S 12 KA 35/15 und S 12 KA 39/15

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 35/15 und S 12 KA 39/15
Datum
04.01.2021
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Gerichtsbescheid
Leitsätze
Eine Berufsausübungsgemeinschaft, der Ärzte mit einer sog. Doppelzulassung (hier: Fachärzte für Nuklearmedizin und Fachärzte für Diagnostische Radiologie) angehören, erhält in den Quartalen I und II/09 keinen Zuschlag zum Regelleistungsvolumen von 10 %, da sie nicht arztgruppen- und schwerpunktgleich ist. Arztgruppe bzw. Schwerpunkt sind im Sinne des Weiterbildungsrechts zu verstehen (vgl. LSG Sachsen, Urt. v. 08.11.2017 - L 1 KA 4/14 - juris Rdnr. 40).
1. Die Klagen werden abgewiesen.

2. Die Kläger zu 1) bis 6) haben die notwendigen Verfahrenskosten jeweils zu gleichen Teilen zu tragen.

3. Der Streitwert wird für jedes Verfahren auf 5.000,00 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten noch um die Höhe des Honorars für die beiden Quartale I/09 und II/09, um die Festsetzung der Regelleistungsvolumina (RLV) und um den Bescheid über die Änderung der RLV in diesen Quartalen und hierbei ausschließlich um die Frage, ob der Aufschlag von 10 % für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften auch der zu 1) klagenden Berufsausübungsgemeinschaft zusteht.

Die Klägerin zu 1) ist eine seit 01.03.2003 bestehende Berufsausübungsgemeinschaft mit Praxissitz in A-Stadt in ihrer bis 31.01.2009 bestehenden Gesellschafterzusammensetzung, die Klägerin zu 2) die Berufsausübungsgemeinschaft in ihrer Gesellschafterzusammensetzung zum Zeitpunkt der Klageerhebung, die übrigen Kläger waren zeitweise Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft. In den streitbefangenen Quartalen gehörten ihr der Facharzt für Diagnostische Radiologie Dr. A. - auch zum Zeitpunkt der Klageerhebung -, die Fachärzte für Radiologie Dr. E. (Kläger zu 4.), Dr. F. (Kläger zu 5.) und Dr. C. - auch zum Zeitpunkt der Klageerhebung - an. Dr. C. war zugleich auch als Facharzt für Nuklearmedizin zugelassen. Bis zum 31.01.2009 gehörte ihr ferner Dr. D. (Kläger zu 3.), zugelassen als Facharzt für Radiologie und als Facharzt für Nuklearmedizin an. Dr. G. (Kläger zu 3.) war in den Quartalen II/09 bis II/10 Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft, schied aber zum Quartal III/10 aus. Dr. E. war in allen streitbefangenen Quartalen Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft, schied aber zum Quartal IV/10 aus. Dr. F. war in allen streitbefangenen Quartalen Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft, schied aber zum Quartal I/12 aus. Dr. A. war in allen streitbefangenen Quartalen Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft, schied aber zum Quartal I/18 aus. Dr. C. war in allen streitbefangenen Quartalen Mitglied der Berufsausübungsgemeinschaft und ist es weiterhin. Daneben gehören ihr noch Dr. H. H. und Dr. J. J. an.

Die Beklagte setzte das Honorar für die streitbefangenen und die Folgequartale durch Honorarbescheid fest. Die Festsetzungen im Einzelnen ergeben sich aus nachfolgender Übersicht:

Quartal	I/09	II/09	III/09	IV/09
Honorarbescheid vom	20.07.2009	11.10.2009	23.12.2009	27.03.2010
Nettohonorar gesamt in EUR	289.067,49	228.209,23	227.473,83	252.064,72
Angefordertes Honorarvolumen PK+EK in EUR	411.158,08	378.271,76	386.481,24	377.555,99
Bruttohonorar PK + EK in EUR (bis 2001 in DM)	289.853,05	227.641,25	227.331,24	251.584,28
Fallzahl PK + EK	4.071	3.853	3.849	3.992
Honoraranteile PK + EK				
Regelleistungsvolumen in EUR	252.264,90	199.146,18	205.191,52	216.746,39

Quotiertes Regelleistungsvolumen/QZV in EUR 25.759,91 19.206,10 13.263,13 24.733,54
Fallwertzuschläge zum RLV 0 0 0 0
Übrige Leistungen innerhalb der morbiditätsbedingen Gesamtvergütung (MGV) 11.828,24 9.288,97 8.876,59 10.104,35
Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingen Gesamtvergütung (AMG) 0 0 0 0

Regelleistungsvolumen
Obergrenze in EUR 261.361,47 206.327,77 212.554,12 224.560,59
Angefordert in EUR 398.903,29 368.647,81 377.080,42 366.028,88
Überschreitung in EUR 137.541,82 162.320,04 164.526,3 141.468,29
Unter-/Überschreitung QZV in EUR 0 0 0 0

Quartal I/10 II/10
Honorarbescheid vom 29.06.2010 27.09.2010
Nettohonorar gesamt in EUR 333.063,53 251.668,60
Ausgleichshonorar 68.855,39
Angefordertes Honorarvolumen PK+EK in EUR 385.082,95 387.209,87
Bruttohonorar PK + EK in EUR (bis 2001 in DM) 336.316,91 252.175,23
Fallzahl PK + EK 3.967 3.897
Honoraranteile PK + EK
Regelleistungsvolumen in EUR 315.432,24 226.172,80
Quotiertes Regelleistungsvolumen/QZV in EUR 11.108,48 15.322,52
Fallwertzuschläge zum RLV 0 0
Übrige Leistungen innerhalb der morbiditätsbedingen Gesamtvergütung (MGV) 9.776,19 10.679,91
Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingen Gesamtvergütung (AMG) 0 0

Regelleistungsvolumen
Obergrenze in EUR 326.821,11 234.321,88
Angefordert in EUR 374.406,23 375.780,33
Überschreitung in EUR 47.585,12 141.458,45
Unter-/Überschreitung QZV in EUR 0

Die Klägerin zu 1) legte Widerspruch gegen die Honorarbescheide für die Quartale I/09, II/09, III/09, IV/09, I/10 und II/10 Widerspruch ein.

Gegen den Zuweisungsbescheid zum Regelleistungsvolumen vom 26.11.2008 für das Quartal I/09 legte die Klägerin zu 1) mit Schreiben vom 19.12.2008 Widerspruch ein. Sie beantragte, das ihrer Praxis zugeteilte Regelleistungsvolumen um 10 % zu erhöhen. Für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften sei ein Zuschlag von 10 % vorgesehen. Dies sei nicht beachtet worden. Allein die Tatsache, dass Herr C. als Radiologe und Nuklearmediziner zugelassen sei, dürfe nicht dazu führen, dass der Zuschlag verwehrt werde. Die Klägerin zu 1) legte gegen die Zuweisungsbescheide zum Regelleistungsvolumen für die Quartal II/09, III/09, IV/09, I/10 und II/10 ebf. Widerspruch ein. Für das Quartal II/09 machte sie ebf. einen Zuschlag von 10 % geltend. Für das Quartal III/09 begehrte sie für den neu in die Praxis eingetretenen Dr. G. im Wege der Bestwertregelung ein RLV auf Basis der zugehörigen Fachgruppenwerte oder auf Basis der Daten des übernommenen Arztsitzes (Dr. D.). Dieser habe noch keine Genehmigung für CT und MRT und erbringe ausschließlich Röntgenleistungen, weshalb die anderen Ärzte entsprechend mehr CT- und MRT-Leistungen erbrächten. Im Endergebnis würden sich die Behandlungsfallzahlen und der Leistungsmix der Praxis im Vergleich zu den Vorquartalen nicht verändern. Es sei daher sachgerecht, Herrn Dr. G. das RLV des Dr. D. zuzuerkennen. Den Widerspruch gegen den Zuweisungsbescheid zum RLV für das Quartal III/09 wertete die Beklagte als Antrag auf eine Sonderregelung.

Die Beklagte führte ein Antragsverfahren auf Sonderregelung zum Regelleistungsvolumen für die Quartale I/09, II/09 und III/09 durch.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 16.04.2014 den Antrag auf Sonderregelung zum Regelleistungsvolumen für die Quartale I/09, II/09 und III/09 ab. Für die Quartale I/09 und II/09 könne ein Zuschlag von 10 % nicht gewährt werden, da in der Berufsausübungsgemeinschaft als fachübergreifender Berufsausübungsgemeinschaft sowohl Fachärzte für Radiologie mit Vorhaltung von CT und MRT als auch Fachärzte für Radiologie ohne Vorhaltung von CT und MRT tätig seien. Für das Quartal III/09 sei Herrn Dr. I. die durchschnittliche Fallzahl seiner Fachgruppe (814 Fälle) zugewiesen worden. Sein Vorgänger Dr. D. habe im Aufsatzquartal III/08 hingegen nur 611 RLV-relevante Fälle gehabt.

Hiergegen legte die Klägerin zu 1) mit Schreiben vom 06.05.2014 Widerspruch ein.

Die Beklagte verband alle drei Widerspruchsverfahren bzgl. des Quartals I/09 (Zuweisungsbescheid zum RLV, Bescheid zum Antrag auf Änderung des RLV und Honorarbescheid) und wies mit Widerspruchsbescheid vom 17.12.2014 die Widersprüche als unbegründet zurück. Darin erläuterte sie die Berechnung des RLV. Weiter führte sie unter Verweis auf den Bescheid zum Antrag auf Sonderregelung zum RLV aus, es bestehe kein Anspruch auf den Aufschlag für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften; es sei somit von einem Wert von 1,0 auszugehen.

Die Beklagte verband die Widerspruchsverfahren bzgl. der übrigen Quartals II/09 bis II/10 (Zuweisungsbescheide zum RLV für die Quartale II/09 bis II/10 mit Ausnahme des Quartals III/09, Bescheid zum Antrag auf Änderung des RLV für die Quartale II/09 und III/09 und Honorarbescheide für die Quartale II/09 bis II/10) und wies mit weiterem Widerspruchsbescheid vom 17.12.2014 die Widersprüche als unbegründet zurück. Darin erläuterte sie die Berechnung des RLV allgemein und für die einzelnen Quartale. Weiter führte sie unter Verweis auf den Bescheid zum Antrag auf Sonderregelung zum RLV aus, es bestehe kein Anspruch auf den Aufschlag für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften; es sei somit von einem Wert von 1,0 auszugehen. Ab dem Quartal III/09 erhielten sowohl fachgleiche als auch fachungleiche Berufsausübungsgemeinschaften einen Aufschlag. Unter Berücksichtigung der Praxisstruktur der Klägerin zu 1) erhalte diese einen Aufschlag von 10 %; es sei somit von einem Wert von 1,1 auszugehen. Sie weise nochmals darauf hin, dass sich für Dr. I. die

Zuweisung des Durchschnitts der Fachgruppe als günstiger erweise als die Vorgängerdaten (814 gegenüber 611 RLV-Fälle). Auch in den Quartalen IV/09 und I/10 sei dies mit 1.021 bzw. 1.402 Fällen gegenüber 501 bzw. 2 RLV-Fällen der Fall. Ferner erläuterte sie den Ausgleichsindex 100 (AI100), den Sicherstellungsindex 90 (SI 90) sowie des Ausgleichsindex maximus (Almax). Es bestehe kein subjektiver Anspruch aus dem Grundsatz der angemessenen Vergütung. Wegen eines Verstoßes gegen den Grundsatz der angemessenen Vergütung könne ein subjektives Recht des einzelnen Vertragsarztes auf höheres Honorar für ärztliche Tätigkeit erst dann in Betracht kommen, wenn durch eine zu niedrige Vergütung ärztlicher Leistungen das vertragsärztliche Versorgungssystem als Ganzes oder zumindest in Teilbereichen, etwa in einer Arztgruppe, und als Folge davon auch die berufliche Existenz der an dem Versorgungssystem teilnehmenden Vertragsärzte gefährdet werde. Bei einer zu niedrigen Bewertung lediglich einzelner Leistungen oder Leistungskomplexe sei dies regelmäßig nicht der Fall. Diese Voraussetzungen lägen nicht vor. Ein Anspruch auf eine höhere Vergütung in den streitgegenständlichen Quartalen folge auch nicht unmittelbar aus Art. 12 GG.

Gegen beide Widerspruchsbescheide haben die Kläger am 19.01.2015 die Klage zum Az.: S 11 KA 35/15 erhoben. Die 11. Kammer hat mit Beschluss vom 20.01.2015 die Verfahren bzgl. der Quartale II/09 bis II/10 unter den Az.: S 11 KA 39 bis 43/15 abgetrennt. Aufgrund einer Änderung des Geschäftsverteilungsplans hat die 12. Kammer zum 01.07.2020 die Verfahren übernommen.

Die Kläger haben mit Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 14.09.2020 bestätigt, dass Klagegegenstand ausschließlich der von ihr geltend gemachte Anspruch auf Gewährung des Aufschlags für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften in Höhe von 10 % sei. Die Kläger haben mit Schriftsatz ihres Prozessbevollmächtigten vom 10.12.2020 die Klagen bzgl. der Quartale III/09 bis II/10 (Az.: S 12 KA 40 bis 43/15) zurückgenommen.

Die Kläger tragen bzgl. des Quartals I/09 vor, die Vorgaben des Bewertungsausschusses machten keinen Unterschied zwischen Praxen mit oder ohne Vorhaltung von CT oder MRT. Der Bewertungsausschuss spreche eindeutig ausschließlich von derselben Arztgruppe/desselben Schwerpunktes. Diese Abgrenzung knüpfe an das Weiterbildungsrecht an. Es dürfte unstreitig sein, dass die Mitglieder der Klägerin zu 1) derselben Arztgruppe/desselben Schwerpunktes angehörten, so dass der Aufschlag in Höhe von 10 % berechnet werden müsse. Auf eine Kennzeichnungspflicht der Ärzte bei der Leistungserbringung komme es nicht an. Sämtliche Gesellschafter seien Radiologen. Die Regelung des Bewertungsausschusses spreche lediglich von schwerpunktgleich und nicht von schwerpunktidentisch. Es könne doch nicht sein, dass eine Berufsausübungsgemeinschaft "bestraft" werde, weil Mitglieder eine weitere fachärztliche Zulassung hätten. Die Mitglieder der BAG Dres. D. und C., die zusätzlich als Fachärzte für Nuklearmedizin die Abrechnungsbefugnis für nuklearmedizinische Leistungen hätten, hätten den gleichen Fallwert wie die BAG-Mitglieder Dres. A. und E., da sie mit Vorhaltung von CT und MRT zutreffend eingeordnet würden. Lediglich das BAG-Mitglied Dr. F., ebenfalls Radiologe, ohne Vorhaltung von CT und MRT, erhalte einen niedrigeren Fallwert, weil er die Abrechnungsbefugnis für CT und MRT nicht habe. Aus dieser unterschiedlichen Abrechnungsbefugnis eine Fachungleichheit herzuleiten, sei schlichtweg nicht nachvollziehbar. Der Zuschlag berücksichtige, dass der anfallende Behandlungsaufwand pro Patient bei der Behandlung durch eine kooperative Versorgungsform im Vergleich zur Behandlung durch eine Einzelpraxis höher sei, da in der kooperativen Versorgungsform oftmals mehrere Ärzte an der Behandlung beteiligt seien. Es sollten kooperative Versorgungformen gefördert werden. Im Hinblick auf diesen Zweck könne durch eine Doppelzulassung, aber bei sonstiger Fachgleichheit nicht eine Fachungleichheit konstruiert werden. Nuklearmedizinische Grundpauschalen habe sie nur in verschwindend geringer Anzahl abgerechnet. In 8 bis 10 % der Fälle seien mehrere ihrer Ärzte an der Behandlung/Untersuchung beteiligt gewesen. Da die Beklagte keinen BAG-Aufschlag gewährt habe, sei dieser Umstand bislang unvergütet geblieben. Die Fachgleichheit des Dr. C. folge auch aus der Zuweisung des gleichen RLV-Fallwerts.

Die Kläger beantragen,
unter Aufhebung des Zuweisungsbescheids zum RLV vom 26.11.2008, des Bescheids zum Antrag auf Änderung des RLV und des Honorarbescheids für das Quartal I/09, alle in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom17.12.2014, und unter Aufhebung der Zuweisungsbescheids zum RLV für das Quartal II/09, des Bescheids zum Antrag auf Änderung des RLV für das Quartal II/09 und des Honorarbescheids für das Quartal II/09, alle in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 17.12.2014, die Beklagte zu verpflichten, für die Quartale I/09 und II/09 einen Aufschlag für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften zu gewähren.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie trägt vor, während die Gesellschafter der Klägerin zu 1), die Dres. A., E. und F. als Radiologen zugelassen gewesen seien, seien die Dres. D. und C. in Doppelzulassung als Radiologen und Nuklearmediziner zugelassen gewesen. Aus diesem Grund seien die Gesellschafter der Klägerin zu 1) bereits im Aufsatzquartal I/08 hinsichtlich ihrer Abrechnung und somit auch hinsichtlich der abgerechneten Pauschalen kennzeichnungspflichtig gewesen. Deshalb sei es bereits im streitgegenständlichen Quartal I/09 möglich gewesen, der Klägerin zu 1) im Rahmen der RLV-Zuweisung eine Fallzahlzuweisung nach Bestwert, gemessen nach der Fallzahl nach Sitzen oder nach abgerechneten Pauschalen, zuzuweisen. Ein Mitarbeiter von ihr habe ihr keine Zusage für einen Aufschlag gegeben. Die von den Klägern genannten beiden anderen Praxen seien ausschließlich mit Radiologen ohne Doppelzulassung besetzt, weshalb sie fachgleich seien. Die fehlende Fachgleichheit der Klägerin zu 1) gelte auch für das Quartal II/09. Dass die Klägerin zu 1) ab dem Quartal III/09 im Rahmen ihrer RLV-Zuweisung einen BAG-Aufschlag in Höhe von 10 % erhalten habe, liegt daran, dass es sich hierbei um den Zuschlag für fach- und schwerpunktübergreifende Berufsausübungsgemeinschaften nach Abschnitt II. Nr. 1.2.4 HVV 2009 in der Fassung der 2. Nachtragsvereinbarung (gültig ab Juli 2009) handele. Die Unterschiedlichkeit der Fachgruppen spiegele sich bereits in den zugewiesenen RLV-Fallwerten wieder. Die Radiologen mit Vorhaltung CT und MRT hätten RLV-Fallwerte in Höhe von 72,88 EUR (I/09) bzw. 55,81 EUR (II/09) und die Radiologen ohne Vorhaltung CT und MRT hätten RLV-Fallwerte in Höhe von 49,81 EUR (I/09) bzw. 33,66 EUR (II/09). Sinn des BAG-Aufschlags sei es, einen Ausgleich dafür zu schaffen, dass die BAG Mitglieder - im Gegensatz zu Einzelpraxen - die Patienten nur einmal abrechnen könnten, auch wenn diese bei mehreren Ärzten der BAG gewesen seien. Die Ärzte Dres. D. und C. habe sie bei der Bemessung ihres RLV nach ihrem Schwerpunkt beurteilt, weshalb sie den Fallwert der Radiologen mit Vorhaltung CT und MRT erhalten hätten. Diese Fallwerte lägen weit über den Fallwerten der Nuklearmediziner in Höhe von 46,52 EUR (I/09) und 33,18 EUR (II/09). Ihr HVV unterscheide auch zwischen Radiologen ohne bzw. mit Vorhaltung CT und MRT für die RLV-Zuweisung, ebenso der Beschluss des der Bewertungsausschusses vom 27./28.08.2008. Auch hieraus folge die Fachungleichheit. Von daher richte sich die Abgrenzung nicht nach dem Weiterbildungsrecht.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer konnte ohne mündliche Verhandlung durch Gerichtsbescheid nach § 105 Sozialgerichtsgesetz - SGG entscheiden. Die Sache hat keine Schwierigkeiten tatsächlicher oder rechtlicher Art, und der Sachverhalt ist geklärt. Die Kammer hat die Beteiligten hierzu mit Verfügung vom 09.12.2020 angehört.

Die Klage der Klägerin zu 1) und des Klägers zu 3) ist zu dem Az: S 12 KA 39/15 (Quartal II/09) unzulässig. Ihnen fehlt die Aktivlegitimation. Die für die Klägerin zu 1) angegebene Gesellschafterzusammensetzung bestand nur im Quartal I/09, da der Kläger zu 3) aus der Berufsausübungsgemeinschaft zum 31.01.2009 ausgeschieden ist. Von daher betrafen die weiter angefochtenen Bescheide in den Verfahren mit Az: S 12 KA 39/15 die Kläger zu 1) und 3) nicht. Die Klage des Klägers zu 6) zum Az: S 12 KA 35/15 ist ebf. unzulässig, da er im Quartal I/09 noch nicht Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft war. Insofern fehlt ihm ebf. die Aktivlegitimation. Im Übrigen sind die Klagen zulässig, denn sie sind insbesondere form- und fristgerecht bei dem zuständigen Sozialgericht erhoben worden.

Die Klägerin zu 1) ist als ehemalige Berufsausübungsgemeinschaft im Quartal I/09, die Klägerin zu 2) als ehemalige Berufsausübungsgemeinschaft zum Klagezeitpunkt, die Kläger zu 3) bis 6) sind als ehemalige bzw. aktuelle Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft prozessführungsbefugt, soweit sie im jeweiligen Quartal Gesellschafter der Berufsausübungsgemeinschaft waren.

Adressat der strittigen Bescheide ist die Berufsausübungsgemeinschaft, die als GbR seit längerem aufgrund der Rechtsprechung des BGH ebf. unabhängig vom Bestand der Mitglieder bestehen bleibt und klagefähig ist, auch wenn Mitglieder zwischenzeitlich ausscheiden und neue hinzukommen. Nur wenn sie aufgelöst wird, kann sie zur Abwicklung von Honorar- und Regressansprüchen gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung fortgeführt werden. Eine Berufsausübungsgemeinschaft bleibt auch dann beteiligtenfähig, wenn sie nicht mehr besteht (vgl. BSG, Urt. v. 08.12.2010 - B 6 KA 33/09 R - SozR 4-2500 § 87 Nr. 24, juris Rdnr. 11 m.w.N.). Die Berufsausübungsgemeinschaft stellt einen besonderen vertragsärztlichen Status dar. Sie tritt der Kassenärztlichen Vereinigung wie ein Einzelarzt als einheitliche Rechtspersönlichkeit gegenüber. Dem entsprechend ist sie Adressat des Honorarbescheides. Rechtlich gesehen ist die Berufsausübungsgemeinschaft eine Praxis. Sie erwirbt gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung Honoraransprüche und sie ist ggf. zur Rückzahlung überzahlten Honorars verpflichtet (vgl. zusammenfassend BSG, Urt. v. 30.10.2013 - B 6 KA 3/13 R - SozR 4-2500 § 85 Nr. 78, juris Rdnr. 26 m.w.N.). Der Honoraranspruch steht der Berufsausübungsgemeinschaft zu, weshalb ein Arzt die Zahlung des gesamten Honorars der Berufsausübungsgemeinschaft nicht an sich verlangen kann. Allerdings können die in einer Gesellschaft bürgerlichen Rechts zusammengeschlossenen Partner einer Berufsausübungsgemeinschaft einen Praxispartner ermächtigen, die Rechte der Berufsausübungsgemeinschaft auch im gerichtlichen Verfahren im eigenen Namen geltend zu machen (gewillkürte Prozessstandschaft) (vgl. BSG, Urt. v. 16.05.2018 - B 6 KA 15/17 R - SozR 4-2500 § 87b Nr. 15, juris Rdnr. 15).

Die Klagen sind aber, soweit sie zulässig sind, unbegründet. Der Zuweisungsbescheid zum RLV vom 26.11.2008, der Bescheid zum Antrag auf Änderung des RLV und der Honorarbescheids für das Quartal I/09, alle in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom17.12.2014, und der Zuweisungsbescheid zum RLV für das Quartal II/09, der Bescheid zum Antrag auf Änderung des RLV für das Quartal II/09 und der Honorarbescheid für das Quartal II/09, alle in der Gestalt des Widerspruchsbescheides der Beklagten vom 17.12.2014 sind, soweit sie noch angefochten werden, rechtmäßig. Sie waren nicht aufzuheben. Die Berufsausübungsgemeinschaft hat keinen Anspruch für die Quartale I/09 und II/09 auf einen Aufschlag für fachgleiche Berufsausübungsgemeinschaften.

Nach Abschnitt II Nr. 3.2.1 Satz 3 des ab 01.01.2009 gültigen Honorarvertrags vom 13.12.2008 (im Folgenden: HVV) wird die Höhe des zutreffenden RLV für arztgruppen- und schwerpunktgleiche Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten derselben Arztgruppe/desselben Schwerpunkts unter Berücksichtigung eines Aufschlags i. H. v. 10 % berechnet (1. Hj. 2009).

Diese auf die Quartale I/09 und II/09 beschränkte Regelung wurde zum Quartal III/09 geändert. Ab dem Quartal III/09 erhalten auch fachübergreifende Praxen einen Zuschlag. Im Ergebnis wurde der klagenden Berufsausübungsgemeinschaft ab dem Quartal III/09 ein Zuschlag zum RLV von 10 % gewährt.

Die Beklagte hat aber zu Recht der Berufsausübungsgemeinschaft für die Quartale I und II/09 keinen Zuschlag zum RLV von 10 % gewährt.

Abschnitt II Nr. 3.2.1 Satz 3 HVV in der für die Quartale I und II/09 gültigen Fassung beruht auf dem Beschluss des Bewertungsausschusses in seiner 164. Sitzung am 17. Oktober 2008 (Teil B Nr. 1, zit. nach https://institut-ba.de/ba/babeschluesse/2008-10-10 ba164.pdf). Danach wird die Höhe des zutreffenden Regelleistungsvolumens für arztgruppen- und schwerpunktgleiche Berufsausübungsgemeinschaften und Praxen mit angestellten Ärzten derselben Arztgruppe/desselben Schwerpunktes unter Berücksichtigung eines Aufschlages in Höhe von 10 % berechnet. Hiervon weicht Abschnitt II Nr. 3.2.1 Satz 3 HVV nicht ab.

Arztgruppe bzw. Schwerpunkt sind im Sinne des Weiterbildungsrechts zu verstehen (vgl. LSG Sachsen, Urt. v. 08.11.2017 - L 1 KA 4/14 - juris Rdnr. 40).

Im Quartal I/09 war Dr. C. als Facharzt für Diagnostische Radiologie und als Facharzt für Nuklearmedizin zugelassen, Dr. D. (Januar 2009) als Facharzt für Radiologie und als Facharzt für Nuklearmedizin. Im Quartal II/09 war Dr. C. weiterhin als Facharzt für Diagnostische Radiologie und als Facharzt für Nuklearmedizin zugelassen, Dr. D. war zum Februar 2009 bereits ausgeschieden.

Die Beklagte geht davon aus, dass aufgrund der sog. Doppelzulassung des Dr. C. (bzw. auch des Dr. D.) keine arztgruppen- und schwerpunktgleiche Berufsausübungsgemeinschaft vorliegt. Dies ist nicht zu beanstanden.

Auch bei einer Zulassung für zwei Fachgebiete handelt es sich insgesamt nur um eine Vollzulassung bzw. einen vollen Versorgungsauftrag (vgl. BSG, Urt. v. 11.05.2011 B 6 KA 2/10 R - SozR 4-2500 § 87 Nr. 25, juris Rdnr. 23 m.w.N.; BSG, Beschl. v. 09.02.2011 - B 6 KA 44/10 B - juris Rdnr. 11; BSG, Urt. v. 28.09.2016 - B 6 KA 32/15 R - GesR 2017, juris Rdnr. 34) und nicht um eine Zulassung für zwei Vertragsarztsitze, auch nicht für zwei Vertragsarztsitze mit jeweils hälftigem Versorgungsauftrag. Insofern umschreibt der Begriff einer "Doppelzulassung" den Umstand einer Zulassung für zwei oder mehrere Fachgebiete, auch wenn sie durch zeitlich voneinander getrennte Entscheidungen der

Zulassungsgremien erfolgt ist, nur ungenau (vgl. Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., § 95 SGB V (Stand: 06.11.2020), Rn. 70). Die Erstreckung der Zulassung auf ein weiteres Fachgebiet verändert allein den Inhalt der Zulassung in qualitativer Hinsicht, indem sie die Leistungserbringungsmöglichkeiten des Vertragsarztes erweitert. Sie führt hingegen nicht dazu, dass der Vertragsarzt über Zulassungen für zwei Fachgebiete verfügt; vielmehr wird ihm nur eine Zulassung erteilt, die sich auf zwei Fachgebiete bezieht. Dabei ist es rechtlich ohne Bedeutung, ob die auf zwei Fachgebiete bezogene Zulassung nicht in einem Akt erteilt wurde, sondern eine bereits bestehende Zulassung auf ein weiteres Fachgebiet erstreckt wird. Einem Vertragsarzt ist auch bei einer erlaubten Tätigkeit in zwei Fachgebieten stets insgesamt nur eine Zulassung zugeordnet. Kein Vertragsarzt kann mehr als einen Versorgungsauftrag ausüben. Durch das weitere Fachgebiet wird die zuvor schon "quantitativ" nicht begrenzte Berechtigung lediglich "qualitativ" durch das neue Fachgebiet erweitert (vgl. BSG, Urt. v. 28.09.2016 - B 6 KA 1/16 R - SozR 4-2500 § 95 Nr. 30, juris Rdnr. 24 ff.; BSG, Urt. v. 28.09.2016 - B 6 KA 32/15 R - juris Rdnr. 28 ff.; BSG, Beschl. v. 12.02.2020 - B 6 KA 25/19 B - juris Rdnr. 10). Mit der "Doppelzulassung" eines oder mehrerer Mitglieder einer Berufsausübungsgemeinschaft ist die Berufsausübungsgemeinschaft berechtigt, auf allen (zugelassenen) Fachgebieten Leistungen zu erbringen. Von daher fehlt es an einer Fachgleichheit der klagenden Berufsausübungsgemeinschaft. Eine Berufsausübungsgemeinschaft mit sog. Doppelzulassungen ist daher nicht vergleichbar mit Berufsausübungsgemeinschaften, die nur in einem Fachgebiet abrechnen dürfen. Eine "Bestrafung" kann darin nicht gesehen werden. Ebensowenig kommt es auf den Schwerpunkt der tatsächlichen Ausübung an. Zwar muss ein HVV Regelungen darüber enthalten, wie Ärzte mit sog. Doppelzulassung bei der Honorarverteilung zu behandeln sind und in welcher Weise ihre Honoraranforderung bzw. bzw. Teile dieser den Budgetierungsvorgaben unterliegen (vgl. SG Marburg, Urt. v. 19.07.2006 - S 12 KA 45/05 - juris Rdnr. 24 f. m.w.N., Berufungsverfahren LSG Hessen - L 4 KA 55/06 - durch Vergleich vom 11.03.2009 beendet). Hierauf kommt es aber letztlich nicht an, da die Zuordnung zur RLV-Gruppe nicht streitgegenständlich ist und die Beklagte hier den Ärzten mit sog. Doppelzulassung den höchsten RLV-Fallwert (Radiologen mit Vorhaltung CT und MRT) zuerkannt hat.

Versteht man insb. den Begriff "arztgruppengleich" nicht im Sinne des Weiterbildungsrechts, d. h. im Sinne einer Gebietsgleichheit, sondern im Sinne der Regelungen zur Honorarverteilung, dann ist auf die Arztgruppen nach Anlage 1 zum HVV abzustellen. Anlage 1 zum HVV unterscheidet aber, wovon die Beklagte auch in den angefochtenen Bescheiden ausgegangen ist, nicht nur zwischen Fachärzten für Nuklearmedizin und Fachärzten für Diagnostische Radiologie, sondern unterteilt die Fachgruppe der Fachärzte für Diagnostische Radiologie in vier separate Gruppen (ohne Vorhaltung von CT und MRT, mit Vorhaltung von CT, mit Vorhaltung von MRT sowie mit Vorhaltung von CT und MRT). Insofern steht der Fachgleichheit in den Quartalen I und II/09 entgegen, dass Dr. G. keine Genehmigung zur Erbringung von CT- und MRT-Leistungen hatte.

Von daher kann letztlich ebf. dahinstehen, wie der Begriff "arztgruppengleich" zu verstehen ist.

Die Bevorzugung fachgleicher Berufsausübungsgemeinschaften in den Quartalen I und II/09 ist nicht zu beanstanden. Der Sinn der Regelung zum BAG-Zuschlag ist nicht auf das Ziel des Ausgleichs einer Benachteiligung der Berufsausübungsgemeinschaften in Form von Fallzählungsverlusten beschränkt, sondern kann auch in einer Privilegierung der Gemeinschaftspraxen bzw. jetzt Berufsausübungsgemeinschaften durch sachliche Erwägungen bestehen. So kann eine Regelung dem Bemühen Rechnung tragen, den interkollegialen Aufwand bzw. die Kosten für konsiliarische Rücksprachen zwischen den Partnern einer Gemeinschaftspraxis/Berufsausübungsgemeinschaft abzugelten (vgl. BSG, Urt. v. 16.05.2018 - B 6 KA 15/17 R - SozR 4-2500 § 87b Nr. 15, juris Rdnr. 24). Insofern besteht auch ein Gestaltungsspielraum des Bewertungsausschusses, der eine Differenzierung zwischen fachübergreifenden und fachgleichen Berufsausübungsgemeinschaften zulässt. Insofern kommt es im Hinblick auf eine hier zulässige Typisierung auch nicht auf die tatsächliche Kooperation innerhalb der Berufsausübungsgemeinschaft an.

Soweit die Kläger eine Zunahme der Fallzahlen bei den Ärzten mit Genehmigung für CT- und MRT-Leistungen nach dem Ausscheiden des Klägers zu 3) geltend machen, hätte es eines Antrags zur Erhöhung des RLV bzw. der RLV-Fallzahl bedurft. Allerdings kommt es diesbzgl. nicht allein auf die Nachfrage bei der Berufsausübungsgemeinschaft an, sondern ist auf die örtliche Versorgungssituation insgesamt abzustellen. Im Übrigen kann die Fallzahl und damit das RLV in den Folgequartalen erhöht werden.

Soweit sich die Klägerseite auf LSG Sachsen, Urt. v. 08.11.2017 - L 1 KA 4/14 - juris bezogen hat, betrifft die Entscheidung die Quartale ab III/09. Bzgl. der Frage der Fachgleichheit gelten insofern aber wortidentische Regelungen und stellt LSG Sachsen, wie bereits ausgeführt, auf das Weiterbildungsrecht ab. Bereits die Beklagte hatte für die Quartale III und IV/09 aufgrund des Umstands, dass Fachärzte für Radiologie und Fachärzte für Nuklearmedizin in der Berufsausübungsgemeinschaft tätig waren, wegen des Bestehens einer fach- und schwerpunktübergreifenden Berufsausübungsgemeinschaft einen Zuschlag gewährt. Streitig war lediglich die Berücksichtigung verschiedener Schwerpunkte.

Nach allem waren die Klagen abzuweisen

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i. V. m. § 154 Abs. 1 VwGO. Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens. Die Klagen wurden für die Kläger zu 1) bis 6) nicht auf bestimmte Quartale oder Verfahren begrenzt. Hierfür hätte es einer eindeutigen Stellungnahme der Kläger bedurft. Von daher waren sie gleichmäßig in allen Verfahren an der Kostentragung zu beteiligen.

Die Streitwertfestsetzung erfolgte durch Beschluss des Vorsitzenden.

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).

Der Streitwert für eine Klage auf höheres Honorar ist pro Quartal auf den Regelstreitwert festzusetzen, soweit - was vorliegend der Fall ist - keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine konkrete Abschätzung des wirtschaftlichen Werts des Begehrens ersichtlich sind (vgl. BSG, Beschl. v. 28.01.2009 - B 6 KA 66/07 B - juris). Dies ergab den festgesetzten Wert.
Rechtskraft
Aus
Login
HES

Saved
2021-01-11