S 20 KA 122/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Niedersachsen-Bremen
Sozialgericht	Landessozialgericht Niedersachsen-Bremen
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	Eine HVM-Regelung, die nur in Teilzeit tätige, nicht aber vollzeittätige Ärzte einer Honorarbegrenzung auf den Umfang ihres Versorgungsauftrags bzw Genehmigungsumfangs unterwirft, ist mit höherrangigem Recht nicht vereinbar (Anschluss an BSG, Urteil vom 15. Juli 2020 – B 6 KA 12/19 R, SozR 4-2500 § 87b Nr 26; Aufgabe der Senatsrechtsprechung, z.B. Urteil vom 26. Oktober 2016 – L 3 KA 1/14, juris).
Normenkette	SGB V § 87b Abs 2 GG Art 3 Abs 1, 12 HVM KÄV Nds Teil B § 9

1. Instanz

Aktenzeichen	S 20 KA 122/15
Datum	10.10.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 3 KA 60/18
Datum	29.09.2021

3. Instanz

Datum	-

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 10. Oktober 2018 mit der MaÃgabe geÃ¤ndert, dass die Beklagte verpflichtet wird, Ã¼ber den Honoraranspruch der KlÃ¤gerin unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden.

Im Ãbrigen wird die Berufung zurÃ¼ckgewiesen.

Die Kosten des Berufungsverfahrens tragen die KlÃ¤gerin zu 1/4 und die Beklagte zu 3/4.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird auf 1.372,34 Euro festgesetzt.

Â

Tatbestand

Die Beteiligten streiten (noch) Ã¼ber eine im Quartal II/2013 vorgenommene HonorarkÃ¼rzung fÃ¼r die TÃ¤tigkeit eines in Teilzeit bei der KlÃ¤gerin angestellten Radiologen.

Â

Die KlÃ¤gerin betreibt ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) mit Praxissitz in G., das an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teilnimmt. In den Quartalen IV/2012 bis I/2014 waren bei ihr drei FachÃ¤rzte fÃ¼r Diagnostische Radiologie angestellt, die jeweils teilzeitbeschÃ¤ftigt waren (davon in den Quartalen I bis IV/2013: die Ãrzte H. und Dr. I. mit Anteilen von jeweils 0,25 und Dr.Â J. mit einem Anteil von 0,5; im Quartal I/2014: Dr.Â I. mit einem Anteil von 0,25, Dr.Â J. mit einem Anteil von 0,75 und der Arzt K. mit einem Anteil von 0,5).

Â

Ausweislich der Honorarbescheide der beklagten KassenÃ¤rztlichen Vereinigung (KÃV) fÃ¼r die Quartale I und II/2013 wurden die auf den Arzt H. entfallenden Honoraranteile um 13.599,36Â Euro (I/2013) bzw um 1.660,40Â Euro (II/2013) reduziert, wobei Grundlage die Regelung in Teil B Â§Â 9 des HonorarverteilungsmaÃstabs (HVM) der Beklagten war, in der Leistungsbegrenzungen bei anteiligen VersorgungsauftrÃ¤gen vorgesehen waren. Entsprechende Reduzierungen erfolgten in den Quartalen IV/2013 und I/2014 auch in Hinblick auf die auf Dr.Â I. entfallenden Honoraranteile (iHv 4.017,78Â Euro im Quartal IV/2013 bzw 384,30Â Euro im Quartal I/2014).

Â

Die KlÃ¤gerin legte gegen die Honorarbescheide der Beklagten zu den Quartalen IV/2012 bis II/2013 sowie IV/2013 und I/2014 WidersprÃ¼che ein. Diese begrÃ¼ndete sie damit, dass in allen Quartalen zu Unrecht sachlich-rechnerische Berichtigungen zu drei GebÃ¼hrenordnungspositionen erfolgt seien, die Regelleistungsvolumen (RLV) fÃ¼r die Quartale IV/2012 bis II/2013 auf falschen Berechnungsgrundlagen beruhten und das Honorar fÃ¼r das Quartal I/2014 in Hinblick auf zwei neu in die Praxis eingetretene Ãrzte unzutreffend berechnet worden sei. BezÃ¼glich der Quartale I bis IV/2013 und I/2014 rÃ¼gte sie

auÃerdem die HonorarkÃ¼rzungen nach Teil B Â§Â 9 HVM. Diese Vorschrift sei rechtswidrig, weil es einen VerstoÃ gegen die Honorargerechtigkeit und insbesondere gegen Artikel 3 AbsÂ 1 Grundgesetz (GG) darstelle, wenn anteilsmÃ¤Ãig angestellte Ãrzte anders behandelt wÃ¼rden als ganztags angestellte bzw zugelassene Ãrzte.

Â

Die Beklagte wies die WidersprÃ¼che â soweit sie nicht gegen die sachlich-rechnerischen Berichtigungen gerichtet waren â mit Teilwiderspruchsbescheid vom 18.Â Februar 2015 zurÃ¼ck. Insbesondere die Leistungsbegrenzung nach Teil B Â§Â 9 HVM sei rechtmÃ¤Ãig auf der Grundlage von Â§Â 87b AbsÂ 2 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch (SGBÂ V) ergangen. Ein VerstoÃ gegen die Honorarverteilungsgerechtigkeit und Artikel 3 GG liege nicht vor, weil es sachwidrig wÃ¤re, angestellte Ãrzte zwar in die Bedarfsplanung und in die Honorarverteilung mit einzubeziehen und den damit niedergelassenen VertragsÃ¤rzten nahezu gleichzustellen, sie auf der anderen Seite von honorarbegrenzenden MaÃnahmen jedoch auszunehmen. Hintergrund der Regelung in Teil B Â§Â 9 HVM sei es, dass mehrere Ãrzte, die sich einen Vertragsarztsitz aufgrund anteiliger Zulassung teilten, grundsÃ¤tzlich in der Lage seien, auch die Arbeitsleistung von mehreren Ãrzten zu erbringen. Wenn ein Arzt jedoch einen alleinigen Sitz innehabe, kÃ¶nne er nur die Leistungsmenge eines einzigen Arztes erbringen.

Â

Gegen diese am 23.Â Februar 2015 zur Post gegebene Entscheidung hat die KlÃ¤gerin am 25.Â MÃ¤rz 2015 Klage zum Sozialgericht (SG) Hannover erhoben, mit der sie beantragt hat, die Beklagte zu verurteilen, Ã¼ber ihre dem Teilwiderspruchsbescheid zugrunde liegenden WidersprÃ¼che unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden und das weitere vertragsÃ¤rztliche Honorar an sie zu zahlen. Zur BegrÃ¼ndung hat sie an den in ihren WidersprÃ¼chen geltend gemachten EinwÃ¤nden festgehalten. Zur Honorarbegrenzung bei TeilzeitkrÃ¤ften hat sie ergÃ¤nzend ausgefÃ¼hrt, die dafÃ¼r maÃgebliche Regelung in Teil B Â§Â 9 HVM sei zu unbestimmt und die Beklagte habe auÃerdem die Ausgleichsregelung in Teil B Â§Â 9 AbsÂ 5 HVM unzutreffend angewandt. Die Regelung fÃ¼hre auÃerdem zu einer ungerechtfertigten Ungleichbehandlung von in Teilzeit angestellten Ãrzten. AuÃerdem sei sie unwirksam, weil der HVM keine MÃ¶glichkeit fÃ¼r die Festsetzung einer Sonderausnahme oder eines HÃ¤rtefalls vorsehe. Einer ausufernden Mengenausweitung kÃ¶nne die KÃV schlieÃlich im Rahmen der sachlich-rechnerischen Berichtigung durch eine PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung nach Zeitprofilen entgegenwirken.

Â

Die Beklagte hat wÃ¤hrend des Klageverfahrens mitgeteilt, dass die Honorarminderungen fÃ¼r in Teilzeit angestellte Ãrzte in den Quartalen I und IV/2013 sowie I/2014 durch NachvergÃ¼tungen im Rahmen des Jahresausgleichs

gemÃ¤Ã Teil B Â§Â 9 HVM vollstÃ¤ndig weggefallen sind. FÃ¼r das Â Quartal II/2013 hat sich die Reduzierung auf 1.372,34Â Euro vermindert.

Â

Mit Urteil vom 10. Oktober 2018 hat das SG den Honorarbescheid fÃ¼r das 2. Quartal 2013 in der Gestalt des Teilwiderspruchsbescheides vom 18.Â Februar 2015 abgeÃ¤ndert und die Beklagte verpflichtet, die Leistungen der KlÃ¤gerin ohne Reduzierung des abrechenbaren Leistungsvolumens nach Teil B Â§Â 9 HVM zu vergÃ¼ten. Im Ãbrigen hat es die Klage abgewiesen. Zur BegrÃ¼ndung ist ausgefÃ¼hrt, nach dem vorgenommenen Jahresausgleich sei die KlÃ¤gerin nur noch in Hinblick auf das Quartal II/2013 durch die Regelung in Teil B Â§Â 9 HVM beschwert. Diese Vorschrift (in den fÃ¼r die Quartale I/2013 bis I/2018 gÃ¼ltigen Fassungen) sei insoweit rechtswidrig, als damit bei angestellten Ãrzten der gleichen Fachgruppe die Reduzierung allein arztindividuell ermittelt werde. Dies sei mit Â§Â 87b AbsÂ 2 SÂ 1 SGBÂ V nicht vereinbar. Denn dieser verweise auf Â§Â 95 AbsÂ 3 SGBÂ V, der in SÂ 2 auf den Versorgungsauftrag des MVZ abstelle. Unter BerÃ¼cksichtigung des Versorgungsauftrags des MVZ der KlÃ¤gerin (1,0 fÃ¼r das Fachgebiet Radiologie) lasse sich eine Ãberschreitung der fachgruppendurchschnittlichen Leistungsanforderung aber nicht feststellen, sodass hier auch keine Reduzierung in Betracht komme. Die Ã¼brigen EinwÃ¤nde, die von der KlÃ¤gerin in Hinblick auf die angefochtenen Honorarbescheide geltend gemacht worden sind, seien dagegen unbegrÃ¼ndet.

Â

Gegen das ihr am 22. November 2018 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 21. Dezember 2018 Berufung bei dem Landessozialgericht (LSG) Niedersachsen-Bremen eingelegt. Zur BegrÃ¼ndung macht sie geltend, ihr stehe nach stÃ¤ndiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) in Bezug auf die Ausgestaltung von Honorarverteilungsregelungen ein weiter Gestaltungsspielraum zu. Dieser rechtfertige in Hinblick auf Teil B Â§ 9 HVM auch den Verzicht auf eine VerrechnungsmÃ¶glichkeit innerhalb einer Praxis, wenn mehrere Leistungserbringer der dort vorgesehenen Leistungsbegrenzung unterfielen. Das SG lasse bei seiner Betrachtung auÃen vor, dass die angestellten Ãrzte nur Ã¼ber einen begrenzten Zulassungsstatus verfÃ¼gten und insoweit auch nur anteilig zur Erbringung von Leistungen verpflichtet und berechtigt seien. Zielsetzung von Teil B Â§Â 9 HVM sei es gerade, Anreize zur Aufteilung eines Versorgungsauftrags mit rein wirtschaftlichen HintergrÃ¼nden zu minimieren. Mit der Vorschrift solle verhindert werden, dass die vom Zulassungsausschuss vorgenommene Begrenzung des Versorgungsauftrags honorartechnisch unterlaufen und damit die Bedarfsplanung umgangen werde. Vor diesem Hintergrund sei auch den AusfÃ¼hrungen des BSG im zwischenzeitlich ergangenen Urteil vom 15.Â Juli 2020 (B 6 KA 4/20 R) zu widersprechen.

Â

Die Beklagte beantragt,

Â

das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 10. Oktober 2018 bezÃ¼glich der AbÃ¤nderung des Honorarbescheids fÃ¼r das 2. Quartal 2013 und der daraus resultierenden NachvergÃ¼tung aufzuheben und die Klage insoweit abzuweisen.

Â

Die KlÃ¤gerin beantragt,

Â

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Â

Sie beruft sich auf das BSG-Urteil vom 15. Juli 2020, in dem das BSG ihrer Ansicht nach zutreffend festgestellt habe, dass allein der anteilige Versorgungsauftrag grundsÃ¤tzlich nicht als AnknÃ¼pfungspunkt fÃ¼r eine Differenzierung geeignet sei.

Â

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Prozessakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Â

Â

EntscheidungsgrÃ¼nde

Â

Die Berufung der Beklagten ist zulÃ¤ssig, aber nur zum Teil begrÃ¼ndet. Das SG hat im Ergebnis zutreffend erkannt, dass die fÃ¼r das Quartal II/2013 von der Beklagten vorgenommene Honorarreduzierung in Hinblick auf die TeilzeittÃ¤tigkeit des Arztes H. rechtswidrig ist und der entsprechende Honorarbescheid insoweit deshalb abzuÃ¤ndern war. Zu Unrecht hat es die Beklagte aber verpflichtet, die Leistungen der KlÃ¤gerin ohne Reduzierung des abrechenbaren Leistungsvolumens nach Teil B Â§Â 9 HVM zu vergÃ¼ten; stattdessen hÃ¤tte es die Beklagte lediglich zur Neubescheidung verurteilen dÃ¼rfen.

Â

1. Gegenstand der Klage (Â§ 95 Sozialgerichtsgesetz) waren ursprÃ¼nglich die Honorarbescheide fÃ¼r die Quartale IV/2012 bis II/2013 bzw IV/2013 und I/2014 (in

Gestalt des Teilwiderspruchsbescheids vom 18.Â Februar 2015), soweit diese Berechnungspositionen fÃ¼r die VergÃ¼tungsansprÃ¼che der KlÃ¤gerin in Hinblick auf die RLV, die Honorarreduzierung fÃ¼r in Teilzeit angestellte Ãrzte und die Honorarberechnung fÃ¼r die im Quartal I/2014 neu angestellten Ãrzte enthielten *(zur MÃ¶glichkeit der Teilanfechtung von Honorarbescheiden vgl BSG, Urteil vom 23.Â Februar 2005 â B 6 KA 77/03 R, SozR 4-1500 Â§Â 92 NrÂ 2)*. Nachdem das SG der Klage nur in Hinblick auf die teilzeitbedingte Honorarminderung fÃ¼r den Arzt H. im 2. Quartal 2013 stattgegeben, sie im Ãbrigen aber abgewiesen hatte, hat hiergegen nur die Beklagte, nicht aber die KlÃ¤gerin Berufung eingelegt. Dies hat zur Folge, dass das Urteil im Umfang der Klagabweisung gemÃ¤Ã Â§Â 141 AbsÂ 1 NrÂ 1 SGG rechtskrÃ¤ftig geworden ist und nur noch in Hinblick auf das Quartal II/2013 und die dort vorgenommene Teilzeitreduzierung vom Senat zu Ã¼berprÃ¼fen ist.

Â

2. Die hierauf bezogene Klage ist als Anfechtungs- und Bescheidungsklage (Â§ 54 Abs 1 S 1 iVm Â§ 131 Abs 3 SGG) statthaft und auch im Ãbrigen zulÃ¤ssig. Nicht statthaft ist demgegenÃ¼ber die Leistungsklage, die die KlÃ¤gerin mit ihrem in der mÃ¼ndlichen Verhandlung auÃerdem gestellten Antrag, âdas weitere vertragsÃ¤rztliche Honorar an die KlÃ¤gerin zu zahlenâ, erhoben hat. Denn eine kombinierte Bescheidungs- und Leistungsklage ist weder in Â§ 54 noch in Â§ 131 SGG vorgesehen. Wird im Klagewege ein hÃ¶heres vertragsÃ¤rztliches Honorar geltend gemacht, ist deshalb entweder eine Anfechtungs- und Leistungsklage zu erheben â wenn insoweit eine gebundene Entscheidung zu treffen ist â oder eine Anfechtungs- und Bescheidungsklage, wennÂ Ermessens- oder BeurteilungsspielrÃ¤ume bestehen oder die Sache aus sonstigen GrÃ¼nden noch nicht spruchreif ist *(vgl BSG, Urteil vom 23. Februar 2005 â B 6 KA 77/03 R, SozR 4-1500 Â§ 92 Nr 2; Urteil vom 10. Dezember 2008 â B 6 KA 45/07 R, SozR 4-2500 Â§ 106a Nr 5).*

Â

3. Die Anfechtungsklage ist auch begrÃ¼ndet. Der Honorarbescheid fÃ¼r das Quartal II/2013 in Gestalt des Teilwiderspruchsbescheids vom 18.Â Februar 2015 war in Hinblick auf die Reduzierung der auf den Arzt H. entfallenden Honoraranteile rechtswidrig. Der Beklagten war es verwehrt, den Umstand, dass dieser Arzt nur im Umfang eines viertel Versorgungsauftrags angestellt war, in der hier vorliegenden Weise honorarmindernd zu berÃ¼cksichtigen.

Â

a) Rechtsgrundlage hierfÃ¼r war Teil B Â§Â 9 des ab 1. Juli 2012 geltenden HVM der Beklagten vom 18.Â April 2012 *(in der Fassung des 3. Nachtrags vom 17.Â November 2012).* Nach dessen AbsÂ 1 unterliegen Ãrzte mit hÃ¤lftigem Versorgungsauftrag bzw viertel-, halb- oder dreivierteltÃ¤giger Anstellung einer Leistungsmengenbegrenzung nach MaÃgabe der AbsÃ¤tze 2 bis 4. Nach Â§Â 9 AbsÂ 2 reduziert sich das abrechenbare Leistungsvolumen eines Arztes, der einen

reduzierten Versorgungsauftrag oder eine reduzierte Anstellung besitzt, um den Anteil der Reduzierung bezogen auf das im selben Quartal vor Reduzierung abgerechnete Leistungsvolumen, jedoch nicht auf weniger als 25Â vH, 50Â vH bzw 75Â vH des Fachgruppendurchschnitts. Liegen entsprechende Daten fÃ¼r den Basiszeitraum nicht vor, wird als Leistungsgrenze gemÃ¤Ã Teil B Â§Â 9 AbsÂ 3 SÂ 1 25Â vH, 50Â vH bzw 75Â vH des durchschnittlichen Leistungsvolumens je Arzt der jeweiligen Fachgruppe im Basiszeitraum zugrunde gelegt. Ãberschreitet die (nach Teil B Â§Â 5 AbsÂ 3 HVM festgestellte) Leistungsanforderung der Praxis die Leistungsgrenze des jeweiligen Quartals, sieht Teil B Â§Â 9 AbsÂ 5 HVM vor, dass eine gleichmÃ¤Ãige Reduzierung der Punktzahlanforderung Ã¼ber alle Leistungen auf die Leistungsgrenze erfolgt.

Â

Bei Umsetzung dieser Regelung ist die Beklagte in Hinblick auf den im Umfang einer vierteltÃ¤gigen Anstellung bei der KlÃ¤gerin tÃ¤tigen Arzt H. von einem Fallgruppendurchschnitt (fÃ¼r FachÃ¤rzte fÃ¼r Diagnostische Radiologie) iHv 122.374,74 und dem Anpassungsfaktor 0,25 ausgegangen. Der sich daraus errechnete Betrag von 30.593,69Â Euro liegt unterhalb der tatsÃ¤chlichen Honoraranforderung des Arztes iHv 32.254,09Â Euro, sodass eine Honorarminderung in HÃ¶he der Differenz von 1.660,40Â Euro vorgenommen worden ist. Diese ist im weiteren Verlauf auf der Grundlage der Ausgleichsregelung in Teil B Â§Â 9 AbsÂ 5 HVM um 288,06Â Euro reduziert worden.

Â

Die Vorgehensweise der Beklagten verletzt allerdings Teil B Â§Â 9 AbsÂ 3 SÂ 1 HVM insoweit, als sie im angefochtenen Honorarbescheid nicht den Fachgruppendurchschnitt des Basiszeitraums, sondern des aktuellen Abrechnungsquartals zugrunde gelegt hat. Ob die KlÃ¤gerin hierdurch beschwert oder uU sogar bessergestellt worden ist, bedarf im vorliegenden Fall aber keiner weitergehenden PrÃ¼fung. Denn die Regelung des Teil B Â§Â 9 HVM steht mit hÃ¶herrangigem Recht nicht in Ãbereinstimmung und ist deshalb nichtig.

Â

b) Nach den Urteilen des BSG vom 15. Juli 2020 *(B 6 KA 12/19 R, SozR 4-2500 Â§ 87b Nr 26 und B 6 KA 4/20 R, juris)* verletzt es den Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit nach Artikel 12 iVm Artikel 3 AbsÂ 1 GG, wenn allein fÃ¼r Ãrzte mit eingeschrÃ¤nktem Versorgungsumfang â nicht aber fÃ¼r vollzeittÃ¤tige Ãrzte â eine besondere Regelung eingefÃ¼hrt wird, die das Honorar entsprechend dem Umfang des Versorgungsauftrags beschrÃ¤nkt. Zur BegrÃ¼ndung hat das BSG Ã¼berzeugend dargelegt, dass auch ansonsten fÃ¼r VertragsÃ¤rzte grundsÃ¤tzlich alle Rechte und Pflichten gleichermaÃen gelten, unabhÃ¤ngig davon, ob sie in Vollzeit oder in Teilzeit tÃ¤tig sind. Dies betrifft etwa die Pflicht zum Abhalten von Sprechstunden oder zur Teilnahme am Bereitschaftsdienst oder Regelungen zur Festsetzung der HonoraransprÃ¼che. Auch Honorarbegrenzungsregelungen (wie die RLV, Fallzahlzuwachs- oder

Abstaffelungsvorschriften) gelten sowohl fÃ¼r VertragsÃ¤rzte mit vollem als auch mit anteiligem Versorgungsumfang. Der BeschrÃ¤nkung des Versorgungsauftrags wird in diesem Zusammenhang dadurch Rechnung getragen, dass bei der Berechnung der Honorarbegrenzung fÃ¼r in Teilzeit praktizierende Ãrzte je nach TÃ¤tigkeitsumfang entsprechend verminderte Zahlen in Ansatz zu bringen sind *(BSG aaO)*; dies hat auch die Beklagte ausweislich Teil A NrÂ 3 oder Nr 21 Abs 4 des vorliegend maÃgeblichen HVM berÃ¼cksichtigt.

Â

Damit hat das BSG auch die Vorgaben weiterentwickelt, die sich aus seiner Entscheidung vom 30. Oktober 2019 *(B 6 KA 9/18 R, SozR 4-2500 Â§ 106a Nr 25)* zur PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung bei angestellten Ãrzten und VertragsÃ¤rzten mit zeitlich eingeschrÃ¤nkter TÃ¤tigkeit ergeben. Dabei hatte es aus Â§ 106a Abs 2 S 2 Halbs 2 SGB V *(idF des GKV-VersorgungsstÃ¤rkungsgesetzes vom 16. Juli 2015) â wonach angestellte Ãrzte und VertragsÃ¤rzte âentsprechend des jeweiligen Versorgungsauftragsâ gleich zu behandeln sind â abgeleitet, dass fÃ¼r eingeschrÃ¤nkt tÃ¤tige Ãrzte keine eigenstÃ¤ndigen Zeitprofile zu bilden, sondern die Zeitgrenzen fÃ¼r vollzeitig tÃ¤tige Ãrzte nur anteilig zu vermindern sind. FÃ¼r Regelungen, die auf eine ins Honorarfestsetzungsverfahren vorverlagerte ZeitprÃ¼fung hinauslaufen â wie Teil B Â§ 9 HVM (vgl hierzu schon Senatsurteil vom 26. Oktober 2016 â L 3 KA 1/14, juris) -, kann aber nichts anderes gelten, sodass auch hier von einer grundsÃ¤tzlichen Gleichbehandlung aller Ãrzte auszugehen ist.*

Â

Wenn die Beklagte zur BegrÃ¼ndung ihrer Berufung demgegenÃ¼ber darauf hinweist, dass die ungehinderte Ausdehnung der Ã¤rztlichen TÃ¤tigkeit Ã¼ber einen bloÃ anteiligen Versorgungsauftrag bzw Ã¼ber eine anteilige Anstellung hinaus ihrerseits zu einer Verletzung der Honorarverteilungsgerechtigkeit fÃ¼hren wÃ¼rde, folgt daraus kein anderes Ergebnis. Denn das BSG hat aaO *(B 6 KA 12/19 R: RnÂ 29; B 6 KA 4/20 R: RnÂ 28)* klargestellt, dass die KÃVen auf entsprechende TÃ¤tigkeitsausweitungen in anderer Weise reagieren kÃ¶nnen, nÃ¤mlich durch mengenbezogene Abstaffelungsregelungen deutlich unterhalb der PlausibilitÃ¤tsgrenzen, allerdings nur dann, wenn entsprechende Vorschriften fÃ¼r in Vollzeit und in Teilzeit praktizierende Ãrzte in gleicher Weise gelten.

Â

Im Hinblick hierauf folgt der erkennende Senat den oa Entscheidungen, weil sie die MÃ¶glichkeit einer Honorarreduzierung bei TeilzeittÃ¤tigkeit mit dem grundsÃ¤tzlichen Anspruch aller VertragsÃ¤rzte auf Gleichbehandlung harmonisieren; er gibt seine bisher anders lautende Rechtsprechung *(vgl erstmals Senatsurteil vom 26.Â Oktober 2016 aaO)* â auch zur Wahrung der Rechtseinheit â auf.

Â

4. a) Der Umstand, dass eine Honorarminderung auf der Grundlage von Teil B Â§Â 9 HVM somit rechtswidrig gewesen ist, fÃ¼hrt entgegen der Auffassung des SG allerdings nicht dazu, dass die Beklagte nunmehr ohne weiteres verpflichtet ist, die Leistungen der KlÃ¤gerin im Quartal II/2013 ohne Reduzierung des abrechenbaren Leistungsvolumens nach Â§ 9 HVM zu vergÃ¼ten. Denn mit seinem entsprechenden Verpflichtungsausspruch ist das erstinstanzliche Gericht Ã¼ber den Antrag der KlÃ¤gerin hinausgegangen, der auf eine bloÃ□e Neubescheidung gerichtet gewesen ist. Damit hat es Â§Â 123 SGG bzw den Grundsatz des â□□ne ultra petitaâ□□ *(vgl hierzu BSG, Urteil vom 17.Â September 2020 â□□* B 4 AS 13/20 R*, SozR 4-1500 Â§Â 88 NrÂ 3 mwN)* verletzt. Schon deshalb war das erstinstanzliche Urteil zu korrigieren und die Beklagte â□□ entsprechend dem Bescheidungsantrag der KlÃ¤gerin â□□ nur zur Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats zu verurteilen.

Â

Dies gilt umso mehr, als auch im vorliegenden Fall der Spielraum der beklagten KÃ□V bei der Ausgestaltung ihres HVM zu beachten ist. Da nach der oa BSG-Rechtsprechung eine Honorarminderung bei in Teilzeit tÃ¤tigen Ã□rzten grundsÃ¤tzlich mÃ¶glich ist, ist der Beklagten deshalb zunÃ¤chst die MÃ¶glichkeit einzurÃ¤umen, die vorliegende nichtige Vorschrift in Teil B Â§Â 9 HVM durch eine rechtskonforme Regelung zu ersetzen *(vgl BSG, Urteil vom 29. September 1993 â□□* 6 RKa 65/91*,* SozR 3-2500 Â§Â 85 NrÂ 4*)*. Dementsprechend hat auch das BSG in seinen Urteilen vom 15.Â Juli 2020 *(aaO)* zur Neubescheidung verpflichtende Urteile des Schleswig-Holsteinischen LSG bestÃ¤tigt.

Â

b) Nach alledem wird die Beklagte zunÃ¤chst entscheiden mÃ¼ssen, ob sie anstelle der Regelung in Teil B Â§ 9 HVM eine Honorarbegrenzung einfÃ¼hrt, die den Vorgaben des BSG aaO (mengenbezogene Abstaffelungsregelung deutlich unterhalb der PlausibilitÃ¤tsgrenzen, die fÃ¼r in Vollzeit und Teilzeit tÃ¤tige Ã□rzte gelten) oder ob sie es bei den im Ã□brigen ohnehin geltenden Honorarbegrenzungsregelungen belÃ¤sst. Im Anschluss hat sie die KlÃ¤gerin fÃ¼r das Quartal II/2013 insoweit neu zu bescheiden und ggf Honorar nachzuvergÃ¼ten.

Â

5. Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 197a Abs 1 S 1 Teils 3 SGG iVm Â§Â§ 154 Abs 1, 155 AbsÂ 1 S 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Â

GrÃ¼nde, die Revision zuzulassen (Â§ 160 Abs 2 SGG), sind nicht ersichtlich.

Â

Die Festsetzung des Streitwerts fÃ¼r das Berufungsverfahren ergibt sich aus der

Anwendung von Â§Â 197a Abs 1 S 1 Teils 1 SGG iVm Â§Â§ 47 Abs 1 S 1, 52 Abs 1 Gerichtskostengesetz (GKG).

Erstellt am: 10.02.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024