S 11 KA 584/00 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Freistaat Sachsen

Sozialgericht Sächsisches Landessozialgericht Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung 1

Kategorie Beschluss

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 11 KA 584/00 ER

Datum 02.01.2001

2. Instanz

Aktenzeichen L 1 B 13/01 KA-ER

Datum 13.09.2001

3. Instanz

Datum -

- I. Die Beschwerde gegen den Beschluss des Sozialgerichts Dresden vom 02. Januar 2001 wird zurĽckgewiesen.
- II. Der Beschwerdeführer hat der Beschwerdegegnerin die notwendigen auÃ∏ergerichtlichen Kosten auch des Beschwerdeverfahrens zu erstatten.

GrÃ1/4nde:

Ι.

Der Beschwerdef \tilde{A}^{1}_{4} hrer (Bf.) begehrt im Wege des Erlasses einer einstweiligen Anordnung eine h \tilde{A}^{1}_{4} hrer vertrags \tilde{A}_{2} ztliche Verg \tilde{A}^{1}_{4} tung f \tilde{A}^{1}_{4} r die Quartale ab I/00.

Der im Februar 1960 geborene Bf. ist mit Wirkung vom 01. Februar 1992 als Facharzt fÃ $\frac{1}{4}$ r radiologische Diagnostik in R â $\frac{1}{4}$ zur kassenÃ $\frac{1}{4}$ rztlichen TÃ $\frac{1}{4}$ tigkeit zugelassen. Er fÃ $\frac{1}{4}$ hrt in eigener Praxis im Wesentlichen radiologische und nuklearmedizinische Leistungen durch. Ã $\frac{1}{4}$ ber medizinisch-technische Gro $\frac{1}{4}$ ger $\frac{1}{4}$ gt er nicht.

Gegen die Abrechnung der Beschwerdegegnerin (Bg.) vom 07. April 2000 das

Abrechnungsquartal IV/99 betreffend legte er am 25. Mai 2000 Widerspruch ein, insbesondere gegen den HonorarverteilungsmaÄ□stab (HVM)/Anlage 4 fù⁄₄r Radiologen, da entsprechend dieses Abstaffelungsprinzips in einer radiologischen Praxis der Grundversorgung (Schwerpunkt konventionelles Röntgen) als Einzelpraxis mit diesem Modell radiologische Leistungen nicht mehr kostendeckend erbracht werden könnten. Der ohnehin seit mehr als drei Jahren abfallende Punktwert (insbesondere Primärkassen) gestatte keine weitere Abstaffelung, insbesondere da der Anteil der Primärkassen ca. 70 % betrage. Demgegenù⁄₄ber stehe ein verschwindend geringer Anteil von Privatpatienten und Patienten von Berufsgenossenschaften. In seiner Praxis betrage dieser Anteil ca. 0,5 %.

Der Widerspruch blieb erfolglos (Widerspruchsbescheid vom 26. Juli 2000). Ursache für den Punktwertverlust sei die Auflösung des GroÃ∏gerätefonds, der zu einem geringeren Punktwert in der neugebildeten Honorargruppe der Radiologen gefļhrt habe. Die mittleren Punktwerte der Radiologen h\tilde{A}\tilde{x}tten im Quartal IV/99 7,29 Pf. EK und 5,16 Pf. PK betragen und lĤgen damit deutlich unter denen des Vorjahresquartals. Die Zusammenlegung der beiden Honorarfonds sei jedoch erforderlich gewesen, da die hohen Zuwachsraten bei Gro̸geräte-Leistungen, die die allgemeine Leistungssteigerung in der vertragsÄxrztlichen Versorgung bei weitem überträfen, zu ständig fallenden Punktwerten geführt hätten. Demgegenüber seien im Honorarfonds der Radiologen nur geringfügige Leistungsausweitungen bei wesentlich hA¶heren, vergleichsweise stabilen Punktwerten zu verzeichnen gewesen. Das gleichzeitig angefļhrte Abstaffelungsmodell habe eine Abmilderung des Punktwertverlustes derjenigen Radiologen bewirken sollen, die keine oder wenige Gro̸geräte-Leistungen erbracht hätten. GemäÃ∏ § 2 Abs. 5 HVM werde sichergestellt, dass die kurativen Punktwerte in den einzelnen Honorarfonds nicht mehr als 10 % unter den durchschnittlichen kurativen Punktwerten über alle Honorarfonds (budgetiert bzw. unbudgetiert) absinken wýrden. Die Honorargruppe der Radiologen habe unter anderem im Quartal IV/99 sowohl im PrimÃxrkassenbereich als auch im Ersatzkassenbereich den hĶchsten Punktwert der unbudgetierten Fachgruppen zu verzeichnen gehabt, so dass die Voraussetzung fýr die Anwendung dieser Regelung nicht gegeben gewesen sei. Für darüber hinausgehende PunktwertstÃ1/4tzungen stÃxnden bei der derzeitigen finanziellen Situation keine Mittel zur VerfÄ¹/₄gung. Die Berechnung des Honorars sei korrekt erfolgt.

Am 25. August 2000 stellte der Bf. beim Sozialgericht Dresden (SG) einen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung. Im Antragsverfahren hat er unter anderem vorgetragen, er habe im Quartal I/00 bei 2.926 Behandlungsausweisen (inklusive NachtragsfĤllen aus dem Quartal IV/99) lediglich ein Gesamthonorar i. H. v. 110.791,00 DM erhalten. Das ergebe einen insbesondere zu Vergleichszwecken geeigneten Durchschnittswert je Behandlungsschein von 37,86 DM. Im Quartal I/98 habe er bei 3.177 Behandlungsausweisen ein Gesamthonorar von 192.254,00 DM und somit einen durchschnittlichen "Scheinwert" von 60,51 DM erhalten. Im Quartal I/99 habe er ein Gesamthonorar von 158.722,00 DM bei einer Scheinzahl von 2.903 erhalten, was immerhin noch einen durchschnittlichen Scheinwert von 54,67 DM ergeben habe. Im Quartal I/00 habe er durchschnittlich je Behandlungsausweis 22,65 DM und somit 37,4 % gegenĽber dem Quartal I/98 und im Vergleich der

Quartale I/99 zu I/00 16,81 DM je Behandlungsausweis und somit immerhin noch 30,75 % an Honorar verloren, ohne dass sich Art und Umfang seiner TÄxtigkeit wesentlich geĤndert hĤtte. Nach Angaben der Bg. habe sich der rechnerische Durchschnittspunktwert im gesamten fachÄxrztlichen Bereich um lediglich 7,7 % gesenkt. Dieser Punktwertverlust werde insbesondere von den Fachgruppen der Radiologen, die mit 20 bis 30 % betroffen seien, getragen, wA¤hrend ein GroA⊓teil der ýbrigen Fachgruppen in Konsequenz hieraus keinen nennenswerten bzw. einen im Bereich von wenigen Prozent liegenden Punktwertverlust habe hinnehmen mýssen. Diese Honorarentwicklung sei auch geeignet, die Sicherstellung der ambulanten radiologischen Versorgung in ganz Sachsen in Frage zu stellen. Zu berücksichtigen sei hier insbesondere die erwiesenermaÃ∏en apparate- und verbrauchsmittelbezogen auÄ Π ergewÄ \P hnliche hohe Kostenstruktur radiologischer Praxen. Ein Gutachten der Rinke Treuhand GmbH vom 06. August 1999 zu Ermittlung der Umsatz-, Kosten- und Ertragsentwicklung im Gesetzlichen-Krankenversicherungs-Bereich der radiologischen Praxen der KassenĤrztlichen Vereinigung Nordrhein (KVNO) im Zeitraum von 1993 bis 1997 habe sowohl für rein konventionell-radiologisch tÄxtige Praxen wie auch fļr konventionellradiologische Praxen mit nuklearmedizinischem Leistungsspektrum zu dem Ergebnis geführt, dass im Durchschnitt ein Punktwert von 8,2 DPf. erreicht werden mýsse, um neben einer kostendeckenden Praxisführung auch ein angemessenes Arzthonorar zu gewäghrleisten. Die Punktwerte im KV-Bereich der Bg. $f\tilde{A}^{1}/_{4}r$ das Quartal I/00 $\hat{a} \square \square$ 4,24 DPf. (PK) und 5,75 DPf. (EK) $\hat{a} \square \square$ $k\tilde{A}^{n}$ nnten $f\tilde{A}^{1}/_{4}r$ eine kostendeckende Praxisführung bei weitem nicht ausreichend sein, zumal â∏∏ wie in seinem Falle â∏ keine nennenswerten Einkunftsmöglichkeiten aus privatärztlicher Tätigkeit gegeben seien. Im Ergebnis erwarte er für das Kalenderjahr 2000 bei Fortschreibung der Honorarentwicklung im Quartal I/00 (Gesamthonorar ca. 110.000,00 DM) unter Einbeziehung seiner sonstigen Einnahmen (ca. 70.000,00 DM) eine Kostenunterdeckung für seine ärztliche Tätigkeit im Bereich von 150.000,00 DM. Der HonorarverteilungsmaÃ∏stab der Bg. widerspreche spĤtestens seit dem Quartal III/99 den Vorgaben des Bundessozialgerichts im Urteil vom 09. September 1998 (MedR 2000, S. 150 ff.) und somit nicht mehr dem Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit. Die Bg. habe nicht nur im Ergebnis durch die Zusammenlegung der radiologischen HonorartĶpfe eine Kollektivhaftung der radiologischen Fachgruppe fýr die in erster Linie auf dem medizinischen Fortschritt beruhende und nicht selbst verantwortete Mengenentwicklung im Bereich der modernen Schnittbilddiag- nostik erreicht, sondern vielmehr ausdrücklich bezweckt. Die Systematik des HVM der Bg. schlie̸e eine Gesamtverantwortung der Ã∏rzteschaft für die Punktwertentwicklung im Radiologentopf generell aus. Sie habe den radiologischen Honorartopf von vornherein nicht ausreichend ausgestattet. Die Reaktionszeit von üblicherweise drei Quartalen hinsichtlich der Ã∏nderung des HVM zum Quartal III/99 sei bereits deutlich überschritten. Der ab Quartal I/00 gültige HVM sei nunmehr bereits ebenfalls ann Axhernd drei Quartale in Kraft, ohne dass hier ̸nderungsabsichten der Vertreterversammlung der Bg. erkennbar seien. Darüber hinaus führe die Punktwertentwicklung insbesondere für die nichtbudgetierten Facharztgruppen sowohl nach EinschĤtzung des SĤchsischen Sozialministeriums wie auch der Bg. selbst dazu, dass ganzen Fachgruppen ihre wirtschaftliche Existenz entzogen werde. Wenn die Bg. nunmehr nicht mehr bereit

oder aber tatsÃxchlich nicht mehr in der Lage sei, ihren gesetzlichen Aufgaben in Form einer umfassenden Sicherstellung der vertragsÄxrztlichen Versorgung nachzukommen, wirke sich dies in der vorliegenden Konstellation nach § 72 Abs. 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) für ihn anspruchsbegründend im Sinne der gestellten AntrĤge aus. Berücksichtige man in seinem Falle, dass spĤtestens seit dem Quartal I/00 von einer signifikanten Kostenunterdeckung ausgegangen werden kA¶nne, und dass die hier gegenstA¤ndliche Honorarverteilungsregelung nach wie vor auch im Quartal III/00 in Kraft sei, werde ersichtlich, in welchen Dimensionen sich seine finanziellen Defizite bewegen könnten, ehe ýberhaupt einmal ein Widerspruchsverfahren, geschweige denn ein sozialgerichtliches Hauptsacheverfahren durchgeführt worden sei. Die grundsÄxtzlich strengen Voraussetzungen fļr die Annahme des Vorliegens eines Anordnungsgrundes kA¶nnten dann im Einzelfall gelockert werden und unter Umständen ganz wegfallen, je offensichtlicher sich der materiell-rechtliche Versto̸ darstelle. Mit der hier gegenständlichen Honorarverteilungsregelung sei der aus Artikel 3 i. V. m. Artikel 12 Grundgesetz (GG) resultierende Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit unter einer Vielzahl von Aspekten verletzt worden.

Demgegenüber hat die Bg. vortragen, VertragsÃxrzte hÃxtten keinen Anspruch auf Vergütung eines bestimmten Honorars. Es bestehe lediglich ein Anspruch auf Teilhabe an der Honorarverteilung. Der Ausnahmefall, nach dem im Wege des einstweiligen Rechtsschutzes die Honorierung einer bestimmten Vergütung angeordnet werden kĶnne, liege nicht vor. Diese MĶglichkeit bestehe dann, wenn die wirtschaftliche Existenz einer ganzen Fachgruppe in Gefahr gerate. Ihr lĤgen keine derartigen Erkenntnisse vor. Insbesondere sei bisher nicht festzustellen, dass es aufgrund der von ihr vergüteten Punktwerte zu PraxisschlieÃ∏ungen gekommen sei. Darýber hinaus sei es aufgrund der Absicherungsmechanismen im derzeit gýltigen HVM nicht möglich, dass der Punktwert einer Honorargruppe unter eine bestimmte Grenze sinke. Aufgrund der gesetzgeberischen Vorgabe zur Aufteilung der Mittel få¼r den haus- und fachå¤rztlichen Versorgungsbereich in § 85 Abs. 4 a SGB V sei der gesamte fachÃxrztliche Versorgungsbereich erheblichen finanziellen Belastungen ausgesetzt gewesen. Im ̸brigen sei ein Absinken der Gesamtvergütung (GKV: â∏ 5,07 %) und ein Leistungsanstieg im Bereich der Radiologie (GKV: + 5,55 %; ohne Labor und PrÃxvention sogar + 9,11 %) zu verzeichnen gewesen, was letztendlich zu einem Absinken des radiologischen Punktwertes in Höhe von 13,54 % (GKV) geführt habe. Die Punktwerte im Bereich der Bg. würden mehrfach abgesichert. Die Punktwerte könnten zunächst durch die Regelung in § 5 Abs. 6 HVM nicht um mehr als 10 % unter den Durchschnittspunktwert des fachĤrztlichen Bereichs absinken. Hierbei werde lediglich nach den Durchschnittspunktwerten der budgetierten bzw. nichtbudgetierten ̸rzte unterschieden; die Vorschrift bedeute nicht, dass auch bei den für erforderliche Stützungen notwendigen Mitteln nach budgetierten und nichtbudgetierten FachĤrzten zu unterscheiden sei. Eine weitere Absicherung der Punktwerte sei durch die Vorschrift des § 5 Abs. 7 HVM gewährleistet. Danach sei zu überprüfen, ob das Absinken des rechnerischen Punktwertes â∏ also ohne Berücksichtigung der eben erläuterten 10 %-Interventionsgrenze â∏ um mehr als 15 % auf Umstände zurückzuführen sei, die von der Honorargruppe nicht zu vertreten seien. Sei dies der Fall, so kA¶nne der Punktwert bis auf den

Durchschnittspunktwert der budgetierten bzw. unbudgetierten ̸rzte angehoben werden. Beide Interventionsgrenzen seien im Quartal I/00 im Honorarfonds der Radiologen nicht erreicht worden. Auch aus der AuflĶsung der so genannten Gro̸gerätefonds mit Wirkung zum Quartal III/99 könne der Bf. keine Rechte herleiten. Er habe keinen Anspruch darauf, dass die Gro̸geräteleistungen stets separat von den übrigen Ãxrztlichen Leistungen honoriert würden. Wie bereits erwähnt, sei hierdurch weder die 10 %- noch die 15 %-Interventionsgrenze unterschritten worden, so dass eine Kontroll- und Reaktionspflicht ihrerseits nicht bestanden habe. Im Bereich der Radiologie sei im überwiegenden Teil der Planungsbereich überversorgt. Auch im Vogtlandkreis, dem Planungsbereich des Bf., sei dies der Fall. Selbst wenn man künftig von einzelnen PraxisschlieÃ∏ungen ausgehen mýsse, sei dies für den Sicherstellungsauftrag der Bg. ohne Belang. Die budgetierten Vertragsärzte dýrften nur noch ein bestimmtes Punktemengenkontingent erbringen, was zwangslĤufig zu hĶheren Punktwerten führe. Dies bedeute jedoch nicht, dass aus den höheren Punktwerten auf eine höhere Honorierung zu schlieÃ∏en sei. Im Ã∏brigen seien die Interventionsregelungen nicht zu beanstanden, auch wenn die Durchschnittspunktwerte aufgrund der ungenÄ¹/₄genden Honorierung der vertragsÃxrztlichen Leistungen in den neuen BundeslÃxndern immer weiter absinken würden. Ein Anspruch auf überdurchschnittliche Honorierung existiere jedoch ebenso wenig wie der Anspruch auf eine bestimmte Honorierung. Der Anspruch auf Honorierung von Leistungen auf eine bestimmte Art und Weise â□□ etwa aus einem Leistungsfonds oder mit festen Punktwerten â∏ existiere ebenfalls nicht. Die in den Gro̸gerätefonds enthaltenen Mittel seien anteilig in den Honorarfonds der Radiologen eingestellt worden.

Das SG hat den Antrag mit Beschluss vom 02. Januar 2001 abgelehnt. Die Voraussetzungen für den Erlass der vom Bf. begehrten einstweiligen Anordnung Iägen nicht vor. Mit dem Vortrag des Bf. sei eine unmittelbare Insolvenzbedrohung bzw. eine drohende Praxisschlie̸ung nicht dargetan worden. Insbesondere sei die konkrete gegenwAxrtige finanzielle Situation der Praxis bzw. des Bf. nicht erkennbar. Welche privaten und betrieblichen Zahlungsverpflichtungen ihm oblägen und ob bzw. in welcher Höhe er diesen nicht nachkommen könne, sei nicht ersichtlich. Aus vertragsÄxrztlicher TÄxtigkeit und unter Berļcksichtigung von Privateinnahmen ergebe sich im Jahr 1999 eine Praxiseinnahme i. H. v. 645.901,13 DM. Bei Zugrundelegung der realen Betriebskosten (d. h. ohne Abschreibung) aus dem Jahr 1998 bedeute dies fýr 1999 noch einen Gewinn von 135.749,09 DM. Auf das Schreiben der Bg. vom 07. Juli 2000, wonach die Praxiskosten bei der derzeitigen Vergütungshöhe nicht gedeckt werden könnten, lasse sich ein Anordnungsgrund ebenfalls nicht stützen. Diese EinschÄxtzung beruhe ebenfalls auf den Praxiskosten von 1998 und belege nicht die konkrete gegenwĤrtige finanzielle Situation. Demnach komme es auf die Erfolgsaussichten in der Hauptsache, insbesondere, ob mit den Regelungen des HVM der vom Bf. gerügte VerstoÃ∏ gegen den Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit vorliege, wie auch der Frage, ob <u>§ 72 SGB V</u> ausnahmsweise subjektiv-rechtliche Bedeutung zukomme, grundsÄxtzlich nicht mehr an, denn eine Rechtsverletzung allein vermänge den Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht zu begründen.

Gegen den dem Bf. am 11. Januar 2001 zugestellten Beschluss richtet sich die am 06. Februar 2001 eingelegte Beschwerde, der das SG nicht abgeholfen hat.

Der Bf. trägt vor, zur mutmaÃ∏lichen verfahrensgegenständlichen Honorarsituation ab Quartal I/00 des Bf. habe sich das SG nicht geäuÃ∏ert. Eine prognostische Betrachtung auf Basis der im Zeitpunkt der Antragstellung zur Verfügung stehenden Daten führe auch bei der vom SG angewendeten â∏∏ für ihn ungünstigsten â∏ Berechnungsweise dazu, dass mit den Gesamtpraxiseinnahmen allenfalls die laufenden Betriebskosten gedeckt würden. Es sei unzutreffend, bei der summarischen Ermittlung der Betriebskostensituation, die in der Einnahme-Ä\(\text{Derschuss-Rechnung ausgewiesenen Abschreibungen}\) unberücksichtigt zu lassen. Die in steuerlicher Hinsicht anzusetzende Abschreibung entspreche in wirtschaftlicher Hinsicht der Praxis tatsÄxchlich entstehenden finanziellen Belastungen fýr Reinvestitionsrücklagen, Abnutzung und Tilgungsleistungen. Bei den radiologischen Praxen bestehe ein hoher investiver Bedarf zur Anschaffung des erforderlichen GerÄxteparkes. Es seien weniger strenge Anforderungen an den Anordnungsgrund zu stellen, wenn das Obsiegen des Antragstellers in der Hauptsache sehr wahrscheinlich sei. Zumindest überschlägig hätte das SG seine Erfolgsaussichten in der Hauptsache prüfen und auch wýrdigen müssen, um dann die von ihm aufgestellten Voraussetzungen an den Anordnungsgrund gegebenenfalls realisieren zu kannen. Mit keinem Wort habe sich das SG dazu geäuÃ∏ert, ob wegen der Gefährdung der radiologischen Versorgung in Reichenbach und einem Umfang von immerhin 20 km unter gleicherma̸en bestehenden Gefährdung der radiologischen Versorgung in Sachsen insgesamt zum Zwecke der Sicherung der notwendigen Gesundheitsversorgung der sÄxchsischen BevĶlkerung ein vorlÄxufiges Eingreifen durch die Sozialgerichtsbarkeit geboten sei. Die in den Honorarbescheiden für die Quartale II/00 und III/00 ausgewiesenen Gesamthonorare belegten die Fortsetzung der ab Quartal I/00 erwarteten negativen Honorarentwicklung. Die Punktwerte in diesem Quartal beliefen sich auf EK 5,68 und PK 4,72 in II/00 bzw. EK 6,64 und PK 4,76 in III/00. Eine wie auch immer geartete Verbesserung der Vergütungssituation lasse sich insbesondere unter Berücksichtigung des besonders niedrigen PrimĤrkassenpunktwertes, der aufgrund des hohen Primärkassenpatientenanteils in erster Linie maÃ∏geblich sei, nicht einmal ansatzweise erkennen. Die Bg. habe die HA¶he der Abschlagszahlungen ab November 2000 von 43.000,00 DM auf 35.000,00 DM reduziert, was zu weiteren LiquiditÃxtsengpÃxssen für seine Praxis führe. Darüber hinaus mache sie wegen entsprechender ̸berzahlung in den Quartalen I/00 bis III/00 zwischenzeitlich ein Honorarvolumen i. H. v. 78.172,65 DM im Wege der Rückforderung geltend. Seine nichtÃxrztlichen Mitarbeiter hÃxtten sich freiwillig bereit erklĤrt, für den Zeitraum von maximal einem Jahr ab August 2000 Lohnkürzungen hinzunehmen. Seine Hausbank sei nicht zu einer Erweiterung des aktuellen Kreditrahmens bereit.

Der Bf. beantragt,

"I. Der Beschluss des Sozialgerichts Dresden vom 02.01.2001 wird aufgehoben.

II. Die Antragsgegnerin wird verpflichtet, die Honoraransprýche des Antragstellers ab Antragstellung und bis auf weiteres â zumindest fýr die Gültigkeitsdauer des derzeit gültigen HonorarverteilungsmaÃstabes der Antragsgegnerin in der Fassung vom 24.06.2000 â vorläufig â bis zu einer rechtskräftigen Entscheidung über die Honorarbescheide ab Quartal 1/00 â da auf Basis des Auszahlungspunktwertes im Bereich der Antragsgegnerin für das Quartal 2/99 fþr Radiologen, Fachärzte für Strahlentherapie bzw. Nuklearmedizin (Ersatzkassen 7,52 DPf.; Primärkassen 6,23 DPf.) zu ermitteln und das so ermittelte Honorarvolumen im Wege von monatlichen Abschlags- und quartalsweisen Restzahlungen an den Antragsteller zu leisten, ab Antragstellung die Honoraransprüche des Antragstellers unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts vorläufig zu ermitteln und hierauf beruhende Abschlags- und Restzahlungen zu leisten.".

Die Bg. beantragt,

die Beschwerde zu verwerfen.

Sie bezieht sich vollinhaltlich auf die Ausführungen im Beschluss des SG.

II.

Die Beschwerde ist zulässig, jedoch unbegrþndet. Die Voraussetzungen fþr den Erlass der von dem Bf. begehrten einstweiligen Anordnung liegen nicht vor. Der einstweilige Rechtsschutz ist im Sozialgerichtsgesetz (SGG) nur unvollkommen und nicht entsprechend den verfassungsrechtlichen Anforderungen des Artikel 19 Abs. 4 GG geregelt (vgl. BVerfG, Beschluss vom 19. Oktober 1977, Az.: 2 BvR 42/76 = NJW 1978, 693 f.). § 97 SGG erfasst in Anfechtungssachen nur einen Teilbereich. Fþr Vornahmesachen enthält das SGG þberhaupt keine Regelung. Diese Lþcke ist fþr den Bereich der Vornahmesachen (Verpflichtungs-, allgemeine Leistungs-, Unterlassungs- und Feststellungsklage) durch eine entsprechende Anwendung des § 123 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) zu schlieÃ□en.

GemäÃ□ § 123 Abs. 1 Satz 2 VwGO sind "einstweilige Anordnungen â□\ zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn diese Regelung, vor allem bei dauernden Rechtsverhältnissen, um wesentliche Nachteile abzuwenden oder drohende Gewalt zu verhindern oder aus anderen Grù⁄4nden nötig erscheint". Dies erfordert das Bestehen eines streitigen Rechtsverhältnisses, das Bestehen eines Anordnungsanspruchs und schlieÃ□lich das Vorliegen eines Anordnungsgrundes. Bei Vornahmesachen ist dann vorläufiger Rechtsschutz zu gewähren, wenn ohne ihn schwere und unzumutbare, anders nicht abwendbare Nachteile entstù⁄4nden, zu deren nachträglicher Beseitigung die Entscheidung in der Hauptsache nicht mehr in der Lage wäre (vgl. BVerfG a. a. O.). Zwischen den Beteiligten liegt ein streitiges Rechtsverhältnis insoweit vor, als der Streit die Vergù⁄4tungsansprù⁄4che des Bf. fù⁄4r die Quartale ab I/00 betrifft, aber auch insoweit, als er sich auf Verpflichtung der Bg. zur vorläufigen Ermittlung der Honoraransprù⁄4che und hierauf beruhender Leistungen von Abschlags- und Restzahlungen unter Beachtung der

Rechtsauffassung des Gerichts erstreckt. Jedoch besteht f \tilde{A}^{1} 4r den Erlass der beantragten Anordnung unter keinem der geltend gemachten Gesichtspunkte Raum, weil nach \tilde{A}_{0}^{-} berzeugung des Senats nach summarischer Pr \tilde{A}_{0}^{-} 4rung und vorbehaltlich einer noch ausstehenden Hauptsacheentscheidung die weiteren Voraussetzungen f \tilde{A}_{0}^{-} 4r den Erlass einer Eilentscheidung nicht gegeben sind.

Nach summarischer \tilde{A}_{\parallel} berpr \tilde{A}_{4} fung besteht sowohl hinsichtlich des Hauptantrages als auch des hilfsweise gestellten Antrags kein Anordnungsanspruch.

Voraussetzung für das Bestehen eines Anordnungsanspruches ist die Rechtswidrigkeit der von der Bg. vorgenommenen VergA¼tungsverteilung im Bereich der hier streitigen radiologischen, strahlentherapeutischen und nuklearmedizinischen Leistungen. Die Rechtswidrigkeit der von der Bg. vorgenommenen Vergütungsverteilung ist für den gesamten hier streitbefangenen Zeitraum ab Quartal I/00 nach der gebotenen summarischen Prüfung â∏∏ vorbehaltlich des noch ausstehenden Ergebnisses der Ermittlungen im Hauptsacheverfahren â∏∏ nicht zu erkennen. Auf der rechtlichen Grundlage des Anspruchs auf Vergütungsverteilung nach MaÃ∏gabe des "Grundsatzes der Honorarverteilungsgerechtigkeit" (vgl. BSGE 73, 131 = SozR 3-2500 § 85 Nr. 4; ferner BSG SozR 3-2500 § 85 Nr. 10 und 11; st. Rspr.) kann ein Anspruch auf eine höhere vertragsärztliche Vergütung nicht hergeleitet werden. Ebenso wenig ist mit dem Hinweis auf das in § 72 Abs. 2 SGB V normierte Gebot der "angemessenen Vergütung" der vertragsÃxrztlichen Leistungen ein subjektiver Anspruch auf eine höhere Vergütung herzuleiten (BSG SozR 3-2500 § 72 Nr. 5; BSG, Urteil vom 09. September 1998, Az.: <u>B 6 KA 55/97 R</u> = <u>SozR 3-2500 § 85 Nr.</u> 26; Urteil vom 03. MÃxrz 1999, Az.: B 6 KA 56/97 R m.w.N.; ebenso Senat, Beschluss vom 05. Januar 1999, Az.: L 1 B 1/98 KA-ER = E-LSG B-145 = Breithaupt 1999, 809; Beschluss vom 31. Mai 1999, Az.: L 1 B 8/99 KA-ER; Beschluss vom 22. Juni 2000, Az.: L 1 B 62/99 KA-ER; st. Rspr.).

Ein Ausnahmefall, der eine Korrektur des bestehenden Systems im Hinblick auch auf den Bf. und das vorlĤufige Rechtsschutzverfahren rechtfertigen kĶnnte, ist nach summarischer ̸berprüfung nicht zu ersehen. Ein Ausnahmefall, der eine Eilentscheidung des Senats im Sinne des Antragsbegehrens erforderlich machte, könnte allein darin liegen, dass durch eine zu niedrige Vergütung ärztlicher Leistungen das vertragsÄxrztliche Versorgungssystem als Ganzes und als Folge davon auch die berufliche Existenz der an dem Versorgungssystem teilnehmenden Ĥrztlichen Leistungserbringer gefĤhrdet wĤre (BSGE 75, 187). Damit scheidet von vornherein insoweit die von dem Bf. behauptete subjektive finanzielle Belastung wegen einer angeblich zu niedrigen Vergýtungsverteilung jedenfalls in Zusammenhang mit der Annahme eines Anordnungsanspruchs ebenso aus wie der vom Bf. behauptete "existenzbedrohende", mithin nur mĶgliche Eintritt der ZahlungsunfĤhigkeit bzw. PraxisschlieÄ∏ung. Der Senat sieht sich im vorliegenden Fall auÃ⊓erstande, eine Korrektur des Vergütungsverteilungssystems â∏∏ im Eilverfahren nur ausnahmsweise in Betracht kommend â∏∏ vorzunehmen. Eine Korrektur des Vergütungsgefüges im Rahmen des Eilverfahrens könnte nur in Betracht kommen, soweit die hier behauptete im Verteilungspunktwert unzureichende Vergütung die Fachgruppe der Radiologen nach der hier

gebotenen summarischen Pr \tilde{A}^{1} fung in ihrer beruflichen Existenz insgesamt infrage stellen w \tilde{A}^{1} 4rde (vgl. S \tilde{A} xchsisches LSG, Beschluss vom 22. Juni 2000, Az.: L <u>1 B</u> 62/99 KA-ER).

Der Bf. hat die wirtschaftliche Existenzbedrohung der hier maÄ geblichen Berufsgruppe im Freistaat Sachsen weder glaubhaft gemacht noch ļberhaupt schlļssig dargetan. Der Umstand eines niedrigen Punktwertniveaus substantiiert noch nicht die wirtschaftliche Existenzbedrohung dieser Berufsgruppe. Aus den vorliegenden Unterlagen ist nicht ersichtlich, dass die betroffene Berufsgruppe der Radiologen aufgrund der im Bereich der Bg. bestehenden HonorarverteilungsmaÄ stĤbe wirtschaftlich existentiell unmittelbar betroffen wĤre.

Ebenso wenig ergibt sich auf der Grundlage der summarischen Prüfung, dass die Bg. der ihr obliegenden Ã□berwachungs- und Stützungsverpflichtung gegenüber der Fachgruppe der Radiologen im Rahmen des Verteilungsverfahrens nicht nachgekommen wäre. Eine entsprechende Regelung findet sich in § 5 Abs. 6 und 7 des ab 01. Januar 2000 geltenden HVM der Bg.

Insgesamt sieht sich der Senat auÃ□erstande, wegen der dem Verfahren des vorläufigen Rechtsschutzes eigenen Ungewissheit des Ausgangs des Hauptsacheverfahrens in die in erster Linie der vertragsärztlichen Selbstverwaltung obliegende Gestaltung der Vergütungsverwaltung "von auÃ□en" einzugreifen.

Da bereits das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs zu verneinen ist, konnte im Ergebnis dahingestellt bleiben, ob hinsichtlich des Begehrens des Bf. ein Anordnungsgrund besteht.

Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung von \hat{A} § 193 Abs. 1 und 4 SGG.

Diese Entscheidung ist endgültig (§ 177 SGG).

Erstellt am: 08.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024