

L 7 Ka 853/95

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 27 Ka 2024/94

Datum
05.07.1995
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 7 Ka 853/95
Datum
27.03.1996

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1) Solange keiner der Gesamtvertragspartner das zuständige Schiedsamt angerufen hat, tritt im Falle der Vertragskündigung eine Nachwirkung gekündigter Vertrags-(zahn)ärztlicher Regelungen jedenfalls insoweit nicht ein, als diese nicht zum unverzichtbaren Teil der vertraglichen Beziehungen gehören.
2) Ohne Anrufung des Schiedsamtes führt die Kündigung des EKV-Z deshalb dazu, daß eine Kostenregelung für die Prüfungseinrichtungen der Wirtschaftlichkeitsprüfung für den Bereich der Ersatzkassen im Zuständigkeitsbereich der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen für das Jahr 1994 derzeit nicht besteht.
I. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 5. Juli 1995 wird zurückgewiesen.

II. Die Klägerin hat den Beklagten und der Beigeladenen die außergerichtlichen Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist streitig, ob die Beklagten verpflichtet sind, auch für das Jahr 1994 an die Klägerin einen Kostenbeitrag für die Prüfungseinrichtungen zur Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Maßgabe von § 18 des zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZVB) und dem Verband der Angestellten-Krankenkassen (VdAK) bzw. dem Verband der Arbeiter-Ersatzkassen (AEV) abgeschlossenen Vertrages (Zahnarzt-/Ersatzkassenvertrag, EKV-Z) zu erbringen. Für 1994 errechnet die Klägerin insoweit einen Betrag von ca. 1,6 Millionen DM, der nach ihrer Auffassung von den Beklagten zu erstatten wäre. Insgesamt geht die Klägerin davon aus, daß für Wirtschaftlichkeitsprüfungen in allen Kassenarten im Jahre 1994 etwa 2,6 Millionen DM aufgewendet werden mußten.

§ 18 EKV-Z sah in der bis zum 31. Dezember 1992 maßgeblichen Fassung vor, daß zu den Kosten der Prüfungseinrichtungen die Vertragskassen 0,5 v.H. des bei den Vertragszahnärzten nach den Gebührentarifen A und B zu zahlenden Honorars beitrugen. Der Kostenbeitrag wurde von den Beklagten über den 31. Dezember 1992 hinaus bis zum Ablauf des Jahres 1993 auf dieser Grundlage erbracht. Für die "Nicht-Ersatzkassen" bestand bis zu diesem Zeitpunkt keine entsprechende Kostentragungsregelung.

Der EKV-Z wurde von der KZBV nach Verkündung des Gesetzes zur Sicherung und Strukturverbesserung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 21. Dezember 1992 (Gesundheitsstrukturgesetz - GSG - BGBl. I, S. 2266) mit Schreiben vom 22. Dezember 1992, beim Beigeladenen am 28. Dezember 1992 eingegangen, zum 31. Dezember 1993 gekündigt.

Am 12. März 1993 schloß die KZBV mit dem VdAK bzw. der AEV eine Vergütungsvereinbarung über den Abrechnungszeitraum des Jahres 1993 ab. In einer "Protokollnotiz" zu dieser Vereinbarung wurde für den Zuständigkeitsbereich der

Klägerin unter Ziff. 3 folgende Regelung getroffen: "Der Kostenbeitrag der Ersatzkassen gem. § 18 des Zahnarzt-/Ersatzkassenvertrages gehört nicht zu den Ausgaben nach Nr. 4 der Vereinbarung."

Über die Prüfung der Vertrags- bzw. kassenzahnärztlichen Behandlungsweise für die Abrechnungsquartale ab I/93 wurde unter Einschluß der Primärkassen u.a. zwischen den Beteiligten am 30. Juli 1993 eine "Übergangsregelung" getroffen, die gleichfalls keine Regelung über die Kosten der Prüfungseinrichtungen enthält. Keine Kostenregelung ist auch im Schiedsspruch des Landesschiedsamtes für die Vertragszahnärztliche Versorgung in Hessen vom 6. Juli 1994 getroffen worden, mit dem eine Punktwertfestsetzung im Rahmen der

vereinbarten gesamtvertraglichen Regelung für das Jahr 1993 in den Gebührentarifen A, B und E für den Bereich der Ersatzkassen erfolgte. Die mit Wirkung ab 1. Januar 1995 zwischen den Partnern des Gesamtvertrages erstmals für Hessen vereinbarte Prüfvereinbarung sieht als Kostenbeitrag der Krankenkassen für die Prüfvereinbarung einen Pauschbetrag von 0,21 DM je Abrechnungsfall vor (§ 1 der Anlage zu § 14 der Prüfvereinbarung); für 1994 wird auch in dieser Vereinbarung hinsichtlich der Prüfeinrichtungen ebensowenig eine Regelung getroffen wie in den übrigen gesamtvertraglichen Vereinbarungen.

Eine Anrufung des Bundes- bzw. des Landesschiedsamts bezüglich der Kostentragung für die Prüfeinrichtungen ist bisher durch keinen der am Verfahren Beteiligten erfolgt.

Die zwischen den Beteiligten geführten Verhandlungen um den Kostenbeitrag der Vertragskassen für 1994 führten bis heute zu keiner Einigung. Mit Schreiben vom 20. Dezember 1993 teilten die Beigeladenen der KZBV mit, die anteilige Kostenbeteiligung des VdAK/AEV an dem nunmehr gemeinsam nach [§ 106 Abs. 3 Satz 1](#) Sozialgesetzbuch V (SGB V) durchzuführenden Prüfverfahren sei in den neu abzuschließenden Prüfvereinbarungen zu regeln. Solange eine solche Vereinbarung nicht bestehe, würden die bisherigen Zahlungen zu den Kosten der Prüfungseinrichtungen gem. § 18 EVK-Z daher ab dem 1. Januar 1994 eingestellt.

Entsprechend dieser Ankündigung leisten die Beklagten seit Januar 1994 keinen Kostenbeitrag mehr.

Am 20. Juni 1994 erhob die Klägerin vor dem Sozialgericht Frankfurt am Main Klage, mit der sie die Feststellung begehrte, daß die Beklagten verpflichtet sind, den Kostenbeitrag nach § 18 EVK-Z auch für das Jahr 1994 weiterzuzahlen.

Das Sozialgericht Frankfurt am Main hat durch Urteil vom 5. Juli 1995 die Klage abgewiesen. Das Sozialgericht hat die Auffassung vertreten, die Klage sei mangels Feststellungsinteresse der Klägerin unzulässig. Für das Jahr 1994 sei nämlich keine Rechtsgrundlage ersichtlich, auf die sich das Begehren der Klägerin stützen könnte. Zwar sei § 18 EKV-Z durch das GSG nicht unwirksam geworden, wie sich aus Art. 33 § 7 Abs. 2 dieses Gesetzes ergebe. Die Unwirksamkeit sei aber durch Kündigung des Gesamtvertrages zum Ablauf des Jahres 1993 eingetreten. Da die Kündigung vor Inkrafttreten des GSG erfolgt sei, also zu einem Zeitpunkt, zu dem jedenfalls die KZBV alleinige Vertragspartnerin des Beigeladenen und des AEV gewesen sei, könne dahingestellt bleiben, ob die Klägerin ggfs. selbst in eine Vertragsposition hinein- und die KZBV aus der Vertragsposition herausgerückt sei. Da es an einer vertraglichen Grundlage für das Jahr 1994 fehle, bestehe auch kein Feststellungsinteresse über die Fortgeltung einer evtl. vertraglichen Grundlage. Art. 33 § 7 GSG regle aber nur die Frage der Fortgeltung über das Jahr 1992 hinaus.

Soweit durch die Kündigung ein vertragsloser Zustand eingetreten sein sollte, sei grundsätzlich das Schiedsverfahren nach [§ 89 SGB V](#) einzuschlagen, da es sich bei dem EKV-Z um einen Vertrag über die vertragsärztliche Versorgung handele. Das Schiedsverfahren sei jedoch einer Klage vorgreiflich, so daß die Klage auch aus diesem Grunde unzulässig sei.

Aber selbst wenn man die Klage für zulässig erachten sollte, wäre diese unbegründet. Aufgrund des Ersatzkassenvertrages bestehe kein Rechtsverhältnis zwischen der Klägerin und der Beklagten mehr für das Jahr 1994. Zwar verpflichte [§ 106 SGB V](#) die Krankenkassen, also auch die Beklagten und die Kassenärztlichen Vereinigungen, zur Überwachung der Wirtschaftlichkeit der vertragszahnärztlichen Versorgung. Soweit hierbei gemeinsame Prüfungseinrichtungen mit den Primärkassen zu schaffen seien, hätten die Beteiligten und die Primärkassen aus der Natur der Sache heraus gemeinsam für die Finanzierung dieser Einrichtungen zu sorgen. Hieraus könne sich aber kein bestimmter Feststellungsanspruch der Klägerin ergeben, sondern allenfalls eine Verpflichtung der Beklagten zu Vertragsverhandlungen. Die Beklagtenvertreter hätten aber sowohl schriftlich als auch nochmals ausdrücklich in der mündlichen Verhandlung erklärt, daß sie nicht nur zu Verhandlungen, sondern sogar zu Zahlungen auch für das Jahr 1994 bereit seien. Indes sei der vom Gericht vorgeschlagene Vergleich, wonach die Beklagten etwa 75 % der Kosten aufgrund der früheren vertraglichen Grundlage, also 1,2 Millionen DM von etwa 2,6 Millionen DM für die gesamte Wirtschaftlichkeitsprüfung einschließlich des Primärkassenbereichs für das Jahr 1994 leisten sollten, von der Klägerin nicht akzeptiert worden, während die Beklagten sich hierzu grundsätzlich bereit erklärt hätten.

Gegen das der Klägerin am 14. August 1995 zugestellte Urteil richtet sich die am 16. August 1995 eingegangene Berufung.

Die Klägerin ist der Auffassung, die erhobene Klage sei als Feststellungsklage zulässig. Der Grundsatz der Subsidiarität gelte vorliegend nicht, da angenommen werden könne, daß die Beklagten, angesichts ihrer in der Verfassung verankerten Bindung an Recht und Gesetz, ihren Verpflichtungen aus dem jeweiligen Rechtsverhältnis auch ohne ein Leistungsurteil nachkommen werden. Auch ein Feststellungsinteresse sei zu bejahen. Dieses Feststellungsinteresse richte sich nicht nur auf die Auszahlung entsprechender Geldbeträge, sondern darüber hinaus grundsätzlich auch auf die Feststellung, inwieweit dieses Rechtsverhältnis zukünftig weiterbestehe. Gerade die Ausführungen des Sozialgerichts, wonach der EKV-Z für die Zeit ab dem 1. Januar 1994 keinerlei Rechtswirkungen mehr entfalte, mache dies deutlich.

Als Feststellungsklage sei die erhobene Klage auch begründet. Rechtsgrundlage hierfür sei § 18 EKV-Z.

Dabei sei zunächst davon auszugehen, daß auch nach Inkrafttreten des GSG zwischen der KZBV und dem VdAK/AEV weiterhin vertragliche Beziehungen bestünden. KZBV und VdAK/AEV hätten gem. [§ 82 Abs. 1 SGB V](#) den allgemeinen Inhalt der Gesamtverträge in einem Bundesmantelvertrag zu vereinbaren, der Bestandteil der Gesamtverträge sei. Insofern gelte auch der bisherige EKV-Z unverändert fort, soweit den Vertragspartnern auf Bundesebene nicht die Kompetenz zur Regelung bestimmter Detailfragen durch entsprechende Sonderbestimmungen entzogen worden sei. Aus [§ 106 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) könne nicht geschlossen werden, daß die Mantelvertragspartner keine Bestimmungen zur Kostentragung treffen könnten. So beinhalte z.B. auch der BMV-Ä-Ersatzkassen in der ab dem 1. Juli 1994 geltenden Fassung in § 5 Abs. 3 eine Regelung der Beteiligung der Ersatzkassen an den Verwaltungskosten. Aber selbst wenn man von einer ausschließlichen Vertragskompetenz der Gesamtvertragspartner ausgehen wollte, führe dies nicht zu einer Unwirksamkeit von § 18 EKV-Z. Da diese Bestimmung zum Zeitpunkt des Inkrafttretens des GSG am 1. Januar 1993 gegolten habe, seien gem. Art. 33 § 7 Abs. 2 GSG die Kassenärztlichen Vereinigungen und die Verbände der Ersatzkassen anstelle der KZBV und des VdAK/AEV in die Verträge eingetreten. Auch die Verpflichtung der Ersatzkassen zur Zahlung eines Beitrags zu den Kosten der Prüfeinrichtungen sei dadurch Bestandteil des zwischen den Parteien des Rechtsstreites bestehenden Vertrages geworden. Die mit Schreiben vom 22. Dezember 1992 erfolgte Kündigung des EKV-Z habe daran nichts geändert, da diese Kündigung erst zum 1. Januar 1994 und damit ein Jahr nach Inkrafttreten des GSG habe

Wirkung entfalten können. In der Zwischenzeit habe der KZBV-VdAK/AEV-Vertrag unverändert fortgegolten.

In diese Vertragssituation habe der Gesetzgeber mit dem GSG dadurch eingegriffen, daß er auch die Ersatzkassen in das System der Gesamt- und Mantelverträge nach den §§ 82 ff. SGB V einbezogen und diese insbesondere dem Schiedsverfahren gem. § 89 SGB V unterworfen habe. Seit dem 1. Januar 1993 bestehe somit auch bezüglich des EKV-Z eine Kompetenz des Bundesschiedsammtes für die vertragsärztliche Versorgung. Nach Kündigung, des Vertrages und dem Ablauf der Kündigungsfrist habe somit kein vertragsloser Zustand eintreten können. Vielmehr müsse von einer vorläufigen Weitergeltung der Bestimmungen des bisherigen Vertrages bis zu einer Entscheidung des Schiedsamtes gem. § 89 Abs. 1 Satz 4 SGB V ausgegangen werden. Allerdings fehle es an einer entsprechenden Entscheidung des Schiedsamtes, da die Vertragspartner seit geraumer Zeit über eine Neufassung des EKV-Z verhandelten und daher keine Anträge beim Bundesschiedsamt gestellt hätten.

Von einer Fortgeltung müsse auch dann ausgegangen werden, falls man die Einstellung der Zahlungen zum 1. Januar 1994 durch die Beklagten als eine erneute konkludente Kündigung des bereits von der KZBV insgesamt gekündigten Vertrages ansehen wollte.

Vor der Durchführung eines sozialgerichtlichen Verfahrens bedürfe es auch nicht zunächst der Durchführung eines Schiedsverfahrens gem. § 89 SGB V. Vielmehr gelte der EKV-Z gem. § 89 Abs. 1 Satz 4 SGB V vorläufig auch unabhängig von der Durchführung eines solchen Verfahrens weiter. Es sei bei dieser Rechtslage Angelegenheit der zuständigen Vertragspartner, darüber autonom zu entscheiden, ob und ggfs. wie lange sie die Durchführung von Vertragsverhandlungen als sinnvoll erachteten bzw. wann sie ein Schiedsamtverfahren einleiten wollten. Auch die Tolerierung der Weitergeltung der gekündigten Vertragsbestimmungen ohne die kurzfristige Durchführung von Vertragsverhandlungen über einen geänderten Inhalt sei danach rechtlich zulässig. Zwischenzeitlich sei im übrigen eine Prüfvereinbarung zwischen den Vertragspartnern in Hessen mit Wirkung ab dem 1. Januar 1995 zustande gekommen, die allerdings für 1994 keine Kostenregelung beinhalte, weil darüber keine Einigkeit habe erzielt werden können. Die bisherige Kostenregelung gelte daher weiter.

Wenn die Verpflichtung eines Kostenbeitrages nicht bereits mit Inkrafttreten des GSG und der damit erfolgten Einbeziehung der Ersatzkassen in § 106 SGB V unwirksam geworden sei, so gelte dies gleichermaßen bezüglich der Rechtsfolgen des Art. 26 GSG. Selbst wenn § 18 EKV-Z von dieser Regelung erfaßt würde, hätte dies demnach nicht zur Folge, daß diese Bestimmung zur Zeit nicht mehr angewendet werden dürfte. Vielmehr wären die Vertragsparteien auf Landesebene vor diesem Hintergrund verpflichtet gewesen, bis zum 31. März 1993 die Vereinbarungen den gesetzlichen Vorgaben anzupassen, was allerdings nicht geschehen sei. Da gem. Art. 26 Satz 3 GSG auf diese Vereinbarungen § 71 Abs. 2 SGB V entsprechend anzuwenden sei, wären derartig modifizierte Vereinbarungen der Aufsichtsbehörde vorzulegen gewesen und würden bis zum Ablauf der Beanstandungsfrist bzw. zur Erklärung des Einvernehmens durch die Aufsichtsbehörden nicht gelten. Gem. § 71 Abs. 2 Satz 4 SGB V würden auch in diesem Fall die bisherigen Vereinbarungen bis zur Behebung der Beanstandung weiter gelten. Auch die Anwendung von § 26 GSG würde daher dazu führen, daß § 18 EKV-Z weiterhin gültig sei.

Dem stehe auch nicht die Protokollnotiz zur Vereinbarung vom 12. März 1993 entgegen. Die grundsätzlich weiterhin bestehende Verpflichtung der Ersatzkassen, den Kostenbeitrag gem. § 18 EKV-Z weiter zu zahlen, werde bereits durch den Wortlaut von Nr. 3 der fraglichen Protokollnotiz nicht in Zweifel gezogen. Zum einen sei davon ausgegangen worden, daß dieser Kostenbeitrag nicht zu der die Vergütung regelnden Nr. 4 der fraglichen Vereinbarung zähle. Selbst wenn jedoch Ziff. 3 der Protokollnotiz eine wirksame Kündigung des § 18 EKV-Z entnommen werden sollte, wäre diese bereits deshalb unwirksam, weil die Vereinbarung vom 12. März 1993 vom BMG gem. § 71 Abs. 2 Satz 2 SGB V beanstandet worden sei und somit nicht gelte.

Die Auffassung von der Weitergeltung des § 18 EKV-Z werde zwischenzeitlich auch vom Landessozialgericht Baden-Württemberg (Hinweis auf Urteil vom 18. Oktober 1995 – L-5/Ka-2402/94) vertreten.

Hinsichtlich der anfallenden Kosten für die Wirtschaftlichkeitsprüfungen seien bisher keine gesonderten Aufstellungen gefertigt worden. In etwa seien jedoch 2,6 Millionen DM pro Jahr anzusetzen, wobei sich diese Kosten auf den Primär- und Ersatzkassenbereich zusammen bezögen. Bisher sei von den Primärkassen kein eigener Beitrag zu den Kosten der Wirtschaftlichkeitsprüfung geleistet worden. Dies sei erst für die Zeit ab dem 1. Januar 1995 der Fall, für die nunmehr eine entsprechende Kostenregelung auf Landesebene auch unter Einbeziehung des Beigeladenen getroffen worden sei.

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 5. Juli 1995 aufzuheben und festzustellen, daß die Beklagten verpflichtet sind, zu den Kosten der Prüfungseinrichtungen für das Jahr 1994 einen Kostenbeitrag nach Maßgabe des § 18 EVK-Z zu erbringen,
hilfsweise,
die Revision zuzulassen.

Die Beklagten und die Beigeladene beantragen,
die Berufung zurückzuweisen,
hilfsweise,
die Revision zuzulassen.

Die Beklagten halten die sozialgerichtliche Entscheidung im Ergebnis für zutreffend. Ein Feststellungsinteresse der Klägerin liege nicht vor, da eine vertragliche Grundlage, über deren Weitergeltung aufgrund der Vorschrift des Art. 33 § 7 GSG gestritten werden könnte, aufgrund der erfolgten Kündigung des EKV-Z nicht mehr bestehe.

Im übrigen sei eine Anspruchsgrundlage für einen von den Beklagten zu leistenden Kostenbeitrag nicht erkennbar. § 18 EKV-Z verstoße in der seit dem 1. Januar 1993 geltenden Gesetzeskonstellation gegen höherrangiges Recht. Denn § 18 EKV-Z könne mit § 106 Abs. 3 und Abs. 4 SGB V nicht in Einklang gebracht werden. Durch das GSG seien mit Wirkung zum 1. Januar 1993 einheitliche Prüfungsgremien für alle Kassenarten geschaffen worden, die die Beibehaltung von spezifischen Ersatzkassenregelungen, jedenfalls im Bereich der vertragsärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung, unmöglich gemacht hätten. Da zu diesem Zeitpunkt die eigenständigen Wirtschaftlichkeits-Prüfungsgremien für den Ersatzkassenbereich aufgehört hätte zu existieren, bzw. allenfalls noch für Altfälle zuständig gewesen seien, sei damit zwangsläufig auch allen anderen Regelungen, die im Zusammenhang mit einer eigenständigen Wirtschaftlichkeitsprüfung im Ersatzkassenbereich getroffen

worden seien, der Boden entzogen worden. Auch eine ersatzkassenspezifische Kostenregelung sei damit zum 1. Januar 1993 nicht mehr in Betracht gekommen. Selbst wenn man die Auffassung vertrete, mit der in [§ 106 Abs. 3 SGB V](#) angesprochenen "Vereinbarung der Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit" sei nur die materiell-rechtliche Voraussetzung der Wirtschaftlichkeitsprüfung gemeint, so ergebe sich doch aus dem Gesamtzusammenhang der Regelungen in [§ 106 SGB V](#), daß im Rahmen einer einheitlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung durch einheitliche Prüfungsgremien auch nur eine einheitliche Kostenregelung erfolgen könne. Die kassenzahnarztspezifische Kostenregelung des § 18 EKV-Z entspreche diesen Vorgaben nicht, so daß diese wegen Verstoßes gegen gesetzliche Vorschriften unwirksam sei (Art. 26 GSG). § 18 EKV-Z verstoße im übrigen auch gegen [§ 30 SGB V](#), da Kassenmittel nur für die gesetzlich zugewiesenen Aufgaben verwendet werden dürften. Die Aufgabe der Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen sei jedoch allen Krankenkassen sowie den Kassenärztlichen Vereinigungen gemeinsam zugewiesen.

Die Berufung sei im übrigen auch deshalb unbegründet, weil vor Anrufung des Sozialgerichts das Schiedsamtverfahren nach [§ 89 SGB V](#) nicht durchgeführt worden sei. Zwar sei es richtig, daß es den Vertragsparteien überlassen bleibe, den Zeitpunkt einer Anrufung des Schiedsamtes zu bestimmen. Dies führe jedoch nicht zu der Konsequenz, daß unter Umgehung eines solchen Schiedsamtverfahrens sofort der gerichtliche Klageweg beschritten werden könne.

Auch aus der Protokollnotiz zur Vereinbarung vom 12. März 1993 ergebe sich nichts anderes. Vielmehr habe nach dieser Protokollnotiz Einigkeit zwischen den Vertragsparteien auf Bundesebene bestanden, daß der Kostenbeitrag gem. § 18 EKV-Z nicht mehr in der bisherigen Form weitergezahlt, vielmehr – rückwirkend zum 1. Januar 1993 – eine neue Regelung getroffen werden sollte.

Die Beklagte zu 3) weist ergänzend darauf hin, auf ihrer Seite habe es nie an der nötigen Verhandlungsbereitschaft gefehlt. Die Kassen seien durchaus bereit, Kosten für die Prüfungseinrichtungen mitzutragen. Allerdings nicht allein und keinesfalls über die tatsächlich entstehenden Kosten hinaus. Daher sei eine Regelung denkbar, wonach die KZVH 50 % der tatsächlichen Kosten und die restlichen 50 % von den gesetzlichen Krankenkassen gemeinsam getragen würden. Wenn hinsichtlich der Kosten seitens der Klägerin eine Summe von 2,6 Millionen DM vorgetragen worden sei, so stehe dieser Betrag allerdings in einem krassen Mißverhältnis zu den tatsächlich entstandenen Kosten. In vergleichbaren Kassenzahnärztlichen Vereinigungen seien höchstens sieben Mitarbeiter mit der Wirtschaftlichkeitsprüfung betraut. Unter Einschluß der Personalkosten sowie der Büro- und Sachkosten und der Raumnutzungskosten dürften insgesamt allenfalls etwa 900.000,- DM an tatsächlichen Kosten pro Jahr entstehen. Von den für die Kassen ggfs. in Höhe von 50 % verbleibenden 450.000,- DM würden auf die Ersatzkassen ca. 30 % entfallen, so daß die Ersatzkassen für 1994 ca. 135.000,- DM zu entrichten hätten. Der Anteil der Beklagten zu 3) liege damit etwa bei 21.000,- DM. Diesen Betrag sei sie bereit, für die Kosten der Prüfeinrichtungen zu übernehmen.

Wegen der Einzelheiten des Sachverhalts und des Vertrags der Beteiligten wird im übrigen auf den gesamten weiteren Inhalt der Gerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ([§ 151 Sozialgerichtsgesetz – SGG –](#)) ist zulässig. Berufungsausschließungsgründe nach [§ 144 SGG](#) liegen nicht vor.

Die Berufung konnte jedoch keinen Erfolg haben.

Anders als das Sozialgericht hält der Senat die Klage allerdings nicht für unzulässig: Die erhobene Feststellungsklage ist die richtige Klageart. Bei juristischen Personen des öffentlichen Rechts gilt der Subsidiaritätsgrundsatz nicht, so daß die Klägerin insbesondere nicht auf die Erhebung der Leistungsklage verwiesen werden kann (Meyer-Ladewig, SGG, Anm. 19 zu § 55 m.w.N.).

Die Klägerin begehrt die Feststellung eines öffentlich-rechtlichen Rechtsverhältnisses i.S.v. [§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#), das sie aus § 18 EKV-Z mit der Folge ableitet, gegen die Beklagten einen Anspruch auf Erstattung der für die Prüfungseinrichtungen entstandenen Kosten zu haben.

Für dieses Feststellungsbegehren ist auch ein Feststellungsinteresse an einer gerichtlichen Klärung gegeben. Soweit das Sozialgericht dieses Feststellungsinteresse im Hinblick auf die seiner Meinung nach fehlende Rechtsgrundlage verneint, kann dieser Auffassung nicht gefolgt werden. Ob für das Begehren der Klägerin eine Rechtsgrundlage besteht oder nicht, ist eine Frage der Begründetheit der Klage und nicht eine solche des Rechtsschutzbedürfnisses. Dies gilt insbesondere auch im Hinblick darauf, daß bisher keine Anrufung des Schiedsamtes nach [§ 89 SGB V](#) erfolgt ist. Der gegenteiligen Auffassung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 27.1.1987 – [6 RKa 28/86](#) = SozR 2200 § 368 h Nr. 4), die noch zu § 368 n Abs. 5 RVO a.F. ergangen ist, hält der Senat nicht für zutreffend. Ob und gegebenenfalls welche Auswirkungen sich aus der bisher unterbliebenen Anrufung des Schiedsamtes ergeben, ist allein materiellrechtlich zu beantworten und deshalb ohne Auswirkung auf das geltend gemachte Feststellungsinteresse.

Die Berufung ist jedoch unbegründet. Denn die Klägerin kann für 1994 keine Kostenerstattung (mehr) auf der Grundlage von § 18 EKV-Z verlangen.

§ 18 EKV-Z in der bis zum 31. Dezember 1992 maßgeblichen Fassung sah vor, daß die (damaligen) Vertragskassen, also die Angestellten- und Arbeiter-Ersatzkassen, zu den Kosten der Prüfungseinrichtungen 0,5 % des den Vertragszahnärzten nach den Gebührentarifen A und B zu zahlenden Honorars beitragen. Diese Regelung kann nach Inkrafttreten des GSG ab 1. Januar 1993 auf die Beziehungen der Beteiligten keine Anwendung mehr finden.

Ob im Hinblick auf die Regelung des [§ 106 Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) in der seit dem 1. Januar 1993 maßgeblichen Fassung, wonach nunmehr die Gesamt Vertragspartner das Verfahren zur Prüfung der Wirtschaftlichkeit gemeinsam und einheitlich zu vereinbaren haben, noch eine Regelungskompetenz der Mantel Vertragspartner im Hinblick auf die Tragung der Kosten der Prüfungseinrichtungen besteht, kann dabei nach Auffassung des Senats ebenso dahingestellt bleiben, wie die Klärung der Frage, ob die Überleitungsvorschrift des Art. 33 § 7 Nr. 1 GSG zu einer Nachwirkung der bis zum 31. Dezember 1992 maßgeblichen Regelung geführt bzw. Art. 33 § 7 Nr. 2 GSG eine von Gesetzes wegen eintretende Kompetenzverlagerung bewirkt hat. Entscheidend ist vielmehr vorliegend die von der KZBV vorgenommene Kündigung des EKV-Z. Zu Recht verweisen die Beklagten und der Beigeladene insoweit darauf, daß diese Kündigung zu einer Zeit erfolgt ist, als die Abschluß-

und damit zugleich die Kündigungsbefugnis der KZBV ganz unzweifelhaft noch gegeben war, so daß insoweit auch Art. 33 § 7 Abs. 2 GSG nicht einschlägig ist.

Geht man von der Wirksamkeit der durch die KZBV ausgesprochenen Kündigung aus, dann kann auch [§ 89 SGB V](#) zu keiner Nachwirkung des § 18 EKV-Z führen. Zwar sieht [§ 89 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) eine solche Nachwirkung sowohl im Falle des Nichtzustandekommens einer vertraglichen Vereinbarung, als auch im Hinblick auf eine vorgenommene Kündigung grundsätzlich vor. Dies setzt jedoch eine Anrufung des zuständigen Schiedsamtes voraus. Denn dieses Schiedsamt wird – trotz der in [§ 89 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) im Falle der Kündigung geforderten Anzeigepflicht – grundsätzlich nicht von Amts wegen tätig. Es bedarf vielmehr zum Tätigwerden eines ausdrücklichen Antrags zumindest einer der am Verfahren beteiligten Parteien (vgl. Hess in Kasseler Kommentar, Stand August 1995, Anm. 9 zu [§ 89 SGB V](#)). Ein solcher Antrag wurde jedoch im Zuständigkeitsbereich der Klägerin – anders als in dem vom Landessozialgericht Baden Württemberg (a.a.O.) entschiedenen Fall – bisher nicht gestellt, was in der mündlichen Verhandlung von den Beteiligten nochmals ausdrücklich bestätigt worden ist.

Ein Tätigwerden von Amts wegen ist im übrigen schon deshalb nicht geboten, weil nicht jede Vertragskündigung notwendigerweise eine Nachfolgeregelung erfordert und nach sich zieht. Zahllose Fallgestaltungen sind denkbar, bei denen die Vertragspartner – ggfs. sogar übereinstimmend – kein Interesse mehr an der Fortführung einer einmal getroffenen und von den Vertragspartnern gekündigten Regelung haben, was insbesondere dann rechtlich unproblematisch ist, wenn die gekündigte vertragliche Vereinbarung nicht zum unabdingbaren Vertragsinhalt der Partner der vertragsärztlichen Versorgung gehört.

Auch die Kostenregelung bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung gehört nicht zu diesem unverzichtbaren Inhalt. [§ 106 SGB V](#), auf den allein eine solche Annahme gestützt werden könnte, erwähnt die Kosten der Prüfungsgremien für die Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht. Wie zur Vorgängerregelung in § 368 n RVO (vgl. dazu BSG a.a.O.) kann danach davon ausgegangen werden, daß es sich insoweit um eine Selbstverwaltungsangelegenheit handelt, die der autonomen Entscheidung der Vertragspartner zugänglich ist, so daß ohne eine Schiedsamtanrufung derzeit keine Grundlage für eine Kostenregelung zu Lasten der Beklagten besteht.

Auch aus der Protokollnotiz zur Vergütungsvereinbarung vom 12. März 1993 kann ein anderes Ergebnis nicht abgeleitet werden. In dieser Protokollnotiz, die für den Zuständigkeitsbereich der Klägerin ohne weitere Zusätze Vertragsinhalt wurde, ist eine Regelung über die Kostentragung ausdrücklich nicht enthalten.

Die Berufung der Klägerin war nach alledem zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision wird zugelassen, da der Senat der Rechtssache grundsätzliche Bedeutung beimißt ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-09-16