S 38 KA 718/13

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
SG München (FSB)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
38
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 38 KA 718/13
Datum
16.12.2014
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Klagen werden abgewiesen.

II. Der Kläger trägt die Kosten der Verfahren.

Tatbestand:

Gegenstand der Verfahren sind die Zuweisung des Regelleistungsvolumens für das Quartal 1/2010 (= Az. S 38 KA 48/14), im Übrigen die Honorierung vertragsärztlicher Leistungen/Honorarbescheide für die Quartale 2/2009 (= Az. S 38 KA 718/13), 3/2009 (= Az. S 38 KA 930/13), 4/2009 (= Az. S 38 KA 931/13), 1/2010 (= Az. S 38 KA 48/14) und 3/2010 (= Az. S 38 KA 1442/14). Im Termin der mündlichen Verhandlung am 16.12.2014 wurden weitere Verfahren des Klägers verhandelt und entschieden. Es handelt sich zum einen um das Verfahren S 38 KA 774/14, das den Zuweisungsbescheid für das Quartal 2/10 zum Gegenstand hatte, zum anderen um das Verfahren S 38 KA 36/14 mit dem Begehren, es solle festgestellt werden, dass " die wirtschaftlich dem Praxissubstrat des Klägers zuzurechnende Abrechnungsmöglichkeit der durch seine Ehefrau erbrachten ärztlichen Leistungen im Rahmen der bis dato unwiderruflich nach altem Recht genehmigten Dauerassistenz gem. Art. 17 § 3 des Zweiten Gesetzes zur Neuordnung von Selbstverwaltung und Eigenverantwortung in der Gesetzlichen Krankenversicherung (2. GKV-NOG) als Arztstelle mit dem Faktor 1,0 Bestandsschutz genießt". Der Kläger ist als Facharzt für Hals-, Nasen-und Ohrenkrankheiten zugelassen. In der Praxis ist seine Ehefrau als ganztags beschäftigte Ärztin aufgrund einer ihm erteilten Genehmigung nach § 95 Abs. 9 SGB V in Verbindung mit § 32 b Abs. 2 Satz 1 Ärzte- Zulassungsverordnung (Ärzte-ZV) als Dauerassistentin seit 01.12.1995 beschäftigt. In den für alle Quartale größtenteils identischen Bescheidgründen zeigte die Beklagte die Honorierung vertragsärztlicher Leistungen ab dem Quartal 2/2009 grundsätzlich auf. Zu diesem Zeitpunkt seien Regelleistungsvolumina (RLV) auf der Rechtsgrundlage von § 87b SGB V, den Beschlüssen des Bewertungsausschusses/Erweiterten Bewertungsausschusses vom 27./28.08.2008 und folgende und der jeweils geltenden Honorarverträge eingeführt worden. Die Berechnung und Anpassung ergebe sich aus Teil F der Beschlüsse des Bewertungsausschusses, sowie aus Abschnitt 2.1 Teil B in Verbindung mit Teil E der Honorarverträge. Zum Quartal 3/2010– betrifft das Verfahren unter dem Aktenzeichen Az. S 38 KA 1442/14 – wurden zusätzlich neben den Regelleistungsvolumina auch sogenannte qualitätsgebundene Zusatzvolumina (QZV) vorgesehen. Die Beklagte führte aus, die Umsetzung des RLV bzw. QZV sei korrekt entsprechend den einschlägigen Regelungen erfolgt. In sämtlichen Quartalen liege keine Beschwer vor, was die Anfechtung der Honorarbescheide betreffe. Denn den Honorarbescheiden seien Zuweisungsbescheide vorausgegangen, gegen die der Kläger in den Quartalen 2/2009, 3/2009, 4/2009 und 3/2010 überhaupt keine Widersprüche eingelegt habe und die deshalb bestandskräftig geworden seien. Im Quartal 1/2010 sei zwar Widerspruch gegen den Zuweisungsbescheid erhoben worden. Der Widerspruch sei aber verfristet (Zuweisungsbescheid vom 26.11.2009; Aufgabe zur Post am 27.11.2009; Posteingang des Widerspruchs mit Datum vom 31.03.2010 bei der Beklagten am 01.04.2010). Damit sei auch die Zuweisung des RLV bestandskräftig geworden, so dass ebenfalls keine Beschwer, was die Anfechtung des Honorarbescheides für das Quartal 1/2010 betreffe, vorliege. Außerdem sei darauf aufmerksam zu machen, dass die Zuteilung einer lebenslangen Arztnummer (LANR) an die Ehefrau des Klägers nach der Richtlinie der KBV gemäß § 75 Abs. 7 SGB V zur Vergabe der Arzt-Betriebsstättennummern korrekt erfolgt sei, da diese als angestellte Dauerassistentin nach altem Recht einen dauerhaften Leistungserbringer in der vertragsärztlichen Versorgung darstelle, der seine Leistungen selbst kennzeichnen müsse. Ebenfalls sei die Zuteilung eines RLV/QZV anhand der hälftigen Behandlungsfälle nach Abschnitt 2.1 Teil E Anlage 2 Nummer 7b) der Übergangsregelung der Honorarverträge rechtmäßig. Zwar sei es zutreffend, dass die Erbringung fachärztlicher Leistungen durch die Ehefrau des Klägers nach dem EBM nicht mehr zulässig sei. Wie dem Kläger wiederholt mitgeteilt worden sei (Schreiben vom 11.02.2009, 26.11.2009 und 19.12.2011), habe der Vorstand der KVB beschlossen, die Abrechnung der angestellten Ärzte nach altem Recht bis zum 31.12.2013 zu dulden. Die Ehefrau des Klägers habe daher fachärztliche HNO-Ziffern abrechnen dürfen, was auch geschehen sei. Die Zuteilung eines eigenen RLV´s bringe zusätzlich den Vorteil eines zehnprozentigen Zuschlags für fachkonforme Gemeinschaftspraxen mit sich. Dagegen ließ der Kläger Klagen zum Sozialgericht München einlegen. Zum Sachverhalt wies die Prozessbevollmächtigte u.a. darauf hin, die Ehefrau des Klägers

habe als Dauerassistentin eine eigene lebenslange Arztnummer (LANR) zugeteilt erhalten, obwohl sie nicht im Arztregister der Beklagten im Sinne des § 1 der Zulassungsverordnung eingetragen gewesen sei. Auch seien zwei nebeneinander bestehende Regelleistungsvolumina zugewiesen worden, eines für den Kläger selbst und eines für seine Ehefrau. Der Kläger habe am 11.02.2009 ein Schreiben der Beklagten erhalten, das in sich widersprüchlich sei. So sei zum einen die Rede davon, die Genehmigung gelte auch weiterhin und habe für die Zukunft bestand, auf der anderen Seite sei ausgeführt worden, dass die Regelungen des EBM eine Beschäftigung einer Dauerassistentin in einer HNO-Praxis als Ärztin ohne Gebietsbezeichnung nicht vorsehen würden, da diese die Leistungen aus dem gruppenkapitel nach den Regelungen des EBM nicht abrechnen könne. Gleiches gelte auch für qualifikationsgebundene Leistungen, die einer besonderen Genehmigung durch die Beklagte bedürften. In rechtlicher Hinsicht wurde ausgeführt, die Honorarbescheide in der Fassung der Widerspruchsbescheide seien rechtswidrig. Denn sie beruhten auf einer fehlerhaften Festsetzung des Regelleistungsvolumens. Möglicherweise seien die RLV-Zuweisungsbescheide bestandskräftig geworden. Dies dürfe aber nicht zulasten des Klägers gehen, da das Problem der Dauerassistenten nach altem Recht schlichtweg übersehen worden sei. Zumindest aus dem Aspekt der "Waffengleichheit" hätte man die Einwände des Klägers berücksichtigen müssen. Auch wenn nach dem 2. GKV-Neuordnungsgesetz (2. GKV-NOG) und nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in der vertragsärztlichen Praxis nur noch Ärzte eingestellt werden dürften, die über eine abgeschlossene Weiterbildung auf demselben Gebiet verfügten wie der Praxisinhaber, seien Dauerassistenten mit Genehmigung vor dem 01.07.1997 nach Art. 17 § 3 des 2. GKV-NOG´s in der Form privilegiert, als ihr Rechtsstatus unverändert bleibe und sie Bestandschutz genießen würden. Dem stehe auch der am 01.04.2005 in Kraft getretene EBM 2000 plus nicht ent-gegen, der die Abrechenbarkeit von HNO-Ziffern auf Fachärzte für Hals-, Nasen-und Ohrenheilkunde beschränke. Denn dem Kläger sei eine EBM-konforme Abrechnung dadurch möglich, dass seine Ehefrau als Dauerassistentin keine eigenständigen HNO-fachärztlichen Leistungen erbringe, sondern diese in unterstützender Funktion für den Kläger tätig sei und deshalb alle unter ihrer Beteiligung und Einsatz erbrachten Leistungen als vertragsärztliche Leistungen des Klägers anzusehen seien. Der Ehefrau des Klägers habe auch keine eigene LANR zugewiesen werden dürfen. Im Zusammenhang mit der von der Beklagten zitierten Richtlinie (insbesondere § 3), deren Wortlaut zwar dafür spreche, dass auch der Ehefrau des Klägers eine eigene LANR zuzuweisen sei, müsse aber davon ausgegangen werden, dass eine Funktionsgleichheit des angestellten Arztes mit dem Praxisinhaber bestehe. Dies sei bei der Ehefrau des Klägers nicht der Fall. Die Richtlinie habe daher für Dauerassistenten nach alten Recht keine spezifische Regelung getroffen. Der Anregung der Klägerseite, die Zuteilung der LANR gemäß § 44 Abs. 2 SGB X zurückzunehmen, sei die Beklagte nicht gefolgt. Ebenfalls rechtswidrig sei es, dass der Praxis des Klägers zwei nebeneinander bestehende, getrennte RLV´s zugewiesen wurden. Durch diese Situation sei der Kläger beschwert, da die "grob hälftige Teilung" zu einem faktischen Wegfall der Einnahmen der Praxis des Klägers um 50 % führe. Die einschlägigen Normen müssten daher teleologisch dahingehend reduziert werden, dass sie auf Dauerassistenten keine Anwendung finden dürften, weil sie dem Praxisinhaber nicht funktionsgleich seien und für die Sonderkonstellation von Dauerassistenten nach altem Recht keine Regelungen getroffen worden seien. Entsprechend § 87 b SGB V müsse das RLV zwar arztbezogen ermittelt, aber praxisbezogen zugewiesen werden. Bezugsgröße für das RLV könne nur die Summe der Fallzahl der Praxis des Klägers sein. In der mündlichen Verhandlung am 16.12.2014 stellte die Prozessbevollmächtigte des Klägers folgende Anträge: Die Prozessbevollmächtigte des Klägers stellt im Verfahren S 38 KA 718/13 den Antrag aus dem Schriftsatz vom 20.03.13.

Im Verfahren S 38 KA 930/13 wird beantragt, den Bescheid vom 21.04.2010 in der Fassung des Widerspruchbescheides vom 18.09.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über den Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Im Verfahren S 38 KA 931/13 wird beantragt, den Bescheid vom 19.05.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.09.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über den Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Im Verfahren S 38 KA 48/14 wird beantragt, den Bescheid vom 18.08.2010 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18.12.2013 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über den Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Im Verfahren S 38 KA 1442/14 wird beantragt, den Bescheid vom 16.02.2011 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 06.08.2014 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, über den Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Die Vertreterinnen und der Vertreter der Beklagten beantragten, die Klagen abzuweisen. Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren die Beklagtenakten. Im Übrigen wird auf den sonstigen Akteninhalt, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie die Sitzungsniederschrift vom 16.12.2014 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zum Sozialgericht München eingelegten Klagen sind zulässig, erweisen sich aber als unbegründet. Denn die angefochtenen Bescheide sind als rechtmäßig zu beurteilen.

Es handelt sich um kombinierte Anfechtungs- und Verbescheidungsklagen nach § 54 Abs. 1 SGG. Gegenstand der Klagen sind die Honorarbescheide für die Quartale 2/2009, 3/2009, 4/2009, 1/2010 und 3/2010 sowie für das Quartal 1/2010 zusätzlich der RLV-Zuweisungsbescheid. Die allgemeinen Prozessvoraussetzungen, wie Vorverfahren gemäß § 78 SGG und die Einhaltung der Klagefrist (§ 86 SGG), aber auch die Klagebefugnis liegen vor. Für die formelle Beschwer genügt nach der sogenannten Möglichkeitstheorie (vgl. Bundessozialgericht, Urteil vom 05.07.2007, Az. B 9/9a SB 2/06 R) die Behauptung des Klägers, die Verwaltungsakte seien rechtswidrig und er sei in seinen rechtlich geschützten Interessen verletzt (Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Kommentar zum SGG, Rn. 9, 10 zu § 54).

Die Klagen sind jedoch unbegründet. Denn es liegt keine materielle Beschwer, d.h. keine tatsächliche Betroffenheit in eigenen Rechten vor.

In § 87 b Abs. 5 SGB V, den Beschlüssen des Bewertungsausschusses, den Honorarverträgen der KVB 2009 und 2010 ist die Zuweisung des RLV bzw. QZV geregelt, die der Kassenärztlichen Vereinigung obliegt. Es handelt sich um eine eigenständige Regelung über eine Vorabfestlegung des Regelleistungsvolumens / qualitätsbezogenen Zusatzvolumens für einen künftigen Zeitraum und damit um einen

eigenständigen Verwaltungsakt im Sinne von § 31 SGB X. Diese ist vergleichbar mit der gesonderten Feststellung der Bemessungsgrundlagen im Rahmen des Individualbudgets und daher separat anfechtbar (vgl. BSG, Urteil vom 15.08.2012, Az. B 6 KA 38/11 R; BSG SozR 3-2500 § 85 Nr. 27 S 193).

Unabhängig davon erlässt die KVB nach Nr. 5 des Abschnitts 2.1 des jeweiligen Honorarvertrages einen rechtsmittelfähigen Bescheid über die vom Vertragsarzt durchgeführte Honorarabrechnung. Auch diese Entscheidung ist separat anfechtbar.

Der Kläger hat gegen die Zuweisungsbescheide, betreffend die Quartale 2/2009 (Bescheid vom 26.02.2009), 3/2009 (Bescheid vom 23.06.2009), 4/2009 (Bescheid vom 26.08.2009) und 3/2010 (Bescheid vom 05.06.2010) keine Widersprü-che eingelegt. Im Quartal 1/2010 wurde zwar ein Widerspruch eingelegt (Zuweisungsbescheid vom 26.11.2009; Aufgabe zur Post am 27.11.2009; Posteingang des Widerspruchs mit Datum vom 31.03.2010 bei der Beklagten am 01.04.2010), jedoch hat der Kläger die Widerspruchsfrist nach § 84 Abs. 1 SGB X nicht eingehalten, weshalb der Widerspruch unzulässig war. Sämtliche Bescheide sind daher formell bestandskräftig geworden, d.h. gegen die Bescheide ist kein Rechtsbehelf mehr gegeben. Daneben ist materielle Bestandskraft eingetreten, was bedeutet, dass die Behörde und die Beteiligten abschließend an die getroffene Regelung gebunden sind. Die Bindung bezieht sich auf den Entscheidungssatz, hier also auf die Festlegung der tatsächlichen Höhe des RLV/QZV und deren Entscheidungsgrundlagen. Der Eintritt der Bestandskraft kann auch dadurch ausgeschlossen sein, dass die KVB die Verpflichtung übernommen hat oder generell verlautbart hat, die Honorarbescheide trotzdem anzupassen. Dafür ergeben sich keinerlei Anhaltpunkte. Es genügt für die Durchbrechung der Bestandskraft nicht, es müssten die Einwände des Klägers berücksichtigt werden, da "man das Problem der Dauerassistenten nach altem Recht übersehen habe". Denn auch rechtswidrige Bescheide sind der Bestandskraft zugänglich. Grundsätzlich wäre es möglich, bestandkräftige Zuweisungsbescheide unter den Voraussetzungen der §§ 44, 45 und 46 SGB X aufzuheben. Dies ist jedoch nicht geschehen. Abgesehen davon handelt es sich um Ermessensentscheidungen (§ 44 Abs. 1 SGB X als gebundene Entscheidung ist nicht anwendbar, da keine Sozialleistungen vorliegen), so dass ein Anspruch auf Aufhebung der Zuweisungsbescheide nicht besteht. Es gilt der Grundsatz der freien Rücknehmbarkeit von Verwaltungsakten (Kopp, Ramsauer, Komment. zum VwVfG, Rn 48, 50 zu § 48). Die Bestandskraft der Zuweisungsbescheide führt dazu, dass im Rahmen der Anfechtung der Honorarbescheide seitens des Klägers nur solche Einwendungen berücksichtigt werden können, die nicht bereits von der Bestandskraft der Zuweisungsbescheide umfasst sind. Insoweit kommt den Zuweisungsbescheiden Tatbestands- und Feststellungswirkung zu. Konkret bedeutet dies, dass der Kläger mit dem Einwand der Fehlerhaftigkeit der Berechnung des RLV/QZV nicht mehr zu hören ist. Dies gilt auch für die von der Klägerseite aufgeworfene Frage, ob der Ehefrau des Klägers zu Recht eine eigene lebenslange Arztnummer (LANR) zugewiesen wurde. Im Hinblick auf die bestandskräftigen Zuweisungsbescheide ist auch deren Inzidenter-Prüfung bei Überprüfung der Honorarbescheide ausgeschlossen (vgl. BSG, Urteil vom 15.08.2012, Az. B 6 KA 38/11 R; Sächsisches Landessozialgericht, Urteil vom 20.03.2013, Az. L 8 KA 33/11; Beschwerde unter B 6 KA 34/33 B verworfen durch Beschluss des BSG´s vom 23.10.2013). Aus den genannten Gründen waren die Klagen abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i.V.m. § 154 VwGO.
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2015-04-23