

Gericht:	BSG 3. Senat	Normen:	§ 2 COVID-19-VSt-SchutzV,
Entscheidungsdatum:	18.12.2025		§ 84 Abs 5 SGB 5, § 84
Aktenzeichen:	B 3 KR 15/24 R		Abs 7 SGB 5, § 5 IfSG vom
ECLI:	ECLI:DE:BSG:2025:181225UB3KR1524R0		27.03.2020, Art 3 Abs 1 GG,
Dokumenttyp:	Urteil		Art 19 Abs 4 GG

Krankenversicherung - pandemiebedingte Ausgleichszahlungen an Heilmittelerbringer - Schutz der Versorgungsstrukturen - Mindestausgleichszahlung an jeden Leistungserbringer - Verfassungsrecht

Verfahrensgang

vorgehend SG Nürnberg, 5. April 2022, Az: S 18 KR 798/21, Urteil
vorgehend Bayerisches Landessozialgericht, 22. Juli 2024, Az: L 20 KR 279/22, Urteil

Tenor

Auf die Revision des Klägers wird der Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. November 2021 aufgehoben.

Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten auch des Revisionsverfahrens.

Tatbestand

- 1 Im Streit steht der Anspruch auf eine Ausgleichszahlung für Leistungserbringer der Physiotherapie nach der COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung (COVID-19-VSt-SchutzV).
- 2 Der Kläger ist ein seit 2002 zugelassener Heilmittelleistungserbringer und betreibt eine physiotherapeutische Praxis. Auf seinen Antrag vom 20.5.2020 lehnte die Beklagte eine Ausgleichszahlung ab, weil der Kläger nach den vom GKV-Spitzenverband übermittelten Daten im vierten Quartal 2019 keine Leistungen abgerechnet habe, und wies seinen hiergegen gerichteten Widerspruch zurück (*Bescheid vom 26.6.2020; Widerspruchsbescheid vom 15.11.2021*).
- 3 Das SG hat die Klage auf eine Ausgleichszahlung von 12 265,83 Euro abgewiesen (*Urteil vom 5.4.2022*). Im Berufungsverfahren hat der Kläger zu Protokoll erklärt, dass er die Abrechnung für das vierte Quartal 2019 erst in 2020 vorgenommen habe. Das LSG hat die Berufung zurückgewiesen: Der Kläger habe keinen Anspruch auf eine Ausgleichszahlung. Zutreffend habe die Beklagte als allein maßgeblich die dem GKV-Spitzenverband nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V vorliegenden Daten für das vierte Quartal 2019 zugrunde gelegt. Diesem hätten für den Kläger aus diesem Quartal keine Umsatzzahlen vorgelegen. Auf die tatsächlichen Leistungen des Klägers

in diesem Quartal komme es nicht an. Die mit der Verordnung gewählte Typisierung verstoße nicht gegen höherrangiges Recht (*Urteil vom 22.7.2024*).

- 4 Mit seiner vom Senat zugelassenen Revision rügt der Kläger die Verletzung materiellen Rechts. Das typisierende Abstellen auf die nicht überprüfbaren Daten nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V verletze ihn in seinen Grundrechten aus Art 3 Abs 1 und Art 19 Abs 4 GG. Im Wege einer verfassungskonformen Auslegung sei auf die tatsächliche Leistungserbringung im vierten Quartal 2019 abzustellen. Zumindest habe er Anspruch auf eine Ausgleichszahlung in Höhe von 4500 Euro in Analogie zur Verordnungsregelung für nach dem 30.9.2019 neu zugelassene Leistungserbringer.
- 5 Der Kläger beantragt,
die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 22. Juli 2024 und des Sozialgerichts Nürnberg vom 5. April 2022 sowie den Bescheid der Beklagten vom 26. Juni 2020 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 15. November 2021 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm 12 265,83 Euro nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz jährlich ab Rechtshängigkeit zu zahlen.
- 6 Die Beklagte verteidigt die angegriffene Entscheidung und beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

Entscheidungsgründe

- 7 Die zulässige Revision ist überwiegend unbegründet (§ 170 Abs 1 Satz 1, Abs 2 Satz 1 SGG). Zutreffend haben die Vorinstanzen einen Anspruch des Klägers auf eine Ausgleichszahlung abgelehnt. Zu Recht sind für die Anspruchsprüfung nach der COVID-19-VSt-SchutzV allein die dem GKV-Spitzenverband nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V vorliegenden Daten für das vierte Quartal 2019 zugrunde gelegt worden, nach denen der Kläger in diesem Quartal keine Vergütung abgerechnet hat. Begründet ist die Revision nur insoweit, als die Formalverwaltungsakte der Beklagten über die Ablehnung der Ausgleichszahlung mangels Verwaltungsaktbefugnis aufzuheben waren.
- 8 1. Streitgegenstand des Revisionsverfahrens sind die vorinstanzlichen Urteile sowie die Bescheide der beklagten Arbeitsgemeinschaft Heilmittelzulassung, mit denen die Vorinstanzen und die Beklagte das Begehren des Klägers auf eine Ausgleichszahlung abgelehnt haben. Hiergegen wendet sich der Kläger mit einer Anfechtungsklage gegen die ergangenen Bescheide und in objektiver Klagehäufung verbunden mit einer Leistungsklage auf eine Ausgleichszahlung (§ 54 Abs 1 Satz 1, Abs 5 SGG).
- 9 2. Rechtsgrundlage für die Ausgleichszahlung ist § 2 COVID-19-VSt-SchutzV. Grundlage dieser Verordnungsregelung ist die Rechtsverordnungsermächtigung in § 5 Abs 2 Nr 7 Buchst a IfSG (*idF des Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite vom 27.3.2020, BGBl I 587*). Danach wird das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der epidemischen Lage von nationaler Tragweite unbeschadet der Befugnisse der Länder ermächtigt, durch Rechtsverordnung ohne Zustimmung des Bundesrates Maßnahmen zur

Aufrechterhaltung der Gesundheitsversorgung in ambulanten Praxen, Apotheken, Krankenhäusern, Laboren, Vorsorge- und Rehabilitationseinrichtungen und in sonstigen Gesundheitseinrichtungen in Abweichung von bestehenden gesetzlichen Vorgaben vorzusehen und insbesondere untergesetzliche Richtlinien, Regelungen, Vereinbarungen und Beschlüsse der Selbstverwaltungspartner nach dem SGB V und nach Gesetzen, auf die im SGB V Bezug genommen wird, anzupassen, zu ergänzen oder auszusetzen.

- 10 Gestützt ua auf diese Ermächtigungsgrundlage ist die inzwischen wieder außer Kraft getretene Verordnung zum Ausgleich COVID-19 bedingter finanzieller Belastungen der Zahnärztinnen und Zahnärzte, der Heilmittelerbringer und der Einrichtungen des Müttergenesungswerks oder gleichartigen Einrichtungen sowie zur Pflegehilfsmittelversorgung (*COVID-19-Versorgungsstrukturen-Schutzverordnung - COVID-19-VSt-SchutzV vom 30.4.2020, in Kraft getreten am 5.5.2020, BAnz AT 4.5.2020 V1*).
- 11 § 2 COVID-19-VSt-SchutzV regelt Ausgleichszahlungen an Heilmittelerbringer. Danach erhalten nach § 124 Abs 2 iVm Abs 1 SGB V zugelassene Leistungserbringer für den Zeitraum vom 1.4. bis 30.6.2020 auf Antrag eine Ausgleichszahlung für die Ausfälle der Einnahmen, die ihnen aufgrund eines Behandlungsrückgangs infolge der COVID-19-Epidemie entstehen, sofern die Zulassung des Leistungserbringers zum Zeitpunkt der Antragstellung nach Abs 3 besteht (*Abs 1*). Die Ausgleichszahlung wird als Einmalzahlung gewährt (*Abs 2 Satz 1*). Sie beträgt für einen Leistungserbringer, der - wie hier - bis zum 30.9.2019 zugelassen worden ist, 40 % der Vergütung, die der Leistungserbringer im vierten Quartal 2019 für Heilmittel iS des § 32 Abs 1 SGB V gegenüber den Krankenkassen abgerechnet hat, einschließlich der von den Versicherten geleisteten Zuzahlung (*Abs 2 Satz 2 Nr 1*). Für einen Leistungserbringer, der im Zeitraum vom 1.10. bis 31.12.2019 zugelassen worden ist, beträgt sie 40 % der Vergütung, die der Leistungserbringer im vierten Quartal 2019 für Heilmittel iS des § 32 Abs 1 SGB V gegenüber den Krankenkassen abgerechnet hat, einschließlich der von den Versicherten geleisteten Zuzahlung, mindestens 4500 Euro (*Abs 2 Satz 2 Nr 2*). Eine Anrechnung finanzieller Hilfen aufgrund anderer Anspruchsgrundlagen erfolgt nicht (*Abs 2 Satz 3*). Der Antrag auf Gewährung der Ausgleichszahlung ist von dem Leistungserbringer bei der für ihn zuständigen Arbeitsgemeinschaft nach § 124 Abs 2 Satz 1 SGB V zu stellen und kann nur in dem Zeitraum vom 20.5. bis 30.6.2020 gestellt werden (*Abs 3 Satz 1 und 2*). Für die Berechnung der Ausgleichszahlungen nach Abs 2 Satz 2 Nr 1 sind die dem GKV-Spitzenverband nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V vorliegenden Daten für das vierte Quartal 2019 zugrunde zu legen (*Abs 4 Satz 1*). Der GKV-Spitzenverband fasst die für die Berechnung der Ausgleichszahlung erforderlichen Daten leistungserbringerbezogen zusammen und übermittelt diese Daten bis 19.5.2020 an die jeweils zuständige Arbeitsgemeinschaft (*Abs 4 Satz 2*). Gezahlt werden die Ausgleichszahlungen aus der Liquiditätsreserve des Gesundheitsfonds (*Abs 6 Satz 2*).
- 12 3. Über den Anspruch auf und die Höhe von beantragten Ausgleichszahlungen nach § 2 COVID-19-VSt-SchutzV war von der Beklagten nicht durch Verwaltungsakt zu entscheiden. Anders als für die Entscheidungen über die Zulassung von Heilmittelleistungserbringern (§ 124 Abs 2 Satz 2 SGB V) und die Abrechnungserlaubnis für die Durchführung von besonderen Maßnahmen der Physiotherapie (§ 124 Abs 2a Satz 3 SGB V) ist hierfür eine Verwaltungsaktbefugnis weder in der Verordnung noch ihrer gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage geregelt.
- 13 Sie ergibt sich hier auch nicht aus allgemeinen Erwägungen. Die Prüfung eines Anspruchs auf Ausgleichszahlung und dessen Berechnung, jeweils auf der Grundlage der vom GKV-Spitzenverband übermittelten Daten, sowie ggf die Anweisung der Zahlung erfolgten durch die Beklagte im für das Leistungserbringungsrecht der gesetzlichen Krankenversicherung typischen Gleichordnungsverhältnis zum antragstellenden Leistungserbringer. Eine hoheitliche Regelung der Beklagten liegt weder einer Zahlung noch ggf einer Nichtzahlung in Umsetzung der ihr vom GKV-Spitzenverband übermittelten Daten zugrunde, vielmehr handelte sie insoweit lediglich nach

Prüfung als eine Zahlstelle (*vgl so bereits zur Auszahlung des Sicherstellungszuschlags an Hebammen BSG vom 22.2.2023 - B 3 KR 13/21 R - BSGE 135, 260 = SozR 4-2500 § 134a Nr 1, RdNr 12 ff; aA - vor der zitierten Entscheidung des Senats - Bockholdt in Schlegel/Meßling/Bockholdt, COVID-19-Corona-Gesetzgebung - Gesundheit und Soziales, 2. Aufl 2024, § 13 RdNr 28*). Eine einseitig regelnde Verwaltungsentscheidung wie etwa bei an weitere Voraussetzungen geknüpften wirtschaftlichen Subventionen war hier nach dem Verordnungskonzept ersichtlich nicht zu treffen.

- 14 Auf die danach statthafte isolierte Anfechtungsklage, die der Sache nach (§ 123 SGG) in der erhobenen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage (§ 54 Abs 1 Satz 1, Abs 4 SGG) von Beginn an enthalten war und die sich gegen die von der Beklagten als Verwaltungsakt angesehene Zahlung und ihren Widerspruchsbescheid richtet, unterliegen diese mangels hierfür der Beklagten eingeräumter Verwaltungsaktbefugnis als Formalverwaltungsakte der Aufhebung.
- 15 4. Ohne Erfolg bleibt die danach statthafte echte Leistungsklage auf eine Ausgleichszahlung. Im Streit steht zwischen den Beteiligten insoweit zunächst, ob hier für die Prüfung des Anspruchs auf Ausgleichszahlung statt der dem GKV-Spitzenverband nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V vorliegenden Daten für das vierte Quartal 2019 die erbrachten Leistungen im vierten Quartal 2019 zugrunde zu legen sind. Ein Anspruch hierauf kann nicht auf § 2 COVID-19-VSt-SchutzV gestützt werden (*dazu 5.*). Eine verfassungskonforme Auslegung dieser Regelung, aus der sich ein Anspruch auf eine Ausgleichszahlung zu ergeben vermöchte, ist ebenso nicht veranlasst (*dazu 6.*) wie eine analoge Anwendung des § 2 Abs 2 Satz 2 Nr 2 COVID-19-VSt-SchutzV auf den Kläger (*dazu 7.*).
- 16 5. Nach § 2 Abs 4 Satz 1 COVID-19-VSt-SchutzV sind für die Berechnung des Anspruchs auf Ausgleichszahlungen für Leistungserbringer, die - wie hier - bis 30.9.2019 zugelassen worden sind, ausschließlich die dem GKV-Spitzenverband nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V vorliegenden Daten zugrunde zu legen. Nach dem Wortlaut der Regelung ist damit Bezug genommen auf die zur Feststellung der aktuellen Entwicklung des tatsächlichen Ausgabevolumens erfassten abgerechneten Leistungen vor Durchführung der Abrechnungsprüfung (Controlling durch Schnellinformationen der Informationstechnischen Servicestelle der Gesetzlichen Krankenversicherung <ITSG> im GKV-Heilmittel-Informationen-System <GKV-HIS>).
- 17 Der Bezug ausschließlich auf diese bei Inkrafttreten der Verordnung bereits vorliegenden Daten stimmt überein mit dem Sinn und Zweck der Verordnung und den weiteren Regelungen des § 2 COVID-19-VSt-SchutzV. Nur so konnten zeitnah die pauschalen Ausgleichszahlungen berechnet und angewiesen werden (*vgl dazu im Einzelnen BSG vom 18.12.2025 - B 3 KR 12/24 R - vorgesehen für BSGE und SozR 4*). Nach diesen Daten scheidet der vom Kläger verfolgte Anspruch schon deshalb aus, weil er Leistungen im vierten Quartal 2019 zwar erbracht, aber nicht abgerechnet hat.
- 18 6. Verfassungsrecht steht dem nicht entgegen. Zu einer - vom Kläger für erforderlich gehaltenen - verfassungskonformen Auslegung des § 2 COVID-19-VSt-SchutzV besteht kein Anlass. In einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite zum effektiven Schutz von Strukturen der Gesundheitsversorgung durch Geldleistungen insbesondere auf typisierende und pauschalierende Regelungen zurückzugreifen, steht mit Verfassungsrecht in Einklang (*vgl dazu im Einzelnen BSG vom 18.12.2025 - B 3 KR 12/24 R - vorgesehen für BSGE und SozR 4*). Ohnehin nicht relevant ist vorliegend die grundrechtliche Frage nach der Überprüfbarkeit der dem GKV-Spitzenverband nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V bei Inkrafttreten der Verordnung vorliegenden Daten; es steht fest, dass der Kläger im vierten Quartal 2019 keine Leistungen abgerechnet hat.

- 19 7. Eine analoge Anwendung der Regelung des § 2 Abs 2 Satz 2 Nr 2 COVID-19-VSt-SchutzV für nach dem 30.9.2019 neu zugelassene Leistungserbringer auf den vor diesem Zeitpunkt zugelassenen Kläger ist nicht veranlasst.
- 20 Es fehlt bereits an einer planwidrigen Regelungslücke (*vgl zu diesem Erfordernis für eine richterliche Rechtsfortbildung, zu der auch der Analogieschluss zählt, nur BVerfG vom 28.11.2023 - 2 BvL 8/13 - BVerfGE 168, 1, RdNr 129 ff*). Für eine Regelungsabsicht von Gesetz- oder Verordnungsgeber, jedem einzelnen Leistungserbringer einen Individualanspruch auf eine Mindestzahlung nach § 2 COVID-19-VSt-SchutzV zu garantieren, die mit der Norm nicht vollständig umgesetzt sein könnte, ist angesichts von deren ausdifferenzierten Regelungen in § 2 Abs 2 Satz 2 COVID-19-VSt-SchutzV und des im Schutz von Strukturen der Gesundheitsversorgung, nicht aber primär der wirtschaftlichen Absicherung aller einzelnen Leistungserbringer liegenden Verordnungszwecks nichts ersichtlich. Vielmehr ist die Regelung des § 2 Abs 2 Satz 2 Nr 1 COVID-19-VSt-SchutzV auch für einen Anspruch auf eine Ausgleichszahlung von Leistungserbringern, die - wie der Kläger - bis 30.9.2019 zugelassen worden sind und im vierten Quartal 2019 Leistungen abrechnen konnten, aber nicht abrechneten, abschließend. Der Schutz der Versorgungsstrukturen wird nicht verfehlt, wenn auch Leistungserbringer, die in diesem Quartal uneingeschränkt abrechnen konnten, aber nicht abrechneten, an den dem GKV-Spitzenverband vorgelegten Daten nach § 84 Abs 7 iVm Abs 5 SGB V festgehalten werden und keine Mindestausgleichszahlung erhalten.
- 21 Aus Verfassungsrecht folgt nicht, dass Regelungen zum Schutz von Strukturen der Gesundheitsversorgung durch Geldleistungen in einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite eine Mindestgarantie für Zahlungen an jeden einzelnen Leistungserbringer vorzusehen hätten. Der Verordnungsgeber durfte typisierend davon ausgehen, dass vor dem vierten Quartal 2019 bereits zugelassene Leistungserbringer in diesem Quartal uneingeschränkt Leistungen abrechnen konnten, und allein hieran anknüpfen. Eine ergänzende Härtefallregelung für in diesem Quartal bereits zugelassene Leistungserbringer, die in diesem Quartal keine Leistungen abgerechnet haben, musste von Verfassungs wegen nicht vorgesehen werden.
- 22 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO. Die Bildung einer Kostenquote war nicht veranlasst, weil der Kläger ungeachtet der Aufhebung der Formalverwaltungsakte der Beklagten mangels Verwaltungsaktfähigkeit mit seinem zentralen Rechtsschutzziel einer Ausgleichszahlung unterlegen ist.