

L 5 KA 1867/14

Land

Baden-Württemberg

Sozialgericht

LSG Baden-Württemberg

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

5

1. Instanz

SG Stuttgart (BWB)

Aktenzeichen

S 11 KA 512/12

Datum

19.02.2014

2. Instanz

LSG Baden-Württemberg

Aktenzeichen

L 5 KA 1867/14

Datum

20.12.2016

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19.02.2014 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird auf 143.381,59 EUR endgültig festgesetzt.

Tatbestand:

Der Kläger begehrt höheres Honorar für die Quartale 1/2010 und 2/2010.

Der Kläger ist Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin; er ist mit Vertragsarztsitz in F. zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen.

Mit Bescheid vom 09.12.2009 wies die Beklagte dem Kläger für das Quartal 1/2010 ein Regelleistungsvolumen (RLV) von 74.418,54 EUR zu. Mit Honorarbescheid vom 15.07.2010 setzte die Beklagte das Honorar des Klägers für das Quartal 1/2010 auf 103.276,67 EUR fest (RLV anerkannt: 74.418,48 EUR, Fälle: 1.213). Wegen Überschreitung des RLV wurden 16.059,49 EUR quotiert vergütet. Im Hinblick auf einen Honorarverlust gegenüber dem Quartal 1/2009 von ca. 15.000,00 EUR wurde dem Kläger auf der Grundlage der Konvergenzvereinbarung eine Stützungszahlung von 9.782,33 EUR gewährt.

Am 12.08.2010 erhob der Kläger Widerspruch gegen den Honorarbescheid vom 15.07.2010 (Quartal 1/2010); außerdem stellte er einen Härtefallantrag.

Mit Bescheid vom 17.03.2010 wies die Beklagte dem Kläger für das Quartal 2/2010 ein RLV von 73.908,00 EUR zu. Mit Honorarbescheid vom 15.10.2010 setzte die Beklagte das Honorar des Klägers für das Quartal 2/2010 auf 98.247,79 EUR fest (RLV anerkannt: 73.908,40 EUR Fälle: 1.160). Wegen Überschreitung des RLV wurden 14.157,55 EUR quotiert vergütet. Im Hinblick auf einen Honorarverlust gegenüber dem Quartal 2/2009 von ca. 12.000,00 EUR wurde dem Kläger auf der Grundlage der Konvergenzvereinbarung eine Stützungszahlung von 4.303,58 EUR gewährt.

Am 12.11.2010 erhob der Kläger Widerspruch gegen den Honorarbescheid vom 15.10.2010 (Quartal 2/2010); außerdem stellte er einen Härtefallantrag.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.12.2011 (dem Kläger zugestellt am 27.12.2011) wies die Beklagte die Widersprüche gegen die Honorarbescheide für die Quartale 1/2010 und 2/2010 zurück. Die Honorarbescheide seien rechtmäßig. Stützungszahlungen wegen Härtefalls könne der Kläger nicht beanspruchen. Unter Berücksichtigung der nach Maßgabe der Konvergenzvereinbarung geleisteten Ausgleichszahlungen betrage der Honorar- und Fallwertrückgang des Klägers in den Quartalen 1/2010 und 2/2010 gegenüber den Vorjahresquartalen 5,00 % bzw. 8,17 % (Honorarrückgang) und 8,45 % bzw. 5,08 % (Fallwertrückgang), liege also jeweils unter der für das Vorliegen eines Härtefalls maßgeblichen 10 %-Grenze.

Am 26.01.2012 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Zur Begründung machte er insbesondere geltend, der Erweiterte Bewertungsausschuss (EBewA) und die Partner des Honorarverteilungsvertrags (HVV) hätten die gesetzlichen Vorgaben zur Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung zum 01.01.2009 rechtsfehlerhaft umgesetzt. Die RLV-Zuweisungen seien nicht durch bestandkräftigen

Verwaltungsakt verfügt worden.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Die Honorarbescheide beruhen auf gültigen Rechtsgrundlagen. Die RLV-Zuweisungsbescheide für die Quartale 1/2010 und 2/2010 - Verwaltungsakte i.S.d. [§ 31](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch (SGB X) - seien bestandskräftig geworden, weshalb der Kläger Fehler in der RLV-Zuweisung nicht mehr geltend machen könne.

Mit Urteil vom 19.02.2014 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung führte es aus, es könne offen bleiben, ob die RLV-Zuweisung durch bestandskräftige Verwaltungsakte verfügt worden sei. Die angefochtenen Bescheide seien nämlich rechtmäßig. Sie beruhen auf dem HVV 2010 bzw. den Beschlüssen des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBewA) vom 27./28.08. 2008 sowie deren Anpassungen und Ergänzungen. Etwaige Rechtsfehler des HVV bzw. des genannten Beschlusses des EBewA würden Rechte des Klägers nicht verletzen; insoweit werde auf die Entscheidungsgründe des im Klageverfahren des Klägers [S 11 KA 1178/11](#) ergangenen Urteils vom 19.02.2014 Bezug genommen.

Gegen das ihm am 27.03.2014 zugestellte Urteil hat der Kläger am (Montag, dem) 28.04.2014 Berufung eingelegt. Zur Begründung wiederholt und bekräftigt er sein bisheriges Vorbringen. Der Rechtsauffassung des BSG (Urteil vom 11.12.2013, - [B 6 KA 4/13 R](#) -, in juris), wonach der EBewA (mit den hier maßgeblichen Beschlüssen) die gesetzlichen Vorgaben im Hinblick auf die Berücksichtigung regionaler Besonderheiten bei der Kosten- und Versorgungsstruktur und im Hinblick auf die Berücksichtigung des Morbiditätskriteriums "Geschlecht" gewährt habe, sei nicht zu folgen. Der EBewA habe nicht offengelegt, ob und welche Daten er analysiert und seiner Beschlussfassung zugrunde gelegt habe. Auch im einschlägigen HVV sei das Morbiditätskriterium "Geschlecht" nicht ausreichend berücksichtigt worden. Die genannte Rechtsprechung des BSG verletze ihn in seinen Grundrechten aus [Art. 12 Abs. 1](#) und 3 Abs. 1 Grundgesetz (GG). Man möge den EBewA auffordern, diejenigen Unterlagen vorzulegen, die ihn zu seiner (hier beanstandeten) Auffassung (Teil F Ziff. 3.2.2 des Beschlusses vom 27.08./28.08.2008) veranlasst hätten und man möge den Vorsitzenden des EBewA zum Verfahren beiladen. Um dem Gebot der Honorarverteilungsgerechtigkeit Genüge zu tun, hätte die Beklagte einen Härtefall anerkennen müssen.

Der Kläger beantragt sachdienlich gefasst,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 19.02.2014 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung der Honorarbescheide für die Quartale 1/2010 und 2/2010 (vom 15.07.2010 und 15.10.2010) in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.11.2012 zu verurteilen, das Honorar für die genannten Quartale ungekürzt (unquotiert) festzusetzen, hilfsweise, die Beklagte zu verurteilen, über seine Anträge auf die Gewährung von Stützungszahlungen wegen Härtefalls unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Der Senat hat die Beteiligten darauf hingewiesen, dass er die Berufung, was vorliegend beabsichtigt sei, gemäß [§ 153 Abs. 4](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) durch Beschluss zurückweisen kann, wenn er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Die Beteiligten hatten Gelegenheit zur Stellungnahme.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat entscheidet über die Berufung des Klägers gemäß [§ 153 Abs. 4 SGG](#) durch Beschluss, weil er sie einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich hält. Zu der beabsichtigten Verfahrensweise hat der Senat die Beteiligten angehört.

Die Berufung des Klägers ist gemäß [§§ 143, 144, 151 SGG](#) statthaft und auch sonst zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Der Senat nimmt auf die Entscheidungsgründe des angefochtenen Urteils Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Ergänzend ist anzumerken:

Der Kläger kann mit seinem Begehren schon deshalb keinen Erfolg haben, weil die mit Bescheiden vom 09.12.2009 und 17.03.2010 verfügte RLV-Zuweisung für die Quartale 1/2010 und 2/2010 bestandskräftig geworden ist. Gemäß [§ 77 SGG](#) ist ein Verwaltungsakt für die Beteiligten in der Sache bindend, wenn der gegen ihn gegebene Rechtsbehelf nicht oder erfolglos eingelegt worden ist. Der Senat hat hierzu im Beschluss vom 25.10.2016 (- [L 5 KA 894/15](#), - nicht veröffentlicht) Folgendes ausgeführt:

Die Zuweisung des RLV erfolgte in Form einer eigenständigen Regelung und stellt daher einen Verwaltungsakt i.S.d. [§ 31 SGB X](#) dar. Soweit dem klägerseits entgegengebracht wird, die RLV-Zuweisung sei nicht unterzeichnet gewesen und habe keine Rechtsbehelfsbelehrung beinhaltet, bedingt dies keine abweichende Beurteilung der Qualifizierung der RLV-Zuweisung als Verwaltungsakt. Gemäß [§ 33 Abs. 5 Satz 1 SGB X](#) können bei einem Verwaltungsakt, der mit Hilfe automatisierter Einrichtungen erlassen wird, entgegen der ansonsten nach [§ 33 Abs. 3 Satz 1 SGB X](#) bestehenden Notwendigkeit, die Unterschrift und die Namenswiedergabe des Behördenleiters fehlen, ohne dass der Verwaltungsakt deswegen formell rechtswidrig ist. Auch das Fehlen einer Rechtsbehelfsbelehrung führt nicht zur Rechtswidrigkeit des Verwaltungsaktes, sondern einzig dazu, dass die Frist zur Einlegung des Rechtsbehelfs nicht zu laufen beginnt (vgl. [§ 66 Abs. 1 SGG](#)) und die Einlegung desselben innerhalb eines Jahres möglich ist (vgl. [§ 66 Abs. 2 Satz 1 SGG](#)).

Wie aus der in [§ 87b Abs. 5 Satz 2 SGB V](#) a.F. für die Zuweisung des RLV angeordneten Geltung des [§ 85 Abs. 4 Satz 9 SGB V](#) und der dortigen Bestimmung, dass Widerspruch und Klage keine aufschiebende Wirkung haben, die es nicht bedurft hätte, wenn die Zuweisung nur zusammen mit dem Honorarbescheid anfechtbar wäre, folgt, ist die Zuweisung des RLV gesondert anfechtbar (BSG, Urteil vom 15.08.2012 - [B 6 KA 38/11 R](#) - in juris, dort Rn. 10; Urteil des erkennenden Senats vom 05.10.2016 - [L 5 KA 773/13](#) -, in juris). Eine Anfechtung der RLV-

Zuweisung vermag der Senat ebenso wenig wie das SG, in der Anfechtung des Honorarbescheides zu erkennen. Der Widerspruch der anwaltlich vertretenen Klägerin richtete sich ausdrücklich - sowohl im Betreff, als auch im Antrag - gegen den Honorarbescheid vom 16.04.2012, sodass eine Auslegung des klägerischen Vorbringens, dass auch der Zuweisungsbescheid - bei damals noch offenen Widerspruchsfristen - angefochten sein sollte, nicht möglich ist. Aus der gesonderten Anfechtbarkeit folgt, dass ein Vertragsarzt, der die Zuweisung eines RLV hat bestandskräftig werden lassen, an diese Festsetzung gebunden ist und im nachfolgenden Honorarstreitverfahren nicht mehr deren Fehlerhaftigkeit geltend machen kann (BSG, Urteil vom 15.08.2012 - [B 6 KA 38/11 R](#) -; Urteile des erkennenden Senat vom 24.02.2016 - [L 5 KA 1991/13](#) - und vom 05.10.2016 - [L 5 KA 773/13](#) -, jew. in juris). Mithin kann die Klägerin im vorliegenden Honorarstreit mit ihren Einwänden gegen die Zuweisung des RLV nicht durchdringen.

Diese Ausführungen gelten hier entsprechend. Die Widersprüche, die der Kläger am 12.08.2010 bzw. am 12.11.2010 erhoben hat, haben sich nur gegen die Honorarbescheide vom 15.07.2010 (Quartal 1/2010) bzw. vom 15.10.2010 (Quartal 2/2010), nicht aber gegen die zuvor für die Quartale 1/2010 und 2/2010 mit Bescheiden vom 09.12.2009 bzw. vom 17.03.2010 verfügte RLV-Zuweisung gerichtet.

Die Beklagte hat auch das Honorar des Klägers für die Quartale 1/2010 und 2/2010 mit den angefochtenen Honorarbescheiden rechtsfehlerfrei festgesetzt. Hinsichtlich der Einwendungen des Klägers gegen die hier maßgeblichen EBewA-Beschlüsse (Nichtberücksichtigung regionaler Besonderheiten bei der Kosten- und Versorgungsstruktur und Nichtberücksichtigung des Morbiditätskriteriums "Geschlecht") bzw. gegen die hier maßgeblichen HVV-Regelungen schließt sich der Senat der Rechtsprechung des BSG im Urteil vom 11.12.2013 (- [B 6 KA 4/13 R](#) -, in juris) an. Der Senat hat hierzu in seinem Urteil vom 16.03.2016 (- [L 5 KA 359/14](#) -, nicht veröffentlicht) ausgeführt:

1. Danach ist der EBewA für das Jahr 2009 seiner Verpflichtung aus [§ 87c Abs 2 SGB V](#) a. F. zwar nicht in vollem Umfang nachgekommen, Vorgaben für die Ermittlung von Indikatoren iS des [§ 87 Abs 2f Satz 4 SGB V](#) a. F. vorzugeben. Zutreffend hat das BSG insoweit aber ausgeführt:

Die gesetzlichen Vorgaben für die Ermittlung derartiger Indikatoren sind allerdings nicht widerspruchsfrei, insbesondere deshalb, weil sie einerseits auf die Wirtschaftskraft der Bundesländer abstellen ([§ 87c Abs 2 SGB V](#) aF), andererseits den Vertragspartnern aber auch eine Richtschnur geben sollen, Zu- und Abschläge vom Orientierungswert zu vereinbaren, um "insbesondere regionale Besonderheiten bei der Kosten- und Versorgungsstruktur" zu berücksichtigen ([§ 87a Abs 2 Satz 2 SGB V](#) aF). Hier kann die Wendung "regional" nur planungsbereichsbezogen gemeint sein, weil Gesamtverträge ohnehin nur - mit Ausnahme von Nordrhein-Westfalen - für ein Bundesland geschlossen werden. So fernliegend die Annahme des EBewA wäre, er könne keine Indikatoren für die Abweichung der Wirtschaftskraft eines Bundeslandes von der bundesdurchschnittlichen Wirtschaftskraft iS des [§ 87c Abs 2 SGB V](#) aF finden (zutreffende Kritik des SG Marburg - [S 11 KA 340/09](#) - RdNr 159), so wenig folgt aus diesem Befund für die hier allein relevanten regionalen Besonderheiten der Kosten- und Versorgungsstrukturen.

So klar es ist, dass hinsichtlich der Wirtschaftskraft zwischen Bayern, Sachsen und Mecklenburg-Vorpommern erhebliche Unterschiede bestehen, so schwierig ist es, diese Differenzen in Bezug auf die Kosten für die vertragsärztliche Tätigkeit entsprechend abzubilden. Das beruht vor allem darauf, dass innerhalb der einzelnen, oft recht großen KÄV-Bezirke möglicherweise die gesamte Spannbreite der Kostenstrukturunterschiede, die sich auch in der Bundesrepublik finden lassen, zu verzeichnen ist. Einem einheitlichen Indikator für Bayern - begründet mit der hohen Wirtschaftskraft dieses Bundeslandes - würde sofort mit guten Gründen entgeggehalten werden, dass die Region Oberpfalz nicht mit der Region München gleich behandelt werden kann, und entsprechendes gilt sicher auch für den Erzgebirgskreis in Sachsen und die Stadt Leipzig - die, was etwa Immobilienpreise angeht - zu den eher teuren Gebieten der Bundesrepublik zählt. Entscheidend ist aber, dass die Klägerin durch potenziell defizitäre Ermittlungen des EBewA nicht beschwert ist. Der Senat hat in seinem Urteil vom 21.3.2012 - [B 6 KA 21/11 R](#) - ([BSGE 110, 258](#) = SozR 4-2500 § 87a Nr 1, RdNr 33 ff) ausgeführt, dass die fehlende Vorgabe von Indikatoren durch den EBewA die Vertragspartner auf regionaler Ebene nicht gehindert hat, nach eigener Entscheidung Zuschläge oder Abschläge von den Orientierungswerten zu vereinbaren. Die Vertragspartner durften nach [§ 87a Abs 2 Satz 2 SGB V](#) aF solche Zuschläge nur nicht unter Verwendung von Kriterien vereinbaren, die denen widersprechen, die der BewA (unterstellt) festgelegt hat. Die Regelung des [§ 87a Abs 2 Satz 2 SGB V](#) aF ist nicht in der Weise gefasst, dass ohne Vorgabe der Indikatoren zu Besonderheiten bei der Versorgungsstruktur durch den BewA jede Vereinbarung von Zuschlägen oder Abschlägen von den Orientierungswerten im Hinblick auf regionale Besonderheiten ausgeschlossen gewesen wäre. Insoweit wirkt sich die unterbliebene Umsetzung der Ermächtigung an den BewA zur Festsetzung "regionaler Indikatoren" nicht auf die Höhe des RLV der klägerischen Praxis im Quartal I/2009 aus.

Diesen Ausführungen schließt sich der Senat nach eigener Prüfung an. Auch im vorliegenden Verfahren sind keine Anhaltspunkte dafür ersichtlich, dass die Partner der Gesamtverträge irgendeinen Anlass gesehen hätten, aus Gründen regionaler Besonderheiten innerhalb des KÄV-Bezirks für einzelne Städte oder Kreise Zuschläge zu den Orientierungswerten zu vereinbaren ...

2. Darüber hinaus setzt der angegriffene Beschluss in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des BSG auch [§ 87b Abs 3 Satz 6 SGB V](#) a. F. um. Hiernach soll der BewA zur Ermittlung der morbiditätsorientierten Gesamtvergütungen auch das Kriterium "Geschlecht" berücksichtigen. Der EBewA hat dazu in seinem Beschluss vom 27./28.8.2008 in Teil F Nr 3.2.2 festgestellt, dass durch dieses Kriterium eine signifikante Beeinflussung des abgerechneten Leistungsvolumens - bezogen auf die Gesamtheit der vertragsärztlichen Leistungen - nicht aufgezeigt wird.

Soweit die Klägerin das mit dem Hinweis in Frage stellt, dass die Lebenserwartung von Männern und Frauen unterschiedlich sei, wird das der hier maßgeblichen Fragestellung nicht gerecht. Insoweit weist das BSG zutreffend darauf hin:

"Es geht in [§ 87b Abs 3 Satz 6 SGB V](#) aF nicht pauschal darum, ob die Krankenkassen insgesamt statistisch für eine weibliche Versicherte mehr Geld aufwenden als für einen männlichen, sondern darum, ob sich in der vertragsärztlichen Versorgung bezogen auf alle Arztgruppen und alle Altersstufen von Versicherten bei Frauen eine höhere Morbidität messen lässt als bei Männern. Das bedarf statistischer Ermittlungen, die weder durch Hinweise auf Banalitäten - sehr hoher Anteil weiblicher Versicherter bei Gynäkologen - noch durch Spekulationen - Frauen gehen häufiger zum Arzt als Männer - ersetzt werden können. Wenn die dem EBewA vorliegenden Abrechnungsdaten insoweit - über alle Arztgruppen gesehen - keine signifikanten Abweichungen ergeben, die auf eine geschlechtsspezifisch messbar abweichende Morbidität hindeuten, ist der EBewA seinem Auftrag nachgekommen. Der Gesetzgeber kann nicht vorgeben, dass die

Realität anders ist, als sie sich tatsächlich darstellt. Er könnte allenfalls normativ bestimmen, dass die Morbidität weiblicher Versicherter um einen bestimmten Faktor höher zu gewichten ist als bei männlichen. Das ist in [§ 87b Abs 3 Satz 6 SGB V](#) aF indessen nicht geschehen."

Diesen Ausführungen schließt sich der Senat ebenfalls nach eigener Prüfung an.

Der Senat hält nach erneuter Prüfung an dieser Rechtsprechung fest. Der Antrag des Klägers auf Beiziehung der Unterlagen, die dem EBewA bei der Beschlussfassung vorgelegen haben, stellt keinen Beweisantrag, sondern allenfalls einen Beweismittlungsantrag dar. Weitere Ermittlungen drängen sich dem Senat nicht auf. Der Kläger hat insbesondere substantiierte Einwendungen gegen die Einschätzung des EBewA, die dazu Anlass geben könnten, nicht erhoben. Der Vorsitzende des EBewA ist nicht zum Verfahren beizuladen; [§ 75 SGG](#) sieht das nicht vor. Auch der EBewA ist nicht beizuladen (dazu ebenfalls Senatsurteil vom 16.03.2016, [a.a.O.](#)).

Die Beklagte hat auch die Gewährung von Stützungszahlungen wegen Härtefalls zu Recht abgelehnt, weil sowohl der Honorar- wie der Fallwertrückgang des Klägers in den Quartalen 1/2010 und 2/2010 gegenüber dem jeweiligen Vorjahresquartal die hierfür notwendige 10%-Grenze nicht überschritten haben; hierfür wird auf die zutreffenden Ausführungen im Widerspruchsbescheid der Beklagten vom 22.12.2011 Bezug genommen ([§§ 153 Abs. 1, 136 Abs. 3 SGG](#)). In seinem unter den Beteiligten im Verfahren [S 11 KA 6869/12](#) (hinsichtlich der Quartale 3/2010 bis 4/2011) ergangenen Urteil vom 19.02.2014 hat das SG außerdem zutreffend dargelegt, dass weitere Härtefalltatbestände nicht festgelegt werden müssen; hierauf sei ergänzend verwiesen (vgl. auch den Senatsbeschluss vom gleichen Tag im Berufungsverfahren [L 5 KA 1896/14](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 52 Abs. 1](#) Gerichtskostengesetz (GKG).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2016-12-24