

S 12 KA 783/05 ER

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 783/05 ER
Datum
17.10.2005
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 42/05 ER
Datum
20.12.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Eine KV ist bei der Festsetzung des Honoraranspruchs an eine bestandskräftige Beschränkung des Leistungsumfangs durch die Entscheidung des Zulassungsausschusses aufgrund eines sog. Job-Sharings gebunden. Überschreitet die Abrechnung den festgesetzten Leistungsumfang, so kann eine Honorarberichtigung erfolgen.

Die auf der Grundlage der [§§ 95 Abs. 9, 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) ergangene Angestellte-Ärzte-Richtlinien unterscheidet nicht nach der Art der Leistung bei der Berechnung des Punktezahlvolumens. Änderungen der Versorgungslage sind beim Zulassungsausschuss geltend zu machen.

Etwaigen Besonderheiten einer Vertragsarztpraxis tragen die Angestellte-Ärzte-Richtlinien mit der Möglichkeit einer Erweiterung des Praxisumfanges auf Antrag hinreichend Rechnung.

Der Streitwert in einem einstweiligen Anordnungsverfahren gegen einen Honorarberichtigungsbescheid (hier: 30.080,84 €) ist nach den grob geschätzten Zinskosten (10 %) für die Dauer von einem Jahr für das Hauptsacheverfahren in erster Instanz zu bemessen.

1. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vom 15.09.2005 wird zurückgewiesen.

2. Die Antragstellerin hat der Antragsgegnerin die notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten und trägt die Gerichtskosten.

3. Der Streitwert wird auf 3.000 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines einstweiligen Anordnungsverfahrens über die Herstellung der aufschiebenden Wirkung einer Klage gegen einen Honorarrückforderungsbescheid.

Die Antragstellerin ist als Ärztin für Allgemeinmedizin zur vertragsärztlichen Versorgung mit Praxissitz in A. zugelassen. Mit Bescheid des Zulassungsausschusses vom 27.05.2003 wurde ihr die Beschäftigung der Frau Dr. med. B. als halbtagsangestellte Ärztin gem. [§ 101 Abs. 1 Nr. 5 SGB V](#) i. V. m. § 32b Ärzte-ZV genehmigt. Im Beschluss des Zulassungsausschusses wurde der Praxisumfang nach den Richtlinien über die Beschäftigung von angestellten Praxisärzten in der Vertragsarztpraxis festgelegt. Der Beschluss wurde bestandskräftig.

Mit Bescheid vom 24.01.2005 nahm die Antragsgegnerin eine sachlich-rechnerische Honorarberichtigung wegen Überschreitung des Praxisumfangs vor und forderte Honorar in Höhe von 30.080,84 EUR zurück. Den hiergegen eingelegten Widerspruch wies die Antragsgegnerin mit Widerspruchsbescheid vom 13.07.2005 zurück. Über die hiergegen am 17.08.2005 erhobene Klage (Az: [S 12 KA 637/05](#)) wurde noch nicht entschieden.

Mit Ihrem am 15.09.2005 bei Gericht eingegangenen Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung begehrt die Antragstellerin die Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen den Honorarrückforderungsbescheid. Sie trägt vor, sie unterhalte in erster Linie eine überwiegend allgemeinärztlich orientierte Praxis und substituiere zusätzlich auch Opiatabhängige. Die Honorierung habe für diese beiden Bereiche nach dem Willen des Gesetzgebers unterschiedlich zu erfolgen. Während die allgemeinen Leistungen gemäß [§ 85 Abs. 1 SGB V](#) seitens der Krankenkassen durch eine Gesamtvergütung pauschal abgegolten werde, seien die mit der Durchführung der Methadonsubstitution einhergehenden Kosten gemäß [§ 85 Abs. 2a SGB V](#) gesondert von den Krankenkassen außerhalb dieser zu erstatten. Eine Kompetenz zur Beschränkung im Rahmen der Honorarverteilung bestehe nicht. Folgerichtig sehe auch der Honorarverteilungsmaßstab

der Antragsgegnerin einen zusätzlichen Vergütungsanspruch vor und seien diese Leistungen aus der fallzahlabhängigen Quotierung auszunehmen. Aus dem Zulassungsbescheid könne keine gegenteilige Rechtsfolge entnommen werden. Dem Zulassungsbescheid könne nicht entnommen werden, dass nicht beschränkbare Honoraranteile contra legem einer Beschränkung unterzogen werden sollten. Die Beschränkung der Leistungen könne allein auf die Leistungen bezogen werden, die aus dem "Topf" der Gesamtvergütung zu honorieren seien. Die Angestellte-Ärzte-Richtlinien bezögen sich ausdrücklich nur auf Regelungen hinsichtlich der Höhe der Gesamtpunktzahlvolumina und damit auf eine Begrenzung der budgetierten Arztleistungen. Wäre die Antragsgegnerin auf diese Weise vorgegangen, hätte sie das ihr zugestandene Gesamtpunktzahlvolumen nicht überschritten. Ihre damit verbundenen wirtschaftlichen Schwierigkeiten belegten die betriebswirtschaftlichen Kurzberichte ihres Steuerberaters für die Monate Januar bis Juni 2005. Allein für die Durchführung der Methadonsubstitution entstünden ihr Kosten von durchschnittlich 5.656,66 EUR im Monat.

Die Antragstellerin beantragt,
die aufschiebende Wirkung der Klage vom 17.08.2005 gegen den Rückforderungsbescheid vom 24.01.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 13.07.2005 bis zu einer bestandskräftigen Entscheidung anzuordnen.

Die Antragsgegnerin beantragt,
den Antrag zurückzuweisen.

Sie verweist auf die Überschreitung der auch von der Antragstellerin anerkannten Punktzahlobergrenze im bestandskräftigen Bescheid des Zulassungsausschusses. Die Angestellte-Ärzte-Richtlinien sähen eine Ausnahme für den Bereich der Methadon-Substitution nicht vor. Einen danach möglichen Antrag zur Neubestimmung habe die Antragstellerin nicht gestellt. Sie habe auch die Abschlagszahlungen ab dem 17. März lediglich von 15.000 EUR auf 13.000 EUR reduziert, weshalb eine Gefährdung der wirtschaftlichen Existenz für sie nicht erkennbar sei.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist grundsätzlich zulässig. Das Gericht der Hauptsache kann auf Antrag in den Fällen, in denen Widerspruch oder Anfechtungsklage keine aufschiebende Wirkung haben, die aufschiebende Wirkung ganz oder teilweise anordnen ([§ 86b Abs. 1 S. 1 Nr. 2 SGG](#)).

Die Klage gegen die Honorarfestsetzung sowie ihre Änderung oder Aufhebung hat keine aufschiebende Wirkung ([§ 85 Abs. 4 S. 9 SGB V](#)). Bei dem angefochtenen Bescheid handelt es sich um eine sachlich-rechnerische Richtigstellung, der die Honorarfestsetzung betrifft.

Der Antrag ist aber nach Aktenlage ohne Aussicht auf Erfolg. Die Kammer geht dabei davon aus, dass zwischen den Beteiligten unstrittig ist, dass der Bescheid des Zulassungsausschusses bestandskräftig ist und dass das von der Antragstellerin abgerechnete Honorarvolumen das im Bescheid des Zulassungsausschusses genannte Leistungsvolumen überschritten hat, was die entsprechende Honorarrückforderung in Höhe von 30.080,84 EUR ergibt. Strittig ist zwischen den Beteiligten lediglich die Frage, ob die Leistungen der Methadonsubstitution ganz oder teilweise bei der Berechnung des maßgeblichen Punktezahlvolumens auf der Grundlage des Bescheids des Zulassungsausschusses zu berücksichtigen ist. Der Zulassungsbescheid des Zulassungsausschusses bindet nicht nur die Antragstellerin, sondern auch die Antragsgegnerin. Sie ist bei der Festsetzung des Honoraranspruchs an eine bestandskräftige Beschränkung des Leistungsumfanges aufgrund eines sogenannten Job-Sharings gebunden. Hierauf weist die Antragsgegnerin zutreffend im angefochtenen Widerspruchsbescheid hin.

Die auf der Grundlage der [§§ 95 Abs. 9, 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 5 SGB V](#) ergangene Angestellte-Ärzte-Richtlinien unterscheidet nicht nach der Art der Leistung bei der Berechnung des Punktezahlvolumens. Die Begrenzung des Leistungsvolumens erfolgt vor allem deshalb, weil die Anstellung eines Arztes gerade auch in wegen Überversorgung gesperrten Zulassungsbereichen ermöglicht wird. Der im Rahmen des Job-Sharing angestellte Arzt wird nicht mehr bei der Bedarfsplanung berücksichtigt, weshalb eine Leistungsausweitung nur in ganz engen Grenzen möglich ist. Diese Begrenzung des Leistungsumfanges ist unabhängig davon, wie und weshalb eine Vergütung gezahlt wird, sondern folgt letztlich der Bedarfsplanung für die vertragsärztliche Versorgung.

Hinzu kommt, dass Änderungen gegenüber dem Zulassungsausschuss geltend gemacht werden müssen. Nur auf Antrag des Vertragsarztes sind die Gesamtpunktzahlvolumina neu zu bestimmen, wenn Änderungen des EBM oder vertragliche Vereinbarungen, die für das Fachgebiet der Arztgruppe maßgeblich sind, spürbare Auswirkungen auf die Berechnungsgrundlagen haben. Auch die Antragsgegnerin oder die Landesverbände der Krankenkassen und die Verbände der Ersatzkassen können eine Neuberechnung beantragen, wenn Änderungen der Berechnung der für die Obergrenzen maßgeblichen Faktoren eine spürbare Veränderung bewirken und die Beibehaltung der durch den Zulassungsausschuss festgestellten Gesamtpunktzahlvolumina im Verhältnis zu den Ärzten der Fachgruppe eine nicht gerechtfertigte Bevorzugung/Benachteiligung darstellen würde (Nr. 3.3 der Angestellte-Ärzte-Richtlinien). Eine Entscheidung hierüber obliegt aber weder der Antragsgegnerin noch dem Gericht. Insofern besteht eine Bindung an die Entscheidung des Zulassungsausschusses, solange der Zulassungsausschuss das zulässige Gesamtpunktzahlvolumen nicht geändert hat.

Soweit die Antragstellerin auf die Bestimmungen zur Zahlung der Gesamtvergütung ([§ 85 Abs. 1 und Abs. 2a SGB V](#)) verweist, so betreffen diese Regelungen ausschließlich das Verhältnis von den Krankenkassen zu den Kassenärztlichen Vereinigungen. Es kann dahin stehen, ob hieraus überhaupt Folgerungen für die Vornahme der Honorarverteilung nach [§ 85 Abs. 4 SGB V](#) gezogen werden können; Besonderheiten für die letztlich auf der Bedarfsplanung beruhende Zulassung eines angestellten Arztes unter Beschränkung des Praxisumfanges folgen daraus nicht. Etwaigen Besonderheiten tragen die Angestellte-Ärzte-Richtlinien mit der Möglichkeit einer Erweiterung des Praxisumfanges auf Antrag hinreichend Rechnung.

Die von der Antragstellerin angeführte Entscheidung des Bundessozialgerichtes (BSG, Urteil vom 10. Dezember 2003, Az: [B 6 KA 54/02 R, SozR 4-2500 § 85 Nr. 5](#) = [BSGE 92, 10](#) = [GesR 2004, 325](#) = Breith 2004, 819 = [NZS 2004, 612](#)) betrifft Regelungen eines Honorarverteilungsmaßstabs. Solche stehen hier aber nicht in Streit. Im Übrigen fordert das BSG darin Ausnahmeregelungen für Praxen in der Aufbauphase und für (sonstige) Praxen, die unterdurchschnittlich abrechnen. Hier hat die Antragstellerin aber eine weitere Ärztin angestellt, wofür, unabhängig von der Honorarverteilung, eine Begrenzung des Leistungsumfanges Voraussetzung ist.

Ob ein Anordnungsgrund besteht, kann angesichts des Fehlens eines Anordnungsanspruchs dahinstehen.

Nach allem war der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung zurückzuweisen.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf den gesetzlichen Vorgaben.

Für das Klageverfahren gilt das Gerichtskostengesetz i. d. F. des Gesetzes zur Modernisierung des Kostenrechts (Kostenrechtsmodernisierungsgesetz – KostRMoG) vom 05.05.2004, [BGBl. I S. 718](#). Das Prozessgericht setzt den Wert für die zu erhebenden Gebühren durch Beschluss fest, sobald eine Entscheidung über den gesamten Streitgegenstand ergeht oder sich das Verfahren anderweitig erledigt ([§ 63 Abs. 2 Satz 1 GKG](#)). In Verfahren vor den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit ist, soweit nichts anderes bestimmt ist, der Streitwert nach den sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Bietet der Sach- und Streitwert für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anhaltspunkte, so ist ein Streitwert von 5.000,00 Euro anzunehmen ([§ 52 Abs. 1 und 2 GKG](#)).

Auszugehen war vom Berichtigungsbescheid über 30.080,84 EUR. Im Falle eines Erfolges dieses Verfahrens bräuchte die Antragstellerin den Betrag vorläufig nicht zu zahlen. Der Wert ist daher nach den grob geschätzten Zinskosten (10 %) für die Dauer von einem Jahr für das Hauptsacheverfahren in erster Instanz zu bemessen. Dies ergab den festgesetzten Wert.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2006-10-17