

S 12 KA 904/09

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 12 KA 904/09

Datum

23.03.2011

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KA 23/11

Datum

07.10.2013

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die Rückführung der bis Ende 2005 angesammelten Beiträge zur Erweiterten Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen hat an das einzelne Mitglied einer – inzwischen aufgelösten – Gemeinschaftspraxis zu erfolgen.

1. Die Beklagte wird verurteilt, an den Kläger 26.390,80 EUR zu zahlen.

2. Im Übrigen wird die Klage abgewiesen.

3. Der Kläger hat 1/10, die Beklagte und der Beigeladene haben jeweils 4,5/10 der Gerichtskosten zu tragen. Der Kläger hat der Beklagten und der Beigeladenen jeweils 1/10 ihrer notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Die Beklagte und die Beigeladene haben dem Kläger zu gleichen Teilen der notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

4. Der Streitwert wird auf 29.089,08 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Zahlung aus der Auflösung und Rückführung des EHV-Fonds in Höhe von 29.089,08 EUR an den Kläger anstatt an die Beigeladene.

Der Kläger ist Laborarzt. Er wurde mit Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen vom 26.03.2002 für den Vertragsarztsitz A Stadt zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen. Der Zulassungsausschuss genehmigte mit weiterem Beschluss vom 26.03.2002 die gemeinsame vertragsärztliche Tätigkeit des Klägers mit vier weiteren Ärzten, die bereits in Gemeinschaftspraxis tätig waren. Die Zulassung als Vertragsarzt des Klägers endete zum 31.12.2005 infolge Verzichts des Klägers auf seine Zulassung zugunsten der ab 01.01.2006 zugelassenen Beigeladenen (Beschlüsse des Zulassungsausschusses vom 29.11.2005). Der Zulassungsausschuss genehmigte mit weiterem Beschluss vom 29.11.2005 die Beschäftigung des Klägers in Vollzeit bei der Beigeladenen ab 01.01.2006.

Die Kassenärztliche Vereinigung X1. teilte der Beklagten unter Datum vom 27.03.2009 mit, der Kläger sei als angestellter Arzt in YE. tätig, was vom Zulassungsausschuss für Ärzte mit dem Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung X1., Regierungsbezirk X-Stadt mit Wirkung vom 01.04.2009 genehmigt worden sei.

Der Kläger schloss mit der Beigeladenen einen Aufhebungsvertrag am 31.03.2009, wonach das Arbeitsverhältnis zu diesem Zeitpunkt im gegenseitigen Einvernehmen ende. Daraufhin stellte der Zulassungsausschuss mit Beschluss vom 30.06.2009 fest, dass die Anstellung des Klägers bei der Beigeladenen geendet habe.

Der Kläger wandte sich mit Schreiben seines Prozessbevollmächtigten mit Datum vom 16.06.2009 an die Beklagte und wies auf deren Mitteilung vom 10.07.2008 hin, wonach aufgrund des Beschlusses der Vertreterversammlung der Beklagten die im Zeitraum IV/01 bis II/06 den EHV-Ausgleichsfonds zugeflossenen Gelder den Einzählern zurückzuerstatten seien und sich für ihn ein Betrag in Höhe von 29.988,74 EUR, abzüglich 3% Verwaltungskosten von 899,66 EUR noch ein Betrag in Höhe von 29.089,08 EUR ergeben habe. Er bitte um Überweisung des Betrages, da bisher eine Zahlung bei ihm nicht eingegangen sei.

Die Beklagte teilte daraufhin unter Datum vom 03.07.2009 mit, die Rückführung aus dem EHV-Ausgleichsfonds sei an die Beigeladene

geleistet worden, die ihr gegenüber abgerechnet habe. Sie bitte insoweit, die Angelegenheit im Innenverhältnis zu lösen.

Der Kläger hat am 18.08.2009 die Klage erhoben. Er trägt vor, er sei ordentliches Mitglied der Beklagten gewesen. Bei der Rückführung aus den EHV-Ausgleichsfonds handele es sich um einen höchstpersönlichen Anspruch des einzelnen Mitglieds der Beklagten. Die Beigeladene sei erst zu einem späteren Zeitpunkt gegründet worden. Er sei zuvor Mitglied einer Gemeinschaftspraxis gewesen, die dann aufgelöst worden sei. Schon vor diesem Hintergrund könne mit schuldbefreiender Wirkung nicht an die Beigeladene geleistet worden sein. Es sei ihm unklar, was die Beklagte mit einer "Einigung im Innenverhältnis" meine.

Der Kläger beantragt,
die Beklagte zu verurteilen, an ihn 29.089,08 EUR nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz seit dem 01.08.2008 zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf § 9 des Aufhebungsvertrages zwischen dem Kläger und der Beigeladenen, in dem ausdrücklich vereinbart worden sei, dass von dieser Abgeltungsklausel nicht erfasst seien etwaige Ansprüche im Zusammenhang mit der Auflösung EHV-Fonds (Rückführung des EHV-Fonds für den Zeitraum IV/01 bis II/06). Sie bleibe daher bei ihrer Auffassung, dass der Kläger die Auszahlung des Betrags im Innenverhältnis mit dem MVZ zu klären habe. Aufgrund eines anderen Modells zur Lösung von demografischen Verwerfungen sei es weitestgehend zur Auflösung des im Zuge der ersten EHV-Reform eingeführten Ausgleichsfonds gekommen. Dies sei im Einzelnen in § 8 Abs. 2 der ab 01.07.2006 gültigen Grundsätze der erweiterten Honorarverteilung in der geänderten Fassung ab 01.01.2007 am 27.05.2008 geregelt. Es handele sich bei der Rückführung aus dem EHV-Ausgleichsfonds nicht um höchstpersönliche Ansprüche des einzelnen Mitglieds der Beklagten. Gem. § 8 Abs. 2 der Grundsätze der erweiterten Honorarverteilung sei der EHV-Ausgleichsfonds an die Vertragsärzte zurückzuzahlen, die ihn aus ihrem Honorar gebildet hätte. Es habe kein unmittelbarer Honoraranspruch des Klägers ihr gegenüber bestanden. In der Zeit vom 01.01.2006 bis 04.06.2009 habe er vielmehr der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Beigeladenen zugestanden. In der Zeit davor habe der Anspruch der Gemeinschaftspraxis zugestanden. Nicht die einzelnen Mitglieder der Gemeinschaftspraxis seien Gläubiger der Honorarforderung im Verhältnis zur KV, sondern die Gemeinschaftspraxis als BGB-Gesellschaft selbst (so u. a. auch: SG Marburg, Urteil vom 07.03.2007 – [S 12 KA 59/07](#) –). Die Gemeinschaftspraxis sei dann komplett in das beigeladene MVZ umgewandelt worden. Mit dem Schreiben vom 17.07.2008 sei der Kläger lediglich auf den auf ihn anfallenden Anteil aus dem EHV-Ausgleichsfonds informiert worden. Es handele sich um Honorarzahlen, so dass ein Zinsanspruch nicht bestehe.

Die Beigeladene beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie ist der Auffassung, das ursprünglich zugunsten des Fonds einbehaltene Honorar hätte ausschließlich an die damaligen Leistungserbringer ausgeschüttet werden müssen. Berechtigt gewesen wären also nur die im Zeitraum des Aufbaus des Fonds aktiven Vertragsärzte bzw. die ärztlichen Gemeinschaftspraxen (bzw. ggf. deren Rechtsnachfolger) oder medizinischen Versorgungszentren. Mit der erfolgten Auszahlung an die damals aktiven Vertragsärzte habe die Beklagte eine Honorarumverteilung vorgenommen, die von der Satzung nicht gedeckt sei. Gläubiger der Honorarforderung sei die Gemeinschaftspraxis, nicht der einzelne Gesellschafter. Bei der Rückführung des EHV-Ausgleichsfonds handele es sich um Honorar, das den Berechtigten nunmehr lediglich zeitversetzt – als solches auszus zahlen wäre. Eine Zahlung der Beklagten an die einzelnen Mitglieder der Gemeinschaftspraxis hätte die Beklagte von ihrer Zahlungspflicht nicht befreit. Der erhöhte Vorwegabzug aufgrund des Ausgleichsfonds sei ohne Auswirkungen auf die Entwicklungen der jeweiligen EHV-Punktekonten gewesen. Die Auflösung des Ausgleichsfonds habe zu keinem Punkteverlust geführt. Die mit der Auflösung des Fonds veranlasste Rückabwicklung müsse spiegelbildlich zum ursprünglichen Einbehalt erfolgen. § 8 Abs. 2 GEHV sei insofern ungenau. Auch die Gemeinschaftspraxen seien an der Rückzahlung zu beteiligen. Auf eine Individualisierung der Beiträge komme es nicht an. Eine solche habe nicht stattgefunden. Mit dem Kläger habe sie bisher keine Einigung über die Beiträge erzielen können.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 11.01.2010 die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der Beratungen gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit einer ehrenamtlichen RichterIn und mit einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 2](#) Sozialgerichtsgesetz – SGG). Die Kammer konnte dies ohne weitere mündliche Verhandlung tun, weil sich die Beteiligten hiermit einverstanden erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Klage ist zulässig, denn sie ist insbesondere form- und fristgerecht bei dem zuständigen Sozialgericht erhoben worden.

Die Klage ist zum überwiegenden Teil auch begründet. Der Kläger hat einen Anspruch auf Zahlung von 26.390,80 EUR. Einen weitergehenden Anspruch hat er nicht. Die Klage war daher im Übrigen abzuweisen.

Der Kläger hat einen Anspruch auf Zahlung von 26.390,80 EUR. Der Anspruch besteht in der Höhe der Beiträge zur EHV, die bis zur Beendigung seiner Zulassung als Vertragsarzt und der Gemeinschaftspraxis zum 31.12.2005 angefallen sind.

Rechtsgrundlage für den strittigen Zahlungsanspruch ist § 8 Abs. 2 der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung in der ab 01.07.2006 geltenden Fassung in den geänderten Fassungen ab 01.01.2007 und 27.05.2008 (im Folgenden: GEHV 2007). Danach ist der in der Zeit vom 01.01.2001 bis 30.06.2006 gebildete Ausgleichsfond bis auf einen Restbetrag in Höhe von 6 Mill. EUR aufgelöst. Der verbleibende Betrag dient als Schwankungsreserve zur Abdeckung von Risiken aus nach Abschluss des Quartals entstehenden Zahlungsverpflichtungen. Über die Verwendung entscheidet der Vorstand in Abstimmung mit dem Beratenden Fachausschuss EHV. Der EHV-Ausgleichsfond wird

einschließlich der Zinserträge an die Vertragsärzte zurückgezahlt, die ihn aus ihrem Honorar gebildet haben.

Nach § 3 Abs. 3 GEHV 2007 (bzw. Abs. 4 i.d.F. v. 26.06.2004) wird aber für jeden Vertragsarzt ein eigenes EHV-Konto geführt.

Rechnen mehrere Vertragsärzte im Rahmen einer gegenüber der KV-Hessen gemeinsam ab, so wird für jeden dieser Vertragsärzte ein getrenntes EHV-Konto geführt und das anerkannte Gesamthonorar der an der Gemeinschaftspraxis beteiligten Vertragsärzte zu gleichen Teilen aufgeteilt. Weisen die an der Gemeinschaftspraxis beteiligten Vertragsärzte nach oder stellt die KV Hessen bei einer Überprüfung von Amts wegen fest, dass diese Aufteilung von den tatsächlichen Gegebenheiten der Leistungserbringung abweicht, so kann der Vorstand eine andere Aufteilung beschließen. Eine rückwirkende Änderung auf Antrag ist nur für das letzte abgerechnete Quartal möglich.

Im Hinblick auf die Zahlung als Teil eines Honoraranspruchs geht die Beklagte zunächst zutreffend davon aus, dass in der Zeit bis Ende 2005 der Anspruch auf Rückführung des EHV-Fonds der Gemeinschaftspraxis als BGB-Gesellschaft zugestanden hat. Dies ist aber insofern zu modifizieren, als die Grundsätze der erweiterten Honorarverteilung mit der Zahlung im Sinne eine "Beitragsabführung" eine Individualisierung dieser Beiträge vornehmen. So wird nach § 3 Abs. 3 GEHV (bzw. Abs. 4 der früheren Regelungen) für jeden Vertragsarzt ein eigenes EHV-Konto geführt. Das anerkannte Gesamthonorar der an der Gemeinschaftspraxis beteiligten Vertragsärzte wird zu gleichen Teilen aufgeteilt, sofern nicht eine abweichende Regelung zu treffen ist. Soweit diese Aufteilung in erster Linie der Feststellung des EHV-Anspruchs dient, so erfolgt aber im Rahmen der EHV auch eine Zuordnung der Zahlungen auf den einzelnen Vertragsarzt.

Die Zahlung der Beiträge zur EHV erfolgt zwar durch die Gemeinschaftspraxis durch Abzug von dem allein ihr und nicht dem einzelnen Vertragsarzt zustehenden Honorar. Mit der Zuweisung auf ein EHV-Konto handelt es sich aber um einen Beitrag des einzelnen Arztes und nicht der Gemeinschaftspraxis. Nur der einzelne Vertragsarzt erwirbt einen Anspruch auf Teilnahme an der Honorarverteilung und nicht die Gemeinschaftspraxis.

Von daher stehen die bis Ende 2005 angesammelten Beiträge dem Kläger zu.

Aber auch wenn man davon ausgehen wollte, dass Gläubiger der Beiträge die Gemeinschaftspraxis ist - der Kläger hätte dann nur einen Anspruch auf Zahlung an die Gemeinschaftspraxis -, so konnte die Beklagte an die Beigeladene nicht mit schuldbefreiender Wirkung leisten.

Die Gründung der Beigeladenen ist rechtlich keine "Umwandlung" der vormals bestehenden Gemeinschaftspraxis bzw. Berufsausübungsgemeinschaft, wenn auch in Hinblick auf die angestellten Ärzten weitgehend Personengleichheit besteht. Die vormals bestehende Gemeinschaftspraxis hat nicht durch ihre Mitglieder ein "neues" Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) gegründet, sondern Gründer des MVZ war allein ein vormaliges Mitglied der Gemeinschaftspraxis. Es handelte sich damit in jedem Fall um eine Neugründung. Von daher scheidet eine wie auch immer geartete Rechtsnachfolge der Beigeladenen zu 1 bezüglich der bis Ende 2005 bestehende Berufsausübungsgemeinschaft aus.

Die Rückabwicklung des EHV-Ausgleichsfonds folgt allein nach öffentlich-rechtlichen Regelungen. Zivilvertragliche Regelungen können von der Beklagten nicht berücksichtigt werden, jedenfalls insoweit, als nicht übereinstimmende Willenserklärungen der Betroffenen vorliegen, z. B. in Gestalt einer Abtretungserklärung.

Von daher ist nicht ersichtlich, auf welcher Rechtsgrundlage die Beklagte die hier strittigen Zahlungen aus dem Ausgleichsfonds für den Zeitraum 01.07.2002 bis 31.12.2005 an die Beigeladene vorgenommen hat.

Im Übrigen war die Klage aber abzuweisen.

Der Kläger hat keinen weitergehenden Anspruch, insbesondere hat er für den Zeitraum ab dem 01.01.2006 keinen Anspruch auf Rückzahlung. In dieser Zeit war er angestellter Arzt der Beigeladenen.

Zahler der EHV-Beiträge sind aber ausschließlich die zugelassenen Leistungserbringer, auch wenn Nutznießer der EHV-Beiträge Dritte sein können, so angestellte Ärzte der Vertragsärzte oder eines Medizinischen Versorgungszentrums.

Ein in einem MVZ angestellter Arzt ist nach § 10 Abs. 3 GEHV im Rahmen der Grundsätze der EHV den zugelassenen Vertragsärzten unter Maßgabe der nachfolgenden Ausführungen gleichgestellt. In MVZ angestellte Vertragsärzte werden gemäß dem vom Zulassungsausschuss festgelegten Tätigkeitsumfang anteilig berücksichtigt. Für in Medizinischen Versorgungszentren angestellte Vertragsärzte werden die angeführten Prozentpunkte und bei Eintritt des Versorgungsfalles die Ansprüche mit dem vom Zulassungsausschuss festgelegten Tätigkeitsumfang anteilig quotiert. Sofern der angestellte Vertragsarzt im MVZ unter Berücksichtigung des vom Zulassungsausschuss festgelegten Tätigkeitsumfangs bei einem festgestellten Anspruch 20 % der jeweiligen Punktzahl der Normalstaffel nicht erreicht, so entfallen die Ansprüche auf Gewährung eines Mindestsatzes/einer Abfindung in den einzelnen Vorschriften. Liegt der festgestellte Anspruch zwischen 20 % und 40 % der jeweiligen Punktzahl der Normalstaffel, erfolgt die Mindestsatzzahlung/Abfindung in Form einer einmaligen Zahlung unter Berücksichtigung der statistischen Lebenserwartung auf Basis der berufsständigen Sterbetafel. Diese Regelungen gelten auch für angestellte Vertragsärzte in Medizinischen Versorgungszentren, die ab dem 01.01.2005 zur vertragsärztlichen Tätigkeit zugelassen wurden, für die Zeit bis zur Mitgliedschaft ab 01.01.2006.

Mit § 10 Abs. 3 GEHV hat der Satzungsgeber klargestellt, dass die in einem MVZ angestellten Ärzte sowohl als aktive - vermittelt über ihren Arbeitgeber - als auch als inaktive Ärzte an der EHV teilnehmen. Für die EHV-Beiträge zum Erwerb der Anwartschaft und damit auch zur Finanzierung der EHV-Zahlungen hat aber das MVZ als zugelassener Leistungserbringer nach [§ 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#) und damit als Inhaber des Honoraranspruchs nach [§ 85 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) aufzukommen (zur Rechtmäßigkeit dieser Regelungen vgl. SG Marburg, Gerichtsbescheid v. 10.07.2009 [S 12 KA 646/08](#) - www.sozialgerichtsbarkeit.de = juris, Berufung anhängig: LSG Hessen - L 4 KA /09 -).

Soweit auch für die EHV-Beiträge angestellter Ärzte eine Individualisierung auf einem EHV-Konto erfolgt, so bleibt es dennoch bei einer Zahlung des MVZ als Arbeitgeber. Der angestellte Arzt wird nicht beitragspflichtig, auch wenn er Begünstigter der Beitragszahlung seines Arbeitgebers MVZ wird. Eine Rückabwicklung kann insoweit nur über das MVZ als Beitragszahler erfolgen.

Ein Zinsanspruch besteht nicht. Vertragsärzte haben keinen Anspruch auf Verzinsung rückständiger Honorarzahungen (vgl. zuletzt BSG, Beschl. v. 11.03.2009 – [B 6 KA 11/08 B](#) – juris; SG Marburg, Urt. v. 26.11.2008 – [S 12 KA 27/08](#) –, Berufung zurückgewiesen durch LSG Hessen, Urt. v. 24.06.2009 – [L 4 KA 3/09](#) –). Zahlung der EHV und auch Beitragsrückzahlungen sind Honorarzahungen gleichzustellen.

Die Kammer konnte, wie von der Beigeladenen beantragt, von der Beiladung der ehemaligen Gemeinschaftspraxis absehen, da dieser nach Auffassung der Kammer weder ein Rückzahlungsanspruch zusteht noch diese Rückzahlungen bisher erhalten hat. Deren Rechte werden von der Entscheidung der Kammer nicht berührt. Bereits von daher besteht keine Notwendigkeit, die Vertretungsbefugnis des Herrn Dr. med. E. für die ehemalige Gemeinschaftspraxis anzuerkennen, wie weiter von der Beigeladenen beantragt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) in Verbindung in [§ 155 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung. Die Quotelung erfolgte nach den Teilen des Obsiegens und Unterliegens. Der Beigeladene war an den Kosten zu beteiligen, da er einen Antrag gestellt und der Klage entgegengetreten ist.

Die Streitwertfestsetzung erfolgte durch Beschluss des Vorsitzenden.

In Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Streitwert nach den sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Bietet der Sach- und Streitwert für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anhaltspunkte, so ist ein Streitwert von 5.000,00 Euro anzunehmen ([§ 52 Abs. 1 und 2 GKG](#)). Der Streitwert ergab sich aus der Klageforderung.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2014-11-20