

## L 2 B 350/05 ER KA

Land

Hamburg

Sozialgericht

LSG Hamburg

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

2

1. Instanz

SG Hamburg (HAM)

Aktenzeichen

S 27 KA 138/05 ER

Datum

19.09.2005

2. Instanz

LSG Hamburg

Aktenzeichen

L 2 B 350/05 ER KA

Datum

14.12.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Die Beschwerde der Antragstellerin gegen den Beschluss des Sozialgerichts Hamburg vom 19. September 2005 wird zurückgewiesen. Die Antragstellerin hat auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen. Der Streitwert wird auf 15.000 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Antragstellerin ist eine Gemeinschaftspraxis, bestehend aus zwei Ärzten für Neurologie und Psychiatrie und einer Ärztin für Psychiatrie, die seit 1988, 1989 und 1994 nie-dergelassen sind. Diese Gemeinschaftspraxis nimmt seit 1994 an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Die Antragsgegnerin er-teilte ihr zu den Quartalen III/2004 und IV/2004 die Honorarbescheide vom 23. Februar 2005 und 24. Mai 2005, nach denen der Umsatz der Gemeinschaftspraxis in den beiden Quartalen 65.673,18 EUR bzw. 66.578,33 EUR beträgt und die Fallwerte 36,60 EUR bzw. 42,71 EUR, die Fallzahlen 1586 und 1559 sowie die Leistungsbedarfe 1.309.332,6 bzw. 1.520.126,5 Punkte betragen. Der durchschnittli-che arztindividuelle Punktwert beträgt 4,43 Cent bzw. 4,38 Cent. Nach dem Honorarbescheid vom 22. August 2005 für das Quartal I/2005 beträgt der Umsatz 67.590,80 EUR, der Fallwert 42,72 EUR, die Fall-zahl 1582, der Leis-tungsbedarf 1.414.500,0 Punkte und der durchschnittliche arztindivi-duelle Punktwert 4,78 Cent. Gegen alle diese Bescheide erhob die Antragstellerin Wider-spruch.

Am 1. September 2005 hat sie beim Sozialgericht beantragt, die Antragsgegnerin im Wege einstweiliger Anordnung zu verpflichten, ihr bis zur Klärung der angemessenen Bemes-sung des Honorars im - noch nicht anhängigen - Hauptsacheverfahren ein Budget in Höhe von mindestens 50 EUR über alle Kassenarten je Fall ab dem Quartal III/2004 abzurechnen und die monatlichen Ab-schlagszahlungen entsprechend aufzustocken.

Ihre Honorarumsätze seien derart rückläufig, dass eine rechtmäßige Honorarverteilung nicht mehr vorliege. Die Abschlagszahlungen seien inzwischen auf 18.000 EUR monatlich ge-sun-ken. Mit den erwirtschafteten Umsätzen lasse sich eine neurologisch-psychiatrische Praxis nicht mehr betreiben. Diese deckten mittlerweile kaum noch die Betriebskosten. Ihre recht nied-rigen (im Vergleich von durchschnittlich 110.000 EUR Kosten pro Nervenarzt und Jahr deut-lich unterdurchschnittlichen) Praxiskosten beliefen sich im ersten Halbjahr 2005 auf 58.782,10 EUR, also pro Quartal auf rund 30.000 EUR. Ihr stehe (bei drei Ärzten) seit dem Quartal III/2004 ein Überschuss von rund 28.000 EUR (vor Steuern) zur Verfügung. Mit derart geringen Überschüs-sen sei die Praxis nicht fortzuführen, die Sicherstellung gefährdet. Zum Ausgleich des Praxis-kontos hätten die Ärzte der Gemeinschaftspraxis bereits private Einlagen geleistet. Da die Antragsgegnerin nach der Mitteilung vom 17. August 2005 erst nach Ab-schluss der für den Herbst 2005 vorgesehe-nen Verhandlungen mit den Krankenkassen über die Beteiligung an der Finanzierung der Nachvergütung für die Psychotherapeuten über die Widersprüche ent-scheiden und die wirt-schaftliche Lage der Praxis immer prekärer werde, sei ein Anordnungs-grund gegeben. Die Honorarverteilung sei rechtswidrig. Mit dem Grundsatz der Honorarge-rechtigkeit sei nicht vereinbar, dass bei - mäßig - steigenden Gesamtvergütun-gen das Hono-rarkontingent der Ner-venärzte rückläufig sei. Die Krankenkassen müssten für die psychothe-rapeutische Nachver-gütung herangezogen werden. Sie dürften für so genannte "iv-Verträge" keine Abzüge von der Gesamtvergütung vornehmen. Neurologen und Psychia-ter würden von den Vorwegabzü-gen der Antragsgegnerin überproportional getroffen. Die Festschreibung der Fachgruppen-töpfe benachteilige die Nervenärzte. Diese verzeichneten auch nach Einführung der Praxisge-bühr kaum Fallzahlrückgänge. Zudem basiere die Einteilung der Arztgruppen-kontingente auf über-holten Zahlen des Jahres 1994. Eine Entspannung der Kontingentsitua-tion der Arztgruppe der Antragstellerin sei im Gegensatz zu anderen Arzt-gruppen nicht ein-getreten. Vielmehr habe sich diese Situation verschärft. Die Ausweitung der Punktwertstüt-zung für psychotherapeuti-sche Leistungen auf alle Psychiater und Nervenärzte gehe zu Lasten ihres - der Antragstellerin - Arztgruppenkontingents. Die Antragsgegnerin habe ihre Beo-bachtung- und Nachbesserungs-pflicht verletzt, sodass die Honorarverteilung zumindest aus diesem Gesichtspunkt rechtswid-rig sei.

Die Antragsgegnerin hat erwidert, die reduzierte Honorarsituation der Antragstellerin sei nicht derart schwerwiegend, dass dieser wesentliche Nachteile drohten, die durch die Hauptsache nicht mehr rückgängig zu machen wären. Eine ernsthafte wirtschaftliche Krisen-situation der Antragstellerin sei durch die Honorarverteilung der Antragsgegnerin nicht hervor-gerufen worden. Dass der Antragstellerin die Fortführung der Praxis nicht mehr mög-lich sei, sei nicht nachvollziehbar. Es lägen weder eklatante Umsatzeinbußen noch eklatante Punktwert-verfälle bei ihr vor. Die behauptete angespannte wirtschaftliche Situation müsse andere, nicht ih-rem, der Antragsgegnerin, Regelungsbereich zuzurechnende Ursachen haben. Angesichts er-zielter Überschüsse, Einnahmen durch Privatpatienten und vorhandener Ein-sparsmög-lichkeiten sei eine wirtschaftliche Krisensituation der Praxis der Antragstellerin nicht glaubhaft, jedenfalls nicht durch eine angeblich ungerechte Honorarverteilung und die von ihr geltend gemachten Umstände bedingt. Das Risiko einer unwirtschaftlich betriebe-nen Praxis und unternehmeri-sche Fehleinschätzungen hätten die Vertragsärzte grund-sätzlich selbst zu tra-gen. Auf die Ausführungen der Antragsgegnerin im Schriftsatz vom 14. Septem-ber 2005 zu der mit dem Eilantrag begehrten Leistung und zu dem von der Antragstellerin zur Begründung des Anordnungsanspruchs gemachten Vorbringen wird Bezug genommen.

Durch Beschluss vom 19. September 2005 hat das Sozialgericht den Eilantrag abgelehnt und den Streitwert auf 10.000 EUR festgesetzt. Ein Anordnungsgrund sei nicht zu erkennen. Es sei nicht nachvollziehbar, weshalb die Antragstellerin mit den derzeitigen Einnahmen nicht im Stande sein sollte, ihre Praxis fortzuführen und die Klärung möglicherweise höherer Hono-rar-ansprüche im Hauptsacheverfahren abzuwarten. Auch sei nicht zu erkennen, dass die Rege-lungen des Honorarverteilungsmaßstabes der Antragsgegnerin derart offensichtlich rechtswid-rig seien, dass der Antragstellerin deren weitere Anwendung nicht ohne einstweili-gen Eingriff des Gerichts zuzumuten wäre. Eine Überschreitung des Gestaltungsspielraums der Antrags-gegnerin liege bei summarischer Prüfung nicht auf der Hand. Eine bereits jetzt gegenüber der Antragstellerin bestehende Stützungsverpflichtung sei nicht offenbar. Insbe-sondere sei die Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung im Bereich der Nerven-ärzte durch die von der Antragstellerin angeführten Honorarrückgänge nicht greifbar gefähr-det.

Gegen den ihr am 21. September 2005 zugestellten Beschluss hat die Antragstellerin am 21. Oktober 2005 Beschwerde eingelegt und ausgeführt, das Sozialgericht verkenne, dass sie ihre Praxiskosten bereits reduziert und Pri-vateinlagen geleis-tet habe, um den Praxisbetrieb zu subventionieren, und gehe von überhö-h-ten Einkünften bzw. Überschüssen aus. Eine weitere Reduzierung der Pra-xiskosten und eine Verringerung der Fallzahlen seien nicht möglich. Die für den ab 1. Juli 1997 geltenden EBM für die Berech-nung der Praxisbudgets herangezogenen Kostensätze der Ner-venärzte seien erheblich zu niedrig angesetzt worden. Eine Nachprüfung habe ergeben, dass bei der Kalkulation dieser Preiskos-ten eine jährliche Unterdeckung von 45%, was 45.000 EUR pro Arzt entspreche, unberück-sichtigt geblieben sei. Dies habe auf Grund der Fort-schreibung für die Gegenwart zur Folge, dass die neurologischen/nervenärztlichen Leis-tungen zu niedrig angesetzt seien. Im Bereiche der An-tragsgegnerin setze sich dies durch die Kon-zeption der Arztgruppentöpfe fort und verstärke sich durch die im Antragsverfahren ge-rügten Aspekte. Der beantragte Fallwert von 50 EUR sei auf der Grundlage von 1200 Punkten je Fall und ei-nem durchschnittlichen arztin-dividuel-len Punktwert von 4,1 Cent berechnet. Einer Beschrän-kung des Anspruchs auf die Fallzahlen des jeweiligen Vorquartals werde zuge-stimmt. Nach den pRVV-Mitteilungen betrage ihr Punktzahlvolumen auf dem Gebiet der Ersatzkassen bzw. Primärkassen im Quartal I/2005 774.966 bzw. 599.980,9 Punkte (bei 4,65 Cent), im Quartal II/2005 704.204,6 bzw. 524.392,1 Punkte (bei 4,65 Cent) und im Quartal III/2005 581.222,2 bzw. 461.040,1 Punkte (bei 4,87 Cent). Das abrechenbare Punkt-zahlvolu-men verringere sich weiterhin stetig. Die wirtschaftliche Situation der Praxis spitze sich daher zu.

Im Übrigen wird auf den Inhalt der Beschwerdeschrift vom 24. Oktober 2005 Bezug genom-men.

Die Antragsgegnerin tritt der Beschwerde entgegen. Das Punktzahlvolumen der Antragsgeg-nerin im Quartal IV/2005 betrage 647.662 bzw. 546.182,9 Punkte (bei 4,87 Cent). Dies er-gebe im Vergleich zum Vorquartal III/2005, in welchem die Antragstellerin den Eilantrag gestellt habe, 151.582,6 Punkte (7.382,07 EUR) mehr und zeige, dass eine dramatische Ab-wärts-bewegung oder eine Existenzbedrohung der Praxis der Antragstellerin nicht vorliege. Die im EBM von 1996 für die Fachgruppe der Antragstellerin erfolgte Kostenkalkulation sei nicht unzutreffend gewesen. Der Bewertungsausschuss habe seinen Rege-lungsspielraum nicht überschritten. An seine Festlegungen habe sie, die Antragsgegnerin, im HVM anknüp-fen dürfen. Die von der Antragstellerin selbst ermit-telten Umsatzbeträge entbehrten der Aussage-kraft.

II.

Die Beschwerde, der das Sozialgericht nicht abgeholfen und die es dem Senat zur Entschei-dung vorgelegt hat, ist statthaft, form- und fristgerecht eingelegt und auch im Übrigen zuläs-sig (§§ 172-174 Sozialgerichtsgesetz ( SGG )). Sie ist aber unbegründet. Das Sozialgericht hat den Eilantrag zu Recht abgelehnt.

Nach § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG sind – soweit, wie hier, weder ein Fall des § 86b Abs. 1 SGG noch ein Fall des § 86b Abs. 2 Satz 1 SGG vorliegt - einstweilige Anordnungen auch zur Re-gelung eines vorläufigen Zustands in Bezug auf ein streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint. Voraussetzung für eine einstweilige Anordnung ist, dass ein Anordnungsgrund und ein Anordnungsanspruch vorliegen (§ 86b Abs. 2 Satz 4 SGG iVm den dort genannten Vorschriften der Zivilprozess-ordnung).

Für den Anordnungsgrund bei der Regelungsanordnung ist entscheidend, ob es für die An-tragstellerin nach den Um-ständen des Einzelfalls unzumutbar ist, die Entschei-dung in der Haupt-sache abzuwarten. Hierbei kommt es auf eine Interessenabwägung an. Ein wesentlicher Nachteil isD § 86b Abs. 2 Satz 2 SGG läge im Allgemeinen z. B. dann vor, wenn die An-tragsteller ohne die einstweilige Anordnung unmittelbar von Insolvenz bedroht wäre bzw. die Schließung ihres Betriebs zu befürchten hätte oder wenn ihre Existenz konkret gefährdet wäre bzw. sogar die Vernichtung ihrer Lebensgrundlage drohte. Erhebliche wirt-schaftliche Nachteile, die entstehen, wenn das Ergebnis eines langwierigen Hauptsacheverfah-rens abge-wartet werden müsste, können u. U. für die Annahme wesentlicher Nachteile ausrei-chen (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl., § 86b Rdnr 28). Bei honorarrele-vanten Maßnahmen des Vertragsarztrechts drohen nach der Rechtsprechung erhebliche Rechts-nachteile nur, wenn ohne vorläu-figen Rechtsschutz der notwendige Lebensunterhalt eines Antragstellers oder die Exis-tenz seiner Praxis gefährdet wäre (vgl. Meyer-Lad-ewig/Keller/Leitherer, aaO, § 86b Rdnr 34). In der Regel besteht, soweit (höhere) Geldleis-tungen für die Vergangenheit im Streit sind, kein Anordnungsgrund (vgl. Landessozialgericht Hamburg, Breithaupt 1990, 699). Unter Zug-rundlegung dieser Voraussetzungen ist der ange-fochtene Beschluss des Sozialgerichts nicht

zu beanstanden.

Soweit die Antragstellerin für die Quartale III/2004 bis I/2005 die vorläufige Einräumung eines Budgets in Höhe von mindestens 50 EUR über alle Kassenarten je Fall und die entsprechende einstweilige Aufstockung der monatlichen Abschlagszahlungen begehrt, bezieht sich ihr Antrag auf in der Vergangenheit eventuell erwirtschaftete (höhere) Honoraransprüche. Diese waren schon bei Stellung des Eilantrags mit Erlass der Bescheide vom 23. Februar, 24. Mai und 22. August 2005 abgerechnet. Zwar werden die Honoraransprüche im Einzelnen erst mit Bestandskraft der Bescheide in ihrer endgültigen Höhe feststehen. Auf diese Ansprüche hat die Antragsgegnerin aber bereits in Anwendung von § 19 Abs. 1 und 5 ihres Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) vom 14. Dezember 1995 idF vom 12. Juni 2003 bzw. von § 6 Abs. 1 und 5 der Ergänzenden Abrechnungsbestimmungen vom 18. November 2004 Abschlagszahlungen und Restzahlungen geleistet. Selbst wenn die Antragsgegnerin im Hinblick auf das materielle Vorbringen der Antragstellerin noch weitere Zahlungen auf die geltend gemachten Honoraransprüche für die Quartale III/2004 bis I/2005 zu leisten hätte, so hat die Antragstellerin doch bis zum Ablauf dieser Quartale ihre Praxis betrieben bzw. betreiben können. Einer rückwirkenden, vergangenheitsbezogenen Leistungsgeschehen erfassenden einstweiligen Honorarregelung durch das Gericht bedarf es daher nicht. Zudem ist nicht ersichtlich, dass die Antragstellerin nur im Hinblick auf für diese Zeit erwartete Nachzahlungen die Praxis hat aufrechterhalten können. Dass sie etwa im Vorgriff auf Honorarnachzahlungen Kredite hat aufnehmen müssen, um den Praxisbetrieb zu sichern, ist weder vorgetragen noch ersichtlich. An der hier getroffenen Entscheidung ändert auch nichts, dass die der Antragstellerin angehörenden Vertragsärzte bereits Privateinlagen zum Ausgleich des Praxiskontos geleistet haben, wie vorgetragen, aber nicht belegt ist. Denn es ist nicht erkennbar, dass diese Einlagen aus Privatvermögen, das sich sicherlich auch durch in früheren Jahren erwirtschaftetes Honorar zusammensetzen dürfte, den Mitgliedern der Antragstellerin unzumutbar wären.

Soweit die Antragstellerin ein vorläufiges Budget in Höhe von mindestens 50 EUR über alle Kassenarten je Fall für die Quartale II/2005 und die Monate Juli bis August 2005 sowie eine entsprechende Aufstockung der Abschlagszahlungen begehrt, gilt nichts anderes. Auch diesbezüglich handelt es sich in der Hauptsache – wobei der Senat davon ausgeht, dass die Antragstellerin gegen den im November 2005 zum Quartal II/2005 ergangenen Honorarbescheid ebenfalls Widerspruch erhoben hat bzw. erheben wird – um Honorar, das für einen vergangenheitsbezogenen Zeitraum geltend gemacht wird. Da die Antragstellerin ohne dieses (streitige) Honorar ihre Praxis bis zur Antragstellung vom 1. September 2005 hat weiter führen können, besteht kein Anlass, durch eine Regulationsanordnung vorläufig die Honorarabrechnung für das Quartal II/2005 und die für die Monate Juli und August 2005 am 23. Juli bzw. 7. September 2005 geleisteten monatlichen Abschlagszahlungen zugunsten der Antragstellerin rückwirkend aufzustocken.

Was die Zeit ab September 2005, insbesondere das laufende Quartal IV/2005 betrifft, käme zwar eine Regulationsanordnung grundsätzlich in Betracht, wenn eine durch den HVM bzw. den ab 1. April 2005 geltenden Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) oder die praxisbezogenen Regelversorgungsvolumina (pRVV) rechtswidrig veranlasste, nicht aufzuhaltende wirtschaftliche Talfahrt der Praxis, also eine ernsthafte Krisensituation der Antragstellerin festzustellen bzw. zu befürchten und hierdurch die fachärztliche Versorgung der Versicherten gefährdet wäre. Ob eine gerichtliche Stützungsmaßnahme im Wege eines Mindestbudgets über alle Kassenarten je Fall, so wie von der Antragstellerin begehrt, oder (hilfsweise) auf andere Weise vorzunehmen wäre, kann dahingestellt bleiben. Eine Situation, die eine solche Regulationsanordnung erforderlich macht, liegt nämlich nicht vor. Die von der Antragsgegnerin mit Schriftsatz vom 14. September 2005 übersandte Anlage 1, die der Senat gegenüber der Aufstellung der Antragstellerin (Anlage Ast 3 zum Schriftsatz vom 9. September 2005) für aussagekräftiger hält, weist in den vergangenen zwei Jahren keinen eklatanten Umsatzrückgang und in der letzten Zeit eher eine – wenn auch gegenüber 2000 auf deutlich niedrigerem Niveau eingetretene – Stabilisierung auf. Der im Quartal II/2005 erzielte Umsatz von 66.070,83 EUR (fernmündliche Mitteilung der Antragsgegnerin vom 13. Dezember 2005) und die für das Quartal IV/2005 von der Antragsgegnerin mitgeteilte pRVV bestätigen diese Tendenz. Die von der Antragstellerin auf der Basis des Quartals III/2004 vorgenommene Hochrechnung hat sich nicht bewahrheitet. Die signifikante Minderung des pRVV im Quartal III/2005 hat sich im Quartal IV/2005 nicht fortgesetzt. Vielmehr ist annähernd wieder eine pRVV wie im Quartal III/2004 erreicht worden.

Im Übrigen nimmt der Senat Bezug auf die abschließenden Ausführungen des Sozialgerichts zu den Voraussetzungen eines Anordnungsanspruchs in einer Honorarsstreitigkeit wie dieser. Dass in Hamburg auf dem Gebiet der Neurologie und Psychiatrie kein ausreichender finanzieller Anreiz mehr besteht, vertragsärztlich tätig zu werden, und dass dadurch auf diesem Gebiet die Funktionsfähigkeit der vertragsärztlichen Versorgung gefährdet ist, hat die Antragstellerin weder substantiiert vorgetragen noch bestehen dafür greifbare Anhaltspunkte (vgl. Bundessozialgericht (BSG) vom 20. Oktober 2004 – [B 6 KA 31/03 R](#), [SozR 4-2500 § 85 Nr 12](#); BSG vom 9. Dezember 2004 – [B 6 KA 44/03 R](#), [BSGE 94,50](#) = [SozR 4-2500 § 72 Nr 2](#)).

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

Bei der Streitwertentscheidung, die an diejenige des Sozialgerichts anschließt, hat der Senat berücksichtigt, dass sich der Eilantrag im Zeitpunkt der Entscheidung bereits auf sämtliche Quartale des Jahres 2005 erstreckt ([§§ 52 Abs. 1, 53 Abs. 3 Nr. 4 Gerichtskostengesetz](#) (GKG); vgl. Hartmann, Kostengesetze, 34. Aufl., Anh I B [§ 52 GKG](#) Rdnr 7).

Diese Entscheidung kann mit der Beschwerde nicht angefochten werden ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2006-06-21