
S 83 KA 503/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	Honorarabstaffelung Ausnahme von der Honorarabstaffelung (nicht gewährt) gescheiterte Praxisgemeinschaft

Leitsätze	-
Normenkette	SGB V § 87b HVM Berlin 2013 § 11

1. Instanz

Aktenzeichen	S 83 KA 503/15
Datum	09.05.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 KA 24/18
Datum	09.02.2022

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Berufung der KlÄřgerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2018 wird zurÄ½ckgewiesen.

Ä

Die KlÄřgerin trÄ½gt die Kosten des Verfahrens.

Ä

Die Revision wird nicht zugelassen.

Ä

Tatbestand

Â

Â

Die KlÃ¤gerin begehrt fÃ¼r das Quartal II/13 hÃ¶heres Honorar in HÃ¶he von 72.868,01 Euro im Wege einer Ausnahme von der Honorarabstaffelung nach Â§ 11 des HonorarverteilungsmaÃstabes (HVM).

Â

Die KlÃ¤gerin, bestehend aus der FachÃrztin fÃ¼r diagnostische Radiologie Dr. K und dem Facharzt fÃ¼r diagnostische Radiologie Dr. H, nimmt als BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft (BAG) seit 1. Oktober 2011 im Verwaltungsbezirk C an der vertragsÃrztlichen Versorgung teil.

Â

Die PraxisrÃume und GerÃte der BAG wurden ab dem Quartal II/12 von dem Facharzt fÃ¼r diagnostische Radiologie R H im Rahmen einer Praxisgemeinschaft mitgenutzt (Untermietvertrag Ã¼ber GeschÃftsRÃume und Praxisgemeinschaftsvertrag vom 7. Juni 2012. Â Der Arzt H erbrachte im Wesentlichen Leistungen im Rahmen des QualitÃtsgebundenen Zusatzvolumens (QZV) Nr. 10 (CT), des QZV Nr. 28 (kurative Mammographie), des QZV Nr. 62 (Teilradiologie) und der dem Regelleistungsvolumen (RLV) unterfallenden Konsiliarpauschalen.

Â

Die Praxisgemeinschaft endete â nach dem Vorbringen der KlÃ¤gerin aufgrund von erheblichen ZahlungsrÃ¼ckstÃ¤nden des Arztes H â zum 31. Dezember 2012; danach war der Arzt H nicht mehr am Praxisstandort der KlÃ¤gerin tÃtig.

Â

Seinen Vertragsarztsitz verlegte der Arzt H erst zum 1. November 2013 vom Sitz der KlÃ¤gerin in die FstraÃe . FÃ¼r das Quartal II/13 rechnete er gegenÃ¼ber der Beklagten nur in einer ausgelagerten PraxisstÃtte erbrachte Leistungen ab (B, RstraÃe , 4,62 km Luftlinie von der Praxis der KlÃ¤gerin entfernt; Abrechnungsgenehmigung vom 27. Februar 2013 fÃ¼r in der ausgelagerten PraxisstÃtte erbrachte MRT-Leistungen).

Â

Die Behandlungszahlen der KlÃ¤gerin entwickelten sich in den Quartalen I/12, II/12, I/13 und II/13 wie folgt:

Quartal	RLV-Fälle	QZV Nr. 10 (CT)	QZV Nr. 28 (kurative Mammographie)	QZV Nr. 62 (Teilradiologie)
I/12	4.195	783	414	1.289
II/12	3.093	442	280	667
(gleichzeitig Tätigkeit H in P raxisgemeinschaft)				
I/13	3.944	800	372	1.194
II/13	3.973	709	361	1.133

Im Vergleich zur Arztgruppe der Radiologen entwickelten sich die Fallzahlen der KÄrgerin wie folgt:

Quartal	Dr. H	Dr. K	Durchschnitt der Arztgruppe
II/11	2.290,96	2.219,04	1.177,45
II/12	943,69	2.149,31	1.188,09
(gleichzeitig Tätigkeit H in Praxisgemeinschaft)			
II/13	1.260,26	2.510,74	1.194,40

Das Gesamthonorar der KÄrgerin einschließlich Nachvergütungen entwickelte sich in den Quartalen I/12 bis II/13 wie folgt:

I/12 349.156,09 Euro

II/12: 282.912,61 Euro

III/12: 320.463,49 Euro

IV/12: 307.569,04 Euro

I/13: 323.681,00 Euro

II/13: 291.274,68 Euro

Ä

Mit bestandskräftigem Bescheid vom 4. März 2013 wies die Beklagte der Klägerin für das Quartal II/13 ein RLV/QZV in Höhe von 231.058,16 Euro zu (3.093 RLV-Fälle).

Ä

Für das Quartal II/13 forderte die Klägerin Leistungen in Höhe von 320.166,09 Euro an. Mit Honorarbescheid vom 20. November 2013 sprach die Beklagte der Klägerin für dieses Quartal zunächst ein Gesamthonorar in Höhe von 261.307,50 Euro zu (Gesamthonorar Vorjahresquartal II/12: 282.912,61 Euro). Darin enthalten war auch eine sachlich-rechnerische Berichtigung in Zusammenhang mit der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten (Honorarumlage um 29.998,82 Euro). Die Überschreitung des RLV/QZV betrug 89.107,93 Euro; diesen Wert vergütete die Beklagte nur abgestaffelt mit dem Faktor 0,18225, woraus sich ein Zahlungsbetrag von 16.239,92 Euro ergab (Differenz: 72.868,01 Euro).

Ä

Mit ihrem dagegen eingelegten Widerspruch wandte die Klägerin sich zunächst nur gegen die Umlage aufgrund der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten. Mit Schriftsatz vom 13. Januar 2014, bei der Beklagten eingegangen am 21. Januar 2014, beantragte sie außerdem, ihr gemäß § 11 Satz 2 Nr. 4 des HVM II/13 eine Ausnahme von der Honorarabstaffelung zu gewähren; auch die über das Regelleistungsvolumen/qualifikationsgebundene Zusatzvolumen hinausgehenden Leistungen seien mit dem vollen Punktwert zu vergüten. Die Fallzahl sei im Aufsatzquartal II/12 wegen der Tätigkeit des Arztes H außerordentlich niedrig gewesen, was sich mit dessen Weggang zum 31. Dezember 2012 wieder geändert habe.

Ä

Mit Bescheid vom 12. Februar 2014 lehnte die Beklagte den Antrag auf Anerkennung einer erhöhten Fallzahl für das Quartal II/13 ab. RLV/QZV-Anträge seien nach der geltenden Abrechnungsordnung spätestens einen Monat nach Bekanntgabe des jeweiligen Honorarbescheides zu stellen. Diese Frist sei versäumt, denn der Honorarbescheid II/13 gelte als am 23. November 2013

zugestellt.

Â

(Auch) dagegen erhob die Klägerin Widerspruch und wies darauf hin, keinen Antrag auf Anerkennung einer höheren Fallzahl gestellt zu haben, sondern einen solchen auf Ausnahme von der Honorarabstaffelung. Das falle nicht der Fristbestimmung der Abrechnungsordnung.

Â

Mit Teilabhilfebescheid vom 21. August 2014 änderte die Beklagte den Honorarfestsetzungsbescheid für das Quartal II/13 und berechnete die Honorarkürzung wegen der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten neu; es ergebe sich eine Nachvergütung in Höhe von 2.089,94 Euro. Im übrigen     im Hinblick auf die begehrte Ausnahme von der Honorarabstaffelung     half die Beklagte den Widerspruch nicht ab.

Â

Die Klägerin erklärte hierauf, an ihrem weiter gehenden Widerspruch sowohl im Hinblick auf die noch bestehende Honorarkürzung wegen der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten festzuhalten als auch im Hinblick auf den Antrag auf Ausnahme von der Honorarabstaffelung.

Â

Mit Widerspruchsbescheid vom 20. Januar 2015 hob die Beklagte die Honorarkürzung wegen der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten ganz auf und wies die Widerspruch  che im übrigen zurück. Die Voraussetzungen für eine Ausnahme von der Honorarabstaffelung nach     11 Satz 2 Nr. 4 HVM seien nicht erfüllt. Es liege weder eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Fallzahl noch eine besonders niedrige Fallzahl im Aufsatzquartal vor. Der Sicherstellungsbedarf mit radiologischen Leistungen sei auch nach der Beendigung der Praxisgemeinschaft mit dem Arzt H nicht geführt gewesen. Der Verwaltungsbezirk C weise mit 23,25 radiologischen Arztsitzen einen lokalen Versorgungsgrad von 184 Prozent auf; berlinweit betrage dieser 126,4 Prozent. Ein im Rahmen der Honorarfestsetzung zu berücksichtigender Härtefall liege nicht vor. Existenzgefährdung der Praxis und entsprechender Sicherstellungsbedarf seien nicht ersichtlich. Erstere mache die Klägerin gar nicht geltend. Gegenüber dem Vorjahresquartal II/12 (Gesamthonorar 282.912,61 Euro) ergebe sich nun sogar ein Honoraranstieg. Unabhängig davon sei der Antrag auf Gewährung einer Ausnahme von der Honorarabstaffelung nach     11 Satz 2 Nr. 4 HVM gemäß     11 Nr. 1 der Abrechnungsordnung verfristet.

Â

Mit der am 12. Februar 2015 erhobenen Klage verfolgt die Klägerin ihr Ziel einer

Ausnahme von der Honorarabstaffelung im Quartal II/13 weiter. Das „Intermezzo“¹, das unvorhergesehen fr¹/₄h beendet worden sei, d¹/₄rfe nicht dazu f¹/₄hren, dass vertrags¹ärztliche Leistungen in gro¹em Umfang unverg¹/₄tet blieben; man wolle so gestellt werden, als h¹ätte es dieses Intermezzo nicht gegeben, denn das Honorarverteilungsrecht habe sich unternehmerischen Entscheidungen gegen¹/₄ber neutral zu verhalten. Von einer exzessiven Leistungsmengenausweitung k¹önne nicht die Rede sein, denn im streitigen Quartal II/13 h¹ätten die RLV/QZV-Fallzahlen mit 3.973 sogar unter denjenigen des letzten Quartals vor Aufnahme der T¹ätigkeit des Arztes H gelegen (I/12, 4.195). Eine eigenverantwortliche Praxisausdehnung liege daher nicht vor. Die Ausnahmeregelung in Â§ 11 HVM sehe im Gegensatz zur Auffassung der Beklagten keine Antragsfrist vor. Zudem erf¹/₄lle die Kl¹ägerin die materiellen Voraussetzungen der Ausnahmeklausel in Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM. Die Aufgabe der Arztpraxis H habe zu einer au¹ergew¹hnlichen Fallzahlerh¹hung bei der Kl¹ägerin gef¹/₄hrt. Damit erf¹/₄lle die Kl¹ägerin auch die Voraussetzungen der Ausnahmeklausel in Â§ 11 Satz 2 Nr. 5 HVM; im Aufsatzquartal II/12 seien ihre Fallzahlen aus einem au¹ergew¹hnlichen Grund niedrig gewesen, denn der Arzt H habe ihr insoweit Patientengut abgenommen.

Â

Die Beklagte ist dem entgegen getreten. Die konkrete Entwicklung von Fallzahlen und Verg¹/₄tung beruhe allein auf unternehmerischen Entscheidungen der Kl¹ägerin; die Regelungen zur Ausnahme von der Fallwertabstaffelung d¹/₄rften nicht dazu dienen, unternehmerische Entscheidungen im Nachhinein ungeschehen zu machen. Im Folgejahr 2014 habe der Kl¹ägerin wieder ein RLV/QZV-Budget auf der Basis h¹erher Fallzahlen zur Verf¹/₄gung gestanden. Die Notwendigkeit der Fallwertabstaffelung folge daraus, dass die Fallzahlen der Kl¹ägerin durchweg und selbst im streitigen Quartal ¹/₄ber dem Durchschnitt der Arztgruppe l¹ägen; die Fallzahl¹/₄berschreitung sei kein nur tempor¹äres Problem gewesen. Es sei f¹/₄r die Kl¹ägerin absehbar gewesen, dass es zu einer Budget¹/₄berschreitung kommen w¹/₄rde, sollte die Praxisgemeinschaft nach kurzer Zeit wieder aufgel¹st werden. K¹äme die Beklagte dem Begehren der Kl¹ägerin nach, beg¹/₄nstigte sie ein Wachstum ¹/₄ber den Fachgruppendurchschnitt hinaus.

Â

Mit Urteil vom 9. Mai 2018 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen und zur Begr¹/₄ndung im Wesentlichen ausgef¹/₄hrt: Die Kl¹ägerin k¹önne keine Ausnahme von der Abstaffelung nach Â§ 11 Satz 2 HVM beanspruchen. Zwar greife nicht die Frist des Â§ 1 Nr. 11 der Abrechnungsordnung, denn bei dem Antrag nach Â§ 11 HVM handle es sich nicht um einen „RLV/QZV-Antrag“. Allerdings seien die Voraussetzungen aus Â§ 11 HVM nicht erf¹/₄llt. Dessen Nr. 4 erfordere die „Aufgabe einer Zulassung eines Arztes“. Davon k¹önne in Bezug auf den Arzt H aber nicht die Rede sein, denn er habe seine Zulassung nicht aufgegeben und im Quartal II/13 seinen Praxissitz sogar noch am Standort der Kl¹ägerin gehabt. Auch Â§ 11 Nr. 5 HVM greife nicht, denn der Entschluss der Kl¹ägerin, im Aufsatzquartal Patienten an den Arzt H abzugeben, sei weder

außergewöhnlich noch unverschuldet. Sofern man eine Praxisverlegung als weiteres Tatbestandsmerkmal anerkenne, greife dies ebenfalls nicht durch, denn zum einen habe der Arzt H seinen Praxissitz im streitigen Quartal noch nicht verlegt, zum anderen liege der neue Standort in der Rstraße weniger als 5 km von der Praxis der Klägerin entfernt. Insgesamt sei die Situation der Klägerin nicht mit den in Â§ 11 HVM geregelten Konstellationen vergleichbar. Warum die Praxisgemeinschaft nach kurzer Zeit beendet worden sei, sei ohne Belang. Es dürfe nicht unberücksichtigt bleiben, dass die Klägerin mit Gründung der Praxisgemeinschaft ihre Fallzahlen bewusst habe senken wollen. Ihr habe bewusst sein müssen, dass sinkende Fallzahlen in einem Aufsatzquartal zu einem geringeren Regelleistungsvolumen im Folgequartal führten; auch sei bekannt, dass Praxisgemeinschaften bisweilen scheiterten. Die Ausgangslage sei also in keiner Weise vergleichbar mit einer Situation, in der beispielsweise Ärzte die Patienten eines anderen Arztes in der Nachbarschaft ohne vorherige Kenntnis übernehmen müssten.

Â

Gegen das ihr am 25. Mai 2018 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 21. Juni 2018 Berufung eingelegt. Zur Begründung führt sie im Wesentlichen an: Sie erfülle die formellen und materiellen Voraussetzungen für eine Ausnahmeregelung nach Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM in entsprechender Anwendung. Die Norm enthalte nur Regelbeispiele und sei nicht als abschließend zu verstehen. Die Beklagte selbst stelle die Verlegung eines Praxissitzes der Aufgabe einer Zulassung gleich. Die faktische Einstellung der vertragsärztlichen Tätigkeit stehe der Aufgabe der Zulassung gleich und habe dieselben Auswirkungen; soweit der Arzt H an dem ausgelagerten Standort MRT-Leistungen erbracht habe, müsse dies außer Betracht bleiben, denn solche habe er zuvor nie am Standort der Klägerin erbracht. Soweit dem Arzt H, der ab 1. Januar 2013 überhaupt keine Sprechzeiten an seinem Praxissitz mehr angeboten habe, verschiedene vertragsärztliche Pflichtverstöße vorzuhalten seien, dürfe sich dies nicht zu Lasten der Klägerin auswirken. Dass die Abläufe auf eigene Entscheidungen der Klägerin zurückzuführen seien, hindere die Anwendung von Â§ 11 Satz 2 HVM im Gegensatz zur Auffassung des Sozialgerichts nicht, denn, abgesehen von einem krankheitsbedingten Ausfall, seien die dort aufgeführten Alternativen plan- und kalkulierbar. Die außergewöhnliche Fallzahlerhöhung im streitigen Quartal sei darauf zurückzuführen, dass die Klägerin nun das zuvor von dem Arzt H mitversorgte Patientenaufkommen wieder alleine habe versorgen müssen; dieser habe die Tätigkeit an seinem Praxissitz schlicht eingestellt. Ohnehin habe man den Untermietvertrag über die Praxisräume und den Praxisgemeinschaftsvertrag zunächst auf den 31. Dezember 2012 befristet. Grundsätzlich müsse die Behandlung eines signifikant höheren Patientenaufkommens von vergütungsrechtlichen Sanktionen verschont bleiben. Schließlich sei die Honorarabstaffelung auch unverhältnismäßig, denn sie diene keinem legitimen Zweck, weil die Klägerin keinerlei Expansionstendenzen gezeigt habe. Die Fallzahlen der Klägerin im streitigen Quartal hätten sogar unter denjenigen des Quartals I/12 gelegen. Die Honorarverteilungsgerechtigkeit gebiete eine leistungsproportionale Vergütung.

Ä

Die KlÄgerin beantragt,

Ä

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2018 aufzuheben sowie den Honorarfestsetzungsbescheid der Beklagten f¼r das Quartal II/13 vom 20. November 2013 in der Fassung des Bescheides vom 12. Februar 2014 und des Teilabhilfebescheides vom 21. August 2014, diese in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 20. Januar 2015 zu Ändern und die Beklagte zu verpflichten, Äber die Vergütung der das RLV/QZV Äberschreitenden Leistungsmenge unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden,

Ä

hilfsweise die Revision zuzulassen.

Ä

Die Beklagte beantragt,

Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä Ä die Berufung zurÄckzuweisen.

Ä

Sie hält die erstinstanzliche Entscheidung f¼r zutreffend. Es könne kein Zweifel daran bestehen, dass die Voraussetzungen von Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM nicht vorliegen; der Sachverhalt sei auch mit keiner der in dieser Vorschrift aufgeführten Tatbestandsalternativen vergleichbar. Insbesondere habe der Arzt H seine Zulassung nicht âaufgegebenâ im Sinne von Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM, sondern seine Tätigkeit fortgesetzt am Standort Rstraße. Die KlÄgerin begehre hier nur einen Ausgleich f¼r die nach dem ZerwÄrnis mit dem Arzt H gestiegenen Fallzahlen in der eigenen Praxis; daf¼r müsse aber nicht die gesamte VertragsÄrzteschaft eintreten. Erst Anfang 2014 habe die Beklagte Äberhaupt von der Beendigung der Praxisgemeinschaft erfahren, obwohl die KlÄgerin dem Arzt H wohl schon seit Anfang 2013 den Zutritt zu den Praxisräumen am SplatzÄ verwehrt habe. Es könne auch nicht die Rede davon sein, dass die KlÄgerin ab 1. Januar 2013 die Patienten des Arztes H âweiterbehandeltâ habe, denn ein Radiologe werde nur auf Äberweisung tätig und verfüge Äber keinen festen, regelmÄßig vorsprechenden Patientenstamm. Die Beklagte hätte den Antrag der KlÄgerin auf Ausnahme von der Honorarabstaffelung auch nicht anders behandelt, wenn sich die Auflösung der Praxisgemeinschaft zum 31. Dezember 2012 einvernehmlich, transparent und ordnungsgemÄß vollzogen hätte.

Ä

$\hat{A}$

Auf Antrag eines Arztes und nach Genehmigung durch die KV können Leistungen über das arzt-/praxisbezogene Regelleistungsvolumen hinaus mit den Preisen der regionalen Euro-Gebührenordnung vergütet werden. Ein Arzt kann einen Antrag stellen, wenn aufgrund

Ä

1. urlaubs- und krankheitsbedingter Vertretung eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft,
2. urlaubs- und krankheitsbedingter Vertretung eines Arztes einer Arztpraxis in der näheren Umgebung der Arztpraxis,
3. Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft,
4. Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten Tätigkeit eines Arztes einer Arztpraxis in der näheren Umgebung der Arztpraxis

Ä

eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten vorliegt oder wenn durch

Ä

5. einen außergewöhnlichen und/oder durch Arzt unverschuldeten Grund eine niedrige arztindividuelle Fallzahl im Aufsatzquartal abgerechnet wurde. Hierzu zählt z.B. Krankheit des Arztes.â

Ä

2. Es liegt auf der Hand, dass keine dieser Voraussetzungen erfüllt ist. Eine Aufgabe der Zulassung seitens des Arztes H liegt unzweifelhaft nicht vor. Dieser Arzt, mit dem die Klägerin sich (nur) in Praxisgemeinschaft befand, nahm der Klägerin im hier maßgeblichen Aufsatzquartal II/12 eine messbare Anzahl von Behandlungsfällen ab, was bei dem Arzt Dr. H zu einem signifikanten Absinken der Fallzahlen führte (von 2.290,96 im Quartal II/11 auf 943,69 im Quartal II/12), während die Ärztin Dr. K durchweg Fallzahlen hatte, die in etwa das Doppelte des Durchschnitts der Arztgruppe ausmachten. Wie es zu dem Absinken der Fallzahlen bei Dr. H kam, ist dabei nicht entscheidend; es kann dies stets verschiedene Ursache haben, die im Wesentlichen in der Tätigkeit von wirtschaftlich konkurrierenden Vertragsärzten derselben Fachrichtung in der Umgebung der eigenen Arztpraxis begründet sind. So macht es keinen Unterschied, ob der Arzt H im Quartal II/12 eine StraÙe weiter, im selben Haus oder eben in Praxisgemeinschaft mit der Klägerin niedergelassen war. Eine Ausnahme von der Abstufung kann stets nur beansprucht werden, wenn ein Arzt der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft oder einer Arztpraxis in der näheren Umgebung seine Zulassung aufgibt und es dadurch zu einer außergewöhnlich starken Erhöhung der Fallzahlen kommt. Die Beendigung einer Praxisgemeinschaft fällt nicht unter diese Tatbestände; vielmehr liegt eine Aufgabe der Zulassung nur vor,

wenn der Versorgungsauftrag nicht mehr ausgeübt wird (vgl. Urteil des Senats vom 22. Dezember 2020, [L 7 KA 45/16](#), zitiert nach juris, dort Rdnr. 47).

Ä

Ä§ 11 Satz 2 Nrn. 3 und 4 HVM können auch nicht in entsprechender Anwendung auf den vorliegenden Sachverhalt ausgedehnt werden, denn der Auszug eines Praxisgemeinschaftspartners, der seine Tätigkeit in einer Entfernung von nur wenigen Kilometern fortsetzt, ist nicht im Ansatz vergleichbar mit der Aufgabe der Zulassung durch einen Arzt der eigenen Berufsausübungsgemeinschaft oder einen Arzt aus der näheren Umgebung der Arztpraxis.

Ä

3. Der Senat hat auch durchgreifende Zweifel, ob im Quartal II/13 überhaupt eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten zu verzeichnen ist. Die BAG behandelte im Quartal II/13 insgesamt 3.771 Versicherte gegenüber 3.093 im Quartal II/12; zu verzeichnen ist eine Steigerung um etwa 22 Prozent.

Ä

Die in dem HVM der Beklagten gewählte Formulierung korrespondiert mit [Ä§ 87b Abs. 2 Satz 3 SGB V](#) a.F. Danach waren Abweichungen von der arztgruppenbezogenen Zuweisung eines RLV u.a. dann geboten, wenn eine außergewöhnlich starke Erhöhung der Zahl der behandelten Versicherten zu beobachten war. Dem lag die Bewertung des Gesetzgebers zugrunde, dass in besonderen Konstellationen die Abstaffelungsregelungen für die einzelne Praxis zu unzumutbaren und unter Versorgungsgesichtspunkten nicht hinnehmbaren Verwerfungen führen können, etwa wenn wegen der kurzfristigen Schließung benachbarter Praxen die betroffene Praxis eine Vielzahl zusätzlicher Patienten annehmen und behandeln muss, weil diesen Patienten realisierbare alternative Versorgungsmöglichkeiten jedenfalls kurzfristig nicht zur Verfügung stehen. Das Bundessozialgericht hat insoweit angeführt, dass der Zulassungsausschuss die Punktzahlobergrenze einer Praxis anheben könne, wenn kurzfristig ein regionaler zusätzlicher Versorgungsbedarf bestanden hätte, der gegebenenfalls eine Sonderbedarfszulassung gerechtfertigt hätte (vgl. Urteil vom 28. August 2013, [B 6 KA 43/12 R](#) zitiert nach juris, dort Rdnr. 18). Diesen Gedanken hat das Bundessozialgericht sinngemäß auf die Anpassung des RLV unter ähnlichen Voraussetzungen übertragen (vgl. Beschluss vom 21. März 2018, B 6 KA, 73/17 B, zitiert nach juris, dort Rdnr. 15); wann jedoch eine solche Konstellation vorliege, entziehe sich genereller Festlegung, weil insoweit alle Umstände des Einzelfalls maßgeblich seien.

Ä

Die Umstände des Einzelfalls zeichnen sich vorliegend dadurch aus, dass selbst im fallzahlschwächeren Quartal II/12 die durchschnittliche Fallzahl der beiden

Mitglieder der BAG pro Kopf bei 1.546,50 lag, was den Durchschnitt der Arztgruppe um 358,41 bzw. rund 30 Prozent $\frac{1}{4}$ berstieg. Im streitigen Quartal II/13 lag die durchschnittliche Fallzahl der beiden Mitglieder der BAG pro Kopf bei 1.885,50, was den Durchschnitt der Arztgruppe um 691,10 bzw. rund 58 Prozent $\frac{1}{4}$ berstieg. Eine Ausnahme von der Abstufung w $\frac{1}{4}$ rde daher Fallzahlsteigerungen weit $\frac{1}{4}$ ber den Durchschnitt der eigenen Fachgruppe belohnen, was zweifellos nicht der Zweck von $\S$ 11 HVM sein kann.

Ä

Vor allem aber zeigt sich im Lichte der jeweils erzielten Gesamthonorare, dass eine Ausnahme von der Abstufung nicht geboten ist, um einem atypischen Fall Rechnung zu tragen und Honorarverteilungsgerechtigkeit herbeizuf $\frac{1}{4}$ hren. Denn das Honorar der Kl $\ddot{a}$ gerin bewegte sich mit 291.274,68 Euro im Quartal II/13 messbar $\frac{1}{4}$ ber demjenigen des Quartals II/12 (282.912,61 Euro). Es sind insgesamt keine Verwerfungen zu beobachten, die eine Ausnahme von der Honorarabstufung $\frac{1}{4}$ ber eine extensive Erweiterung der in $\S$ 11 HVM vorgesehenen Tatbest $\ddot{a}$ nde im Sinne der Honorarverteilungsgerechtigkeit gebieten w $\frac{1}{4}$ rden; f $\frac{1}{4}$ r Existenzgef $\ddot{a}$ hrdung oder Sicherstellungsbedarf ist nichts ersichtlich (vgl. Urteil des Senats vom 22. Dezember 2020, [L 7 KA 45/16](#), zitiert nach juris, dort Rdnr. 58).

Ä

Letztlich spiegelt sich in der Entwicklung von Fallzahlen und Gesamthonorar im fraglichen Zeitraum nur die unternehmerische Entscheidung der Kl $\ddot{a}$ gerin, einen nicht in die BAG eingebundenen $\ddot{a}$ rztlichen Fachkollegen als Mitbewerber am Markt in eine Praxisgemeinschaft aufzunehmen, was im Falle der Aufl $\ddot{o}$ sung der Praxisgemeinschaft unweigerlich Auswirkungen auf das Honorargef $\frac{1}{4}$ ge in der Folgezeit nach sich ziehen musste. Zu Recht weist die Beklagte darauf hin, dass diese unternehmerischen Entscheidungen nicht zu Lasten der Gemeinschaft aller Vertrags $\ddot{a}$ rzte gehen k $\ddot{a}$ nnen.

Ä

Die Kostenentscheidung beruht auf [\$\S\$ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [\$\S\$ 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung \(VwGO\)](#) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreites.

Ä

Gr $\frac{1}{4}$ nde f $\frac{1}{4}$ r die Zulassung der Revision bestehen nicht [\$\S\$ 160 Abs. 2 SGG](#).

Ä

Ä

Erstellt am: 18.05.2022

Zuletzt verändert am: 22.12.2024