

L 12 KA 16/05

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 38 KA 1588/02 u. K
Datum
20.10.2004

2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 12 KA 16/05
Datum
27.05.2009

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 33/09 R
Datum
08.12.2010
Kategorie
Urteil

I. Auf die Berufung der Beklagten werden unter Abänderung des Urteils des Sozialgerichts München vom 20. Oktober 2004 die Klagen in vollem Umfang abgewiesen.

II. Die Berufung der Kläger gegen das Urteil vom 20. Oktober 2004 wird zurückgewiesen.

III. Die Kosten des Verfahrens für beide Rechtszüge haben die Kläger zu tragen.

IV. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Kläger wenden sich gegen Honorarkürzungen in den Quartalen 1/00 und 2/01, die ihre Grundlage in der Anwendung der mit der Laborreform III/99 eingeführten Abstufungs- bzw. Abschlagsregelung verknüpft mit der Nichtanwendung der Zuschlagsregelung des Kapitels O III EBM-Ä haben.

Zum 3. Quartal 1999 trat eine tiefgreifende Reform des Kapitels O III des einheitlichen Bewertungsmaßstabs Ärzte (EBM-Ä) in Kraft, die sowohl auf Veranlasserseite als auch auf Erbringerseite erhebliche Strukturveränderungen in der Vergütung von Laborleistungen mit sich brachte. So erhielten die überweisenden Ärzte ein sogenanntes Fallbudget und einen sogenannten Wirtschaftlichkeitsbonus. Die Überschreitung des Fallbudgets führte zu einer Reduzierung des Wirtschaftlichkeitsbonus.

Die laborärztliche Vergütung der O III-Leistungen wurde darüber hinaus aufgeteilt in eine Grundpauschale zur Vergütung der spezifisch-ärztlichen Leistungsanteile und in eine Vergütung der analytisch-technischen Leistungsteile. Die Grundpauschale unterlag einer hier nicht streitigen gestuften Abstufung.

Die gesonderte Vergütung des analytisch-technischen Teils fand sich im Kostenanhang des EBM-Ä geregelt. Mit dem 3. Quartal 1999 wurde in die Vorbemerkung zu Kapitel O III letzter Absatz eine Abschlags- bzw. Abstufungsregelung eingeführt. Danach unterlagen die Leistungen des vertraglichen Anhangs zu diesem Abschnitt (analytisch-technischer Leistungsteil) einer Abstufung je Arztpraxis in Abhängigkeit von der im Quartal erbrachten Anzahl an Leistungen. Rechnete danach die Arztpraxis mehr als 450.000 Leistungen nach den Nrn.3901 bis 4823 im Quartal ab, wurde die Vergütung in DM der darüber hinaus abgerechneten Kosten des vertraglichen Anhangs zu Abschnitt OIII um 20 % vermindert.

Bereits ein Quartal später - zum 4. Quartal 1999 - wurde zusätzlich zu dieser Abschlagsregelung in die Vorbemerkung zu Kapitel OIII eine Zuschlagsregelung eingeführt, die aber nur bis zum 3. Quartal 2002 gültig war. Rechnete danach eine Arztpraxis bis zu höchstens 450.000 Leistungen nach dem vertraglichen Anhang zum Abschnitt O III im Quartal ab, wurde die Vergütung in DM der Summe der abgerechneten Kosten des vertraglichen Anhangs zu Abschnitt O III zuzüglich eines prozentualen Aufschlags in Höhe von 24 % zur Summe der Kosten, jedoch höchstens bis zu einer auszahlenden Gesamtsumme von 6,2 Millionen DM, die sich aus dem zum Zeitpunkt der Auszahlung anerkannten Leistungsbedarf der Praxis ergab, berechnet.

Die Kläger waren in den streitigen Quartalen als Laborärzte in Gemeinschaftspraxis (C.) vertragsärztlich tätig. Die Honorarfestsetzungen, die die beschriebene Abstufung bzw. die Nichtgewährung des Zuschlags beinhalteten, erfolgten mit Honorarbescheid vom 5. Juni 2001 (1/00) in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 18. April 2002 sowie mit Honorarbescheid vom 24. Oktober 2001 (2/01) in Gestalt des

Widerspruchsbescheids vom 16. Juli 2003.

Da die Kläger im Quartal ca. 1 Mio. Parameter abrechneten, kam es wegen Überschreitens der 450.000-Parameter-Grenze zum Wegfall des 24-%igen Zuschlags sowie zur 20%-Abstaffelung der überschießenden Leistungsmenge.

Dagegen haben die Kläger das Sozialgericht München angerufen, das mit Urteil vom 20. Oktober 2004 dem Hilfsantrag der Laborärzte stattgegeben hat und unter Aufhebung der angegriffenen Honorarbescheide in Gestalt der Widerspruchsbescheide die Beklagte verpflichtet hat, das vertragsärztliche Honorar unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Gerichtes neu festzusetzen. Soweit im Hauptantrag eine Leistung in Höhe des verweigerten Zuschlags sowie des Abstaffelungsbetrags beantragt worden war, hat es die Klage abgewiesen.

Das Sozialgericht hat ausgeführt, dass es - jeweils für sich betrachtet- sowohl die 20-%-ige Abschlagsregelung als auch die 24-%-ige Zuschlagsregelung für mit höherrangigem Recht vereinbar hält. Anders verhalte es sich jedoch mit der Kombination aus Abschlags- und Zuschlagsregelung. Diese führe dazu, dass Ärzte, die unter 450.000 Leistungen erbrächten, mit einer Vergütung von bis zu 124 % zu rechnen hätten, während über 450.000 Leistungen abrechnende Praxen für die Leistungen bis zur Grenze 100 % vergütet erhielten und für die darüber liegenden Leistungen lediglich eine Vergütung von 80 % bekämen. Dies sei mit dem allgemeinen Gleichheitssatz nicht zu vereinbaren. Die Hauptbeteiligten der Verfahren hätten übereinstimmend ausgeführt, dass durch die Laborreform zum 1. Juli 1999 viele Laborpraxen in eine wirtschaftliche Schieflage gerieten und sogar existenzielle Probleme entstanden seien. Dies habe den Bewertungsausschuss veranlasst, für einen begrenzten Zeitraum stützend einzugreifen. Damit sei nach Auffassung des Gerichtes der Bewertungsausschuss grundsätzlich seiner Anpassungs- und Beobachtungspflicht gerecht geworden. Der Bewertungsausschuss habe jedoch übersehen, dass auch große Laborpraxen, wie die der Kläger, von der Laborreform zum 01.07.1999 getroffen worden seien. Das Gericht teile zwar nicht die Auffassung der Kläger, wonach es zwischen kleinen und großen Praxen keinen Unterschied bei den Rationalisierungspotentialen gebe und auch große Praxen die gleichen Probleme bei einem Nachfragerückgang hätten. Denn große Praxen hätten aufgrund ihrer Leistungsfülle und ihres Leistungsspektrums bessere Ausgleichsmöglichkeiten, auf Änderungen des Bewertungssystems zu reagieren als kleinere Praxen. Andererseits habe die Laborreform auch beim Kläger dazu geführt, Personal abbauen und Kosten sparen zu müssen. Zwar sei eine Differenzierung zwischen kleinen und großen Laborpraxen zulässig. Im Hinblick auf die begrenzten Rationalisierungsmöglichkeiten bei O III-Leistungen bliebe jedoch lediglich Raum für eine moderate Differenzierung. Die Kombination von Zuschlags- und Abschlagsregelung gehe über den dem Bewertungsausschuss eingeräumten Bewertungsspielraum hinaus. Darüber hinaus sei der Grundsatz der Verteilungsgerechtigkeit verletzt. Es hätten mehrere Möglichkeiten für eine moderatere Differenzierung bestanden. Soweit die Klage im Hauptantrag die komplette Rückgängigmachung von Zuschlags- und Abschlagsregelung zum Inhalt habe, sei diese abzuweisen gewesen.

Gegen dieses Urteil haben sowohl die Kläger und auch die Beklagte Berufung eingelegt.

Die Kläger halten jede Differenzierung zwischen Groß- und Kleinpraxen für rechtswidrig. Damit verbiete sich die Abstaffelungsregelung sowie ungeachtet dessen die Kombination von Abstaffelung und Verweigerung des Zuschlags.

Die Kläger beantragen,

1. die Berufung der Beklagten zurückzuweisen,
2. das Urteil des Sozialgerichts München vom 20. Oktober 2004 insoweit aufzuheben, als die Klagen der Kläger abgewiesen worden sind und
3. die Beklagte zu verpflichten, das vertragsärztliche Honorar für die Quartale 1/00 und 2/01 mit der Maßgabe neu festzusetzen, dass auf die den Schwellenwert von 450.000 Leistungen überschreitenden Leistungen der Kläger die 20-%-ige Abschlagsregelung der Bestimmungen am Ende der Präambel zum Abschnitt O III EBM nicht angewendet und auf die Leistungen der Kläger die 24-%-ige Zuschlagsregelung der Bestimmungen am Ende der Präambel zum Abschnitt O III EBM angewendet wird,
4. bzw. hilfsweise zu 3. die Beklagte zu verpflichten, das vertragsärztliche Honorar für die Quartale 1/00 und 2/01 unter Berücksichtigung der Rechtsauffassung des Gerichtes neu festzusetzen

Die Beklagte beantragt,

1. die Berufung der Kläger zurückzuweisen,
2. das Urteil des Sozialgerichts München vom 20.10.2004 insoweit aufzuheben, als den Klagen stattgegeben worden ist und
3. die Klagen, soweit ihnen stattgegeben worden ist, abzuweisen.

Sie hält die Verwaltungsentscheidungen und die zu Grunde liegenden Regelungen des EBM-Ä für rechtmäßig.

Die Beigeladenen haben keinen Antrag gestellt.

Gleichwohl hat die Beigeladene zu 1. Stellung genommen. Ihrer Ansicht nach ergebe sich die Rechtmäßigkeit der Zuschlagsregelung aus den durch das Bundessozialgericht in seinem Urteil vom 23.05.2007 ([B 6 KA 2/06 R](#)) genannten Gründen. Die Rechtmäßigkeit der Abstaffelungsregelung ergebe sich aus den im Urteil des erkennenden Senats vom 3. Dezember 2008 ([L 12 KA 445/04](#)) genannten Gründen.

Die kombinierte Anwendung beider Regelungen sei ebenfalls rechtmäßig. Mit der 20-%-igen Abstaffelungsregelung habe man Kostenvorteile von Laborgroßpraxen, die aufgrund großer Stückzahlen entstünden, abgeschöpft. Dieser Gedanke führe in umgekehrter Richtweise zu der Regelung des 24-%igen Aufschlags bei O III-Laborleistungen. Die Zuschlagsregelung habe man eingeführt, weil es Ziel der Laborreform zum 1. Juli 1999 gewesen sei, die Parameterstückzahlen auf ein international vergleichbares Niveau zurückzuführen. Infolge einer sehr erfolgreichen Erreichung dieses Zieles seien die Auslastungen der Laboratorien zurückgegangen. Die Aussicht auf einen Bonus habe die überweisenden Ärzte zu einer erheblichen Reduktion der beauftragten Laborleistungen veranlasst, was bei zunächst beibehaltener Kapazität und Fixkostenbelastung der Labore zu tiefroten Bilanzen geführt habe. Eine Anpassung der Kapazitäten sei damit notwendig gewesen. Den Laboren sei dafür eine Anpassungsphase zuzubilligen gewesen. Aus Gründen der Versorgungssicherstellung sei daher eine Stützungsregelung für die Laboratorien gefunden worden, um nicht alle gleichzeitig der Gefahr der Insolvenz bei Hinnahme der Insolvenz Einzelner im weiteren zeitlichen Verlauf auszusetzen. Die Aufschlagsregelung sei daher nur übergangsweise übernommen worden. Sie

könne natürlich nicht für solche Labore gelten, die aufgrund ihrer nach wie vor hohen Auslastungsmenge über die in der Abstaffelungsregelung festgelegte Grenze hinaus Rationalisierungserfolge erzielen.

Für die weiteren Einzelheiten wird auf die beigezogenen Verwaltungsakten, die Streitakten des Sozialgerichts München sowie die Verfahrensakte des Bayerischen Landessozialgerichts Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufungen der Kläger und der Beklagten sind zulässig.

Die Ausgestaltung der Abschlags- und Zuschlagsregelung im EBM-Ä sowie die Kombination aus Anwendung des Abschlags und Verweigerung des Zuschlags verstoßen -entgegen der Ansicht des Sozialgerichts - nicht gegen höherrangiges Recht. Deshalb erweisen sich die Berufung der Beklagten als begründet sowie diejenige der Kläger als unbegründet.

Die 20 %ige Abschlagsregelung ab einer Überschreitung einer Parameterzahl von 450.000 Leistungen hat der Senat in seiner Entscheidung vom 3. Dezember 2008 ([L 12 KA 445/04](#); NZB eingelegt) für rechtmäßig erachtet. Diese kann sich auf eine wirksame Ermächtigungsgrundlage in Gestalt des [§ 87 Abs. 2a SGB V](#) (i.d. für die streitigen Quartale maßgebenden Gesetzesfassung) stützen. Sie ist auch mit dem Gebot der Honorarverteilungsgerechtigkeit ([Art. 12 GG](#) i.V.m. [Art. 3 GG](#)) vereinbar. Sie findet ihre Rechtfertigung darin, dass bei der Großlaborpraxis im Verhältnis zu einer typischen - regional tätigen - Laborpraxis aufgrund der Bearbeitung erheblich größerer Leistungsmengen Kostenvorteile durch erhöhte Rationalisierungsmöglichkeiten, effizienteren Personaleinsatz und Material- und Transportkosteneinsparungen eintreten, die mit einem Anteil von 20 % nicht zu großzügig beziffert worden sind. Dabei erwies sich auch die 450.000-Parameter-Grenze als sachgerecht gewählt. Ausgehend von einer anzunehmenden Auslastung eines Laborarztes bei einer Leistungsmenge von 90.000 zu untersuchenden Laborproben/Jahr, welche durchschnittlich die Bestimmung von 2,5 Parameter erfordern, und ausgehend von dem unter dem Gesichtspunkt der Aufrechterhaltung einer ausgewogenen regionalen Versorgungsstruktur gewonnenen Leitbild von vier Ärzten pro Laborpraxis, ergibt sich eine Leistungsmenge von 225.000 Parameter pro Quartal (90.000 Leistungen x 2,5 Parameter: 4 Quartale x 4 Ärzte). Da die Abstaffelungsgrenze erst mit Überschreitung der zweifachen der sich so ergebenden Leistungsmenge beginnt, vermochte der Senat eine sachwidrig zu niedrige Festlegung nicht zu erkennen.

Die ab dem Quartal 4/99 zusätzlich in die Präambel zu Kapitel O III aufgenommene Zuschlagsregelung, die einen Wegfall des 24%igen Zuschlags mit Überschreitung der 450.000-Parameter-Grenze (ab der ersten Leistung) vorsieht, beinhaltet demgegenüber eine völlig andere Zielrichtung. Sie bezweckt den durch den Erfolg der Laborreform in Gestalt eines plötzlichen Auftragsrückgangs betroffenen Laborpraxen eine Übergangszeit der Kapazitätsanpassung zu verschaffen. Weil die Anzahl der Laborleistungen im Sinne einer Vollbremsung abfiel, gerieten die Laborpraxen in Kostenprobleme, weil die vorhandenen Kapazitäten sich nicht ebenso rasch rückbauen ließen und in Folge der unveränderliche Fixkostenblock bei Betrachtung des Kostenanteils pro Leistung überproportional anstieg. Dabei wurde davon ausgegangen, dass Großpraxen bessere Möglichkeiten haben, solche wirtschaftliche Veränderungen abzufedern, ohne sogleich in Insolvenzgefahr zu geraten.

Das Bundessozialgericht hat sich mit der Zuschlagsregelung in seinem Urteil vom 23. Mai 2007 ([6 KA 2/06 R](#), juris) ausführlich beschäftigt und sie für rechtmäßig gehalten. Dem schließt sich der Senat ausdrücklich an.

Das Bundessozialgericht hat sich dabei auch mit der Bestimmung der Leistungsgrenze von 6,2 Mio. DM beschäftigt, die zu einem Wegfall des Zuschlags führt und letztlich die Praxisgröße konturiert, ab der ein finanzielles Abfedern der Anpassungsphase verweigert wird. Dazu hat es ausgeführt, dass die Klägerseite mit ihrem Einwand nicht durchdringen könne, dass es abweichende betriebswirtschaftliche Ansichten über die Entwicklung von Kostenstrukturen bei zunehmenden Leistungsmengen gebe. Dem habe der Bewertungsausschuss nicht nachgehen müssen. Der Normgeber habe nämlich schon überhaupt nicht maßgeblich auf betriebswirtschaftliche Gesichtspunkte abstellen müssen. Er dürfe vielmehr sogenannte Mischkalkulationen vornehmen und könne auch andere Gesichtspunkte heranziehen, wie z.B. dass Praxen mit großem Leistungsvolumen keiner Stützung bedürften. Er könne daher die Stützung auf kleinere Praxen beschränken. Soweit er betriebswirtschaftliche Erwägungen mitberücksichtige, sei dies solange nicht zu beanstanden, als sie eine gewisse Plausibilität für sich hätten (BSG a.a.O.). Damit durfte die Stützungsregelung auf kleine und mittlere Praxen auch dann beschränkt bleiben, wenn bei Großpraxen ein gleich großer Kostensteigerungseffekt pro Parameter zu erwarten gewesen war. Bereits aus dieser Erwägung heraus ist auch die Wegfallgrenze bei Überschreitung von 450.000-Parametern nicht zu beanstanden. Wie im Senatsurteil vom 3. Dez. 2008 (a.a.O.) ausgeführt, ist diese überdies nach sachgerechten Kriterien bestimmt worden.

Eine Kombination aus Anwendung der Abstaffelungsregelung und Begrenzung der Zuschlagsregelung ist ebenfalls rechtmäßig.

Die Zwecksetzungen der Regelungen sind so unterschiedlich, dass sich von ihren jeweiligen Zielrichtungen her eine kumulierte Anwendung nicht per se verbietet. Gegen sie könnte nur vorgebracht werden, dass - in Ansehung der Abschlagsregelung - in der Einführung- und Übergangsphase der Laborreform nicht von der Erzielung relativer Kostenvorteile von Großpraxen durch Erbringung großer Serienlängen ausgegangen werden konnte. Dies ist nicht erkennbar. Auch dann, wenn die Auslastung bei großen und kleinen Praxen in gleichem Ausmaß sinkt, spricht nichts dafür, dass es nicht bei einem relativen Kostenvorteil verbleibt, solange die Leistungsmenge größer als bei typischen Praxen ist und absolut gesehen ausreichend groß ist, um Rationalisierungspotentiale zu realisieren. Dieser relative Kostenvorteil je Parameter gewährt wiederum eine günstigere wirtschaftlichere Ausgangsposition beim Abfedern von plötzlichen Auftragseinbrüchen, so dass die Insolvenzgefahr und damit das Stützungsbedürfnis als weitaus kleiner anzusehen ist.

Unzutreffend ist auch die Erwägung, dass die 450.000-Parameter-Grenze die Honorierung in mit dem Verhältnismäßigkeitsgrundsatz nicht verträglicher Weise abfallen lässt, weil nur ein einziger zusätzlich abgerechneter Parameter zum Abfall der Honorierung aller Leistungen von 124% auf 100% führt. Wie ausgeführt, drückt die genannte Grenze das Zweifache der erwünschten optimalen Praxisgröße, deren Ressourcen ausgelastet sind, aus. Eine Übergangszone ist insoweit auch in Ansehung der Zuschlagsregelung enthalten, weil der Wegfall erst ab dem Zweifachen der Parameterzahl von 225.000 Punkten/Quartal greift.

Die Kostenentscheidung stützt sich auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Der Senat hat die Revision wegen Grundsätzlichkeit zugelassen.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2011-04-05