

L 7 KA 66/10 B ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 71 KA 341/10 ER

Datum
24.08.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 66/10 B ER

Datum
17.01.2011
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss
Leitsätze

1.) Maßgeblich für die Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen der Bestimmung einer Schiedsperson nach [§ 73b SGB V](#) sind die Verhältnisse im Zeitpunkt der behördlichen Entscheidung.

2.) Verliert eine Gemeinschaft von Vertragsärzten nach [§ 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) nach der Bestimmung einer Schiedsperson ihre Vertragsabschlusskompetenz, kann eine Krankenkasse mit entsprechend substantiiertem Vortrag die Einstellung des Schiedsverfahrens bei der Aufsichtsbehörde oder dem Schiedsmann selbst verlangen oder einen Schiedsspruch erfolgreich mit einer entsprechenden Begründung anfechten.

3.) Von einer bundesweiten Bestellung einer Schiedsperson für eine Krankenkasse darf die Aufsichtsbehörde absehen, weil der Gesetzgeber den KV-Bezirk und nicht den Wirkungsbereich der Krankenkassen zum Bezugspunkt für die Verträge der hausarztzentrierten Versorgung gemacht hat.

4.) Anträge auf Gewährung vorbeugenden Rechtsschutzes setzen wegen des auch für das SGG geltenden Prinzips, dass grundsätzlich nachgehender Rechtsschutz zu gewähren ist, im Sinne eines qualifizierten Rechtsschutzinteresses voraus, dass nachgehender Rechtsschutz zur Wahrung der Rechte eines Antragstellers ungeeignet wäre, weil er auf Grund der besonderen Umstände des konkreten Falles zu spät käme.

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 24. August 2010 wird zurückgewiesen. Die Antragstellerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens einschließlich der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen. Der Wert des Verfahrensgegenstandes wird auf 5.000 EUR festgesetzt.

Gründe:

Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Berlin vom 24. August 2010 ist gemäß [§§ 172 Abs. 1, 173 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) zulässig aber unbegründet. Das Sozialgericht hat es rechtsfehlerfrei abgelehnt, die mit dem Hauptantrag begehrte aufschiebende Wirkung der Klage der Antragstellerin gegen den Bescheid der Antragsgegnerin vom 2. Juni 2010 anzuordnen, mit dem die Antragsgegnerin Herrn Dr. A. N. als Schiedsperson in den Verhandlungen zwischen dem Beigeladenen und der Antragstellerin für den Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin (KV) bestimmt hatte; ebenso hat es zu Recht das mit dem Hilfsantrag geltend gemachte Begehren abgelehnt anzuordnen, dass die durch die Schiedsperson festgesetzten Vertragsinhalte nicht vor rechtskräftiger Entscheidung über die Klage in Kraft treten können.

1.) Die aufschiebende Wirkung der Klage hätte im vorliegenden Fall, in dem die Bestimmung der Schiedsperson kraft Gesetzes gemäß [§ 86a Abs. 2 Nr. 4 SGG](#) i.V.m. [§ 73b Abs. 4a Satz 4 Sozialgesetzbuch/Fünftes Buch \(SGB IV\)](#) sofort vollziehbar ist, gemäß [§ 86b Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) nur dann angeordnet werden dürfen, wenn das Aussetzungsinteresse der Antragstellerin das öffentliche Interesse an der schnellen Durchführung des Schiedsverfahrens überwogen hätte. Das wäre nur dann der Fall gewesen, wenn sich die Bestimmung der Schiedsperson als rechtswidrig erwiesen hätte. Das ist jedoch nicht der Fall; vielmehr spricht alles dafür, dass die mit der Klage angefochtene Bestimmung des Dr. A. N. als Schiedsperson rechtmäßig war.

a) Nach [§ 73b Abs. 1 SGB V](#) haben die Krankenkassen ihren Versicherten eine besondere hausärztliche Versorgung (hausarztzentrierte Versorgung) anzubieten. Zur flächendeckenden Sicherstellung des Angebots nach Absatz 1 haben Krankenkassen allein oder in Kooperation mit anderen Krankenkassen spätestens bis zum 30. Juni 2009 Verträge mit Gemeinschaften zu schließen, die mindestens die Hälfte der an

der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden All-gemeinärzte des Bezirks der Kassenärztlichen Vereinigung vertreten. Können sich die Vertragsparteien nicht einigen, kann die Gemeinschaft die Einleitung eines Schiedsverfahrens nach Absatz 4a beantragen (§73b Abs. 4 Satz 1 SGB V). Beantragt eine Gemeinschaft gemäß Absatz 4 Satz 2 die Einleitung eines Schiedsverfahrens, haben sich die Parteien auf eine unabhängige Schiedsperson zu verständigen, die den Inhalt des Vertrages nach Absatz 4 Satz 1 festlegt. Einigen sich die Parteien nicht auf eine Schiedsperson, so wird diese von der für die Krankenkasse zuständigen Aufsichtsbehörde bestimmt (§ 73b Abs. 4a Sätze 1 und 2 SGB V). b) Die danach erforderlichen Voraussetzungen zur Bestellung einer Schiedsperson durch die Antragsgegnerin, die die für die Antragstellerin gemäß § 90 Abs. 1 Satz 1 Sozialgesetzbuch/Viertes Buch (SGB IV) zuständige Aufsichtsbehörde ist, sind erfüllt: Ein Vertrag über die hausarztzentrierte Versorgung zwischen der Antragstellerin und dem Beigeladenen ist bis zu der im Gesetz bestimmten Frist nicht zustande gekommen, der Beigeladene hat mit Schreiben vom 22. Juni 2009 und vom 29. Juni 2009 die Einleitung eines Schiedsverfahrens beantragt und die Parteien haben sich auf eine unabhängige Schiedsperson nicht verständigen können.

Die Antragsgegnerin traf deshalb die Verpflichtung, eine unabhängige Schiedsperson zu bestimmen, wenn der Beigeladene mindestens die Hälfte der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden Allgemeinärzte des Bezirks der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin vertritt. Diese Voraussetzung ist erfüllt. Insoweit nimmt der Senat auf die zutreffenden Ausführungen des angefochtenen Beschlusses gemäß § 142 Abs. 2 Satz 3 SGG Bezug, zumal sich diese hinsichtlich der rechtlichen Einwände der Antragstellerin mit der diesbezüglichen Begründung der Beschlüsse der Landessozialgerichte Niedersachsen-Bremen vom 22. September 2010, - L 3 KA 68/10 B ER - (nicht veröffentlicht) und Nordrhein-Westfalen vom 11. Oktober 2010, - L 11 KA 61/10 B ER - (zitiert nach juris) decken, die sich mit nahezu identischem Vorbringen der Antragstellerin auseinandersetzen hatten. Denn die Antragstellerin bringt mit ihrer Beschwerde im Wesentlichen keine neuen Gesichtspunkte vor. Soweit sie darin darüber hinaus geltend macht, dass nunmehr äußerst zweifelhaft sei, dass der Beigeladene das gesetzliche Quorum erfülle, weil sich die Zahl der an der hausärztlichen Versorgung teilnehmenden All-gemeinärzte im Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin erhöht habe, kommt es darauf rechtlich nicht an: Maßgeblich für die Erfüllung der gesetzlichen Voraussetzungen der Bestellung einer Schiedsperson sind nämlich die Verhältnisse im Zeitpunkt der behördlichen Entscheidung, die keinen Dauerverwaltungsakt darstellt und hinsichtlich der Auswahlentscheidung über die Schiedsperson eine Ermessensentscheidung beinhaltet. Dies bedeutet nicht, dass die Antragstellerin zu einem Vertragsschluss mit oder zur Duldung eines Schiedsspruchs hinsichtlich einer nach § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V nicht mehr legitimierten Ärztegemeinschaft im Schiedsverfahren verpflichtet wäre. Verlore der Beigeladene nachträglich seine Vertragsabschlusskompetenz, könnte die Antragstellerin mit entsprechendem substantiierten Vortrag die Einstellung des Schiedsverfahrens beim Antragsgegner oder dem Schiedsmann selbst verlangen oder einen Schiedsspruch erfolgreich mit einer entsprechenden Begründung anfechten. Hingegen wäre es weder mit der Verpflichtung der Antragstellerin nach § 73b Abs. 1 SGB V, ihren Versicherten eine hausarztzentrierte Versorgung anzubieten noch mit dem durch die Aufnahme einer Abschlussfrist in § 73b Abs. 4 Satz 1 SGB V normierten Beschleunigungspflicht der Vertragspartner zu vereinbaren, dem Antragsgegner die Pflicht aufzuerlegen, bei einem möglicherweise nur kurzfristigen Entfallen der Vertragsabschlusskompetenz einer Ärztegemeinschaft die Bestimmung einer Schiedsperson aufzuheben, um sie ggf. kurze Zeit später erneut wieder vornehmen zu müssen.

c) Die Antragsgegnerin hat die Bestimmung des Dr. A. N. zur Schiedsperson entgegen dem Vorbringen der Antragstellerin auch ermessensfehlerfrei vorgenommen. Bei Vorliegen der gesetzlichen Voraussetzungen ist die Antragsgegnerin zur Bestellung einer Schiedsperson verpflichtet; nur hinsichtlich der Auswahl der Schiedsperson besitzt sie ein Ermessen. Dieses hat sie in einer dem Zweck ihrer Ermächtigung entsprechenden Weise ausgeübt und die gesetzlichen Grenzen ihres Ermessens nicht überschritten (vgl. § 54 Abs. 2 Satz 2 SGG).

Zweifel an der persönlichen und fachlichen Eignung des Dr. A. N. bestehen auch nach Auffassung der Antragstellerin ebenso wenig wie an seiner Unparteilichkeit. Weiter ist geklärt, dass bundesweit nur wenige Personen zur Verfügung stehen, die über die erforderliche Sachkunde verfügen, eine Funktion als Schiedsmann für Verträge der hausarztzentrierten Versorgung wahrnehmen zu können. Es entspricht dem Zweck des § 73b SGB V, den Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung schnell eine besondere hausärztliche Versorgung zur Verfügung zu stellen, die Bestimmung der erforderlichen Schiedspersonen auf diese Personen zu konzentrieren. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass die Antragsgegnerin Dr. A. N. für mehrere KV-Bezirke als Schiedsperson bestellt hat. Verträge der hausarztzentrierten Versorgung sind nach § 73b Abs. 4 SGB V im Bereich der Bezirke der Kassenärztlichen Vereinigungen zu schließen; in ihnen ist das Angebot nach § 73b Abs. 1 SGB V flächendeckend zur Verfügung zu stellen (§ 73b Abs. 4 Satz 4 SGB V). Von einer bundesweiten Bestellung einer Schiedsperson für die Antragstellerin durfte die Antragsgegnerin deshalb absehen, weil der Gesetzgeber den KV-Bezirk und nicht den Wirkungsbereich der Krankenkassen, im vorliegenden Verfahren einer bundesweit tätigen Krankenkasse, zum Bezugspunkt für die Verträge der hausarztzentrierten Versorgung gemacht hat. Eine Grenze muss die Bestellung einer Schiedsperson für mehrere KV-Bezirke finden, wenn es der Schiedsperson nicht mehr möglich wäre, die Schiedsverfahren, für die sie bestellt ist, in angemessener Zeit zu beenden; dass hier eine solche Situation gegeben wäre, wird von keinem der Beteiligten substantiiert behauptet. Neben der Sache liegt der Einwand der Antragstellerin, durch die Bestimmung einer Schiedsperson für einen bzw. mehrere KV-Bezirke und damit möglicherweise für eine Vielzahl von Krankenkassen sei der Abschluss kassenspezifischer hausarztzentrierter Verträge nicht mehr gewährleistet, es werde vielmehr in der Sache zu neuen Kollektivverträgen kommen. Es ist Sache der Antragstellerin, durch entsprechenden Vortrag und entsprechende Anträge im Schiedsverfahren dafür zu sorgen, dass ihren Versicherten ein kassenspezifisches Angebot für eine hausarztzentrierte Versorgung am Ende des Schiedsverfahrens zur Verfügung steht. Dass Dr. A. N. einem solchen Vertragsschluss nicht aufgeschlossen zur Verfügung stünde, folgt nicht daraus, dass er erwogen hat, einen einheitlichen Schiedstermin für alle Betriebskrankenkassen durchzuführen. Die Verhandlung mehrerer Verfahren mit einem gleichen oder ähnlichen Verfahrensgegenstand in einem einheitlichen Termin oder in engem zeitlichen Zusammenhang erleichtert vielmehr nach richterlicher Erfahrung das Erkennen der Unterschiede der Vertragsgegenstände. Deshalb spricht für die Bestimmung einer Schiedsperson für eine Vielzahl von Schiedsverfahren innerhalb eines KV-Bezirks bzw. für mehrere KV-Bezirke letztlich der Gedanke, über Synergieeffekte und die Bildung von Erfahrung durch eine Vielzahl von Fällen zu differenzierten kassenspezifischen Verträgen zu kommen.

2.) Der Hilfsantrag, gemäß § 86b Abs. 2 SGG im Wege einstweiliger Anordnung anzuordnen, dass die durch die Schiedsperson festgesetzten Vertragsinhalte nicht vor rechtskräftiger Entscheidung über die Klage gegen die Bestellung der Schiedsperson in Kraft treten könnten, ist unzulässig. Der Sache nach handelt es sich bei diesem Antrag um ein Begehren nach vorläufigem vorbeugenden Rechtsschutz, weil derzeit unklar ist, ob es vor der Entscheidung über die genannte Klage überhaupt zu einem für die Klägerin belastenden Schiedsspruch kommen wird.

a) Anträge auf Gewährung vorbeugenden Rechtsschutzes setzen wegen des auch für das SGG geltenden Prinzips, dass grundsätzlich

nachgehender Rechtsschutz zu gewähren ist, im Sinne eines qualifizierten Rechtsschutzinteresses voraus, dass nachgehender Rechtsschutz zur Wahrung der Rechte eines Antragstellers ungeeignet wäre, weil er auf Grund der besonderen Umstände des konkreten Falles zu spät käme. Nur in diesem Fall gebietet [Art. 19 Abs. 4 GG](#) die vom Regelfall abweichende Gewährung vorbeugenden Rechtsschutzes. Für eine solche Situation gibt es im vorliegenden Fall überhaupt keine Anhaltspunkte. Es ist der Antragstellerin zuzumuten, zunächst einmal abzuwarten, ob und mit welchem Inhalt Dr.A.N. in ihrem Schiedsverfahren entscheiden wird und im Falle einer Verletzung ihrer Rechte gegen den Schiedsspruch Klage zu erheben sowie in diesem Zusammenhang ggf. um vorläufigen Rechtsschutz nachzusuchen. Ein solches vorläufiges Rechtsschutzverfahren würde in jedem Fall eine gerichtliche Entscheidung erlauben, um die Umsetzung eines rechtswidrigen Schiedsspruches rechtzeitig verhindern zu können.

b) Soweit der Hilfsantrag hingegen darauf gerichtet sein sollte, nicht nur die Bestellung der Schiedsperson, sondern auch die Durchführung des Schiedsverfahrens und das Zustandekommen hausarztzentrierter Verträge zu verhindern, fehlt es ganz offensichtlich an einem schutzwürdigen rechtlichen Interesse am vorliegenden Verfahren. Der Gesetzgeber hat in [§ 73b SGB V](#) den Krankenkassen vorgeschrieben, eine besondere hausärztliche Versorgung zur Verfügung zu stellen; am Zustandekommen der dazu erforderlichen Verträge müssen die Kassen mitwirken. Für den Fall, dass sie ihrer Mitwirkungspflicht nicht nachkommen, hat der Gesetzgeber ein Verfahren vorgesehen, das auch gegen den Willen der Kassen zu dem gesetzgeberisch vorgesehenen Leistungsangebot führen soll. Dieses Verfahren darf auch durch gerichtlichen Rechtsschutz nicht unterlaufen werden.

Die Kostenentscheidung und die Festsetzung des Streitwertes beruhen auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung bzw. §§ 52 Abs. 1 und 2, 53 Abs. 3 Nr. 4 Gerichtskostengesetz.

Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2011-03-04