
S 17 KA 267/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	-
Sozialgericht	Landessozialgericht Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	11
Kategorie	-
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 17 KA 267/99
Datum	-

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KA 104/01
Datum	21.05.2003

3. Instanz

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

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 02.05.2001 wird zurückgewiesen. Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten der Kläger auch im Berufungsverfahren zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Höhe des den Klägern für die Quartale I/1999 und II/1999 zu vergütenden Honorars.

Die Kläger sind in fachgebietsübergreifender Gemeinschaftspraxis niedergelassen und in M zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. In den streitigen Quartalen bestand die Gemeinschaftspraxis aus sieben Radiologen, zwei Ärzten für Strahlentherapie und zwei Ärzten für Nuklearmedizin.

Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Beklagten sah in den Quartalen I/1999 und II/1999 für die Arztgruppe der niedergelassenen Radiologen in § 2 Abs. 3 bei Überschreitung eines Punktzahlengrenzwertes von 2.863.000 Punkten eine sogenannte Abstufungsregelung vor. Für die Arztgruppe der Nuklearmediziner

wurde in § 7 HVM ein Punktzahlengrenzwert von 5.667.454 Punkten festgelegt.

In den streitigen Quartalen bezog die Beklagte – wie sich aus den sogenannten Abstufungsnachweisen gemäß § 2 Abs. 3 HVM ergibt – alle 11 Mitglieder der Gemeinschaftspraxis – also auch die Ärzte für Nuklearmedizin und Strahlentherapie – in die Abstufungsregelung gemäß § 2 Abs. 3 HVM ein.

Mit ihrem Widerspruch führten die Kläger aus, die von der Beklagten vorgenommene Abstufung der strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Leistungen sei rechtswidrig, weil diese Leistungen von den der Gemeinschaftspraxis angehörigen Ärzten für Nuklearmedizin und für Strahlentherapie erbracht würden; die in § 2 Abs. 3 HVM getroffene Abstufungsregelung betreffe jedoch nach ihrem Wortlaut allein die Arztgruppe der niedergelassenen Radiologen.

Die Beklagte wies die Widersprüche mit Bescheiden vom 19.11.1999 und 25.04.2000 zurück.

Im Klageverfahren haben die Kläger ihr Vorbringen aus den Widerspruchsverfahren wiederholt. Gegenüber einer von der Beklagten im erstinstanzlichen Verfahren vorgelegten fiktiven Honorarberechnung für die streitigen Quartale haben sie ausgeführt, dass der Punktzahlengrenzwert von der Beklagten nicht reduziert werden dürfe; hinsichtlich des Punktwertes für strahlentherapeutische Leistungen dürfe nicht vom Durchschnittspunktwert "rot" ausgegangen werden, denn aufgrund der hohen Betriebskosten bei der Erbringung strahlentherapeutischer Leistungen scheide ein derartiger Punktwert bereits aus. Keineswegs sei es gerechtfertigt, diesen Punktwert dann noch um 15 % zu reduzieren. Die Beklagte habe bei dieser fiktiven Honorarberechnung Wegepauschalen und Kosten nicht berücksichtigt sowie den Anteil der nuklearmedizinischen Leistungen fehlerhaft ermittelt. Bei ordnungsgemäßer Berechnung ergebe sich ein Nachzahlungsbetrag in Höhe von ca. 1.000.000 DM.

Die Kläger haben beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung der Widerspruchsbescheide vom 19.11.1999 und 25.04.2000 zu verurteilen, über ihre Widersprüche gegen die Abrechnungsbescheide I/1999 und II/1999 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat unter Bezugnahme auf die Ausführungen in ihren Bescheiden dargelegt, dass die Abstufungsregelung im § 2 Abs. 3 HVM auf fachgebietsübergreifende Gemeinschaftspraxen insgesamt anzuwenden sei. Der HVM kenne keine eigene Fachgruppe "Ärzte für Strahlentherapie", sondern ordne die Strahlentherapeuten generell der Fachgruppe der Radiologen, Untergruppe 3 und 4 zu. Da die

Abstaffelungsregelung die Mengenausweitung im Honorartopf der Radiologen begrenzen und somit eine Stabilisierung der Punktwerte erreichen sollte, müssten alle aus dem Honorartopf der Radiologen vergüteten Leistungen dieser Mengengrenzungsregelung unterworfen werden; Gemeinschaftspraxen könnten dabei nur einem Honorartopf zugeordnet werden.

Mit Urteil vom 02.05.2001 hat das Sozialgericht (SG) Düsseldorf die Beklagte zur Neuberechnung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Sozialgerichts verurteilt. Zur Begründung hat das SG im Wesentlichen ausgeführt, dass die Beklagte zu Unrecht die Leistungen der Ärzte für Strahlentherapie und der Ärzte für Nuklearmedizin in die Abstaffelungsregelung nach § 2 Abs. 3 HVM einbezogen habe. Diese Vorschrift lege die Abstaffelungsregelung jedoch nur für die Arztgruppe der niedergelassenen Radiologen fest; die Arztgruppen der Ärzte für Nuklearmedizin und für Strahlentherapie seien nach dem Wortlaut nicht in diese Regelung einbezogen. Da die Beklagte es versäumt habe, eine Regelung für fachgebietsübergreifende Gemeinschaftspraxen zu treffen, sei sie gehalten, die Leistungen der Ärzte für Strahlentherapie und für Nuklearmedizin außerhalb der Abstaffelungsregelung zu vergüten. Bei der vorzunehmenden Neuberechnung habe die Beklagte hinsichtlich der von den Nuklearmedizinern erbrachten Leistungen den Punktwert für Nuklearmediziner und hinsichtlich der von den Ärzten für Strahlentherapie erbrachten Leistungen den Durchschnittspunkt看wert "übrige Leistungen rot" zugrunde zu legen. Keinesfalls sei es zulässig, diesen Durchschnittspunkt看wert "übrige Leistungen rot" um 15 % zu reduzieren. Dies lasse sich entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten nicht aus der Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 09.09.1998 herleiten. Die Beklagte sei zu einer derart differenzierten Abrechnung der Leistungen der Kläger auch in der Lage, da die Kläger die entsprechenden Leistungen der Gemeinschaftspraxis arzt - bzw. arztgruppenbezogen gekennzeichnet habe. Die Beklagte sei ebenfalls nicht berechtigt, eine Reduzierung des durch die Vertreterversammlung der Beklagten festgelegten Punktzahlengrenzwertes bei einer Honorar Neuberechnung zugrunde zu legen.

Mit ihrer Berufung führt die Beklagte aus, das Sozialgericht habe unberücksichtigt gelassen, dass der HVM der Beklagten keine eigene Fachgruppe "Ärzte für Strahlentherapie" kennen, sondern lediglich Radiologen der Fachgruppe 53, die über ein besonderes Leistungsspektrum verfügen. Auf diese Ärzte finde nicht nur die Regelung in § 6 Abs. 4 a HVM, sondern auch die arztgruppenbezogene Abstaffelungsregelung des § 2 Abs. 3 HVM unmittelbar Anwendung. Soweit das Sozialgericht feststelle, dass die Beklagte bei der Honorar Neuberechnung für die von den Nuklearmedizinern erbrachten Leistungen den Punktwert für Nuklearmediziner zugrunde zu legen habe, würde dies bedeuten, dass die Beklagte sich bei der Neuberechnung über die Regelung des § 6 Abs. 4 a HVM hinwegsetzen müsse. Denn soweit sich Ärzte zur gemeinsamen Ausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit in einer fachgebietsübergreifenden Gemeinschaftspraxis entschlossen hätten, finde jedenfalls im Rahmen des § 6 Abs. 4 a HVM eine Zuordnung dieser Gemeinschaftspraxis zu einem Honorartopf statt. Eine fachgruppenbezogene Zuordnung zu mehreren Fachgruppentöpfen sei im HVM der Beklagten dagegen nicht vorgesehen. Ferner müsse berücksichtigt werden, dass die

Abstaffelungsregelung in einem engen systematischen Zusammenhang mit der arztgruppenbezogenen Regelung des § 6 Abs. 4 a HVM zu sehen sei, da mit ihr der Mengenauswertung im Honorartopf der Radiologen begegnet und eine Punktwertstabilisierung erreicht werden solle. Dieses Ziel könne jedoch nur dann erreicht werden, wenn alle aus dem Honorartopf der Radiologen vergüteten Leistungen der Abstaffelungsregelung unterworfen würden. Bei einer ggf. erforderlichen Honorar Neuberechnung sei nicht der fiktive Durchschnittspunktwert für alle Fachgruppen "übrige Leistungen rot" maßgebend, sondern allenfalls ein fiktiver Punktwert, wie er sich aufgrund der in den radiologischen Topf geflossenen Geldmengen und der angeforderten Leistungspunktzahlen ergebe.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 02.05.2001 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Die Kläger beantragen,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie halten das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten des SG Düsseldorf – S 17 KA 174/99 ER – haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird – insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten – ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist unbegründet.

Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffende Begründung im angefochtenen Urteil des SG Düsseldorf, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu Eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Ergänzend weist der Senat insbesondere im Hinblick auf das Vorbringen im Berufungsverfahren darauf hin, dass die Abstaffelungsregelungen § 2 Abs. 3 des HVM der Beklagten wortlautbezogen auszulegen ist und danach allein die Arztgruppe der niedergelassenen Radiologen betrifft. Eine über den Wortlaut hinausgehende extensive Auslegung im Sinne der Rechtsauffassung der Beklagten scheidet bereits daran, dass es sich bei der streitigen Abstaffelungsregelung um eine den Honoraranspruch der Vertragsärzte begrenzende und damit die Vertragsärzte belastende Regelung handelt. Die in der klägerischen Gemeinschaftspraxis tätigen Ärzte für Nuklearmedizin und/oder Strahlentherapie sind der Arztgruppe der niedergelassenen Radiologen nicht zuzurechnen. Dies ergibt sich einmal aus der Weiterbildung dieser Ärzte entsprechend der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein und im Übrigen für die

Arztgruppe der Nuklearmediziner auch aus den Regelungen des HVM s der Beklagten. Denn darin sind die Ärzte für Nuklearmedizin hinsichtlich der Vergütung und Honorartopfbildung als eigene Arztgruppe aufgeführt. Soweit die Beklagte im Berufungsverfahren vorträgt, dass ihr HVM keine Fachgruppe "Ärzte für Strahlentherapie" kenne, ist dies zwar zutreffend, führt jedoch zu keiner anderen rechtlichen Beurteilung. Denn insoweit besteht dann eine Regelungslücke im HVM der Beklagten.

Die Beklagte kann auch nicht mit dem Argument durchdringen, dass sich aus der Untergruppeneinteilung der Fachärzte für Radiologie eine Anwendbarkeit der Abstufungsregelung auch auf die Nuklearmediziner und Strahlentherapeuten herleiten lässt. Denn von den genannten Untergruppen werden nicht Ärzte für Strahlentherapie und/oder Nuklearmedizin erfasst, sondern Ärzte für Radiologie, die aufgrund ihrer Weiterbildung (sogenannte Altradiologen) auch entsprechende nuklearmedizinische und strahlentherapeutische Leistungen erbringen und abrechnen dürfen. Die Regelung in § 6 Abs. 4 a des HVM s der Beklagten kann das Vorbringen der Beklagten ebenfalls nicht stützen. Denn diese Vorschrift enthält keine Regelung darüber, dass bei fachgebietsübergreifenden Gemeinschaftspraxen die Honorierung aus einem Honorartopf zu erfolgen hat.

Vielmehr bestimmt § 6 Abs. 4 a des HVM s der Beklagten einzig und allein, dass nach den entsprechenden Vorwegabzügen der verbleibende Gesamtvergütungsbetrag auf die im einzelnen benannten nachfolgenden Honorartöpfe verteilt wird. Daraus kann aber nicht geschlossen werden, dass eine fachgebietsübergreifende Gemeinschaftspraxis ihr Honorar nur aus einem (welchen?) Honorartopf erhalten kann. Die Beklagte mag vielleicht eine derartige Regelung angestrebt haben, jedoch ist dem in den streitigen Quartalen geltenden HVM eine derartige Regelung nicht zu entnehmen.

Bei der vorzunehmenden Neuberechnung des Honorars der Kläger ist für die nuklearmedizinischen Leistungen der Punktwert des Honorartopfes "Nuklearmedizin" und der für diese Leistungen geltende Punktzahlgrenzwert gemäß § 7 HVM der Beklagten zugrunde zu legen. Hinsichtlich der strahlentherapeutischen Leistungen ist der fiktive Durchschnittspunktwert für alle Fachgruppen "übrige Leistungen rot" zugrunde zu legen, wobei - wie das SG im angefochtenen Urteil bereits zutreffend ausgeführt hat - eine Reduzierung um 15 % nicht in Betracht kommt. Die Beklagte ist bei der primären Honorarverteilung nicht berechtigt, einzelnen Arztgruppen ein "honorarmäßiges Sonderopfer" aufzuerlegen.

Die Kostenentscheidung erfolgt gemäß [§§ 183](#) und [193 SGG](#) in der Fassung bis zum 01.01.2002. Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Erstellt am: 08.12.2003

Zuletzt verändert am: 08.12.2003