



## Forschungsstelle Recht der Gesundheitswirtschaft

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht

Fakultät für Rechtswissenschaft - Universität Bielefeld

Professor Dr. Oliver Ricken

Wiss. Mit.: Denis Hedermann • Johannes Rehm • Bastian Reuter • Mandy Zibolka

### Entscheidung des Monats 2/2012

#### Krankenversicherung – Kein Zurückbehaltungsrecht der Krankenkasse bezüglich der Gesamtvergütung bei Verträgen über die hausarztzentrierte Versorgung (Bayerisches LSG, Beschl. v. 21.12.2011 – L 12 KA 62/11 B ER)

##### Sachverhalt:

Die Beteiligten, die AOK Bayern und der Bayerische Hausärzteverband e.V. (BHÄV) streiten über die Berechtigung der Antragsgegnerin und Beschwerdeführerin, die aus dem „Vertrag zur Durchführung einer hausarztzentrierten Versorgung gemäß § 73b SGB V“ (AOKHzVV) am 23.3.2011 fällige Schlusszahlung für das Quartal 4/2010 um 25 Mio. Euro zu kürzen. Der von den Parteien geschlossene Vertrag enthält in § 24 eine Meistbegünstigungsklausel, wonach bei einem Vertragsschluss des BHÄV im Rahmen des § 73b SGB V mit einer anderen Krankenkasse für den Geltungsbereich Bayern ein darin vereinbarter niedrigerer Fallwert auf den vorgenannten Vertrag Anwendung findet. Durch Schiedsverfahren wurde ein Fallwert von 76 Euro zwischen dem BHÄV und den Betriebskrankenkassen für den Bereich Bayern festgelegt. Nachdem Einigungsversuche über die Anwendung der Meistbegünstigungsklausel zwischen den Parteien gescheitert sind, teilte die Antragsgegnerin dem Antragsteller mit, dass sie den vertraglichen Fallwert i.H.v. 84,09 Euro auf 76 Euro herabsetze. Hiergegen wandte sich der Antragsteller mit dem Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung, welchem durch das SG München stattgegeben wurde. Gegen die einstweilige Anordnung legte der Antragsgegner Beschwerde ein.

##### Entscheidung:

Das LSG wies die Beschwerde zurück. Hierzu führte es aus, die Meistbegünstigungsklausel in § 24 Abs. 1 AOKHzVV führe nicht automatisch zu einer Verringerung des Vergütungsanspruchs und nimmt auf seine Ausführungen im Beschluss vom 17.01.2011 – L 12 KA 123/10 B ER Bezug. Zum einen ergäbe sich aus Ziffer VIII Anlage 10 des Hausarztvertrages keine unmittelbare Begrenzung des Vergütungsanspruches der teilnehmenden Hausärzte, vielmehr sei hierin eine Pflicht zur vertraglichen Anpassung der Vergütungsvereinbarungen durch Verminderung der „Besonderen Betreuungspauschale“ auf solch ein Niveau, welches eine Einhaltung des Grenzwertes in Zukunft erwarten lasse, vorzunehmen. Zum anderen ergäbe sich aus § 24 Abs. 1 AOKHzVV, dass hinsichtlich der Anpassung des Grenzwertes, welcher in Ziffer VIII Anlage 10 AOKHzVV festgelegt ist, nur eine vertragliche Pflicht mit Wirkung für das Folgequartal bestünde. Dies setze dann aber ein Handeln der Vertragsparteien bzw. eine mit Hilfe einer Schiedsperson vorgenommene Vertragsänderung voraus. Allenfalls könne in der Meistbegünstigungsklausel ein Anspruch auf Zustimmung zu einer Vertragsänderung, nicht jedoch ein einseitiges Recht zur Herabsetzung des Honorars gesehen werden. Auf eine inhaltliche Vergleichbarkeit der Verträge i.S.d. § 24 Abs. 1 Satz 2 AOKHzVV komme es daher nicht an.

Auch stünde der Antragsgegnerin kein Zurückbehaltungsrecht nach § 273 BGB zu. Zwar sei § 273 BGB grundsätzlich auf öffentlich rechtliche Verträge anwendbar, das Zurückbehaltungsrecht dürfe allerdings nicht der Natur des Schuldverhältnisses entgegenstehen.<sup>1</sup> Ein Zurückbehaltungsrecht scheidet dann aus, wenn es dem Wesen bzw. Zweck der Verpflichtung, welche der Schuldner zu erfüllen hat, widerspreche.<sup>2</sup> Dies sei gerade beim Hausarztvertrag der Fall. Zwar handele es sich um einen Sonderfall vertraglich geregelter Leistungen, hier im Bereich der hausärztlichen Versorgung, welcher von der gesamtvertraglichen Versorgung abweicht, in der Grundstruktur und Funktion entsprächen sich jedoch Gesamtvertrag und Hausarztvertrag.

Auch bei Gesamtverträgen bestehe kein Zurückbehaltungsrecht nach § 273 BGB. Aufgrund des besonderen öffentlichen Interesses in die Funktionsfähigkeit der gesetzlichen Krankenversicherung habe der Gesetzgeber besondere Vorkehrungen getroffen, um einseitige Einflussnahmen auf die Gesamtverträge zu verhindern. So sei in § 89 SGB V das Schiedsamtverfahren geregelt. Ein ausdrückliches Leistungsverweigerungsrecht sei nur in dem Fall des § 75 Abs. 1 S. 3 SGB V normiert, wenn die Kassenärztliche Vereinigung ihrem Sicherstellungsauftrag aus Gründen, welche sie zu vertreten hat, nicht nachkommt. Hierbei handele es sich also um eine schwere, nachhaltige, verschuldete Störung vertraglicher Pflichten. Für die Verträge der hausarztzentrierten Versorgung habe der Gesetzgeber darüber hinaus die Regelung des § 73b Abs. 4a SGB V geschaffen. Auch hätten die Partner des Hausarztvertrages in § 19 des Vertrages eine Schiedsklausel für Streitigkeiten, welche im Rahmen der Durchführung des Vertrages bzw. seiner Anlagen entstehen, vereinbart. Dieses vereinbarte Schiedsverfahren sei gegenüber anderen Maßnahmen, insbesondere dem Zurückbehaltungsrecht vorrangig und schließe daher ein Zurückbehaltungsrecht zur Sicherung vertraglicher Rechte aus. Auch das bisher eine Einigung zwischen den Parteien nicht erreicht werden konnte, ändere daran nichts.

##### Anmerkung:

Mit dem GKV-OrgWG<sup>3</sup> hat der Gesetzgeber die Verpflichtung der Krankenkassen eingeführt, Hausarztverträge mit Gemeinschaften, welche mindestens 50 % der teilnehmenden Allgemeinärzte in einem Bezirk der Kassenärztlichen Vereinigung vertreten, bis zum 30.6.2009 zur flächendeckenden Sicherung abzuschließen. Nunmehr hat sich die Rechtsprechung vermehrt mit Ausgestaltung und Umsetzung der abgeschlossenen Verträge zu beschäftigen. Die Argumentation des LSG vermag nur teilweise zu überzeugen. Die zwischen den Parteien vereinbarte Meistbegünstigungsklausel ist nur wenig klar und eindeutig formuliert. Eine vom LSG unterstellte Vertragspflicht zur Anpassung der Gebührenposition mit Wirkung für das Folgequartal kann aus der Klausel ebenso wenig herausgelesen werden wie ein vom LSG verneinter Anspruch auf einseitige Honorarherabsetzung, wobei fraglich ist, ob ein automatisches, einseitiges Recht auf Vertragsanpassung überhaupt möglich wäre. Immerhin machen die Vertragspartner den Inhalt ihres öffentlichen rechtlichen Vertrages von dem Inhalt eines Vertrages einer der Vertragsparteien mit einem Dritten abhängig. Insofern ist es nicht unproblematisch, dass man sich durch eine Meistbegünstigungsklausel fremder Gestaltungsmacht unterwirft.

Nach Ansicht des LSG steht der Antragsgegnerin kein Zurückbehaltungsrecht aus § 273 BGB zu, was mit der besonderen Natur des Hausarztvertrages und mit dem Vorrang des Schiedsamtverfahrens begründet wurde. Dies ist im Ergebnis nicht überzeugend. § 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V normiert ausdrücklich eine Verweisung in die Bestimmungen des BGB, ein Vorrang des § 89 SGB V ist darin nicht ersichtlich. Auch die Besonderheiten des Hausarztvertrages und die Regelung des § 73b Abs. 4a SGB V vermögen kein anderes Ergebnis zu rechtfertigen. Sicherlich stellt das Schiedsamtverfahren eine primäre Möglichkeit der Streitbeilegung dar, warum aber eine Partei, wenn sie sich um eine Einigung und ggf. um die Einleitung eines solchen Schiedsamtverfahrens bemüht hat, nicht das Recht auf Zurückbehaltung haben kann, ist nicht ersichtlich. Soweit das LSG auf das besondere öffentliche Interesse an der Funktionsfähigkeit des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung verweist, bleibt offen, inwieweit diese im Falle der Anwendung des § 273 BGB nicht mehr bestehen soll.

**Autoren: D. Hedermann / M. Zibolka (Tel. 0521-106-3177/3176)**

<sup>1</sup> Palandt/Grüneberg, 71. Aufl., § 273 BGB Rn. 15 ff.

<sup>2</sup> Staudinger/Bittner, 2009, § 273 BGB Rn. 81; MünchKomm/Krüger, 5. Aufl., § 273 BGB Rn. 47.

<sup>3</sup> Gesetz zur Weiterentwicklung der Organisationsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung vom 15.12.2008, BGBl. 2008, S. 2426 ff.