

Teilbeitritt eines Leistungserbringers zu Versorgungsvertrag

SGB V §§ 126, 127 Abs. 2a; SGG § 86b Abs. 2 S. 2
i.V.m. ZPO § 920 Abs. 2; GG Art. 12

Ein Leistungserbringer kann einem Versorgungsvertrag mit einer Krankenkasse auch nur in Teilbereichen beitreten, wenn er ansonsten alle weiteren Voraussetzungen des Vertrages erfüllt. Für den Erlass einer einstweiligen Anordnung auf Feststellung eines wirksamen Teilbeitritts besteht ein Anordnungsgrund auch in solchen Fällen, in denen die zu erwartenden Nachteile durch den Versorgungsausschluss nicht existenzgefährdend sind.

*LSG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 20.2.2012 –
L 9 KR 389/11 B ER
(SG Berlin – S 36 KR 2242/11 ER)*

Das Problem: Hilfsmittel dürfen gem. § 126 Abs. 1 S. 1 und S. 2 SGB V nur auf der Grundlage von Verträgen i.S.d. § 127 SGB V abgegeben werden. Das wiederum bedeutet, dass Leistungserbringer versorgungsberechtigt sind, wenn sie gem. § 127 SGB V einen Vertrag mit der

gesetzlichen Krankenkasse geschlossen haben. Dabei steht Leistungserbringern nach § 127 Abs. 2a SGB V die Möglichkeit zu, zu einem zwischen einer gesetzlichen Krankenversicherung und einem anderen Leistungserbringer bereits geschlossenen Versorgungsvertrag als Vertragspartner beizutreten. Voraussetzung eines solchen Beitritts ist grundsätzlich, dass der Beitritt „zu den gleichen Bedingungen“ erfolgt, der beitragswillige Leistungserbringer demnach sämtliche vertraglichen Pflichten aus dem bereits geschlossenen Versorgungsvertrag akzeptiert. Dabei stellt sich für spezialisierte Leistungserbringer oftmals die Frage, ob sie bei einem Vertrag, der eine Versorgung in unterschiedlichen Produktgruppen vorsieht, auch nur hinsichtlich einiger dieser Produktgruppen beitreten können („sachlicher Beitritt“). Wird dies seitens der gesetzlichen Krankenkasse abgelehnt, entsteht für den Leistungserbringer ein akutes Versorgungsproblem: Er ist zwar versorgungsbereit, jedoch lässt ihn die gesetzliche Krankenversicherung nicht mehr zur Versorgung zu. Dies bringt zwangsläufig Umsatz- und damit auch Gewinneinbußen mit sich, ganz zu schweigen von einem wirtschaftlich zunächst nicht messbaren Vertrauensverlust bei Ärzten und Patienten. Zur Eingrenzung dieser erheblichen Nachteile wird daher versucht, im Wege von Eilverfahren die Weiterversorgung der Patienten vorerst sicherzustellen.

In dem hier entschiedenen Fall hatte die Antragsgegnerin, eine gesetzliche Krankenversicherung, einen „Vertrag nach § 127 Abs. 2 SGB V über die Abgabe von Hilfsmitteln zur Versorgung der Versicherten bei enteraler Ernährung, bei Tracheotomie und bei Laryngektomie, bei ableitender Inkontinenz und bei Stomaanlagen“ veröffentlicht. Sie räumte den Leistungserbringern, darunter auch der Ast., die Möglichkeit ein, diesem Vertrag gem. § 127 Abs. 2a SGB V beizutreten. Die Ast. trat diesem Vertrag (nur) für die Versorgungsbereiche „Tracheotomie und Laryngektomie“ bei. Die gesetzliche Krankenversicherung vertrat die Auffassung, dass dieser Beitritt unzulässig und damit unwirksam sei. Daraufhin erfolgte auch ein Ausschluss der Ast. von der Versorgung der bei der gesetzlichen Krankenversicherung Versicherten.

Die Entscheidung des Gerichts: Das SG Berlin hatte in erster Instanz dem Begehren des Leistungserbringers auf Versorgungszulassung im Rahmen des angestrebten Eilverfahrens nicht stattgegeben. Als Begründung führte das SG Berlin an, dass der Ast. mit Blick auf den Umstand, dass diese lediglich 0,75 % ihres Jahresumsatzes mit den bei der betroffenen gesetzlichen Krankenversicherung versicherten Patienten erwirtschaftete, kein wesentlicher Nachteil entstehe und sie daher durchaus das Hauptsacheverfahren abwarten könne. Auch meinte das SG Berlin, dass zwar „im vorliegenden Fall sicher mehr für als gegen die Zulässigkeit des von de(r) Ast.) erklärten Beitritts sprechen dürfte (...)“. Dennoch sei der geltend gemachte Anspruch nicht so offensichtlich, dass eine einstweilige Anordnung erlassen werden könne. Damit umging das SG Berlin eine klare Positionierung hinsichtlich der Zulässigkeit des von der Ast. erklärten sachlichen Beitritts.

Beiden (Haupt-)Argumenten hat das LSG Berlin-Brandenburg sodann im Beschwerdeverfahren eine Ablehnung erteilt. So hat das LSG Berlin-Brandenburg

ohne Einschränkung festgestellt, dass der „Anspruch der (s) Leistungserbringer) auf Teilnahme an der Versorgung der Versicherten der (gesetzlichen Krankenversicherung) (...) unzweifelhaft“ bestehe. Die Ausklammerung einzelner Leistungsbereiche sei kein Beitrittshindernis. Denn die Ast. habe alle die für die streitgegenständliche Produktgruppe geltenden Bedingungen akzeptiert, sodass der Beitritt des Leistungserbringers möglich und auch zulässig sei. Andernfalls würden kleinere Leistungserbringer unverhältnismäßig in ihrer Berufsausübungsfreiheit beschränkt. Auch im Rahmen einer Interessenabwägung ergebe sich eindeutig ein solches Recht auf Beitritt. Denn auch wenn der Ast. vorliegend keine existenzgefährdenden Nachteile entstünden, seien für die Antragsgegnerin überhaupt keine Nachteile durch den Beitritt erkennbar; die Ast. habe jedoch immerhin Umsatz- und Gewinnverlust zu verzeichnen. Das LSG Berlin-Brandenburg hat daher – wenn auch aufgrund der Charakteristik des Eilverfahrens zunächst befristet – den Beitritt der Ast. als wirksam festgestellt.

Im Übrigen vertritt das LSG Berlin-Brandenburg die Auffassung, dass schon mit einer wirksamen Beitrittserklärung der Anspruch des Leistungserbringers auf Versorgungsteilnahme entstehe; einer Annahme der Beitrittserklärung durch die gesetzliche Krankenversicherung bedürfe es nicht mehr. Denn die Beitrittserklärung sei eine einseitige empfangsbedürftige Willenserklärung, mit deren Abgabe der Leistungserbringer Anspruch auf Teilnahme an der Versorgung erlange. Das LSG Berlin-Brandenburg hat daher sorgfältig eruiert, welcher Tenor auszusprechen war.

Konsequenzen für die Praxis: Bis zu diesem Beschluss des LSG Berlin-Brandenburg gab es nur wenige landessozialgerichtliche Entscheidungen, die sich mit der Frage der Zulässigkeit eines „sachlichen Beitritts“ zu befassen hatten; darunter zu nennen die des LSG Baden-Württemberg v. 15.3.2011 (Az. L 11 KR 4724/10 Er-B) und die des LSG Nordrhein-Westfalen v. 15.4.2011 (Az. L 16 KR 7/11 B ER). In diesen Beschlüssen wurde dem jeweiligen Leistungserbringer bereits ein Anspruch auf einen sachlichen Beitritt zugesprochen. Der Beschluss des LSG Berlin-Brandenburg ist damit die konsequente Fortsetzung und auch Festigung der bisherigen landessozialgerichtlichen Rechtsprechung zu dem Thema „sachliche Beitritte“.

Beraterhinweis: Die Entwicklungen in der Rechtsprechung, die einen Beitritt zu nur einzelnen Produktgruppen als möglich ansehen, sind erfreulich. Die Entscheidung des LSG Berlin-Brandenburg ist zu begrüßen: Sie stärkt sowohl die Wahlfreiheit der Patienten als auch die spezialisierten Leistungserbringer mit ihrem Recht auf Versorgung. Sie stellt deutlich klar, dass ein Anordnungsgrund auch gegeben sein kann, wenn es an einem existenzgefährdenden Umstand fehlt, jedoch die erforderliche Interessenabwägung eindeutig zugunsten des Ast., hier des Leistungserbringers ausfällt. Auf dieser Entscheidung aufbauend dürfte es in Zukunft einfacher möglich sein, Eilanträge auf Feststellung eines wirksamen Beitritts durchzusetzen.

Rain Karin Jezewski,
FRIEDRICH Rechtsanwälte, Köln