

## L 12 KA 394/07

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
Bayerisches LSG  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
12  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 38 KA 905/03 u.a.  
Datum  
14.01.2004  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
L 12 KA 394/07  
Datum  
29.10.2008  
3. Instanz  
-  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 14. Januar 2004 soweit es die Erhebung einer Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen in den Quartalen 1/02 bis 3/02 betrifft, aufgehoben und die Klagen werden abgewiesen.

II. Die Klägerin hat der Beklagten die Kosten beider Rechtszüge zu erstatten und die Gerichtskosten zu tragen.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

In diesem Verfahren geht es um die Rechtmäßigkeit der Erhebung einer Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen in den Quartalen 1, 2 und 3 des Jahres 2002.

Die Klägerin betreibt das Krankenhaus Agatharied in B-Stadt. Dort werden u.a. ambulante Notfallbehandlungen durchgeführt und die dabei anfallenden Honorare über die beklagte Kassenärztliche Vereinigung Bayerns abgerechnet.

Mit Honorarbescheid vom 5. Juli 2002 setzte die Beklagte das Honorar der Klägerin für das Quartal 1/02 auf 37.684,43 EUR fest und zog davon 81,80 EUR als Umlage für die Förderung der Allgemeinmedizin, 119,45 EUR als Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen und 947,01 EUR Verwaltungskosten ab.

Die Klägerin hat gegen den Honorarbescheid Widerspruch eingelegt und zur Begründung u.a. ausgeführt, sie verwehre sich gegen den Einbehalt von Verrechnungsbeträgen, für den keine Rechtsgrundlage gegeben sei. Die Gleichbehandlung der Notfälle abrechnenden Krankenhäuser mit den Mitgliedern der Beklagten widerspreche dem Gleichheitsgebot, da hier Ungleiches gleich behandelt werde. Das Krankenhaus sei nicht Mitglied der Beklagten und habe sich daher auch nicht an der Umlage der Kosten der Beklagten zu beteiligen.

Auch in den Honorarbescheiden für die Quartale 2 und 3/02 waren verschiedene Umlagen ausgewiesen, namentlich die Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen in Höhe von 102,89 EUR (2/02) bzw. 203,79 EUR (3/02). Auch gegen diese Bescheide hat die Klägerin Widerspruch eingelegt.

Die Beklagte hat die Widersprüche, soweit sie die hier streitige Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen betrafen, mit gesonderten, im Wesentlichen gleichlautenden Widerspruchsbescheiden vom 12. Juni 2003 zurückgewiesen. In der Begründung stützt sich die Beklagte auf [§ 81 Abs.1 Satz 3](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V) i.V.m. § 15 Abs.1 bis 3 ihrer Satzung, wonach sie zur Durchführung ihrer Aufgaben von den Mitgliedern Verwaltungsanteile, Gebühren für besonders aufwendige Verwaltungstätigkeit sowie Nutzungsentgelte erheben können. Sie verweist auf § 1 Satz 5 Nr.2.1 ihrer Beitrags-/Umlagen-/Gebührenordnung (BUGO), wonach für Maßnahmen bzw. Investitionen zur Sicherstellung der Versorgung, insbesondere für Organisation und Durchführung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes und die Einrichtung von Bereitschaftspraxen eine Umlage "Sicherstellungsmaßnahmen" erhoben werden könne. Diese

sei gemäß § 5 Nr.2 BUGO von den ordentlichen Mitgliedern zu erheben gewesen. Unter die von der Umlage erfassten Sicherstellungsmaßnahmen fielen nur Kosten für strukturfördernde Maßnahmen, die ausschließlich auf die regionalen besonderen Versorgungsstrukturen zurückzuführen seien (Bereitschaftspraxen; Einsatzzentrale; Organisation Bereitschaftsdienst; Praxisnetze usw.). In der Vergangenheit sei die Umlage in den Verwaltungskosten enthalten gewesen. Nunmehr werde sie im Honorarbescheid als gesonderte Buchungsnummer ausgewiesen. Eine zusätzliche finanzielle Belastung sei dadurch nicht begründet worden. Die mit der Umlage verfolgten Regelungsziele seien zulässig und die Umlage zur Erreichung dieser Ziele geeignet und auch verhältnismäßig gewesen. Ziel sei es gewesen, Maßnahmen wie vertragsärztliche Bereitschaftspraxen, Einsatzzentralen, Organisation des Bereitschaftsdienstes, Praxisnetze etc. sicherzustellen, zu fördern und transparent zu machen. Auch die Absicht, die Qualität der Versorgung im Bereitschaftsdienst u.a. durch die Einrichtung von Bereitschaftspraxen sowie Einsatzzentralen zu fördern, sei ein legitimes Regelungsziel. Die Umlage sei dafür zweckgebunden verwendet worden. Die Art ihrer Finanzierung sei verhältnismäßig gewesen, weil eine weniger belastende Möglichkeit zur Erreichung des Zieles nicht zu Verfügung gestanden habe. Die prozentuale Orientierung der Umlage am Umsatz des Arztes aus der vertragsärztlichen Versorgung trage der unterschiedlichen wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit Rechnung. Die Höhe der Umlage habe die Vertreterversammlung am 24. November 2001 für das Geschäftsjahr 2002 gemäß § 15 Abs.2 der Satzung im Rahmen der Genehmigung des jeweiligen Hausarztplans festgelegt. Die Höhe sei in Bayern einheitlich gewesen und habe bei allen Bezirksstellen 0,317 % betragen.

Die Klägerin hat dagegen Klage zum Sozialgericht München (SG) erhoben. In der Klagebegründung, die zugleich die Umlage zur Förderung der Allgemeinmedizin betraf, hat sie ausgeführt, für den Abzug der Umlage gebe es keine Rechtsgrundlage. Vielmehr habe die Beklagte die Notfallhonorare ohne Abzüge zu ermitteln und an das Krankenhaus auszusahlen. Die vertraglichen Regelungen zwischen dem Krankenhaus und der Beklagten stellten eine in sich geschlossene vollständige Vergütungsregelung dar. Die Klägerin sei nicht Mitglied der Beklagten. Das Recht zur Erhebung einer Umlage könne sich allenfalls auf Mitglieder beziehen. Es sei nicht einzusehen, warum die Klägerin als Nichtmitglied, nur weil sie die an sich der Beklagten obliegende ambulante Notfallversorgung aufgrund des Gesamtvertrages zwischen den Krankenkassen und der Beklagten über diese abrechnen müsse, über Verwaltungskostenanteile und Umlagen die gesamte Organisation der Beklagten wie ein Mitglied mitfinanzieren solle. Die Klägerin hat einen Vertrag zwischen der Beklagten und dem Landkreis Miesbach, dem früheren Träger des Krankenhauses in Agatharied vom 28. Oktober 1998 vorgelegt. Dort heißt es unter Ziffer 3.: "Für die Vergütung und Prüfung der Leistungen von Krankenhäusern im Rahmen von ambulanten Notfallbehandlungen gelten die für Vertragsärzte maßgebenden gesetzlichen, satzungsmäßigen und vertraglichen Bestimmungen. Verwaltungskosten sind nach Maßgabe der für die Vertragsärzte geltenden Bestimmungen in der jeweils für Vertragsärzte vorgeschriebenen Höhe zu entrichten." Besondere Ausführungen speziell zur hier streitigen Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen wurden vor dem SG nicht gemacht.

Auch wegen der anderen in den Honorarbescheiden des Jahres 2002 ausgewiesene Umlagen hat die Klägerin nach Durchführung der Widerspruchsverfahren das SG angerufen.

Dieses hat alle die Erhebung von Umlagen in den Quartalen 1/02 bis 4/02 betreffenden Klageverfahren verbunden und mit Urteil vom 14. Januar 2004 die Honorarbescheide für die Quartale 1 bis 4/02 in der Fassung der jeweiligen Widerspruchsbescheide insoweit aufgehoben, als darin Umlagen vom Honorar abgezogen wurden, und die Beklagte verurteilt, die einbehaltenen Beträge (insgesamt 799,09 EUR) an die Klägerin auszusahlen. Zur Begründung führte es aus, die Notfallbehandlung von Nichtvertragsärzten bzw. Krankenhäusern sei Bestandteil der vertragsärztlichen Versorgung und von der Kassenärztlichen Vereinigung gegenüber den Krankenkassen sicherzustellen. Grundlage des Vergütungsanspruches der Klägerin sei § 7 des Gesamtvertrages Primärkassen bzw. § 15 des Arzt-/ Ersatzkassen Vertrages. Auf der Grundlage dieser Bestimmungen hätten Klägerin und Beklagte eine Einzelvereinbarung vom 28. Oktober 1998 getroffen, aus der sich die Vergütung für die von der Klägerin ambulant erbrachten Notfallbehandlungen ergebe. Die Höhe der Vergütung als solche sei, nachdem sich die Beteiligten außergerichtlich geeinigt hätten, nicht mehr streitig. Streitig sei aber weiterhin die Erhebung von Umlagen. Nicht nur für den eigentlichen Vergütungsanspruch, sondern auch für die Frage der Erhebung von Verwaltungskosten, Umlagen und Gebühren seien allein die geschlossenen Vereinbarungen maßgeblich. § 15 Abs.2 der Satzung der Beklagten i.V.m. § 1 2. Spiegelstrich BUGO sei auf die Klägerin nicht anwendbar, da sie nicht Mitglied der Beklagten sei. Nach Ziffer 3 Satz 1 der Vereinbarung vom 28. Oktober 1998 gälten für die Vergütung und Prüfung der Leistungen von Krankenhäusern im Rahmen der ambulanten Notfallbehandlung die für Vertragsärzte maßgeblichen gesetzlichen, satzungsmäßigen und vertraglichen Bestimmungen. Verwaltungskosten seien nach Maßgabe der für die Vertragsärzte geltenden Bestimmungen in der jeweils für diese vorgeschriebene Höhe zu entrichten (Ziffer 3 Satz 2). Das alleinige Abstellen auf Ziffer 3 Satz 1 der Vereinbarung würde bedeuten, dass auch die BUGO auf die Klägerin Anwendung finden würde, denn auch bei dieser handle es sich um eine satzungsmäßige Bestimmung, die für Vertragsärzte verbindlich sei. Ziffer 3 Satz 1 dürfe jedoch nicht isoliert gesehen werden, denn Satz 2 sei jedenfalls bezüglich der Kostentragung *lex specialis* gegenüber Satz 1. Aus der ausschließlichen Nennung von "Verwaltungskosten" in Ziffer 3 Satz 2 folge, dass andere Kosten also Umlagen und Gebühren von der Klägerin nicht erhoben werden könnten. An dieser Auslegung ändere auch der Einwand der Beklagten nichts, dass auch früher in den Verwaltungskosten Umlagen enthalten gewesen sei. Nach der Auffassung des Gerichts sei strikt zu trennen zwischen Verwaltungskosten, Umlagen und Gebühren. Hätte die Beklagte die Klägerin auch in die Umlagenpflicht einbeziehen wollen, hätte dies in den Vereinbarungen klar zum Ausdruck gebracht werden müssen.

Gegen das ihr am 8. März 2004 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 29. März 2004 Berufung eingelegt und zur Begründung u.a. ausgeführt, bei der Auslegung von Ziffer 3 Satz 1 und 2 der Vereinbarung vom 28. Oktober 1998 sei auf den objektiven Erklärungswert des Wortes "Verwaltungskosten" abzustellen. Dies beinhalte die Kosten, die aufgrund der Wahrnehmung von Verwaltungsaufgaben anfielen. Hierzu gehöre der gesamte finanzielle Aufwand zum Zweck der Erfüllung der Aufgaben der Beklagten, also auch die Maßnahmen, um derentwillen die hier in Frage stehenden Umlagen erhoben würden. Ziffer 3 Satz 2 des Vertrages bestimme mithin nichts anderes, als dass diese Kosten von der Klägerin im gleichen (anteiligen) Umfang zu tragen seien, wie von den Vertragsärzten. Auf die Frage der Mitgliedschaft der Klägerin bei der Beklagten komme es insoweit nicht an.

Die Klägerin hat dazu mit Schriftsatz vom 23. November 2006 ausgeführt, die vertraglichen Regelungen beinhalteten eine in sich geschlossene vollständige Regelung der Vergütung. Der Landkreis Miesbach hätte eine Vergütungsregelung nie abgeschlossen, die es der Beklagten vorbehalten hätte, den Vergütungsanspruch künftig um beliebige Beträge zu kürzen, wie auch immer sie bezeichnet würden. Ziffer 3 des Vertrages vom 28. Oktober 1998 sei abschließend. Die alleinige Erwähnung von Verwaltungskosten schließe nach Sinn und Zweck dieser Regelung weitere Abzüge wie etwa Umlagen aus, auch wenn sie in satzungsmäßigen Bestimmungen der Vertragsärzte vorgesehen seien. Nach Satz 2 des § 3 seien eben nur Verwaltungskosten und gerade keine Umlagen zu zahlen.

Dem hat wiederum die Beklagte mit Schriftsatz vom 17. Januar 2007 entgegen gehalten, die Gegenseite berufe sich auf die in den Honorarbescheiden verwendete Bezeichnung "Umlage". Dabei verkenne sie, dass es nicht auf die in diesen Bescheiden oder sonst von der Beklagten und dem Erstgericht gebrauchte Benennung ankomme, sondern einzig und allein darauf, was unter Verwaltungskosten im Sinne der einschlägigen Verträge zu verstehen sei. Die vorliegend in Frage stehenden Abgaben dienten – ebenso wie die anderen von den Vertragsärzten aufzubringenden finanziellen Mittel – der Erfüllung von Aufgaben der Beklagten, also von Verwaltungsaufgaben, die ihr als Glied der mittelbaren Staatsverwaltung oblägen. Dem materiellen Gehalt nach würden deshalb die Umlagen von dem allgemeinen Begriff Verwaltungskosten miterfasst.

Die Beklagte und Berufungsklägerin beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 14. Januar 2004 aufzuheben und die Klagen abzuweisen.

Die Klägerin und Berufungsbeklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hat mit Schriftsatz vom 17. April 2007 ausgeführt, allein maßgebend für die Vergütung der Notfallleistungen des Krankenhauses sei der vorliegende Einzelvertrag, der exakt dem vorgegebenen Vertragsformular der Anlage H § 7 Abs.1 Gesamtvertrag-Ärzte bzw. § 15 Arzt-/Ersatzkassenvertrag entspreche. Diese Bestimmungen sähen zur Einzelleistungsabrechnung folgende Vergütungsmodalität vor: "Wird eine pauschale Abgeltung der ambulanten Notfallleistungen nicht vereinbart, werden die im Krankenhaus im Rahmen der erbrachten Erstversorgung eines Notfalls erbrachten Leistungen mit 90 % des für bayerische Kassenärzte geltenden Auszahlungspunktwertes für kurative Leistungen vergütet." In der Anlage H und dem entsprechenden Einzelvertrag sei die Vergütung nach den Auszahlungspunktwerten für kurative Leistungen geregelt, die nach dem Vertrag nur um die Verwaltungskosten gekürzt werden könnten. Wenn die vereinbarte Vergütung als Gegenleistung für erbrachte Notfalldienstleistungen um weitere Punktwerte hätte gekürzt werden sollen, dann hätten die Vertragspartner dies entsprechend zum Ausdruck bringen müssen.

Der Senat hat die vom SG verbundenen Verfahren mit Beschluss vom 26. April 2007 in der Weise aufgetrennt, dass es in dem hier vorliegenden Verfahren allein um die Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen in den Quartalen 1/02 bis 3/02 geht.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakten der Beklagten, die Akten des Sozialgerichts München sowie die Berufungsakten vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

#### Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§ 151 Abs.1 Sozialgerichtsgesetz](#) - SGG -) ist zulässig. Insbesondere wurde durch die Verbindung von insgesamt acht Klageverfahren durch das SG die Berufungssumme von 500,- EUR ([§ 144 Abs.1 Satz1 Nr.1 SGG](#)) erreicht. Die spätere Trennung durch den Senat lässt die Zulässigkeit nicht entfallen (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, § 144 Rdnr.19).

Die Berufung der Beklagten ist auch begründet, denn das SG hat zu Unrecht die Honorarbescheide betreffend die Quartale 1 bis 3/02 bezüglich der hier streitgegenständlichen Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen aufgehoben.

Die Berechtigung der Beklagten, von der Abrechnung des früheren Kreiskrankenhauses Agatharied neben sonstigen Verwaltungskosten auch eine Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen abzuziehen, resultiert aus Nr.3 der zwischen dem Landkreis Miesbach als früheren Träger des Krankenhauses Agatharied und der Beklagten gesondert für den Regionalkassen- und den Ersatzkassenbereich geschlossenen Verträge betreffend die Notfallversorgung bei Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung vom 28. Oktober 1998 i.V.m. § 15 Abs.1 Satz 1 der bis zum 25 August 2002 geltenden Satzung der Beklagten vom 1. April 1956, i.d.F. des Beschlusses der Vertreterversammlung von 28. Juni 2000 (Satzung a.F.) bzw. § 24 Abs.1 der Satzung vom 22. Juni 2002, in Kraft getreten am 26. August 2002 (Bayer. Staatsanzeiger Nr. 33 vom 16. August), i.V.m. § 1 Ziff.2, § 5 Ziff.2 BUGO i.d.F. des Beschlusses der Vertreterversammlung der Beklagten vom 24.11.2001.

Nach den vorgenannten Satzungsbestimmungen erhebt die Beklagte zur Durchführung ihrer Aufgaben von den Mitgliedern Beiträge (Verwaltungskostenanteile), die in einem Vomhundertsatz der Vergütung aus ärztlicher Tätigkeit bestehen und von den in den Honorarbescheiden festgesetzten Honoraren abgezogen werden (§ 15 Abs.1 Satzung a.F. bzw. § 24 Abs.1 Satzung n.F.). In § 24 Abs.1 Satz 3 Satzung n.F. ist darüber hinaus ausdrücklich festgelegt, dass Beiträge auch gesondert zweckgebunden erhoben und verwendet werden können (Umlage). Der Senat hat bereits mit rechtskräftigem Urteil vom 16. Mai 2007 ([L 12 KA 236/04](#)), von dem das hier vorliegende Verfahren abgetrennt wurde, entschieden, dass nach § 15 Abs.1 Satz 1 der Satzung a.F. auch die Erhebung von Umlagen grundsätzlich möglich ist, denn die dort verwendete Formulierung "Verwaltungskostenanteile (Beiträge)" knüpft nicht an den Beitragsbegriff im Sinne der Erhebung der allgemeinen Verwaltungskosten an, sondern versteht sich als Oberbegriff, der sowohl die Verwaltungskostenerhebung im engeren Sinne als auch die Erhebung von Umlagen erfasst (vgl. auch Urteil des Senats vom 28. Februar 2007, [L 12 KA 620/04](#)). Die geänderte Formulierung in der Satzung vom 22. Juli 2002 bringt insoweit keine Änderung, sondern eine Klarstellung der Rechtslage. Bezüglich der Umlagen hat die Beklagte darüber hinaus in § 1 Satz 5 Ziff.2.1 der noch auf der Grundlage des § 15 Abs.1 der Satzung a.F. erlassenen BUGO, Stand 24.11.2001, festgelegt, dass Umlagen in einem Hundertsatz aus der vertragsärztlichen Vergütung erhoben werden insbesondere für Maßnahmen bzw. Investitionen zur Sicherstellung der Versorgung (insbesondere Organisation und Durchführung des vertragsärztlichen Bereitschaftsdienstes und der Errichtung von Bereitschaftspraxen).

Auf dieser Grundlage hält der Senat die Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen zumindest in den hier streitgegenständlichen Quartalen 1 bis 3/02 für rechtlich nicht zu beanstanden. Er sieht diese insbesondere durch § 5 Ziff.2 BUGO in der ab 01.01.2002 geltenden Fassung für gedeckt an, auch wenn es nicht angeht unter dem Begriff der Sicherstellung jegliche Tätigkeit der vertragsärztlichen Vereinigungen zu verstehen, weil deren gesetzliche Hauptaufgabe die Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung sei. Bei den im

Widerspruchsbescheid im Einzelnen aufgeführten Verwendungszwecken ist jedoch ein nachvollziehbarer Bezug zur Notfallversorgung, insbesondere zum Bereitschaftsdienst und zu der Errichtung von Bereitschaftspraxen erkennbar, was ohne Zweifel in den unmittelbaren Bereich der Sicherstellung fällt.

Von Klägerseite wurde zu den rechtlichen Aspekten der streitigen Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen nichts ausgeführt. Insbesondere wird die Berechtigung der Beklagten zur Erhebung von Umlagen von ihren Mitgliedern nicht in Frage gestellt. Die Klägerin beruft sich vielmehr darauf, dass sie als Nichtmitglied der Beklagten nicht zur Zahlung der Umlage verpflichtet sei, und dass dies insbesondere auch nicht aus dem zwischen ihrem Rechtsvorgänger, dem Landkreis Miesbach, und der Beklagten geschlossenen Vertrag vom 28. Oktober 1998 hervorgehe. Dieser Ansicht war auch das SG. Der Senat hat jedoch in seinem rechtskräftigen Urteil vom 16. Mai 2007 ([L 12 KA 236/04](#)), das die Erhebung einer Umlage zur Förderung der Allgemeinmedizin von der Klägerin betraf, ausführlich dargelegt, dass nach seiner Meinung der Vertrag (Nr.3 Satz 1) nur in der Weise verstanden werden kann, dass das Krankenhaus Agatharied bezüglich der Vergütung und Prüfung der dort erbrachten Leistungen den niedergelassenen Vertragsärzten, also den Mitgliedern der Beklagten gleichgestellt ist, und dass für die Klägerin insoweit ebenfalls die gesetzlichen, satzungsmäßigen und vertraglichen Bestimmungen gelten. Dazu gehört insbesondere die Verpflichtung zur Zahlung von Verwaltungskostenanteilen, die in einem vom Hundersatz der Vergütung bestehen und bei der Abrechnung einbehalten werden. Zu diesen Verwaltungskostenanteilen bzw. Beiträgen - diese Begriffe werden in der Satzung gleichgesetzt - gehört auch die Umlage zur Förderung der Allgemeinmedizin und ebenso die hier streitige Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen. An dieser im vorgenannten Urteil vertretenen Auffassung hält der Senat fest.

Die vom Senat in seinem Urteil vom 28.03.2007 (Az.: [L 12 KA 361/04](#)) aus Gründen, die sich aus der dort anzuwendenden speziellen Rechtsgrundlage ergeben, beanstandete bezirksstellenspezifische Erhebung der Umlage für den Bereitschaftsdienst im Quartal 4/00, die eine große Nähe zur hier streitigen Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen aufweist, ist zwischenzeitlich entfallen, denn nach § 5 Ziffer 2 der BUGO in der Fassung des Beschlusses der Vertreterversammlung vom 24.11.2001, gültig ab 01.01.2002, sind zur Zahlung der Umlagen nach § 1 Nr.2 die ordentlichen Mitglieder der Beklagten bayernweit in gleicher Höhe verpflichtet ungeachtet ihrer jeweiligen Bezirkstellenzugehörigkeit. Diesen ist die Klägerin, wie oben dargelegt wurde, insoweit gleichgestellt.

Die Beklagte hat damit die Klägerin zu Recht mit der hier streitigen Umlage für sonstige Sicherstellungsmaßnahmen belastet. Das anders lautende Urteil des SG war auf die Berufung der Beklagten hin aufzuheben.

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

Gründe für die Zulassung der Revision sind nicht erkennbar. Es geht um die Auslegung von auf landesvertraglicher Ebene geschlossenen Einzelverträgen bzw. von landesrechtlichen Satzungen. Das von Klägerseite zitierte Urteil des BSG vom 6. September 2006 (Az.: [B 6 KA 31/05 R](#)) betrifft keinen dem vorliegenden Fall vergleichbaren Sachverhalt. Insbesondere ist eine Verletzung des Gleichheitssatzes nicht erkennbar insofern, als die streitgegenständliche Umlage auch von den ordentlichen Mitgliedern verlangt wird.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2009-02-12