

S 12 KA 1020/06

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 1020/06
Datum
06.06.2007
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 50/07
Datum
18.12.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

§ 23c Satz 7 BedarfsplanungsRL-Ä bestimmt ausdrücklich, dass außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr, wie z. B. Krankheit eines Arztes, außer Betracht bleiben. Dies ist dahingehend zu verstehen, dass abweichend von Satz 2, wonach die Gesamtpunktzahlvolumina auf der Grundlage des entsprechenden Vorjahresquartals festzusetzen sind, außergewöhnliche Entwicklungen wie Krankheiten in diesen entsprechenden Vorjahresquartalen nicht zu berücksichtigen sind. Sinn der Regelungen über die Gesamtpunktzahlvolumina ist es, den Versorgungsauftrag, den ein Vertragsarzt wahrnimmt, durch diesen auch mit seinem Job-Sharing-Partner weiterhin wahrnehmen zu lassen.

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Klägerin hat die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Beklagte und der Beigeladenen zu 1) und die Gerichtskosten zu tragen. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen, welches bei der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen im Rahmen eines sog. Job-Sharings als Leistungsbeschränkung maßgeblich ist.

Die Klägerin ist eine Kassenärztliche Vereinigung nach [§ 77 Abs. 1 SGB V](#). Die Beigeladene zu 1) ist eine G. Herr Dr. med. A. ist Facharzt für Chirurgie und Herr B. ist Facharzt für Chirurgie mit der Teilgebietsbezeichnung Unfallchirurgie. Zunächst führte Dr. A. als Job-Sharing-Partner mit Herrn Dr. C. die mit Praxissitz in A-Stadt, genehmigt durch Beschluss des Zulassungsausschusses vom 24.06.2003. Nach dem Ausscheiden des Dr. C. übernahm Herr Dr. A. dessen Vertragsarztsitz und gründete mit Herrn Dr. B. die.

Unter Datum vom 16.11.2005, eingegangen am 16.11., beantragte Dr. A. die Zulassung als Job-Sharing-Partner mit Herrn B. ...

Der Zulassungsausschuss genehmigte mit Beschluss vom 13.12.2005, zur Post gegeben am 06.0.2006, die gemeinsame vertragsärztliche Tätigkeit der beiden Ärzte. Zur Beschränkung des Praxisumfangs auf der Grundlage der gegenüber dem ehemaligen Praxisinhaber in den Quartalen II, III/04 und I/05 ergangenen Abrechnungsbescheiden sowie auf der Grundlage des Fachgruppendurchschnitts im Quartal IV/04 setzte er ein quartalsbezogenes Gesamtpunktzahlvolumen, welches bei der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen im Rahmen der gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich sei, wie folgt fest:

Jahresquartal Anerkannte Punktzahl 3 % der Punktzahl der Fachgruppe Gesamtpunktzahlvolumen für das 1. Leistungsjahr

1 3.425.645,2 50.762,6 3.476.407,8

2 2.725.563,5 50.385,6 2.775.949,1

3 3.260.868,1 48.231,5 3.309.099,6

4 1.651.494,4 49.544,8 1.701.039,2

Ab dem 2. Leistungsjahr werde das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen entsprechend den Bestimmungen der BedarfsplRL-Ä angepasst.

Hiergegen legte die Beigeladene zu 1) am 20.03.2006 Widerspruch ein, den sie am 18.08.2006 begründete. Das Quartal IV/04 weiche wegen Erkrankung eines damaligen Job-Sharing-Partners erheblich ab.

Zuvor hatte die Klägerin unter Datum vom 19.07.2006 auf die fehlende Widerspruchsbegründung hingewiesen, weshalb der Widerspruch unzulässig sei. Das Quartal IV/04 sei zutreffend berichtet. Nach den BedarfspIRI-Ä blieben außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr außer Betracht. Eine Ausnahme komme nur bei jungen Praxen und wegen Kindererziehung in Betracht. Maßgeblich sei dann der Durchschnitt der Fachgruppe. Ein Rückgriff auf weitere Vorjahresquartale sei ausgeschlossen.

Mit Beschluss vom 06.09.2006, ausgefertigt am 09.11., änderte der Beklagte den Beschluss des Zulassungsausschusses ab und setzte anstelle des Punktzahlvolumens IV/04 das Punktzahlvolumen des Quartals I/04 zugrunde. Hieraus ergab sich folgendes Gesamtpunktzahlvolumen:

Jahresquartal Gesamtpunktzahlvolumen für das 1. Leistungsjahr

1 3.476.407,8

2 2.775.949,1

3 3.309.099,6

4 2.524.081,9

Zur Begründung führte er aus, trotz Bedenken sei der Widerspruch zulässig. Gegenstand und Zielrichtung des Rechtsmittels gingen bereits aus dem Widerspruchsschreiben vom 14.03.2006 hervor. Nach den BedarfspIRI-Ä solle das bisherige Punktzahlvolumen fortgeführt werden. Die Praxis solle nicht besser als zuvor gestellt werden, allerdings auch nicht schlechter. Außergewöhnliche Entwicklungen im Leistungsbild seien zu neutralisieren. Bei einer Fortschreibung sei bei einer Erkrankung eine derartige Neutralisierung auch vorgesehen. Es könne dabei nicht auf den Fachgruppendurchschnitt abgestellt werden. Lediglich bei einer jungen Praxis fehle es an anderen Vergleichszahlen.

Hiergegen hat die Klägerin am 21.11.2006 die Klage erhoben. Sie trägt ergänzend zu ihrem Vorbringen im Verwaltungsverfahren vor, der Widerspruch sei wegen der verspätet erfolgten Begründung nach Maßgabe des seinerzeit geltenden Rechts, das noch anzuwenden sei, unzulässig. Da zum Zeitpunkt der Widerspruchseinlegung § 44 Ärzte-ZV noch in Kraft gewesen sei, hätte die ausführliche Begründung der Beigeladenen zu 1) als verfristet zurückgewiesen werden müssen. Eine Rechtsgrundlage für die Annahme der Zulässigkeit eines Widerspruchs aufgrund einer angeblich vorliegenden offensichtlichen Begründetheit des Widerspruchs sei ihr bisher nicht bekannt gewesen. Hilfsweise trage sie weiter vor, dass die beiden Ärzte vor der Entscheidung des Zulassungsausschusses die von diesem dann festgesetzte Leistungsbeschränkung anerkannt hätten. Für eine Ersetzung der Fallpunktzahl des Quartals IV/04 fehle es an einer rechtlichen Grundlage. Auch für die Fallvariante Kinderbetreuung müsse nach der BedarfspIRI-Ä auf den Fachgruppendurchschnitt abgestellt werden.

Die Klägerin beantragt,

den Beschluss des Beklagten vom 06.09.2006 aufzuheben und den Beklagten zu verpflichten, den Widerspruch der Beigeladenen zu 1) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er trägt vor, in der Rechtsprechung sei allgemein anerkannt, dass eine Widerspruchsbehörde berechtigt sei, auch bei Verfristung eines Widerspruchs eine Sachentscheidung zu treffen (vgl. hierzu z. B. VG München, Gerichtsbescheid vom 15.09.2004, AZ: [M 12 K 03.4346](#), zitiert nach juris, Rdnr. 17 und 18, BVerwG, Urteil vom 07.01.1972, AZ: [IV C 61. 69](#); BVerwG, Urteil des 12. Senats vom 12.10.1979, AZ: [12 RK 19/78](#)). Demnach sei anerkannt, dass die Widerspruchsbehörde nach ihrem freien Ermessen die Möglichkeit habe, trotz des Fristablaufs über den Widerspruch in der Sache zu entscheiden; ihre Sachherrschaft werde nicht berührt, wenn der Betroffene die Widerspruchsfrist versäumt habe. Dies gelte nur dann nicht, wenn es sich bei dem im Streit stehenden Verwaltungsakt um einen sog. Verwaltungsakt mit Doppelwirkung handele. Zwar handele es sich bei dem Verfahren vor dem Berufungsausschuss nicht um ein Widerspruchsverfahren gemäß [§§ 78, 83 ff. SGG](#), sondern um ein besonderes Verwaltungsverfahren. Gleichwohl werde die Verweisung des [§ 97 Abs. 3 S. 2 SGB V](#) allgemein dahin verstanden, dass in der Regel die Verfahrensgrundsätze, die für das Widerspruchsverfahren gelten, auch hier anwendbar seien. Es habe in seinem freien Ermessen gelegen, sich über die tatsächlich vorliegende Verfristung der Widerspruchsbegründung der Beigeladenen zu 1) hinwegzusetzen und eine Sachentscheidung vorzunehmen. Dies habe zur Folge, dass der Beigeladenen zu 1) die Verfristung ihrer Widerspruchsbegründung im weiteren Verfahren nicht mehr entgegengehalten werden könne. Soweit die Klägerin das Vorliegen eines Rechtsschutzbedürfnisses der Beigeladenen zu 1) bestreite, so sei zum Zeitpunkt der Einlegung des Widerspruchs eine Bestandskraft des Beschlusses des Zulassungsausschusses noch nicht eingetreten gewesen. Eine nochmalige Überprüfung der Berechnung des künftigen zu beanspruchenden Punktzahlvolumens sei möglich. Die schriftliche Erklärung der Beigeladenen zu 1) vom 02.12.2005 führe nicht dazu, dass die Beigeladene kein Rechtsschutzbedürfnis für die Einlegung eines Widerspruchs beim Beklagten gehabt habe. Materiellrechtlich streitig sei die Frage, ob der Beklagte berechtigt gewesen sei, bei der Festlegung des künftigen Punktzahlvolumens die Werte des 4. Jahresquartals 2004 durch diejenigen des 1. Jahresquartals 2004 zu ersetzen. Die Beigeladene zu 1) habe im Wege des Job-Sharing die frühere Einzelpraxis des Dr. C. übernommen. Der Beigeladene Dr. A. trete hierbei als Seniorpartner auf, der Beigeladene B. als Juniorpartner. In einem solchen Fall sei gemäß Ziffer 23c Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte ein Gesamtpunktzahlvolumen zu bilden, das den künftigen Abrechnungen der zu Grunde zulegen sei. Regelhaft werde diese Berechnung auf der Grundlage der erreichten Punktzahlvolumina in den vorausgegangenen mindestens vier Quartalen ermittelt. Das im 4. Quartal 2004 erreichte Punktzahlvolumen sei krankheitsbedingt ganz erheblich gegenüber den anderen Quartalen des Jahres und des Vorjahres zurückgefallen. Die Heranziehung des Fallgruppendurchschnitts sei nicht zwingend. Hier sei lediglich ausgesagt, dass "außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr, wie z. B. die Krankheit eines Arztes außer Betracht bleiben". Die Heranziehung des Fallgruppendurchschnitts sei in Ziffer 23d Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte lediglich für den Fall vorgesehen, dass aufgrund der Kürze der bisherigen Tätigkeit des Vertragsarztes ein Vergleich über einen längeren Zeitraum nicht vorgenommen werden könne. Es bestehe eine Regelungslücke, die durch eine Auslegung des gesamten Regelwerkes zu schließen sei. In Fällen, in denen regelmäßig das Leistungsvolumen einer Vertragsarztpraxis erheblich über dem Fallgruppendurchschnitt liege, werde eine Zugrundelegung des Fallgruppendurchschnitts für ein Quartal, in dem ausnahmsweise krankheitsbedingt noch nicht einmal das Fallgruppenergebnis erreicht worden sei, weder den Intentionen der Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte noch den Interessen der beteiligten Vertragsärzte gerecht. Er habe auch die Möglichkeit erwogen, für das 4. Quartal 2004 anstelle des tatsächlich erreichten Punktzahlvolumens bzw. des Fallgruppendurchschnitts den gewogenen Durchschnitt der restlichen drei unstreitig in die Berechnung einfließenden Quartale einfließen zu lassen. Alternativ hierzu sehe er die Möglichkeit, das streitbefangene 4. Quartal 2004 aus der Gesamtberechnung zu streichen und stattdessen das nächste vorangegangene Quartal in die Berechnung einfließen zu lassen. Im Hinblick darauf, dass die Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte in Ziffer 23c vorsehe, dass die Ergebnisse der mindestens vier vorangegangenen Quartale zu Grunde zulegen seien,

erscheint es systematisch vorzugswürdig, das nächste vorangegangene Quartal in die Berechnung einzubeziehen.

Die Beigeladene zu 1) beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie sieht eine ausreichende Begründung im Schreiben vom 14.03.2006. Maßgeblich sei auch der Zeitpunkt der letzten mündlichen Verhandlung, so dass die Neufassung des § 44 Ärzte-ZV anzuwenden sei. Der Ausgangsbescheid sei auch nichtig. Ihr Schreiben vom 02.12.2005 beruhe auf den Vorgaben der BedarfspIRI-Ä. Sie hätten keine Möglichkeit gehabt, die Vorgaben nicht zu akzeptieren. Ein Anerkenntnis oder Verzicht auf Rechtsbehelfe liege darin nicht. § 23c BedarfspIRI-Ä stelle auf die normal erbrachten Leistungen und Punktezahlen ab. Durch Erkrankung reduzierte Punktezahlen seien nicht zu berücksichtigen. Er schließe sich ferner den Ausführungen des Beklagten an.

Die Beigeladene zu 2) und 8) haben keinen Antrag gestellt und sich schriftsätzlich zum Verfahren nicht geäußert.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 17.11.2006 die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Vertragsärzte und Psychotherapeuten sowie der Krankenkassen verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#) -). Die Kammer konnte dies trotz Ausbleibens eines Vertreters der Beigeladenen zu 2) bis 8) tun, weil diese ordnungsgemäß geladen und auf diese Möglichkeit hingewiesen worden sind ([§ 110 Abs. 1 Satz 2 SGG](#)).

Der Beschluss des Beklagten vom 06.09.2006 ist rechtmäßig. Die Klägerin hat keinen Anspruch darauf, dass der Beklagte den Widerspruch der Beigeladenen zu 1) vom 20.03.2006 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu bescheidet.

Der Beklagte ist zutreffend von der Geltung des Bescheids des Zulassungsausschusses ausgegangen.

Bescheide werden als Verwaltungsakte mit Bekanntgabe wirksam ([§ 39 SGB X](#)). Der Ausgangsbescheid des Zulassungsausschusses war nicht nichtig. Das Gesetz unterscheidet zwischen rechtswidrigen und rechtswidrig nichtigen Verwaltungsakten (vgl. [§ 40 SGB X](#)). Auch wenn von der Rechtswidrigkeit des Bescheids des Zulassungsausschusses auszugehen ist, so fehlt es jedenfalls an der Offensichtlichkeit dieses Fehlers und damit der Nichtigkeit des Bescheids (vgl. [§ 44 Abs. 1 SGB X](#)).

Der Beklagte war nicht verpflichtet, den Widerspruch der Beigeladenen zu 1) als unzulässig zurückzuweisen.

Nach § 44 Abs. 1 Ärzte-ZV in der bis 31.12.2006 und hier noch anzuwendenden Fassung muss der Widerspruch "mit Angabe von Gründen" eingelegt werden.

Die Begründungsfrist nach § 44 Abs. 1 Ärzte-ZV, die im allgemeinen Verwaltungsverfahren unbekannt ist, ist bisher vom Bundessozialgericht (BSG) als unbedenklich, als eine zulässige Sonderregelung gegenüber den Vorschriften des SGG über das Widerspruchsverfahren angesehen worden (vgl. BSG, Urt. v. 09.06.1999 - [B 6 KA 76/97 R](#) - [SozR 3-5520 § 44 Nr. 1](#), juris Rdnr. 24 ff.). Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hat dann in einem einstweiligen Anordnungsverfahren nach [§ 32 Abs. 1 BVerfGG](#) aufgrund einer Zulassungsentziehung eine offensichtliche Unbegründetheit einer Verfassungsbeschwerde verneint, weil zu prüfen sein werde, ob die mittelbar angegriffene Vorschrift des § 44 Zahnärzte-ZV von der Ermächtigung in [§ 98 Abs. 2 Nr. 3 SGB V](#) gedeckt sei und mit § 97 Abs. 3 Satz 1, der ohne Einschränkung auf [§ 84 Abs. 1 SGG](#) verweise, in Einklang stehe (vgl. BVerfG, Beschl. v. 25.01.2001 - [1 BvR 848/01](#) - juris Rdnr. 2). Das BSG hat daraufhin in zwei Nichtzulassungsbeschwerdeverfahren zunächst betont, eine Rechtsbehelfsbelehrung müsse dieses von den allgemeinen Regelungen über das Widerspruchsverfahren abweichende Erfordernis in unmissverständlicher Weise zum Ausdruck bringen; nach der Funktion einer Rechtsbehelfsbelehrung sei es dabei allgemein ohne Belang, wer konkret Adressat des Bescheides sei (vgl. BSG, Beschl. v. 21.05.2003 - [B 6 KA 20/03 B](#) - juris Rdnr. 10; BSG, Beschl. v. 16.07.2003 - [B 6 KA 77/02 B](#) - juris Rdnr. 12). Das BSG hat zuletzt erneut an der Verfassungsgemäßheit festgehalten, aber für Drittbetroffene, die nicht zum Verwaltungsverfahren hinzugezogen wurden, die Begründungspflicht - wegen des Gebots der Gewährung effektiven Rechtsschutzes ([Art 19 Abs. 4 Satz 1 GG](#)) - verfassungskonform einschränkend ausgelegt. Es hat auf seine Rechtsprechung zum Gesetzesrang der Ärzte-ZV hingewiesen, weshalb dem Gesichtspunkt der Sonderregelung gegenüber [§§ 78, 83](#) ff. SGG weniger Bedeutung zukomme. Die durch die Regelung bewirkte Rechtsschutzerschwerung habe insofern kein großes Gewicht, als die Anforderungen an die "Angabe von Gründen" nicht streng seien. So müsse die Begründung nicht notwendigerweise zusammen mit der Widerspruchseinlegung erfolgen. Es reiche vielmehr aus, wenn Einlegung und Begründung des Widerspruchs in getrennten Schriftsätzen, aber beide binnen der Rechtsbehelfsfrist erfolgten. Zur Begründung seien zudem keine ins Einzelne gehenden Ausführungen erforderlich. Vielmehr genüge ein schlagwortartiger Hinweis des Betroffenen auf die für ihn relevanten Gesichtspunkte, die er in späteren Schriftsätzen, auch noch außerhalb der Frist, näher erläutern sowie (falls er nicht schon eine abschließende Eingrenzung auf die bisher genannten Gesichtspunkte vorgenommen habe) um weitere Gesichtspunkte ergänzen könne. Die Möglichkeit getrennter Einlegung und Begründung könne der Zulassungsausschuss verdeutlichen, indem er in seiner Rechtsbehelfsbelehrung z. B. formuliere, dass der Widerspruch binnen eines Monats nach Zustellung des Bescheides einzulegen und ebenfalls binnen dieser Frist zu begründen sei. In Ausnahmefällen habe der Berufungsausschuss dem (Dritt-)Betroffenen eine angemessene Nachfrist für die Angabe von Gründen zu setzen sowie ihm alle verfahrensmäßigen Rechte - wie z.B. auf Akteneinsicht ([§ 25 SGB X](#)) - zu gewähren und die dafür erforderliche Zusatzzeit bei der Bemessung der Frist für die Begründung zu berücksichtigen. Ferner hat das BSG auf die Möglichkeit einer Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ([§ 67 SGG](#)) verwiesen (vgl. BSG, Urt. v. 23.02.2005 - [B 6 KA 69/03 R](#) - [GesR 2005, 411](#) = [ZMGR 2005, 229](#), juris Rdnr. 21 ff.; BSG, Urt. v. 23.02.2005 - [B 6 KA 70/03 R](#) - [SozR 4-5520 § 33 Nr. 5](#), juris Rdnr. 22 ff.). Im Hinblick darauf, dass die Rechtsprechung des BSG zum Gesetzesrang der Ärzte-ZV vor dem BVerfG keinen Bestand hat (vgl. BVerfG v. 13.09.2005 - [2 BvF 2/03](#) - [DVBl 2005, 1503](#), juris Rdnr. 190 ff.), muss § 44 Abs. 1 Ärzte-ZV a. F. unter Berücksichtigung des [Art. 19 Abs. 4 GG](#)

nunmehr verfassungskonform dahingehend ausgelegt werden, dass entweder der Hinweis auf die Begründungspflicht in der Rechtsbehelfsbelehrung des Zulassungsausschusses auch die Folgen einer verspäteten Begründung enthalten muss (anderer Ansicht noch LSG Nordrhein-Westfalen v. 14.09.2005 - [L 11 KA 46/05](#) - [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#); zu einer unzureichenden Rechtsbehelfsbelehrung s. BSG, Beschl. v. 16.07.2003 - [B 6 KA 77/02 B](#) - juris Rdnr. 2 u. 11 f. - zur Vorinstanz s. LSG Nordrhein-Westfalen v. 10.07.2002 - [L 10 KA 3/02](#) - [GesR 2003, 77](#); BSG, Beschl. v. 21.05.2003 - [B 6 KA 20/03 B](#) - juris Rdnr. 2 f. u. 9 f. - zur Vorinstanz s. LSG Schleswig-Holstein v. 18.12.2002 - [L 4 KA 25/01](#) - [NZS 2003, 556](#) = Breithaupt 2003, 529; -; LSG Niedersachsen-Bremen v. 09.02.2005 - [L 3 KA 290/03](#) - juris; LSG Bayern v. 15.12.2004 - [L 12 KA 3/04](#) - [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#)) oder aber eine nur ganz geringe Bezugnahme auf den Streitgegenstand für die Einhaltung der Begründungsfrist ausreichend ist. In Konsequenz der verfassungsrechtlichen Vorgaben hat der Gesetzgeber mit dem Vertragsarztrechtsänderungsgesetz zwischenzeitlich die Begründungspflicht aufgehoben.

Unter beiden Voraussetzungen war der Widerspruch nicht unzulässig. Die Rechtsbehelfsbelehrung des Zulassungsausschusses enthält keinen Hinweis auf eine mögliche Unzulässigkeit bei verspäteter Begründung. Im Übrigen nimmt die Beigeladene zu 1) in ihrem Widerspruchsschreiben vom 14.03.2006 ausdrücklich auf das der Berechnung zugrunde liegende Quartal IV/04 Bezug, bezeichnet also hinreichend, wogegen sie sich wendet, ohne dies allerdings zunächst im Einzelnen auszuführen. Aber selbst dann, wenn man der Auffassung der Kammer nicht folgen wollte, steht es dem Beklagten frei, der Beigeladenen zu 1) Wiedereinsetzung in den vorigen Stand zu geben bzw. von einer Verfristung des Widerspruchs bzw. Unzulässigkeit wegen verspäteter Begründung abzusehen. Eine grundrechtlich geschützte Rechtsposition, die dies dem Beklagten verwehren würde, kommt der Klägerin als Körperschaft des öffentlichen Rechts nicht zu.

Der Beklagte ist daher zu Recht von der Zulässigkeit des Widerspruchs der Beigeladenen zu 1) ausgegangen.

Nicht zu beanstanden war auch die Berechnung des abrechenbaren Gesamtpunktzahlvolumens.

Die Berechnung des abrechenbaren Gesamtpunktzahlvolumens erfolgt nach § 23c der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Bedarfsplanung sowie die Maßstäbe zur Feststellung von Überversorgung und Unterversorgung in der vertragsärztlichen Versorgung (Bedarfsplanungs-Richtlinie) in der Neufassung vom 15. Februar 2007, veröffentlicht im Bundesanzeiger 2007 S. 3491, in Kraft getreten am 1. April 2007, der insofern wortgleich mit Nr. 23c der Vorgängerfassung ist. Danach legt der Zulassungsausschuss vor der Zulassung des Antragstellers in einer verbindlichen Feststellung zur Beschränkung des Praxisumfangs auf der Grundlage der gegenüber dem Vertragsarzt (den Vertragsärzten) in den vorausgegangenen mindestens vier Quartalen ergangenen Abrechnungsbescheiden quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumina fest, welche bei der Abrechnung der ärztlichen Leistungen im Rahmen der von dem Vertragsarzt sowie dem Antragsteller nach seiner Zulassung gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich sind (Obergrenze). Diese Gesamtpunktzahlvolumina sind so festzulegen, dass die in einem entsprechenden Vorjahresquartal gegenüber dem erstzugelassenen Vertragsarzt anerkannten Punktzahlanforderungen um nicht mehr als 3 v. H. überschritten werden. Das Überschreitungs-volumen von 3 v. H. wird jeweils auf den Fachgruppendurchschnitt des Vorjahresquartals bezogen. Das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen (Punktzahlvolumen zuzüglich Überschreitungs-volumen) wird nach § 23f durch die Kassenärztliche Vereinigung angepasst. Bei Internisten ist zur Ermittlung des Fachgruppendurchschnittes auf die Entscheidung des bereits zugelassenen Vertragsarztes zur hausärztlichen oder fachärztlichen Versorgung abzustellen. Im Übrigen gilt für Anpassungen § 23e. Außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr, wie z. B. Krankheit eines Arztes, bleiben außer Betracht; eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahresvolumen ist zulässig. Der Zulassungsausschuss trifft seine Festlegungen auf der Grundlage der ihm durch die Kassenärztliche Vereinigung übermittelten Angaben.

§ 23c Satz 7 Bedarfsplanungs-Richtlinie bestimmt ausdrücklich, dass außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr, wie z. B. Krankheit eines Arztes, außer Betracht bleiben. Die Kammer versteht dies dahingehend, dass abweichend von Satz 2, wonach die Gesamtpunktzahlvolumina auf der Grundlage des entsprechenden Vorjahresquartals festzusetzen sind, außergewöhnliche Entwicklungen wie Krankheiten in diesen entsprechenden Vorjahresquartalen nicht zu berücksichtigen sind. Wäre die Auffassung der Klägerin zutreffend, wonach Ausnahmen generell unzulässig wären, dann hätte es einer über die Sätze 2 und 3 hinausgehenden weiteren Vorschrift nicht bedurft. Der zweite Halbsatz des Satzes 7 betrifft eine weitere Bestimmung zum Gesamtpunktzahlvolumen, so dass auch die systematische Auslegung die Wortlautauslegung bestätigt. Zutreffend hat ferner der Beklagte bereits darauf hingewiesen, dass Sinn der Regelungen über die Gesamtpunktzahlvolumina ist, den Versorgungsauftrag, den ein Vertragsarzt wahrnimmt, durch diesen auch mit seinem Job-Sharing-Partner weiterhin wahrnehmen zu lassen. Er soll dabei, abgesehen von der 3 % Steigerung, nicht einen größeren Umfang abrechnen können, aber auch nicht einen geringeren. Extreme Verzerrungen sind daher herauszurechnen. Dies soll es gerade auch Ärzten, die sich krankheitsbedingt zu einem Job-Sharing bereit finden, ermöglichen, den Versorgungsauftrag im üblichen, d. h. bisherigen Umfang zu erfüllen, da erfahrungsgemäß ein Job-Sharing nicht bereits bei Krankheitsbeginn realisiert wird.

Ein solcher Ausnahmefall liegt vor. Der Abrechnungsumfang im Quartal IV/04 ist aufgrund der Krankheit des Dr. C. atypisch gering, was zwischen den Beteiligten auch unstreitig ist.

Soweit § 23c Satz 7 Bedarfsplanungs-Richtlinie keine ausdrückliche Regelung trifft, in welcher Weise außergewöhnliche Entwicklungen außer Betracht bleiben, folgert der Beklagte aber im Ergebnis zutreffend, dass auf das nächste vorangegangene Quartal zurückzugreifen ist. § 23c Satz 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie sieht vor, dass mindestens vier vorausgegangene Quartale zu berücksichtigen sind, sieht also ausdrücklich vor, den Zeitraum zu verlängern. Ein Rückgriff auf den Durchschnitt der Fachgruppe, wie z. B. nach § 23d Satz 1 Bedarfsplanungs-Richtlinie für neue Praxen, sieht § 23c Bedarfsplanungs-Richtlinie gerade nicht vor. Dies würde auch dem Sinn der Regelung, den bisherigen Versorgungsauftrag zu erhalten, widersprechen. Von daher war die Anwendung des § 23c Bedarfsplanungs-Richtlinie, wie sie der Beklagte vorgenommen hat, von der Kammer nicht zu beanstanden.

Im Ergebnis war die Klage daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Die Beigeladene zu 1) hat einen Kostenerstattungsanspruch.

Die außergerichtlichen Kosten eines Beigeladenen sind nur erstattungsfähig, wenn sie das Gericht aus Billigkeit der unterliegenden Partei

oder der Staatskasse auferlegt ([§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 162 Abs. 3 VwGO](#)). Von dieser Möglichkeit ist Gebrauch zu machen, wenn der Beigeladene erfolgreich Anträge gestellt hat, wenn er allein oder mit anderen Beteiligten gesiegt hat oder das Verfahren wesentlich gefördert hat (vgl. Meyer-Ladewig, SGG, 8. Aufl. 2004, § 197a, Rdnr. 29). Zu berücksichtigen ist, ob der Beigeladene sich während des Verfahrens geäußert und auch Anträge gestellt hat (vgl. BSG, Urt. v. 14.11.2002 – [B 13 RJ 19/01 R](#) – [SozR 3-5795 § 10d Nr. 1](#), zitiert nach juris Rdnr. 44).

Die Beigeladene zu 1) hat einen Klageabweisungsantrag gestellt und ist damit auch erfolgreich geblieben. Von daher besteht für sie ein Kostenerstattungsanspruch.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2009-08-25