkosten ein niedrigerer Verwaltungskostenanteil erhoben werde. Der Sachkostenanteil bei den Nephrologen liege weitaus höher als der bei der Klägerin. Bei diesen ergebe sich ein Sachkostenanteil von circa 90 %. Niedergelassene Nephrologen bewegten sich in einem verhältnismäßig kleinen Markt hochspezialisierter Leistungen mit äußerst kostenintensiven Investitionen. Aufgrund dieser eklatanten Unterschiede erscheine eine Absenkung der Verwaltungskosten bei Dialysesachkosten gerechtfertigt. Selbst wenn man in den unterschiedlichen Verwaltungskostensätzen für Nephrologen im Verhältnis zu den übrigen Vertragsärzten eine unzulässige Differenzierung sehen würde, würde dies nicht zum Erfolg der Klage führen. [Artikel 3 GG](#) vermittele insoweit keinen Anspruch für die Klägerin auf Absenkung ihrer Verwaltungskosten. Die Rechtsordnung kenne insoweit keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht.

Mit Urteil vom 16.01.2014 wies das SG die Klage ab. Die gegen den Honorarbescheid für das Quartal I/2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.11.2012 gerichtete Klage sei als Anfechtungs- und Bescheidungsklage zulässig. Der vollumfänglichen Zulässigkeit der Klage stehe nicht die teilweise Bestandskraft entgegen (vgl. [§ 77 SGG](#)). Nach dem Inhalt des Widerspruchsschreibens könne nicht angenommen werden, dass die Klägerin ihren ursprünglich erhobenen Rechtsbehelf ausdrücklich und eindeutig auf die Rechtmäßigkeit der Erhebung von allgemeinen Verwaltungskosten und auf die Sicherstellungsumlage auf Sachkosten dem Grunde nach habe beschränken wollen. Die Klage sei jedoch nicht begründet.

Entgegen der Ansicht der Klägerin leide der Honorarbescheid vom 15.07.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.11.2012 nicht an einem formellen Begründungsmangel gemäß [§ 35 Abs. 1 SGB X](#). Anders als die Klägerin meine, habe sich die Beklagte im Widerspruchsbescheid mit der von der Klägerin im Widerspruchsverfahren in Frage gestellten Einbeziehung der Sachkosten zu den Sätzen der allgemeinen Verwaltungskosten sowie zur Umlage der Sicherstellungskosten auseinandergesetzt. Dass die Beklagte dabei - unter Verweis auf die höchstrichterliche Rechtsprechung - zu einer anderen rechtlichen Würdigung gelangt sei, stelle keinen formellen Begründungsmangel dar. Im Übrigen wäre ein etwaiger formeller Begründungsmangel - was letztendlich auch die Klägerin eingeräumt habe - durch die Auseinandersetzung der Beklagten mit dem Vortrag der Klägerin im Klageverfahren gemäß [§ 41 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 SGB X](#) geheilt worden. Der angefochtene Bescheid sei im Übrigen auch materiell rechtmäßig. Die Festsetzung der Verwaltungskosten in den angefochtenen Bescheiden sei nicht zu beanstanden. Rechtsgrundlage für die Festsetzung von Verwaltungskosten in dem hier streitbefangenen Quartal I/2011 sei [§ 19 Abs. 1 Satz 1 i.V.m. Abs. 5](#) der Satzung der Beklagten. Diese Satzungsbestimmungen beruhten ihrerseits auf der Ermächtigungsgrundlage in [§ 81 Abs. 1 Satz 1, Satz 3 Nr. 5 SGB V](#), wonach die Satzung der KV auch Bestimmungen über die Aufbringung und Verwaltung der Mittel enthalten müsse. Nähere Vorgaben für die Ausgestaltung der Beitragserhebung durch eine KV mache das Gesetz nicht. Es überlasse die Art und Weise der Einnahmenerhebung dem Gestaltungsspielraum des Satzungsgebers, der dabei allerdings die allgemeinen Grundsätze des Beitragsrechts sowie den verfassungsrechtlichen Gleichheitsgrundsatz zu beachten habe. Die Heranziehung der über die Beklagte abgerechneten Umsätze aus vertragsärztlicher Tätigkeit als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung widerspreche dabei nicht dem Äquivalenzprinzip. Hierfür genüge, dass die Beitragshöhe nicht in einem groben Missverhältnis zu den Vorteilen stehe, welche durch die Beiträge abgegolten werden sollten (vgl. BSG, Urteil vom 17.08.2011 - [B 6 KA 2/11 R](#) -, in juris). Um Wiederholung zu vermeiden, sei auf die Ausführungen des BSG in seinem Urteil vom 28.11.2007 ([B 6 KA 1/07 R](#), in juris) Bezug zu nehmen. Diese Grundsätze seien vom BSG mit Urteil vom 17.08.2011 ([B 6 KA 2/11 R](#), in juris) nochmals bestätigt worden. Auch der konkrete Prozentsatz, auf den die Beklagte die Verwaltungskostenumlage festgelegt habe, sei nicht zu beanstanden. Die Obergrenze zulässiger Belastung ergebe sich aus dem Kostendeckungsprinzip. Angesichts der umfangreichen und vielfältigen Vorteile, welche die Mitgliedschaft in der KV dem Vertragsarzt einbringe, sei es nicht zu beanstanden, wenn eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von lediglich 2,54 % des vertragsärztlichen Honorars erhoben werde. Insoweit sei erneut auf die Rechtsprechung des BSG Bezug zu nehmen

(BSG, Urteil vom 28.07.2011, [B 6 KA 1/07 R](#), in: juris). Der Gleichheitssatz des [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) werde durch die Heranziehung der gesamten Honorarumsätze als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung ebenfalls nicht verletzt. Auch insoweit sei auf die umfassende Darstellung des BSG in seinem Urteil vom 28.11.2007 ([B 6 KA 1/07 R](#), in: juris) verwiesen. In diesem Zusammenhang sei auch nicht zu beanstanden, dass die Beklagte im Ergebnis Verwaltungskosten auf Steuern erhebe. Es sei nochmals darauf hingewiesen, dass es für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Beitragserhebung ohne Belang sei, in welchem Umfang für die Abrechnung von Sachkosten konkreter Verwaltungs(mehr)aufwand auf Seiten der KV entstehe. Entscheidend sei allein, dass auch die Abrechnung dieser Sachkosten durch die KV zu einer Steigerung der Vorteile führe, die Vertragsärzte aus ihrer Mitgliedschaft in der KV ziehen könnten und dass die Höhe der Beiträge insgesamt nicht zu einer dauerhaften Überfinanzierung der Körperschaft führe. Dementsprechend sei auch § 6 der Abrechnungsrichtlinien der Beklagten nicht zu beanstanden. Aus denselben Erwägungen sei auch die Erhebung einer Sicherstellungsumlage auf Sachkosten gerechtfertigt. Die Einwendungen der Klägerin gegen die Erhebung unterschiedlich hoher Beiträge in den einzelnen Bezirken der KV greife ebenfalls nicht durch (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.03.2006, - [L 5 KA 796/03](#) -, in: juris). Es seien keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die unterschiedlich hohen Beiträge in den einzelnen Bezirken der KV, insbesondere die im Bezirk der Klägerin festgesetzte Verwaltungsgebühr in Höhe von 0,13 %, unberechtigter sein könnten. Nach den übereinstimmenden Ausführungen der Klägerin und der Beklagten im Termin zur mündlichen Verhandlung sei die unterschiedliche Höhe der Sicherstellungsumlage in den einzelnen Bezirken der KV auf die verschiedenen Strukturen der Notfalldienste zurückzuführen. Die Festsetzung der Umlage in Höhe von 0,13 % für den Bezirk der Klägerin erscheine nachvollziehbar und im Verhältnis zu den gewährten Vorteilen als äquivalent. Die Kammer verkenne hierbei nicht, dass das Unterlassen der Erhebung einer Sicherstellungsumlage für den Bezirk St. - aus den durch die Beklagte im Termin zur mündlichen Verhandlung dargelegten Motiven (Rücklagen aus diversen Honorartöpfen) - rechtlichen Bedenken unterliege, jedoch könne hieraus nicht der Erfolg der Klage resultieren. Die Klägerin könne auch dann, wenn die Beklagte tatsächlich den KV-Bezirk St. zu Unrecht nicht zur Sicherstellungsumlage herangezogen habe, hieraus keine Rechte ableiten. Der Gleichheitssatz aus [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) verleihe keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht.

Der Rechtmäßigkeit der Verwaltungs- und Sicherstellungskostenumlage stehe auch die von der Klägerin geltend gemachte wettbewerbsrelevante Ungleichbehandlung gegenüber Dialyseärzten und Nephrologen bei den Verwaltungskosten nicht entgegen. Zwar sei der Klägerin zuzugeben, dass die Besonderheiten bei den Dialysesachkosten kein solches Ausmaß und Gewicht erreichen würden, dass eine vom Regelfall abweichende Behandlung bei den Verwaltungskosten geboten wäre. Erst wenn die rechtliche oder tatsächliche Gleichheit der Abgabenerhebung prinzipiell oder strukturell verfehlt sei, könne dies die Rechtswidrigkeit der Beitragserhebung nach sich ziehen. Dass eine Miteinbeziehung der Nephrologen und Patientenheimversorger in die von der Klägerin zu zahlenden Pauschalen zu einer Verringerung selbiger führen könnte, sei - angesichts des weiten Gestaltungsspielraums der Beklagten - reine Spekulation und ändere nichts daran, dass die Verwaltungskostenpauschale und die Sicherstellungsumlage in derzeitiger Höhe nicht im groben Missverhältnis zu dem Ausmaß der Vorteile aus der Mitgliedschaft in der KV stehen würden. Die Gerichte hätten schließlich nicht zu entscheiden, ob die mit der Mitgliedschaft in einer KV verbundenen Vorteile eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von 2,54 % oder - wie vom Klägervertreter ausgerechnet - in Höhe von 2,28 % rechtfertige. Entscheidend sei, dass sich das Ergebnis in den durch das Äquivalenzprinzip aufgestellten Grenzen bewege. Alles andere sei Beurteilungsspielraum der Beklagten.

Das Urteil wurde dem Klägervertreter am 04.02.2014 mittels Empfangsbekanntnis zugestellt.

Hiergegen richtet sich die am 11.02.2014 zum LSG Baden-Württemberg erhobene Berufung der Klägerin. Zur Begründung wiederholt und vertieft die Klägerin ihr bisheriges Vorbringen. Die Berücksichtigung von Sachkosten bei der Berechnung der Verwaltungskosten und der Sicherstellungsumlage lasse unberücksichtigt, dass Sachkosten für den Vertragsarzt durchlaufende Posten seien, die auch die ärztliche Tätigkeit nicht wesentlich erleichtern würden. Umsätze aus Sachkosten seien im Übrigen mehrwertsteuerpflichtig, weshalb die Beklagte Verwaltungskosten auf Steuern erhebe. Auch die Erhebung unterschiedlicher Sicherstellungsumlagen auf Sachkosten verstoße gegen höherrangiges Recht. Es sei auch gleichheitswidrig, wenn die Beklagte für die Bezirksdirektion N. eine regionale Sicherstellungsumlage von 0% festgelegt habe. Selbst wenn gewisse finanzielle Rücklagen im Bereich Nordwürttemberg vorhanden gewesen wären und sodann zur Finanzierung des Notfalldienstes herangezogen worden wären, dürften diese nach der Zusammenlegung der KV-Bereiche nicht nur für diesen Bereich verwendet werden, sondern müssten allen Vertragsärzten der Beklagten zu Gute kommen. Die hieraus resultierende Verletzung des Gleichheitssatzes führe für sie, die Klägerin, zu einem Rechtsanspruch auf Besserstellung. Auch die gleichheitswidrige Besserstellung von Dialysestationen müsse zu einer Senkung der streitgegenständlichen Verwaltungskosten führen. Wenn diese in gleichem Maße zu Verwaltungskosten und Sicherstellungsumlage herangezogen worden wären, hätten sich ihre Kosten signifikant verändert. Es sei insoweit von einer systemrelevanten Ungleichbehandlung auszugehen.

Die Klägerin beantragt,

1. das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 16.01.2014 sowie den Honorarbescheid für das Quartal I/2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.11.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die Verwaltungskosten und die Umlage Sicherstellung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes neu zu berechnen,
2. der Beklagten aufzugeben, mitzuteilen, welche Kosten sie für die Abrechnung der Leistungshonorare einschließlich der Kosten für die sachlich-rechnerische Richtigstellung und die Wirtschaftlichkeitsprüfung und die regelmäßigen Honorarverhandlungen in den Honorarjahren 2010 und 2011 aufgewendet hat,
3. der Beklagten aufzugeben, mitzuteilen, welche Kosten sie für die Abrechnung der Sachkosten einschließlich der Kosten für die sachlich-rechnerische Richtigstellung in den Honorarjahren 2010 und 2011 aufgewendet hat,
4. der Beklagten aufzugeben, mitzuteilen, welche Höhe in Euro die "gewissen finanziellen Rücklagen im Budget der KV (die man bereits in der Vergangenheit erhoben hatte)" (Niederschrift SG Stuttgart Seite 3 oben) in der ehemaligen KV N. hatten und in welcher Höhe diese gewissen finanziellen Rücklagen in der Bezirksdirektion St. der Beklagten in den Kalenderjahren ab der Fusion der 4 selbstständigen KVen Baden-Württemberg zur Beklagten bis zum Kalenderjahr 2011 für die Sicherstellung in der Bezirksdirektion St. verwendet wurden,
5. der Beklagten aufzugeben, mitzuteilen, welche Kosten in den Kalenderjahren 2010 und 2011 für die "mehreren KV-eigenen Notfalldienste" (Niederschrift SG Stuttgart Seite 2 unten) in der Bezirksdirektion F. der Beklagten und welche Kosten "durch die KV-eigenen

Notfallpraxen" (Niederschrift SG Stuttgart Seite 3 oben) in der Bezirksdirektion K. der Beklagten in den Kalenderjahren 2010 und 2011 entstanden sind,

6. Beweis darüber zu erheben, mit welchem Anteil an den Honorarumsätzen die dialysierenden Vertragsärzte im Bezirk der Beklagten Dialysesachkosten abgerechnet haben,

7. Beweis darüber zu erheben, ob und in welchem Umfang die Beklagte 1. bei dialysierenden Vertragsärzten die sachlich-rechnerische Berichtigung der GOPen 7267 ff. EBM mit berücksichtigungsfähigen Behandlungswochen und Dialyseverfahren prüft und durchführt und 2. ob und in welchem Umfang sie die tatbestandlichen Voraussetzungen der Sachkostenerstattung für ambulante Operationen prüft und bei Nichtvorliegen dieser Voraussetzungen eine sachlich-rechnerische Berichtigung durchführt und

8. Beweis darüber zu erheben, wie hoch die Kosten für die Prüfung der eingereichten Abrechnungen und die Auskehrung der Sachkostenerstattungen für die nichtärztlichen Leistungserbringer im Bezirk der Beklagten in den Kalenderjahren 2010 und 2011 waren,

hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Zutreffend habe das SG die Verwaltungskostenbeiträge am Äquivalenzprinzip und dem Gleichheitssatz gemessen und unter Beachtung der ständigen Rechtsprechung des BSG die Einhaltung der genannten Vorgaben bestätigt. In welchem Umfang für die Abrechnung von Sachkosten ein konkreter Verwaltungs(mehr)aufwand auf Seiten der KV entstehe, sei für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit ihrer Einbeziehung in die Beitragserhebung ohne Belang. Zudem sei unerheblich, in welchem Umfang ein Vertragsarzt die genannten Vorteile nutze, da nicht die konkrete Nutzung, sondern die abstrakte Nutzungsmöglichkeit maßgeblich sei. Sie, die Beklagte, habe auch keineswegs den Gleichheitssatz des [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) durch die Einbeziehung von Sachkosten verletzt. Die Klägerin könne auch nicht mit Erfolg geltend machen, die Erhebung von unterschiedlichen Sicherstellungsumlagen in ihren einzelnen Bezirksdirektionen sei gleichheitswidrig. Eine Geltendmachung im vorliegenden Rechtsstreit scheide bereits deshalb aus, weil die Klägerin diese Problematik im Widerspruchsverfahren nicht angegriffen habe. Hilfsweise werde darauf hingewiesen, dass eine unterschiedliche Sicherstellungsumlage in den einzelnen Bezirksdirektionen auch rechtlich zulässig sei. Gem. [§ 75 Abs. 1 SGB V](#) habe sie die vertragsärztliche Versorgung, wozu auch die vertragsärztliche Versorgung zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notdienst) gehöre, sicherzustellen. Damit habe sie auch die Befugnis, die zur Erfüllung dieser Aufgabe erforderlichen Maßnahmen, insbesondere auch normative Regelungen, zu treffen. Da im Rahmen des Notfalldienstes in allen Bezirksdirektionen unterschiedliche Einrichtungen, Strukturen usw. die nach den Regelungen der Notfalldienstordnung auch zulässig seien, bestanden hätten, hätten die Mitglieder der einheitlichen KV BW in den einzelnen Bezirksdirektionen in unterschiedlicher Weise an den damit verbundenen Vorteilen partizipiert. Von einheitlichen Strukturen im Notfalldienst habe daher keine Rede sein können. Die unterschiedliche Erhebung von Umlagen sei daher gerechtfertigt. Soweit die Klägerin im Übrigen eine Verteilung der finanziellen Rücklagen auf alle Bezirke fordere, werde übersehen, dass die in einem Bereich erhobenen Umlagen, Gebühren und Beiträge nicht zur Finanzierung in anderen Bezirksdirektionen verwendet werden dürften. Diese dürften lediglich den Ärzten zu Gute kommen, von denen sie erhoben worden seien. Selbst jedoch wenn man dies anders sehen würde, würde sich hieraus kein Anspruch ergeben. Es gebe keine Gleichbehandlung im Unrecht. Auch Bedenken der Klägerin, wonach auf Dialysesachkosten der Patientenheimversorgung lediglich ein Verwaltungskostenanteil von 0,2 % und auf Dialysesachkosten der Nephrologen ein solcher von 0,5 % erhoben werde, würden nicht durchgreifen. Zum einen hätte die Klägerin dies ebenfalls im Widerspruchsverfahren nicht geltend gemacht, zum anderen sei hinsichtlich der Patientenheimversorgung in § 15 Abs. 3 Anl. 9.1 BMV-Ä/EKV bundeseinheitlich geregelt, dass für die Durchführung und Prüfung der gesamten Abrechnung der nichtärztlichen Dialyseleistungen durch einen Vertragspartner nach [§ 126 Abs. 3 i. V. m. § 127 SGB V](#) von der KV Verwaltungskosten in Höhe von 0,2 % des Rechnungsbetrages einbehalten würden, sofern die Partner der Gesamtverträge hierzu keine andere Regelung getroffen hätten. Hieran sei sie gebunden. Hinsichtlich der Nephrologen sei ebenfalls nicht zu beanstanden, dass auf die Dialysesachkosten ein niedrigerer Verwaltungskostenanteil erhoben werde. Der Sachkostenanteil liege bei Nephrologen bei ca. 90 %. Die unterschiedlichen Verwaltungskostenansätze seien somit nicht zu beanstanden. Selbst wenn man jedoch in den unterschiedlichen Verwaltungskostenansätzen auf Sachkosten für Nephrologen und die übrigen Vertragsärzte eine unzulässige Ungleichbehandlung bzw. eine Überschreitung des ihr zustehenden Gestaltungsspielraumes sehen würde, könnte dies der vorliegenden Berufung nicht zum Erfolg verhelfen, da die Klägerin keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht aus [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) herleiten könne.

Die Beklagte hat auf Anforderung des Senats Auszüge aus ihrem Rundschreiben Februar 2011, aus dem Protokoll der Vertreterversammlung vom 08.12.2010 und aus dem Haushaltsplan 2011 vorgelegt und mitgeteilt, dass ihre Verwaltungskosten im Haushaltsjahr 2011 einen Umfang von 93.668.876,54 EUR gehabt hätten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§§ 143, 144 SGG](#) statthafte, form- und fristgerecht eingereichte Berufung der Klägerin ist zulässig, aber unbegründet.

I.

Der Senat hat in der Besetzung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus dem Kreis der Vertragsärzte und Psychotherapeuten entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragsärzte handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 2 SGG](#)).

II.

Die gegen den Honorarbescheid für das Quartal I/2011 vom 15.07.2011 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 21.11.2012 gerichtete Klage ist als Anfechtungs- und Bescheidungsklage gemäß [§ 54 Abs. 1 SGG](#) statthaft und auch im Übrigen zulässig.

Der vollumfänglichen Zulässigkeit der Klage steht nicht die teilweise Bestandskraft des Honorarbescheids für das Quartal I/2011 vom 15.07.2011 entgegen (vgl. [§ 77 SGG](#)). Eine Beschränkung des Rechtsbehelfs auf abtrennbare Regelungsteile eines einheitlichen Verwaltungsaktes ist zwar grundsätzlich möglich (BSG, Urteil vom 13.11.1985 - [6 RKa 15/84](#) -, in juris), eine weitergehende Differenzierung jedoch nicht. Daher kann - entgegen der Auffassung der Beklagten - vorliegend über die Begrenzung des Streitgegenstandes auf die Rechtmäßigkeit der Festsetzung des Verwaltungskostenbeitrags und der Sicherstellungsumlage hinaus keine weitergehende Unterteilung erfolgen und Bestandskraft eintreten. Darüber hinaus ist weiter zu berücksichtigen, dass im Zweifel von einem umfassenden Rechtsschutzbegehren der Klägerin ausgegangen werden muss. Dies ist Ausfluss des verfassungsrechtlichen Auftrags der Gerichte zur Gewährung effektiven und möglichst lückenlosen Rechtsschutzes gegen Akte der öffentlichen Gewalt ([Artikel 19 Abs. 4 GG](#), vgl. BVerfG, Beschluss vom 30.4.2003 - [1 PBvU 1/02](#) -, in juris). Da die Klägerin ihren Widerspruch weder ausdrücklich noch eindeutig auf die Rechtmäßigkeit der Erhebung von allgemeinen Verwaltungskosten und die Sicherstellungsumlage auf Sachkosten beschränken wollte, ist zulässiger Streitgegenstand die vollumfängliche Überprüfung der Verwaltungskostenpauschale und Sicherstellungsumlage dem Grunde und der Höhe nach.

Die Klage ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat im streitbefangenen Quartal zu Recht sowohl Verwaltungskosten in Höhe von 29.929,29 EUR als auch eine Sicherstellungsumlage in Höhe von 1.531,82 EUR vom klägerischen Honorar in Abzug gebracht. Der Senat nimmt auf die zutreffenden Entscheidungsgründe des SG gem. [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug. Ergänzend wird ausgeführt:

1. Rechtsgrundlage für die Festsetzung von Verwaltungskosten und die Sicherstellungsumlage in dem hier streitbefangenen Quartal I/2011 ist [§ 19 Abs. 1, 3, 5](#) der Satzung der Beklagten (in der hier noch maßgeblichen Fassung vom 16.10.2009). Danach erhebt die Beklagte zur Durchführung ihrer Aufgaben grundsätzlich einheitliche Verwaltungskostenbeiträge, die in der Regel nach einem Vomhundertsatz der über die KV abgerechneten Vergütungen aus ärztlicher Tätigkeit berechnet und bei der Abrechnung einbehalten werden ([Abs. 1](#)). Zur Bestreitung besonderer Kosten kann die Vertreterversammlung die Erhebung zweckgebundener Umlagen beschließen. Hierfür können auch zweckgebundene Fonds eingerichtet werden ([Abs. 2](#)). Die Höhe der Verwaltungskostenbeiträge und Umlagen richtet sich nach dem vom Vorstand der KVBW für jedes Geschäftsjahr aufgestellten und von der Vertreterversammlung genehmigten Haushaltsplan ([Abs. 5](#)).

Diese Satzungsbestimmungen beruhen ihrerseits auf der Ermächtigungsgrundlage in [§ 81 Abs 1 Satz 1, Satz 3 Nr 5 SGB V](#) (idF des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20.12.1988, [BGBl I 2477](#)), wonach die Satzung der KV auch Bestimmungen über die Aufbringung und Verwaltung der Mittel enthalten muss. Nähere Vorgaben für die Ausgestaltung der Beitragserhebung durch eine KV macht das Gesetz nicht. Es überlässt die Art und Weise der Einnahmenerhebung vielmehr dem Gestaltungsspielraum des Satzungsgebers, der dabei allerdings die allgemeinen Grundsätze des Beitragsrechts sowie den verfassungsrechtlichen Gleichheitsgrundsatz zu beachten hat (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 81 Nr 3](#) RdNr 15; [BSGE 94, 50](#) = [SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#), RdNr 92).

Hiervon ausgehend hat die Beklagte in Übereinstimmung mit ihrer Satzung die streitgegenständlichen Verwaltungskostenbeiträge und Umlagen erhoben. Die Beklagte hat in dem angegriffenen Honorarbescheid aus der abgerechneten Vergütung aus ärztlicher Tätigkeit einen Satz von 2,54 % einbehalten ([§ 19 Abs. 1](#) der Satzung), wobei sich der Prozentsatz entsprechend [§ 19 Abs. 5](#) der Satzung aus dem Haushaltsplan für das Jahr 2011 ergibt. Auch die Sicherstellungsumlage zur Finanzierung des Notfalldienstes erfolgte gem. [§ 19 Abs. 2, 5](#) der Satzung. Die Vertreterversammlung hat der Erhebung der Umlage zugestimmt. Die Höhe der Erhebung der Umlage ergibt sich auch diesbzgl. aus dem Haushaltsplan für das Jahr 2011.

2. Die Satzungsregelung verstößt auch nicht gegen höherrangiges Recht.

2.1 Verwaltungskostenbeiträge der hier vorliegenden Art, die Vertragsärzte an ihre KV zur Deckung deren allgemeinen Finanzbedarfs für die Erfüllung aller ihrer Aufgaben zu entrichten haben, sind Beiträge im Sinne des öffentlichen Abgabenrechts. Dies sind öffentlich-rechtliche Geldleistungen als Gegenleistung für Vorteile, die das Mitglied aus der Zugehörigkeit zu einer Körperschaft oder aus einer besonderen Tätigkeit dieser Körperschaft zieht oder im Sinne einer potentiellen Inanspruchnahme ziehen kann. Ihre Rechtmäßigkeit ist an den für Beiträge geltenden verfassungsrechtlichen Maßstäben zu messen, zu denen insbesondere das Äquivalenzprinzip gehört. Dieses erfordert, dass zwischen der Höhe des Beitrags und dem Nutzen des Beitragspflichtigen aus seiner Mitgliedschaft ein Zusammenhang besteht. Hierfür genügt, dass die Beitragshöhe nicht in einem groben Missverhältnis zu den Vorteilen steht, welche die Beiträge abgelten sollen (vgl. BSG, Urteil vom 17.08.2011 - [B 6 KA 2/11 R](#) -, in juris). Es verstößt dabei nicht gegen das Äquivalenzprinzip, wenn als Bemessungsgrundlage das klägerische Honorar einschließlich der Sachkosten herangezogen wird. Dies entspricht vielmehr der ständigen Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 28.11.2007, - [B 6 KA 1/07 R](#) -; Urteil vom 17.08.2011, - [B 6 KA 2/11 R](#) -, beide in juris). Hierauf hat das SG zutreffend hingewiesen.

Auch der konkrete Prozentsatz, auf den die Beklagte die Verwaltungkostenumlage festgelegt hat, ist nicht zu beanstanden. Soweit eine KV von ihren Mitgliedern Finanzmittel nur insoweit fordern darf, als sie diese zur Erfüllung ihrer Aufgaben benötigt (BSG, Urteil vom 03.09.1987, - [6 RKa 1/87](#); BSG, Urteil vom 12.05.1993, [6 RKa 33/92](#); dazu ferner BVerfG, Urteil vom 19.03.2003, - [2 BvL 9/98](#) u.a. -; BVerfG, Beschluss vom 18.05.2004, - [2 BvR 2374/99](#) -, alle in juris), hat die Beklagte diese Obergrenze im Sinne des Kostendeckungsprinzips eingehalten. Die KV hat darüber hinaus auch die umlegbaren Kosten - ihre eigenen Aufwendungen, vor allem die Kosten der Verwaltung und die Aufwendungen für Maßnahmen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung - grundsätzlich nach einem einheitlichen Maßstab auf alle Vertragsärzte umgelegt. Dabei bedarf es keiner genauen Bemessung des beitragsrechtlichen Vorteils. Ausreichend sind insoweit Schätzungen und Vermutungen sowie vergrößerte Pauschalierungen (BVerfG, Urteil vom 19.03.2003, - [2 BvL 9/98](#) u.a. -; BVerfG, Urteil vom 26.01.1993, - [1 C 33/89](#)-; BVerfG, Urteil vom 03.09.1991, [1 C 24/88](#); alle in juris). Die Höhe der Beiträge darf nach dem Äquivalenzprinzip lediglich nicht im Missverhältnis zu dem Vorteil bzw. der Vorteilmöglichkeit stehen, den bzw. die sie abgelten sollen (vgl. bereits BSG, Urteil vom 09.12.2004 - [B 6 KA 44/03 R](#), in: juris). Die Vorteile, die den Vertragsärzten aus ihrer Mitgliedschaft in der KV und aus der Inanspruchnahme ihrer Verwaltungstätigkeit erwachsen können, sind dabei vielfältiger Art. Sie bestehen vor allem in der Möglichkeit zu ärztlicher Berufsausübung im Rahmen der Versorgung der überwiegend der gesetzlichen Krankenversicherung angehörenden Bevölkerung. Dabei können die Vertragsärzte auf die von der KV zur Verfügung gestellten organisatorischen Strukturen und Einrichtungen zurückgreifen, welche die ärztliche Tätigkeit wesentlich erleichtern (z.B. Zurverfügungstellung des Sprechstundenbedarfs ohne Erfordernis einer

Vorfinanzierung, Teilnahme an gesondert mit den Krankenkassen vereinbarten Behandlungsprogrammen, Ausstattung mit Verordnungsblättern, Überweisungsscheinen und anderen Vordrucken, Nutzung der Fortbildungsangebote, der Niederlassungsberatung oder auch der Arzneimittelberatung). Hierzu gehört als praktisch bedeutsamste und ganz wesentliche Erleichterung auch die gesammelte und vom Risiko eines Forderungsausfalls befreite Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen mit den jeweiligen Krankenkassen der Patienten im Rahmen des Dienst- und Sachleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung (BSG, Urteil vom 28.11.2007, - [B 6 KA 1/07 R](#) -, in juris) Angesichts dieser umfangreichen und vielfältigen Vorteile, welche die Mitgliedschaft in der KV dem Vertragsarzt einbringt, ist es nicht zu beanstanden, wenn eine Verwaltungskostenpauschale in Höhe von lediglich 2,54 % des vertragsärztlichen Honorars erhoben wird (vgl. hierzu BSG, Urteil vom 28.07.2011, [B 6 KA 1/07 R](#), in: juris, in welchem ein Beitrag von 2,45 % nicht beanstandet wurde).

Nach den genannten Grundsätzen ist es damit unerheblich, ob die Verwaltungskostenpauschale auch für Sachkosten der Höhe nach im Missverhältnis zu Verwaltungskostenpauschalen anderer Abrechnungsbereiche steht. Entscheidend für das Äquivalenzprinzip ist vielmehr, ob die von der Beklagten erhobene Pauschale zum berechtigt entstehenden Verwaltungsaufwand in einem Missverhältnis steht. Anhaltspunkte hierfür sind - wie bereits dargestellt - bei einem Verwaltungskostenatz von 2,54 % nicht erkennbar. Ein Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip folgt schließlich auch nicht daraus, dass von den in den Honorarzahungen enthaltenen Beträgen, die der Abgeltung der im Zusammenhang mit der vertragsärztlichen Tätigkeit anfallenden Kosten dienen, ebenfalls Beiträge abzuführen sind. Denn die Abrechnung und Auszahlung (Refinanzierung) dieser Kostenanteile durch die KV bringt für den Vertragsarzt gleichfalls einen erheblichen Vorteil mit sich (vgl. BSG, Urteil vom 17.08.2011, - [B 6 KA 2/11 R](#) -, in juris).

Auch der Gleichheitssatz des [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) wird durch die Heranziehung der gesamten Honorarumsätze als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung nicht verletzt. Dieser verbietet, wesentlich Gleiches ohne zureichende sachliche Gründe ungleich oder wesentlich Ungleiches willkürlich gleich zu behandeln. Dies bedeutet im Rahmen einer vorteilsbezogenen Beitragsbemessung, dass die Beiträge auch im Verhältnis der Beitragspflichtigen zueinander grundsätzlich vorteilsgerecht zu bemessen sind (BSG, Urteil vom 09.12.2004, - [B 6 KA 44/03 R](#) -, in juris). Es ist allerdings auch im Rahmen der Ausgestaltung einer Beitragserhebung zulässig, entsprechend dem Gedanken der Solidargemeinschaft wirtschaftlich schwächere Mitglieder auf Kosten der leistungsstärkeren durch eine gewisse Abstufung der Beitragslast nach Maßgabe der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu entlasten (BSG, Urteil vom 09.12.2004, - [B 6 KA 44/03 R](#) - m.w.N., in juris). Rechtlich geboten ist eine solche Abstufung von Mitgliedsbeiträgen aus sozialen Gründen unter Einbeziehung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Mitglieder jedoch nicht (vgl. LSG Baden-Württemberg, Beschluss vom 23.5.2007 - [B 6 KA 27/06 B](#) -, in juris; die Verfassungsbeschwerde hiergegen wurde nicht zur Entscheidung angenommen, s BVerfG, Beschluss vom 23.10.2007 - 1 BvR 2608/07). Ob der Normgeber diese Möglichkeit nutzt, obliegt vielmehr seinem Entscheidungs- und Gestaltungsspielraum, der von der Rechtsprechung zu respektieren ist (vgl. BVerfG, Urteil vom 19.03.2003, - [2 BvL 9/98](#) u.a. -, in juris).

Auf dieser Grundlage ist nicht zu beanstanden, dass die Beklagte für die Bemessung der Höhe der Beiträge für alle Mitglieder in gleicher Weise an den Umfang ihrer über die KV abgerechneten Honorarumsätze anknüpft. Hierbei handelt es sich um einen Maßstab, der in zulässiger Generalisierung, Pauschalierung und Typisierung (BVerfG, Urteil vom 19.03.2003, - [2 BvL 9/98](#) u.a. -; BVerfG, Beschluss vom 23.06.2004, - [1 BvL 3/98](#) u.a. -, beide in juris) den unterschiedlichen Umfang der Vorteile, den die einzelnen Vertragsärzte aus ihrer Mitgliedschaft in der KV ziehen, in hinreichend geeigneter Weise abbildet. Denn bei der gebotenen typisierenden Betrachtung kann die Annahme, dass mit höheren Umsätzen aus vertragsärztlicher Tätigkeit regelmäßig auch der Umfang des materiellen und immateriellen Nutzens steigt, den ein Vertragsarzt aus der Existenz und der gesamten Aufgabenerfüllung - nicht lediglich der Honorarabrechnung - einer KV zieht, weder als grob fehlerhaft noch als mit einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise unvereinbar angesehen werden. Der Normgeber der Beitragssatzung überschreitet deshalb mit einer solchen Anknüpfung den ihm eröffneten Gestaltungsspielraum nicht. Die Rechtmäßigkeit einer Bemessung der Mitgliedsbeiträge der Vertragsärzte in Anknüpfung an ihren gesamten über die KV abgerechneten Honorarumsatz führt dazu, dass auch speziell die Einbeziehung gesondert abgerechneter Sachkosten grundsätzlich nicht zu beanstanden ist (BSG, Urteil vom 28.11.2007, - [B 6 KA 1/0 R](#) -, in juris).

In diesem Zusammenhang ist auch nicht zu beanstanden, dass die Beklagte im Ergebnis Verwaltungskosten auf die Steuern erhebt. Es sei nochmals darauf hingewiesen, dass es für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit der Beitragserhebung ohne Belang ist, in welchem Umfang für die Abrechnung von Sachkosten konkreter Verwaltungs(mehr)aufwand auf Seiten der KV entsteht. Entscheidend ist allein, dass auch die Abrechnung dieser Sachkosten durch die KV zu einer Steigerung der Vorteile führt, die Vertragsärzte aus ihrer Mitgliedschaft in der KV ziehen können und dass die Höhe der Beiträge insgesamt nicht zu einer dauerhaften Überfinanzierung der Körperschaft führt. Die von der Klägerin angeführten Argumente beziehen sich demgegenüber weitestgehend auf die spezifischen Anforderungen an eine Gebührenerhebung im Sinne spezieller Entgeltlichkeit für eine konkrete Leistung der Verwaltung, auf die es im hier zu beurteilenden Kontext nicht ankommt (vgl. wiederum BSG, Urteil vom 28.11.2007 - [B 6 KA 1/07 R](#) -, in juris).

Sofern die Klägerin sich unter Berufung auf die Rechtsprechung des BSG gegen die Berücksichtigung von Besonderheiten bei den Dialysesachkosten und der Patientenheimversorgung wendet, kann auch dieser Vortrag nicht zum Erfolg der Klage führen. Hierbei hatte der Senat zu berücksichtigen, dass bzgl. letzterer der von der Klägerin beanstandete Satz von 0,2 % durch § 15 Abs. 3 Anlage 9.1. BMV-Ä EKV festgelegt und nach der Rechtsprechung des BSG (Urteil vom 17.08.2011, - [B 6 KA 2/11 R](#), in juris) nicht zu beanstanden ist. Soweit sich die Klägerin gegen die Begünstigung von Sachkosten im Rahmen von Dialysen wendet, weist die Klägerin zu Recht auf die Rechtsprechung des BSG hin, wonach diese Praxis einer besonderen Rechtfertigung bedarf (Urteil vom 17.08.2011, - [B 6 KA 2/11 R](#), in juris). Allerdings ist in der Rechtsprechung auch geklärt, dass im Hinblick auf die von [Artikel 20 Abs. 3 GG](#) angeordnete Bindung der Verwaltung an Gesetz und Recht aus einer rechtswidrigen Zuwenig- bzw. Nichttheranziehung anderer in Verbindung mit dem Gleichheitssatz kein Anspruch des Bürgers auf ein ebenso rechtswidriges Verhalten der Behörde ihm gegenüber und damit auf eine "Gleichbehandlung im Unrecht" folgt. Auch der Gleichheitssatz aus [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) verleiht insoweit keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht. Insbesondere eine rechtswidrige Verwaltungsübung würde die Zuerkennung eines aus ihr folgenden individuellen Anspruchs auf Einräumung rechtswidriger Begünstigungen bzw. rechtswidriger Unterlassungen von Belastungen auch in allen weiteren Fällen die Pflicht der Verwaltung bedeuten, im Widerspruch zum Gesetz zu entscheiden. Dies würde zu einer verfassungsrechtlich unzulässigen Aushöhlung des in [Artikel 20 Abs. 3 GG](#) enthaltenen Grundsatzes führen, wonach die vollziehende Gewalt an Gesetz und Recht gebunden ist. Deshalb kann die Verletzung des Gleichheitssatzes mit Erfolg, d.h. mit dem Anspruch auf Einräumung einer Begünstigung oder auf Unterlassung eines Eingriffs, nur rügen, wer nach der maßgebenden objektiven Rechtslage einen Anspruch auf die von ihm begehrte Gleichbehandlung hat. Gebietet die Rechtslage die erstrebte Behandlung nicht bzw. schließt sie sie aus, so ergibt sich aus dem Gleichheitssatz kein subjektives Recht, selbst wenn eine Behandlung entgegen der objektiven Rechtslage in anderen (gleichgelagerten) Fällen gewährt worden ist (vgl. Verwaltungsgerichtshof

(VGH) Baden-Württemberg, Urteil vom 07.09.2011, - [2 S 1202/10](#) -, in juris). Selbst wenn die Gleichheit im Vollzug generell und strukturell verfehlt wird (strukturelles Vollzugsdefizit), besteht grds. kein Anspruch auf Fehlerwiederholung. Zwar kann die zugrunde liegende Regelung, die solche Defizite nicht vermeidet, gegen [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) verstoßen. Schließlich kann ein rechtswidriges Verhalten gegenüber einem Dritten mittelbar zu einem Eingriff in ein Freiheitsgrundrecht führen. Ein Anspruch auf Gleichheit im Unrecht besteht aber auch hier nicht (Jarass/Pierroth, GG. 11. A., Art. 3 RN 36).

Demzufolge kann aus dem Umstand der ggf. zu Unrecht erfolgten Privilegierung von Nephrologen bei der Bemessung des Verwaltungskostenbeitrags nicht gefolgert werden, dass die Klägerin einen Anspruch auf Reduzierung der Verwaltungskosten hat. Insoweit hatte der Senat zunächst zu berücksichtigen, dass die maßgeblichen Regelungen des § 19 Abs. 5 der Satzung iVm dem Haushaltsplan von einem einheitlichen Beitragsatz ausgehen und diese daher den Vorgaben des [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) entsprechen. Die zu Unrecht erfolgte Privilegierung stellt sich daher als Vollzugsdefizit dar, welches keinen Anspruch auf Besserstellung beinhaltet. Dies gilt umso mehr, als diese weder strukturell noch im Grundsätzlichen angelegt war. Die Besserstellung erfolgte vielmehr in der Annahme eines sachlichen Kriteriums im Rahmen der finanziellen Möglichkeiten. Dementsprechend würde die Berücksichtigung der entgangenen Mehreinnahmen von rd. 5 Millionen EUR nach den eigenen Berechnungen der Klägerin lediglich zu einer Reduzierung des Beitragsatzes von 2,54 % auf 2,43 % führen. Eine prinzipiell oder strukturell verfehlt Abgabenerhebung kann daher nicht festgestellt werden.

2.2. Nichts anderes gilt auch für die beanstandete Sicherstellungsumlage. Soweit die Klägerin auch diesbzgl. die Erhebung einer Sicherstellungsumlage auf Sachkosten beanstandet, ist dies nicht zu beanstanden. Auf die vorherigen Ausführungen ist insoweit Bezug zu nehmen.

Die Einwendungen der Klägerin gegen die Erhebung unterschiedlich hoher Umlagesätze in den einzelnen Bezirken der KV greifen ebenfalls nicht durch. Zwar hat eine KV die allgemeinen Sicherstellungskosten grundsätzlich nach einem einheitlichen Maßstab auf alle Vertragsärzte umzulegen. Das hindert sie aber nicht, besondere Kosten einzelner Bezirksstellen nur innerhalb deren Zuständigkeitsbereichs umzulegen, jedenfalls dann, wenn dem besondere Vorteile für die dort tätigen Vertragsärzte entsprechen oder durch die dortigen Vertragsärzte mehr Aufwand verursacht wird. Dies kann sich z. B. daraus ergeben, dass den Vertragsärzten mehr Beratungsmöglichkeiten angeboten werden, wofür mehr oder höher qualifiziertes Personal tätig ist, oder dass wegen signifikant häufigerer Rechtsbehelfe mehr Personal erforderlich ist (BSG, Urteil vom 09.12.2004, - [B 6 KA 44/03 R](#) -; LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 22.03.2006, - [L 5 KA 796/03](#) -, beide in juris).

Nach den übereinstimmenden Ausführungen der Klägerin und der Beklagten ist die unterschiedliche Höhe der Sicherstellungsumlage in den einzelnen Bezirken der KV auf die verschiedenen Strukturen der Notfalldienste zurückzuführen. So gab es beispielsweise im Bezirk der Klägerin nur einen KV-eigenen Notfalldienst, im Bezirk K. demgegenüber mehr als einen KV-eigenen Notfalldienst, was bei letzterem zu einer erhöhten Sicherstellungsumlage geführt hat (0,53 % zu 0,13 %). Durch die zunehmende Vereinheitlichung der Notfalldienststrukturen, insbesondere dem weitestgehenden Anschluss an die Krankenhäuser und die damit verbundene Auflösung der verbliebene KV-eigenen Notfalldienste, konnte ab dem 01.01.2014 eine einheitliche Sicherstellungsumlage für das gesamte Land Baden-Württemberg umgesetzt werden. Damit erscheint die Festsetzung der Umlage in Höhe von 0,13 % für den Bezirk der Klägerin als nachvollziehbar und im Verhältnis zu den gewährten Vorteilen als äquivalent.

An diesem Ergebnis vermag das Unterlassen der Erhebung einer Sicherstellungsumlage für den Bezirk St. nichts zu ändern. Dies beruht nämlich auf einer vorhandenen Rücklage aus diversen Mitteln der Beitragszahler dieses Gebiets. Zutreffend hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass für eben dieses Gebiet eine besondere Versorgungsstruktur bestand. Insoweit ist es nicht zu beanstanden, wenn die Beklagte entsprechend § 19 Abs. 3 der Satzung die vorhandenen Geldmittel dieses Bezirks zur Einrichtung eines zweckgebundenen Fonds verwendet hat. Selbst bei einer unzulässigen Begünstigung des KV-Bezirk St. könnte aber die Klägerin hieraus keinen Anspruch auf Senkung des für sie geltenden Satzes herleiten, denn der für ihren Bezirk herangezogene Satz ist nicht zu beanstanden. Der Gleichheitssatz aus [Artikel 3 Abs. 1 GG](#) verleiht auch insoweit keinen Anspruch auf Gleichbehandlung im Unrecht (so schon etwa BVerfG, Beschluss vom 17.01.1979, - [1 BvL 25/77](#) - m.w.N, in juris). Demzufolge könnte die Klägerin selbst aus dem Umstand der möglicherweise rechtswidrigen Nichterhebung einer Sicherstellungsumlage im Bezirk St. keinen Anspruch auf Einräumung einer ebenfalls rechtswidrigen Position ableiten.

Vor diesem Hintergrund war gleichzeitig den Beweismittlungsanträgen der Klägerin nicht weiter nachzukommen. Es handelt sich um ohne tatsächliche Grundlage gestellte Ausforschungsanträge, die für das vorliegende Verfahren ohne rechtliche Relevanz sind.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Die Festsetzung des (endgültigen) Streitwerts für das Berufungsverfahren beruht auf [§ 52 Abs. 3](#) Gerichtskostengesetz (GKG).

Gründe für die Zulassung der Revision ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)) bestehen nicht.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-11-07