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 KlÃ¤gerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2018 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Â

Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt die Kosten des Verfahrens.

Â

Die Revision wird nicht zugelassen.

Â

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 HonorarverteilungsmaÃstabes (HVM).

Â

Die KlÃ¤gerin, bestehend aus der FachÃ¤rztin 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 vertragsÃ¤rztlichen 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 FstraÃe . FÃ¼r das Quartal II/13 rechnete er gegenÃ¼ber der Beklagten nur in einer ausgelagerten PraxisstÃ¤tte erbrachte Leistungen ab (B, RstraÃe , 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:

Â

Â	Â	Â	QZV Nr. 28 (kurative Mammographie)	Â
Quartal	RLV-FÃ¤lle	QZV Nr. 10 (CT)		QZV Nr. 62 (Teilradiologie)
I/12	4.195	783	414	1.289
II/12	3.093	442	280	667
(gleichzeitig TÃ¤tigkeit H in Praxisgemeinschaft)				
I/13	3.944	800	372	1.194
II/13	3.973	709	361	1.133

Â

Â

Im Vergleich zur Arztgruppe der Radiologen entwickelten sich die Fallzahlen der KlÃ¤gerin wie folgt:

Â

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

Â

Â

Das Gesamthonorar der KlÃ¤gerin einschlieÃlich NachvergÃ¼tungen entwickelte sich in den Quartalen I/12 bis II/13 wie folgt:

Â

I/12Â Â Â Â 349.156,09 Euro

II/12:Â Â 282.912,61 Euro

III/12:Â 320.463,49 Euro

IV/12:Â 307.569,04 Euro

I/13:Â Â Â 323.681,00 Euro

II/13:Â Â 291.274,68 Euro

Â

Mit bestandskrÃ¤ftigem Bescheid vom 4. MÃ¤rz 2013 wies die Beklagte der KlÃ¤gerin fÃ¼r das Quartal II/13 ein RLV/QZV in HÃ¶he von 231.058,16 Euro zu (3.093 RLV-FÃ¤lle).

Â

FÃ¼r das Quartal II/13 forderte die KlÃ¤gerin Leistungen in HÃ¶he von 320.166,09 Euro an. Mit Honorarbescheid vom 20. November 2013 sprach die Beklagte der KlÃ¤gerin fÃ¼r dieses Quartal zunÃ¤chst ein Gesamthonorar in HÃ¶he 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 BeschÃ¤ftigung eines Weiterbildungsassistenten (HonorarkÃ¼rzung um 29.998,82 Euro). Die Ãberschreitung des RLV/QZV betrug 89.107,93 Euro; diesen Wert vergÃ¼tete die Beklagte nur abgestaffelt mit dem Faktor 0,18225, woraus sich ein Zahlbetrag von 16.239,92 Euro ergab (Differenz: 72.868,01 Euro).

Â

Mit ihrem dagegen eingelegten Widerspruch wandte die KlÃ¤gerin sich zunÃ¤chst nur gegen die KÃ¼rzung aufgrund der BeschÃ¤ftigung eines Weiterbildungsassistenten. Mit Schriftsatz vom 13. Januar 2014, bei der Beklagten eingegangen am 21. Januar 2014, beantragte sie auÃerdem, ihr gemÃ¤Ã Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 des HVM II/13 eine Ausnahme von der Honorarabstaffelung zu gewÃ¤hren; auch die Ã¼ber das Regelleistungsvolumen/qualifikationsgebundene Zusatzvolumen hinausgehenden Leistungen seien mit dem vollen Punktwert zu vergÃ¼ten. Die Fallzahl sei im Aufsatzquartal II/12 wegen der TÃ¤tigkeit des Arztes H auÃerordentlich niedrig gewesen, was sich mit dessen Weggang zum 31. Dezember 2012 wieder geÃ¤ndert habe.

Â

Mit Bescheid vom 12. Februar 2014 lehnte die Beklagte den âAntrag auf Anerkennung einer erhÃ¶hten Fallzahlâ fÃ¼r das Quartal II/13 ab. RLV/QZV-AntrÃ¤ge seien nach der geltenden Abrechnungsordnung spÃ¤testens einen Monat nach Bekanntgabe des jeweiligen Honorarbescheides zu stellen. Diese Frist sei versÃ¤umt, denn der Honorarbescheid II/13 gelte als am 23. November 2013

zugestellt.

Â

(Auch) dagegen erhob die KlÃ¤gerin Widerspruch und wies darauf hin, keinen Antrag auf Anerkennung einer hÃ¶heren 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 Ã¤nderte die Beklagte den Honorarfestsetzungsbescheid fÃ¼r das Quartal II/13 und berechnete die HonorarkÃ¼rzung wegen der BeschÃ¤ftigung eines Weiterbildungsassistenten neu; es ergebe sich eine NachvergÃ¼tung in HÃ¶he von 2.089,94 Euro. Im Ãbrigen â im Hinblick auf die begehrte Ausnahme von der Honorarabstaffelung â half die Beklagte den WidersprÃ¼chen nicht ab.

Â

Die KlÃ¤gerin erklÃ¤rte hierauf, an ihrem weiter gehenden Widerspruch sowohl im Hinblick auf die noch bestehende HonorarkÃ¼rzung wegen der BeschÃ¤ftigung 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 HonorarkÃ¼rzung wegen der BeschÃ¤ftigung eines Weiterbildungsassistenten ganz auf und wies die WidersprÃ¼che im Ãbrigen zurÃ¼ck. Die Voraussetzungen fÃ¼r eine Ausnahme von der Honorarabstaffelung nach Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM seien nicht erfÃ¼llt. Es liege weder eine auÃergewÃ¶hnlich starke ErhÃ¶hung 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 gefÃ¤hrdet 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 berÃ¼cksichtigender HÃ¤rtefall liege nicht vor. ExistenzgefÃ¤hrdung der Praxis und entsprechender Sicherstellungsbedarf seien nicht ersichtlich. Erstere mache die KlÃ¤gerin gar nicht geltend. GegenÃ¼ber dem Vorjahresquartal II/12 (Gesamthonorar 282.912,61 Euro) ergebe sich nun sogar ein Honoraranstieg. UnabhÃ¤ngig davon sei der Antrag auf GewÃ¤hrung einer Ausnahme von der Honorarabstaffelung nach Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM gemÃ¤Ã Â§ 11 Nr. 1 der Abrechnungsordnung verfristet.

Â

Mit der am 12. Februar 2015 erhobenen Klage verfolgt die KlÃ¤gerin ihr Ziel einer

Ausnahme von der Honorarabstaffelung im Quartal II/13 weiter. Das â□□Intermezzo Hâ□□, das unvorhergesehen frÃ¼h beendet worden sei, dÃ¼rfe nicht dazu fÃ¼hren, dass vertragsÃ¤rztliche Leistungen in groÃ□em Umfang unvergÃ¼tet blieben; man wolle so gestellt werden, als hÃ¤tte es dieses Intermezzo nicht gegeben, denn das Honorarverteilungsrecht habe sich unternehmerischen Entscheidungen gegenÃ¼ber neutral zu verhalten. Von einer exzessiven Leistungsmengenausweitung kÃ¶nne nicht die Rede sein, denn im streitigen Quartal II/13 hÃ¤tten die RLV/QZV-Fallzahlen mit 3.973 sogar unter denjenigen des letzten Quartals vor Aufnahme der TÃ¤tigkeit 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 erfÃ¼lle die KlÃ¤gerin die materiellen Voraussetzungen der Ausnahmeklausel in Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM. Die Aufgabe der Arztpraxis H habe zu einer auÃ□ergewÃ¶hnlichen FallzahlerhÃ¶hung bei der KlÃ¤gerin gefÃ¼hrt. Damit erfÃ¼lle die KlÃ¤gerin auch die Voraussetzungen der Ausnahmeklausel in Â Â Â Â Â§ 11 Satz 2 Nr. 5 HVM; im Aufsatzquartal II/12 seien ihre Fallzahlen aus einem auÃ□ergewÃ¶hnlichen 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 VergÃ¼tung beruhe allein auf unternehmerischen Entscheidungen der KlÃ¤gerin; die Regelungen zur Ausnahme von der Fallwertabstaffelung dÃ¼rften nicht dazu dienen, unternehmerische Entscheidungen im Nachhinein ungeschehen zu machen. Im Folgejahr 2014 habe der KlÃ¤gerin wieder ein RLV/QZV-Budget auf der Basis hÃ¶herer Fallzahlen zur VerfÃ¼gung gestanden. Die Notwendigkeit der Fallwertabstaffelung folge daraus, dass die Fallzahlen der KlÃ¤gerin durchweg und selbst im streitigen Quartal Ã¼ber dem Durchschnitt der Arztgruppe lÃ¤gen; die FallzahlÃ¼berschreitung sei kein nur temporÃ¤res Problem gewesen. Es sei fÃ¼r die KlÃ¤gerin absehbar gewesen, dass es zu einer BudgetÃ¼berschreitung kommen wÃ¼rde, sollte die Praxisgemeinschaft nach kurzer Zeit wieder aufgelÃ¶st werden. KÃ¤me die Beklagte dem Begehren der KlÃ¤gerin nach, begÃ¼nstigte sie ein Wachstum Ã¼ber den Fachgruppendurchschnitt hinaus.

Â

Mit Urteil vom 9. Mai 2018 hat das Sozialgericht Berlin die Klage abgewiesen und zur BegrÃ¼ndung im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt: Die KlÃ¤gerin kÃ¶nne 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 handele es sich nicht um einen â□□RLV/QZV-Antragâ□□. Allerdings seien die Voraussetzungen aus Â Â Â Â Â Â Â Â§ 11 HVM nicht erfÃ¼llt. Dessen Nr. 4 erfordere die â□□Aufgabe einer Zulassung eines Arztesâ□□. Davon kÃ¶nne 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 KlÃ¤gerin gehabt. Auch Â§ 11 Nr. 5 HVM greife nicht, denn der Entschluss der KlÃ¤gerin, im Aufsatzquartal Patienten an den Arzt H abzugeben, sei weder

auÃergewÃ¶hnlich 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 RstraÃe weniger als 5 km von der Praxis der KlÃ¤gerin entfernt. Insgesamt sei die Situation der KlÃ¤gerin nicht mit den in Â§ 11 HVM geregelten Konstellationen vergleichbar. Warum die Praxisgemeinschaft nach kurzer Zeit beendet worden sei, sei ohne Belang. Es dÃ¼rfe nicht unberÃ¼cksichtigt bleiben, dass die KlÃ¤gerin mit GrÃ¼ndung der Praxisgemeinschaft ihre Fallzahlen bewusst habe senken wollen. Ihr habe bewusst sein mÃ¼ssen, dass sinkende Fallzahlen in einem Aufsatzquartal zu einem geringeren Regelleistungsvolumen im Folgequartal fÃ¼hrten; auch sei bekannt, dass Praxisgemeinschaften bisweilen scheiterten. Die Ausgangslage sei also in keiner Weise vergleichbar mit einer Situation, in der beispielsweise ÃÄrzte die Patienten eines anderen Arztes in der Nachbarschaft ohne vorherige Kenntnis Ã¼bernehmen mÃ¼ssten.

Â

Gegen das ihr am 25. Mai 2018 zugestellte Urteil hat die KlÃ¤gerin am 21. Juni 2018 Berufung eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrt sie im Wesentlichen an: Sie erfÃ¼lle die formellen und materiellen Voraussetzungen fÃ¼r eine Ausnahmeregelung nach Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM in entsprechender Anwendung. Die Norm enthalte nur Regelbeispiele und sei nicht als abschlieÃend zu verstehen. Die Beklagte selbst stelle die Verlegung eines Praxissitzes der Aufgabe einer Zulassung gleich. Die faktische Einstellung der vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit stehe der Aufgabe der Zulassung gleich und habe dieselben Auswirkungen; soweit der Arzt H an dem ausgelagerten Standort MRT-Leistungen erbracht habe, mÃ¼sse dies auÃer Betracht bleiben, denn solche habe er zuvor nie am Standort der KlÃ¤gerin erbracht. Soweit dem Arzt H, der ab 1. Januar 2013 Ã¼berhaupt keine Sprechzeiten an seinem Praxissitz mehr angeboten habe, verschiedene vertragsÃ¤rztliche PflichtverstÃ¶Ãe vorzuhalten seien, dÃ¼rfe sich dies nicht zu Lasten der KlÃ¤gerin auswirken. Dass die AblÃ¤ufe auf eigene Entscheidungen der KlÃ¤gerin zurÃ¼ckzufÃ¼hren 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 aufgefÃ¼hrten Alternativen plan- und kalkulierbar. Die auÃergewÃ¶hnliche FallzahlerhÃ¶hung im streitigen Quartal sei darauf zurÃ¼ckzufÃ¼hren, dass die KlÃ¤gerin nun das zuvor von dem Arzt H mitversorgte Patientenaufkommen wieder alleine habe versorgen mÃ¼ssen; dieser habe die TÃ¤tigkeit an seinem Praxissitz schlicht eingestellt. Ohnehin habe man den Untermietvertrag Ã¼ber die PraxisrÃ¤ume und den Praxisgemeinschaftsvertrag zunÃ¤chst auf den 31. Dezember 2012 befristet. GrundsÃ¤tzlich mÃ¼sse die Behandlung eines signifikant hÃ¶heren Patientenaufkommens von vergÃ¼tungsrechtlichen Sanktionen verschont bleiben. SchlieÃlich sei die Honorarabstaffelung auch unverhÃ¤ltnismÃ¤Ãig, denn sie diene keinem legitimen Zweck, weil die KlÃ¤gerin keinerlei Expansionstendenzen gezeigt habe. Die Fallzahlen der KlÃ¤gerin im streitigen Quartal hÃ¤tten sogar unter denjenigen des Quartals I/12 gelegen. Die Honorarverteilungsgerechtigkeit gebiete eine leistungsproportionale VergÃ¼tung.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 9. Mai 2018 aufzuheben sowie den Honorarfestsetzungsbescheid der Beklagten fÃ¼r 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 Ã¤ndern und die Beklagte zu verpflichten, Ã¼ber die VergÃ¼tung der das RLV/QZV Ã¼berschreitenden Leistungsmenge unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden,

Â

hilfsweise die Revision zuzulassen.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie hÃ¤lt die erstinstanzliche Entscheidung fÃ¼r zutreffend. Es kÃ¶nne kein Zweifel daran bestehen, dass die Voraussetzungen von Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM nicht vorlÃ¤gen; der Sachverhalt sei auch mit keiner der in dieser Vorschrift aufgefÃ¼hrten Tatbestandsalternativen vergleichbar. Insbesondere habe der Arzt H seine Zulassung nicht â□□aufgegebenâ□□ im Sinne von Â§ 11 Satz 2 Nr. 4 HVM, sondern seine TÃ¤tigkeit fortgesetzt am Standort RstraÃ□e . Die KlÃ¤gerin begehre hier nur einen Ausgleich fÃ¼r die nach dem ZerwÃ¼rfnis mit dem Arzt H gestiegenen Fallzahlen in der eigenen Praxis; dafÃ¼r mÃ¼sse aber nicht die gesamte VertragsÃ¤rzteschaft einstehen. Erst Anfang 2014 habe die Beklagte Ã¼berhaupt von der Beendigung der Praxisgemeinschaft erfahren, obwohl die KlÃ¤gerin dem Arzt H wohl schon seit Anfang 2013 den Zutritt zu den PraxisrÃ¤umen am SplatzÂ verwehrt habe. Es kÃ¶nne auch nicht die Rede davon sein, dass die KlÃ¤gerin ab 1. Januar 2013 die Patienten des Arztes H â□□weiterbehandeltâ□□ habe, denn ein Radiologe werde nur auf Ã□berweisung tÃ¤tig und verfÃ¼ge Ã¼ber keinen festen, regelmÃ¤Ã□ig vorsprechendenÂ Patientenstamm. Die Beklagte hÃ¤tte den Antrag der KlÃ¤gerin auf Ausnahme von der Honorarabstaffelung auch nicht anders behandelt, wenn sich die AuflÃ¶sung der Praxisgemeinschaft zum 31. Dezember 2012 einvernehmlich, transparent und ordnungsgemÃ¤Ã□ vollzogen hÃ¤tte.

Â

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird ergÃ¤nzend auf den Inhalt der Gerichtsakte und des Verwaltungsvorgangs der Beklagten Bezug genommen, der, soweit wesentlich, Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und der Entscheidungsfindung war.

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

Â

Die zulÃ¤ssige Berufung der KlÃ¤gerin hat keinen Erfolg. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die KlÃ¤gerin hat fÃ¼r das Quartal II/13 keinen Anspruch auf Ausnahme von der Honorarabstaffelung.

Â

Von einer weiteren Darstellung der EntscheidungsgrÃ¼nde sieht der Senat ab und nimmt zur Vermeidung von Wiederholungen Bezug auf die Ã¼berzeugenden GrÃ¼nde der erstinstanzlichen Entscheidung (Â§ 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz [SGG]).Â

Â

Zu ergÃ¤nzen und zu betonen bleibt angesichts der BegrÃ¼ndung der Berufung:

Â

Die KlÃ¤gerin verfolgt ein Begehren, fÃ¼r das es in den Regelungen zur Honorarverteilung im Quartal II/13 keine Grundlage gibt und auch nicht geben muss.

Â

1. Â§ 11 SÃ¤tze 1 und 2 des auf Â§ 87b Abs. 1 FÃ¼nftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) beruhenden HonorarverteilungsmaÃstabes der Beklagten fÃ¼r das Quartal II/13 bestimmten:

Â

Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â Â â Â§ 11 Kriterien zur Ausnahme von der Abstaffelung

Â

Auf Antrag eines Arztes und nach Genehmigung durch die KV kÃ¶nnen Leistungen Ã¼ber das arzt-/praxisbezogene Regelleistungsvolumen hinaus mit den Preisen der regionalen Euro-GebÃ¼hrenordnung vergÃ¼tet werden. Ein Arzt kann einen Antrag stellen, wenn aufgrund

Â

1. urlaubs- und krankheitsbedingter Vertretung eines Arztes der eigenen BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft,
2. urlaubs- und krankheitsbedingter Vertretung eines Arztes einer Arztpraxis in der nÃ¤heren Umgebung der Arztpraxis,
3. Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten TÃ¤tigkeit eines Arztes der eigenen BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft,
4. Aufgabe einer Zulassung oder genehmigten TÃ¤tigkeit eines Arztes einer Arztpraxis in der nÃ¤heren Umgebung der Arztpraxis

Â

eine auÃergewÃ¶hnlich starke ErhÃ¶hung der Zahl der behandelten Versicherten vorliegt oder wenn durch

Â

5. einen auÃergewÃ¶hnlichen und/oder durch Arzt unverschuldeten Grund eine niedrige arztindividuelle Fallzahl im Aufsatzquartal abgerechnet wurde. Hierzu zÃ¤hlt z.B. Krankheit des Arztes.â

Â

2. Es liegt auf der Hand, dass keine dieser Voraussetzungen erfÃ¼llt ist. Eine âAufgabe der Zulassungâ seitens des Arztes H liegt unzweifelhaft nicht vor. Dieser Arzt, mit dem die KlÃ¤gerin sich (nur) in Praxisgemeinschaft befand, nahm der KlÃ¤gerin im hier maÃgeblichen Aufsatzquartal II/12 eine messbare Anzahl von BehandlungsfÃ¤llen ab, was bei dem Arzt Dr. H zu einem signifikanten Absinken der Fallzahlen fÃ¼hrte (von 2.290,96 im Quartal II/11 auf 943,69 im Quartal II/12), wÃ¤hrend die ÃrztinDr. 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 TÃ¤tigkeit von wirtschaftlich konkurrierenden VertragsÃ¤rzten derselben Fachrichtung in der Umgebung der eigenen Arztpraxis begrÃ¼ndet sind. So macht es keinen Unterschied, ob der Arzt H im Quartal II/12 eine StraÃe weiter, im selben Haus oder eben in Praxisgemeinschaft mit der KlÃ¤gerin niedergelassen war. Eine Ausnahme von der Abstaffelung kann stets nur beansprucht werden, wenn ein Arzt der eigenen BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft oder einer Arztpraxis in der nÃ¤heren Umgebung seine Zulassung aufgibt und es dadurch zu einer auÃergewÃ¶hnlich starken ErhÃ¶hung der Fallzahlen kommt. Die Beendigung einer Praxisgemeinschaft fÃ¤llt nicht unter diese TatbestÃ¤nde; vielmehr liegt eine Aufgabe der Zulassung nur vor,

wenn der Versorgungsauftrag nicht mehr ausgeÃ¼bt wird (vgl. Urteil des Senats vom 22. Dezember 2020, L 7 KA 45/16, zitiert nach juris, dort Rdnr. 47).

Â

Â§ 11 Satz 2 Nrn. 3 und 4 HVM kÃ¶nnen auch nicht in entsprechender Anwendung auf den vorliegenden Sachverhalt ausgedehnt werden, denn der Auszug eines Praxisgemeinschaftspartners, der seine TÃ¤tigkeit in einer Entfernung von nur wenigen Kilometern fortsetzt, ist nicht im Ansatz vergleichbar mit der Aufgabe der Zulassung durch einen Arzt der eigenen BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft oder einen Arzt aus der nÃ¤heren Umgebung der Arztpraxis.

Â

3. Der Senat hat auch durchgreifende Zweifel, ob im Quartal II/13 Ã¼berhaupt eine â□□auÃ□ergewÃ¶hnlich starke ErhÃ¶hung der Zahl der behandelten Versichertenâ□□ zu verzeichnen ist. Die BAG behandelte im Quartal II/13 insgesamt 3.771 Versicherte gegenÃ¼ber 3.093 im Quartal II/12; zu verzeichnen ist eine Steigerung um etwa 22 Prozent.

Â

Die in dem HVM der Beklagten gewÃ¤hlte Formulierung korrespondiert mitÂ Â§Â 87b Abs. 2 Satz 3 SGB VÂ a.F. Danach waren Abweichungen von der arztgruppenbezogenen Zuweisung eines RLV u.a. dann geboten, wenn eine â□□auÃ□ergewÃ¶hnlich starke ErhÃ¶hung der Zahl der behandelten Versichertenâ□□ zu beobachten war. Dem lag die Bewertung des Gesetzgebers zugrunde, dass in besonderen Konstellationen die Abstaffelungsregelungen fÃ¼r die einzelne Praxis zu unzumutbaren und unter Versorgungsgesichtspunkten nicht hinnehmbaren Verwerfungen fÃ¼hren kÃ¶nnen, etwa wenn wegen der kurzfristigen SchlieÃ□ung benachbarter Praxen die betroffene Praxis eine Vielzahl zusÃ¤tzlicher Patienten annehmen und behandeln muss, weil diesen Patienten realisierbare alternative VersorgungsmÃ¶glichkeiten jedenfalls kurzfristig nicht zur VerfÃ¼gung stehen. Das Bundessozialgericht hat insoweit angefÃ¼hrt, dass der Zulassungsausschuss die Punktzahlobergrenze einer Praxis anheben kÃ¶nne, wenn kurzfristig ein regionaler zusÃ¤tzlicher Versorgungsbedarf bestanden hÃ¤tte, der gegebenenfalls eine Sonderbedarfszulassung gerechtfertigt hÃ¤tte (vgl. Urteil vom 28. August 2013, B 6 KA 43/12 Rzitiert nach juris, dort Rdnr. 18). Diesen Gedanken hat das Bundessozialgericht sinngemÃ¤Ã□ auf die Anpassung des RLV unter Ã¤hnlichen Voraussetzungen Ã¼bertragen (vgl. Beschluss vom 21. MÃ¤rz 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 UmstÃ¤nde des Einzelfalls maÃ□geblich seien.

Â

Die UmstÃ¤nde des Einzelfalls zeichnen sich vorliegend dadurch aus, dass selbst im fallzahlschwÃ¤cheren 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 Ã¼berstieg. 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 Ã¼berstieg. Eine Ausnahme von der Abstaffelung wÃ¼rde daher Fallzahlsteigerungen weit Ã¼ber den Durchschnitt der eigenen Fachgruppe belohnen, was zweifellos nicht der Zweck von Â§ 11 HVM sein kann.

Â

Vor allem aber zeigt sich im Lichte der jeweils erzielten Gesamthonorare, dass eine Ausnahme von der Abstaffelung nicht geboten ist, um einem atypischen Fall Rechnung zu tragen und Honorarverteilungsgerechtigkeit herbeizufÃ¼hren. Denn das Honorar der KlÃ¤gerin bewegte sich mit 291.274,68 Euro im Quartal II/13 messbar Ã¼ber demjenigen des Quartals II/12 (282.912,61 Euro). Es sind insgesamt keine Verwerfungen zu beobachten, die eine Ausnahme von der Honorarabstaffelung Ã¼ber eine extensive Erweiterung der in Â§ 11 HVM vorgesehenen TatbestÃ¤nde im Sinne der Honorarverteilungsgerechtigkeit gebieten wÃ¼rden; fÃ¼r ExistenzgefÃ¤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).

Â

Letztlich spiegelt sich in der Entwicklung von Fallzahlen und Gesamthonorar im fraglichen Zeitraum nur die unternehmerische Entscheidung der KlÃ¤gerin, einen nicht in die BAG eingebundenen Ã¤rztlichen Fachkollegen als Mitbewerber am Markt in eine Praxisgemeinschaft aufzunehmen, was im Falle der AuflÃ¶sung der Praxisgemeinschaft unweigerlich Auswirkungen auf das HonorargefÃ¼ge in der Folgezeit nach sich ziehen musste. Zu Recht weist die Beklagte darauf hin, dass diese unternehmerischen Entscheidungen nicht zu Lasten der Gemeinschaft aller VertragsÃ¤rzte gehen kÃ¶nnen.

Â

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. Â§ 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreites.

Â

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision bestehen nicht Â§ 160 Abs. 2 SGG.

Â

Â

Erstellt am: 18.05.2022

Zuletzt verändert am: 22.12.2024