B 6 KA 1/07 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

6
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 32 KA 2542/02

Datum
17.03.2004
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 320/04

Datum
09.08.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 1/07 R

Datum
28.11.2007
Kategorie
Urteil

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 9. August 2006 wird zurückgewiesen. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Revisionsverfahrens.

Gründe:

I

1

Streitig ist die Rechtmäßigkeit der Erhebung von Verwaltungskosten.

2

Die Klägerin, eine im streitbefangenen Zeitraum aus acht Augenärzten bestehende Gemeinschaftspraxis, erhielt von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) für das Quartal I/1998 vertragsärztliches Honorar in Höhe von ca 2.965.000 DM bewilligt (Honorarbescheid vom 21.7.1998). Die Beklagte behielt davon per Saldo 2,45 % bzw 72.650 DM als Verwaltungskostenanteil ein. Davon beruhten ca 15.750 DM auf Sachkosten - überwiegend für die Beschaffung und Bevorratung von Intraokularlinsen (IOL) -, die über die Beklagte abgerechnet wurden und in Höhe von ca 642.000 DM in den Honorarunterlagen gesondert ausgewiesen waren. Im Quartal II/1998 betrug das bewilligte Honorar ca 2.584.000 DM, der einbehaltene Verwaltungskostenbeitrag 63.314 DM und der auf die gesondert abgerechneten Sachkosten von ca 577.000 DM entfallende Anteil ca 14.100 DM (Honorarbescheid vom 27.10.1998).

3

Die Klägerin erhob gegen beide Honorarbescheide zunächst nur wegen vorgenommener sachlich-rechnerischer Richtigstellungen Widerspruch, den sie im September 2002 auf den Ansatz von Verwaltungskosten für gesondert abgerechnete Sachkosten erstreckte. Die Beklagte wies die Rechtsbehelfe zurück (Widerspruchsbescheide vom 12.11.2002).

4

Die hiergegen erhobenen, vom Sozialgericht (SG) zu gemeinsamer Verhandlung und Entscheidung verbundenen Klagen sind in erster und zweiter Instanz ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat im Wesentlichen ausgeführt, gemäß § 15 Abs 1 Satz 1 der Satzung der Beklagten seien Verwaltungskostenanteile (Beiträge) in Höhe eines von der Vertreterversammlung der Beklagten festgesetzten Hundertsatzes der Vergütung aus ärztlicher Tätigkeit zu erheben. Dies umfasse auch die erstatteten Kosten insbesondere für IOL. Nach den zwischen der Beklagten und den Verbänden der Krankenkassen abgeschlossenen Vereinbarungen erhielten Vertragsärzte hinsichtlich der IOL die Selbstkosten für das Implantat (Einkaufspreis) zuzüglich eines Betrags von 5 % für die Lagerung sowie zusätzlich die Mehrwertsteuer erstattet. Das Äquivalenzprinzip verpflichte die Beklagte nicht, diese gesondert ausgewiesenen Sachkosten bei der Berechnung der Beiträge auszuklammern; eine vorteilsbezogene Beitragserhebung liege auch insoweit vor. Zwar zögen die Augenärzte aus der Beschaffung und Vorhaltung der IOL selbst keinen finanziellen Nutzen; ihr Vorteil liege aber darin begründet, dass sie Augenoperationen zur Versorgung mit IOL vornehmen könnten, hierfür honoriert würden und zudem die dabei anfallenden Sachkosten erstattet erhielten. Die Einbeziehung gesondert abgerechneter Sachkosten in die Bemessungsgrundlage verletze auch nicht den Gleichbehandlungsgrundsatz, da sich der Sachverhalt insoweit nicht von den übrigen Leistungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä)

unterscheide. Die Berücksichtigung dieser Sachkosten bei der Beitragserhebung bewirke für die Klägerin auch keine mit dem Gerechtigkeitsgedanken schlechthin unvereinbare besondere Härte, denn ihr Gesamthonorar werde hierdurch lediglich im Umfang von etwa 0,5 % belastet. Zudem sei eine Verletzung des Kostendeckungsprinzips nicht ersichtlich. Es bestünden keine Anhaltspunkte dafür, dass die auf IOL entfallenden Beitragsanteile dauerhaft höher seien als die im Zusammenhang mit ihrer Abrechnung bei der Beklagten entstehenden Verwaltungskosten, zumal auch der mit Abschluss und Fortschreibung der Verträge zur Sachkostenabgeltung verbundene Aufwand zu berücksichtigen sei.

5

Soweit die Klägerin generell die Heranziehung der Honorarumsätze als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung unter verfassungsrechtlichen Gesichtspunkten beanstande, sei dem nicht zu folgen. Die Position der Klägerin führe letztlich dazu, dass alle Vertragsärzte den gleichen Beitrag zu entrichten hätten. Es liege jedoch auf der Hand, dass ein Arzt, der hohe Honorarzahungen erhalte, einen größeren Nutzen aus der von ihm in höherem Maße in Anspruch genommenen Abrechnungstätigkeit der Beklagten ziehe als ein Arzt mit niedrigem Honorar. Es sei geboten, dass der mehr abrechnende Arzt einen höheren Beitrag zur Aufbringung der Mittel seiner KÄV leiste. Eine Obergrenze für die Beitragsbemessung sei nicht erforderlich, denn auch für die Honorarabrechnung gebe es eine solche Grenze im Grundsatz nicht. Mithin seien weder das Äquivalenzprinzip noch der Gleichheitssatz aufgrund der Art und Weise der Beitragserhebung durch die Beklagte verletzt. Die Heranziehung anderer Kriterien für die Beitragsbemessung liege im Ermessen des Satzungsgebers (Urteil vom 9.8.2006 - Breith 2007, 103).

6

Die Klägerin rügt mit ihrer Revision eine Verletzung der bundesrechtlichen Grundsätze des Äquivalenzprinzips, des Kostendeckungsprinzips, des Verhältnismäßigkeitsgrundsatzes und des Gleichheitssatzes durch das Berufungsgericht. Aufgrund dieser verfassungsrechtlichen Vorgaben dürften Mitgliedsbeiträge bei wesentlichen Unterschieden hinsichtlich des mitgliedschaftlichen Nutzens nicht gleich sein, sondern müssten im Verhältnis der unterschiedlichen Vorteile bemessen werden. Zudem sei anerkannt, dass bei der Beitragserhebung auch die wirtschaftliche Leistungsfähigkeit berücksichtigt werden könne. Diesen Grundsätzen werde eine Beitragsbemessung auf der Grundlage der Honorarumsätze nicht gerecht, denn sie führe angesichts erheblicher Unterschiede der Umsätze in den einzelnen Facharztgruppen zu dementsprechend deutlichen Unterschieden in der mitgliedschaftlichen Beitragslast. Solche Unterschiede seien nur mit dem Gedanken der Solidargemeinschaft und damit letztlich durch die unterschiedliche wirtschaftliche Leistungsfähigkeit der einzelnen Vertragsärzte zu rechtfertigen. Die Höhe des Honorarumsatzes unter Außerachtlassung der jeweiligen Kostenanteile sei kein geeigneter Indikator für die individuelle wirtschaftliche Leistungsfähigkeit. Dem Äquivalenzprinzip und dem Gleichheitssatz könne mit einer Beitragsbemessung auf der Grundlage des erzielten Gewinns (Einkommen vor Steuern) unter pauschalierender Heranziehung arztgruppenspezifischer durchschnittlicher Betriebskosten besser Rechnung getragen werden. Das verkenne das LSG, wenn es ausführe, eine vom Honorarumsatz losgelöste Beitragsbemessung führe in letzter Konsequenz zu einem gleich hohen Beitrag für alle Vertragsärzte. Ein Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip liege außerdem darin begründet, dass die Beklagte keine Beitragsobergrenze vorgesehen habe; der erforderliche Vorteilsbezug von Mitgliedsbeiträgen werde dadurch vernachlässigt. Die Zugrundelegung des individuellen Einkommens zur Bemessung der Beiträge werde zwischenzeitlich verstärkt von den Ärztekammern praktiziert, die damit für tatsächliche Beitragsgerechtigkeit sorgten.

7

Die genannten beitragsrechtlichen Grundsätze würden erst recht durch die Einbeziehung gesondert ausgewiesener Sachkosten in die Bemessungsgrundlage verletzt. Das Äquivalenzprinzip erfordere eine vorteilsbezogene Beitragserhebung; deshalb könne die Einbeziehung dieser Sachkosten nicht mit einem erhöhten Aufwand der Beklagten gerechtfertigt werden. Soweit in der Rechtsprechung des Senats die Berücksichtigung gebührenrechtlicher Elemente bei der Beitragserhebung für zulässig erachtet werde, müssten diese am Kostendeckungsprinzip gemessen werden. Hierfür sei konkret zu ermitteln, welche zusätzlichen Kosten der Beklagten aufgrund der Abrechnungsprüfung von Sachkosten entstünden. Dabei sei davon auszugehen, dass höhere Verwaltungskosten nicht deshalb anfielen, weil eine geprüfte Rechnung einen höheren Betrag ausweise; vielmehr werde die Höhe des Verwaltungsaufwands durch die Anzahl der geprüften Belege bestimmt. Die Einbeziehung gesondert abrechenbarer Sachkosten in die Beitragsbemessung lasse sich auch nicht mit der Notwendigkeit zu Pauschalierung, Typisierung und Verwaltungsvereinfachung rechtfertigen. Hierfür bestehe keine Notwendigkeit, da die genannten Sachkosten explizit ausgewiesen seien und deshalb ohne Schwierigkeiten vom Honorarumsatz in Abzug gebracht werden könnten.

8

Die Klägerin beantragt, die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 9.8.2006 und des Sozialgerichts München vom 17.3.2004 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung der Honorarbescheide vom 21.7.1998 und vom 27.10.1998 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 12.11.2002 zu verpflichten, über die Höhe der von ihr - der Klägerin - in den Quartalen I/1998 und II/1998 zu entrichtenden Verwaltungskosten unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats erneut zu entscheiden.

9

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

10

Sie hält das angefochtene Urteil des LSG für zutreffend. Ergänzend führt sie aus, dass eine Heranziehung des Praxisingewinns als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung ausscheide, weil in diesem Fall die allgemeinen Betriebskosten der Praxis Berücksichtigung finden müssten. Diese enthielten jedoch auch Aufwendungen für Leistungen - etwa für die Behandlung von Privatpatienten, die Erbringung individueller Gesundheitsleistungen oder für gutachterliche Tätigkeiten -, die in keinem Zusammenhang mit der vertragsärztlichen Tätigkeit stünden. Zudem würde eine beitragsmindernde Berücksichtigung der Betriebskosten dazu führen, dass Vertragsärzte, die in gleichem Umfang vertragsärztliche Leistungen erbrächten, unterschiedliche Verwaltungskostenbeiträge zu entrichten hätten. Für eine derartige

Differenzierung bestehe kein sachlicher Grund. Der Forderung der Klägerin nach einer Beitragsobergrenze sei entgegenzuhalten, dass die Budgetregelungen im Honorarverteilungsmaßstab bereits zu einer Begrenzung des Umfangs ärztlichen Honorars führten; eine darüber hinausgehende Festlegung einer betragsmäßig definierten Obergrenze sei nicht erforderlich. Ihr Verlangen nach einer Freistellung gesondert abrechenbarer Sachkosten von einer Belastung mit Verwaltungskosten bedeute eine ungerechtfertigte Besserstellung von Vertragsärzten, die solche Kosten geltend machten, im Vergleich zu jenen Vertragsärzten, deren Kosten pauschal oder im Rahmen von Leistungsbewertungen (zB Zuschlagsziffern für besonderen personellen und sachlichen Aufwand bei ambulanten Operationen nach Nr 80, 86, 87 EBM-Ä) ersetzt würden und die hierfür Verwaltungskosten zu entrichten hätten.

II

11

Die Revision hat keinen Erfolg. Die Festsetzung von Verwaltungskosten in den der Klägerin für die Quartale I/1998 und II/1998 erteilten Honorarbescheiden ist rechtmäßig.

12

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1 iVm Abs 4 SGG) zulässig. Da die Beklagte die streitigen Beitragsanteile im Wege der Aufrechnung von den von ihr zu zahlenden Honoraren einbehalten hat, ist das Rechtsschutzziel der Klägerin nicht nur auf eine teilweise Kassation der Verwaltungskostenfestsetzung, sondern auf die Auszahlung der einbehaltenen Beträge gerichtet. Dieses Begehren hat sie zulässigerweise in der Sonderform einer kombinierten Anfechtungs- und Bescheidungsklage (entsprechend § 131 Abs 3 SGG) geltend macht. Das trägt dem Umstand Rechnung, dass der Beklagten im Fall einer Rechtswidrigkeit der untergesetzlichen Norm zur Beitragserhebung regelmäßig mehrere Möglichkeiten einer rechtskonformen Neuregelung zur Verfügung stehen (BSGE 83, 218, 223 = SozR 3-2500 § 87 Nr 21 S 112; BSG SozR 4-2500 § 75 Nr 4 RdNr 21).

13

Der Zulässigkeit der Klage steht nicht die Bestandskraft der festgesetzten Verwaltungskosten entgegen (vgl § 77 SGG). Allerdings hat sich die Klägerin in ihren im Jahr 1998 erhobenen Widersprüchen nur mit den von der Beklagten vorgenommenen sachlich-rechnerischen Richtigstellungen (Berechnung der Nr 96 EBM-Ä neben anderen operativen Leistungen) auseinandergesetzt; die Frage der Beitragserhebung wird von ihr erstmals im Schriftsatz vom 2.9.2002 thematisiert. Nach dem Inhalt der Widerspruchsschreiben kann jedoch nicht angenommen werden, dass die Klägerin ihre ursprünglich erhobenen Rechtsbehelfe ausdrücklich und eindeutig auf die Rechtmäßigkeit der Richtigstellungen eingrenzen und die Teilregelung zur Verwaltungskostenerhebung in Bestandskraft erwachsen lassen wollte. Hierfür reichen fehlende Äußerungen in der Widerspruchsbegründung zu abtrennbaren Aspekten eines Verwaltungsakts regelmäßig nicht aus (BSG SozR 4-1500 § 92 Nr 2 RdNr 8). Mithin hat die Beklagte zu Recht im Widerspruchsbescheid eine umfassende Prüfung auch hinsichtlich der Verwaltungskostenfestsetzung vorgenommen. Jedoch hat die Klägerin ihre Klagen vor dem SG ausdrücklich auf die - abtrennbare - Regelung zur Erhebung von Verwaltungskosten auf gesondert abgerechnete Sachkosten beschränkt. Das hat zur Folge, dass die Festsetzung von Verwaltungskosten im Übrigen bindend geworden ist (§ 77 SGG). Mithin ist Streitgegenstand nur noch, ob die Einbeziehung der gesondert abgerechneten Sachkosten in Höhe von ca 642.000 DM (Quartal I/1998) bzw ca 577.000 DM (Quartal II/1998) in die Bemessungsgrundlage für die Verwaltungskostenfestsetzung statthaft, ob also die Festsetzung von Verwaltungskosten im Umfang von - gerundet - 15.750 DM bzw 14.100 DM (zusammen 15.272 Euro) rechtmäßig ist.

14

Die Klage ist nicht begründet. Die Festsetzungen der Verwaltungskosten in den angefochtenen Bescheiden ist, wie das LSG zutreffend ausführt, nicht zu beanstanden und beschwert somit die Klägerin nicht in rechtswidriger Weise (§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG).

15

Rechtsgrundlage für die Festsetzung von Verwaltungskosten in den hier streitbefangenen Quartalen I/1998 und II/1998 ist § 15 Abs 1 Satz 1 iVm Abs 2 der Satzung der Beklagten (idF vom 22.11.1997, BayStAnz Nr 6/1998 S 6). Danach erhebt die Beklagte "zur Durchführung ihrer Aufgaben von den Mitgliedern Verwaltungskostenanteile (Beiträge), die in einem Hundertsatz der Vergütung aus der ärztlichen Tätigkeit bestehen und bei der Abrechnung einbehalten werden". Die Höhe des anzuwendenden Beitragssatzes bestimmt gemäß Abs 2 der genannten Satzungsbestimmung die Vertreterversammlung auf der Grundlage des beschlossenen Haushaltsplans. 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 KÄV auch Bestimmungen über die Aufbringung und Verwaltung der Mittel enthalten muss. Nähere Vorgaben für die Ausgestaltung der Beitragserhebung durch eine KÄV 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 BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, jeweils RdNr 92).

16

Bei den Satzungsbestimmungen der KÄV zur Verwaltungskostenerhebung handelt es sich um grundsätzlich nicht reversible Normen des Landesrechts (BSG SozR 3-2500 § 81 Nr 5 S 12; BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, jeweils RdNr 90; s auch Meyer-Ladewig in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 162 RdNr 5b). Der Senat hat seiner Entscheidung mithin die Vorschrift in der Ausprägung zugrunde zu legen, die das LSG ihr gegeben hat (§ 202 SGG iVm § 560 ZPO). Nach der Auslegung von § 15 Abs 1 Satz 1 der Satzung der Beklagten durch das LSG erfasst die Bemessungsgrundlage für die Erhebung von Verwaltungskostenanteilen - in Gestalt von Beiträgen - den gesamten Vergütungsanspruch des Vertragsarztes gegenüber der KÄV unabhängig davon, ob und inwieweit das im Honorarbescheid ausgewiesene Honorar auf einer persönlich erbrachten oder in zulässiger Weise delegierten ärztlichen Leistung beruht oder ganz oder zum Teil auch zum Ersatz von Sachkosten gezahlt wird. Die Bindung des Revisionsgerichts an diese Interpretation des Norminhalts durch das

LSG entfele allerdings, wenn entweder die Art und Weise der Auslegung durch das Berufungsgericht mit allgemeinen Maßstäben zur Methodik der Auslegung nicht vereinbar und deshalb nicht mehr vertretbar (willkürlich) wäre oder wenn das Auslegungsergebnis gegen bundesrechtliche Normen verstieße (BSG [SozR 4-2500 § 75 Nr 4](#) RdNr 13, mwN). Für die erstgenannte Fallgestaltung sind Anhaltspunkte nicht ersichtlich (vgl zu inhaltsgleichen Auslegung einer ähnlich formulierten Satzungsbestimmung auch LSG Baden-Württemberg, Urteil vom 9.4.2003 - [L 5 KA 3044/01](#) - juris). Auch die Klägerin macht dies nicht geltend, sondern rügt mit ihrer Revision ausschließlich die Unvereinbarkeit des Auslegungsergebnisses mit höherrangigen Grundsätzen des Bundesrechts. Ein Verstoß gegen Bundesrecht liegt jedoch nicht vor.

17

Die Heranziehung der über die Beklagte abgerechneten Umsätze aus vertragsärztlicher Tätigkeit als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung widerspricht nicht dem Äquivalenzprinzip.

18

Verwaltungskostenbeiträge der hier vorliegenden Art, die Vertragsärzte an ihre KÄV zur Deckung von deren allgemeinem Finanzbedarf 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 ([BVerfGE 110, 370, 388](#); vgl zu vergleichbaren Mitgliedsbeiträgen berufsständischer Kammern [BVerwGE 92, 24, 26](#); [108, 169, 179](#)). 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 [BVerfGE 108, 1, 19](#); [BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#), jeweils RdNr 92; [BVerwGE 125, 384 = Buchholz 451.45 § 113 HwO Nr 6](#), jeweils RdNr 21 - mwN zur Rspr des BVerwG).

19

Bei Anwendung dieser Maßstäbe kann ein Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip nicht festgestellt werden. Eine Beitragserhebung unter Heranziehung der abgerechneten Umsätze aus vertragsärztlicher Tätigkeit als Bemessungsgrundlage wird seit Jahrzehnten nicht nur bei der Beklagten, sondern in zahlreichen KÄVen im Bundesgebiet praktiziert. Dem liegt die Annahme zugrunde, dass die Vorteile, die den Vertragsärzten aus ihrer Mitgliedschaft in der KÄV und aus der Inanspruchnahme ihrer Verwaltungstätigkeit erwachsen können, vielfältiger Art sind. 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 KÄV zur Verfügung gestellten organisatorischen Strukturen und Einrichtungen zurückgreifen, welche die ärztliche Tätigkeit wesentlich erleichtern (zB 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 ([§ 2 Abs 2 Satz 1 SGB V](#)). Wenn für all diese Vorteile aus der Mitgliedschaft in der KÄV ein Beitrag erhoben wird, der lediglich wenige Prozentpunkte und damit nur einen geringen Bruchteil der insgesamt vom Vertragsarzt über die KÄV abgerechneten Honorare ausmacht, ist ein grobes Missverhältnis zwischen dem Ausmaß dieser Vorteile und der Beitragshöhe nicht gegeben. Ein Verstoß gegen das Äquivalenzprinzip folgt auch nicht daraus, dass von den in den Honorarzählungen 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 KÄV bringt für den Vertragsarzt gleichfalls einen erheblichen Vorteil mit sich (vgl auch [BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#), jeweils RdNr 93).

20

Der Gleichheitssatz des [Art 3 Abs 1 GG](#) wird durch die Heranziehung der gesamten Honorarumsätze - einschließlich darin enthaltener Kostenerstattungen - als Bemessungsgrundlage für die Beitragserhebung ebenfalls nicht verletzt.

21

Der Gleichheitssatz des [Art 3 Abs 1 GG](#) 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 (vgl [BVerwGE 92, 24, 26](#); [125, 384 = Buchholz 451.45 § 113 HwO Nr 6](#), jeweils RdNr 21; [BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#), jeweils RdNr 92). Es ist allerdings auch im Rahmen der Ausgestaltung einer Beitragserhebung zulässig, entsprechend dem Gedanken der Solidargemeinschaft wirtschaftlich schwächere Mitglieder auf Kosten der leistungstärkeren durch eine gewisse Abstufung der Beitragslast nach Maßgabe der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit zu entlasten ([BVerwGE 92, 24, 26](#); [BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#), jeweils RdNr 92; zur Berücksichtigung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit bei Gebühren s auch [BVerfGE 108, 1, 18](#)). Rechtlich geboten ist eine solche Abstufung von Mitgliedsbeiträgen aus sozialen Gründen unter Einbeziehung der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit der Mitglieder jedoch nicht (vgl Senatsbeschluss vom 23.5.2007 - [B 6 KA 27/06 B](#) - juris RdNr 14; die Verfassungsbeschwerde hiergegen wurde nicht zur Entscheidung angenommen, s BVerfG (Kammer), 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 [BVerfGE 108, 1, 18 f](#)).

22

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 KÄV abgerechneten Honorarumsätze - einschließlich der darin enthaltenen Anteile zur Refinanzierung der bei den Vertragsärzten angefallenen Kosten - anknüpft. Hierbei handelt es sich um einen Maßstab, der in zulässiger Generalisierung, Pauschalierung und Typisierung (vgl hierzu [BVerfGE 108, 1](#), 19; [BVerfGE 111, 115](#), 137 = [SozR 4-8570 § 6 Nr 3](#) RdNr 39) den unterschiedlichen Umfang der Vorteile, den die einzelnen Vertragsärzte aus ihrer Mitgliedschaft in der KÄV 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 KÄV zieht, weder als grob fehlerhaft noch als mit einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Betrachtungsweise unvereinbar angesehen werden (in diesem Sinne auch [BVerwG Buchholz 430.3](#) Kammerbeiträge Nr 19 = [NJW 1990, 786](#) sowie [BVerwGE 92, 24](#), 27 zu Ärztekammerbeiträgen). Der Normgeber der Beitragsatzung überschreitet deshalb mit einer solchen Anknüpfung den ihm eröffneten Gestaltungsspielraum nicht (vgl [BVerwG NVwZ-RR 1992, 175](#), 176 zu Innungszusatzbeiträgen; [BVerfGE 111, 191](#), 214, 222 zu Beiträgen an eine Notarkasse; [BVerfGK 4, 349](#), 353 = [NVwZ-RR 2005, 297](#), 298 zu Beiträgen für das Zusatzversorgungswerk einer Apothekerkammer).

23

In diesem Zusammenhang ist von den Gerichten nicht zu entscheiden, ob es auch andere Maßstäbe zur Erfassung des Umfangs der mit der Mitgliedschaft in einer KÄV verbundenen Vorteile gibt, die diese Funktion ebenso gut oder gar besser erfüllen. Denn die gerichtliche Kontrolle ist darauf beschränkt, ob der Normgeber einer Beitragsregelung mit dem von ihm gewählten Maßstab die Grenzen seines Gestaltungsspielraums gewahrt hat ([BVerfGE 108, 1](#), 19). Dies ist - wie dargelegt - der Fall. Entgegen der Auffassung der Klägerin besteht insbesondere keine rechtliche Verpflichtung der KÄV zur Bemessung der Mitgliedsbeiträge ausschließlich nach dem Maßstab der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit ihrer Mitglieder. Dies kann aus ihrer Berechtigung, diesen Umstand bei der Ausgestaltung der Beitragsregelung mit zu berücksichtigen, nicht hergeleitet werden (so aber im Ergebnis Tigges, ZMGR 2005, 137, 139). Das Gebot steuerlicher Lastengleichheit nach Maßgabe der persönlichen finanziellen Leistungsfähigkeit gilt einschränkungslos nur für die Erhebung von Steuern im abgabenrechtlichen Sinne (vgl [BVerfGE 105, 73](#), 125 f = [SozR 3-1100 Art 3 Nr 176 S 184](#)), nicht aber für die Ausgestaltung von Beiträgen, die als sog Vorzugslast eine Gegenleistung für die mögliche Inanspruchnahme bestimmter staatlicher Leistungen darstellen und als solche durch ihre Ausgleichsfunktion legitimiert sind ([BVerfGE 93, 319](#), 343 f). Die Rechtmäßigkeit einer Beitragsregelung, die auf den Maßstab der wirtschaftlichen Leistungsfähigkeit auch nicht ergänzend zurückgreift, kann deshalb von vornherein nicht durch einen Hinweis auf unterschiedliche Belastungswirkungen dieser Beiträge im Lichte unterschiedlich hoher Gewinne aus vertragsärztlicher Tätigkeit in Frage gestellt werden.

24

Der Umstand, dass einzelne Ärztekammern bei der Beitragserhebung zwischenzeitlich auf die erzielten Einkünfte im Sinne des Einkommensteuerrechts (Gewinn bei selbstständiger bzw Bruttoarbeitsentgelt abzüglich Werbungskosten bei nichtselbstständiger Tätigkeit) abstellen, beseitigt die Gestaltungsfreiheit der KÄV bei der Festlegung der Bemessungsgrundlage für die von ihr erhobenen Beiträge nicht. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die Ärztekammern - anders als die KÄVen - mit der Abrechnung der Honorare ihrer Mitglieder nicht befasst sind, mithin deren Tätigkeit keinen Bezug zur Höhe der Umsätze der Ärzte aufweist. Im Übrigen wäre auch bei ausschließlicher Rückgriff auf den Gewinn als Bemessungsgrundlage die von der Klägerin erstrebte Belastungsgleichheit durch die Verwaltungskostenumlage kaum zu erreichen. Denn hierzu müssten arztgruppenspezifische durchschnittliche Betriebskostenquoten zur Berechnung des Gewinns herangezogen werden, nachdem die Praktikabilität der Beitragserhebung als Massenverfahren die Zugrundelegung der individuellen Situation jeder einzelnen Praxis nicht zulässt. Entsprechende Betriebskostenquoten sind jedoch nicht für alle Arztgruppen bekannt (vgl Tabelle 1.2.2 der Erhebung zur Kostenstruktur bei Arzt-, Zahnarzt- und Tierarztpraxen 2003, erschienen als Fachserie 2 Reihe 1.6.1 des Statistischen Bundesamtes am 31.7.2006). Sie fehlen darüber hinaus für einzelne Untergruppen von Ärzten mit deutlich unterschiedlichen Praxis- und Kostenstrukturen, wie sie zB bei den Augenärzten hinsichtlich solcher mit Schwerpunkt im Bereich ambulanter Operationen und anderen Praxen, die Operationen überhaupt nicht durchführen, bestehen. Ein Systemwechsel hin zu einer Beitragserhebung nach Maßgabe des erzielten Gewinns würde daher die Gleichbehandlungsproblematik nicht bereinigen, sondern lediglich verlagern.

25

Eine Verletzung des Äquivalenzprinzips oder des Gleichheitsgrundsatzes wird auch nicht dadurch hervorgerufen, dass die Satzungsregelung der Beklagten keine Beitragsobergrenze festschreibt. Eine solche Grenze gehört nicht zu den allgemein zu beachtenden Grundsätzen des Abgabenrechts ([BSGE 94, 50](#) = [SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#), jeweils RdNr 111). Sofern steigende Mitgliedsbeiträge mit einem entsprechend steigenden Nutzen aus der Mitgliedschaft korrespondieren, widerspricht das Fehlen einer Beitragsbemessungsgrenze nicht den Anforderungen des Äquivalenzprinzips. Da - wie oben ausgeführt - der von der KÄV geleistete Service der Abrechnung der Honorare aus vertragsärztlicher Tätigkeit einschließlich der damit abgegoltenen Kosten zu den wesentlichen Vorteilen gehört, die eine Mitgliedschaft in der KÄV den Vertragsärzten bietet, bleibt der Zusammenhang einer Vorzugslast gewahrt, wenn für höhere Abrechnungsvolumina entsprechend höhere Beiträge erhoben werden. Die Klägerin beruft sich mit ihrer Forderung nach einer Beitragsbemessungsgrenze zu Unrecht auf eine Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts. Dieses Gericht hat in dem von ihr benannten Beschluss lediglich gefordert, dass Gebühren nicht völlig unabhängig von den Kosten der gebührenpflichtigen Staatsleistung festgesetzt werden dürfen, sondern der Kostendeckungsgrundsatz zu beachten ist ([BVerfGE 50, 217](#), 227 = [NJW 1979, 1345](#)). Es hat später aus diesem Grund die Rückmeldegebühr einer Universität in Höhe von 100 DM beanstandet, weil der durchschnittlich mit einer Rückmeldung verbundene Verwaltungsaufwand lediglich 8,33 DM betrug ([BVerfGE 108, 1](#), 21 ff). Auf die Bemessung von Mitgliedsbeiträgen, wie sie hier in Streit stehen, ist dieser Gedanke jedoch nur insoweit übertragbar, als das Beitragsaufkommen die gesamten Aufwendungen der Körperschaft nicht dauerhaft übersteigen darf (vgl BSG [SozR 3-2500 § 81 Nr 5](#) S 15; s auch Schiller, MedR 2004, 348, 349). Dafür, dass dies im Bereich der Beklagten der Fall wäre, gibt es jedoch keinerlei Anhaltspunkte; auch die Klägerin macht das nicht geltend.

26

Die Rechtmäßigkeit einer Bemessung der Mitgliedsbeiträge der Vertragsärzte in Anknüpfung an ihren gesamten über die KÄV abgerechneten Honorarumsatz führt dazu, dass auch die Einbeziehung gesondert abgerechneter Sachkosten nicht zu beanstanden ist. Eine

unterschiedliche Behandlung der mit vertragsärztlicher Tätigkeit verbundenen Kosten bei der Beitragserhebung je nach Art der Abrechnungswege dieser Kostenerstattungsanteile - dh entweder integriert in die Bewertung von Leistungspositionen für ärztliche Leistungen oder als gesonderter Zuschlag (zB für ambulante Operationen) oder aber als pauschalierter Sachkostenersatz - wird weder vom Äquivalenzprinzip noch vom Gleichheitssatz gefordert. Im Gegenteil wäre es sachlich rechtfertigungsbedürftig, wenn abweichend von einem allgemein angewandten Bemessungsprinzip nur bestimmte Kostenanteile von der Beitragspflicht freigestellt würden. In welchem Umfang für die Abrechnung von Sachkosten konkreter Verwaltungs(mehr)aufwand auf Seiten der KÄV entsteht, ist dabei für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit ihrer Einbeziehung in die Beitragserhebung ohne Belang. Entscheidend ist allein, dass auch die Abrechnung dieser Sachkosten durch die KÄV zu einer Steigerung der Vorteile führt, die Vertragsärzte aus ihrer Mitgliedschaft in der KÄV 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 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.

27

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) iVm einer entsprechenden Anwendung von [§ 154 Abs 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2008-04-15