

S 79 KA 977/06 ER

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
SG Berlin (BRB)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
79

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 79 KA 977/06 ER

Datum
08.07.2008
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
-

Datum
-

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Beschluss

Der Antrag die aufschiebende Wirkung der Klage vom 15. September 2006 wiederherzustellen wird zurückgewiesen. Die Kosten des Verfahrens tragen die Antragsteller. Der Streitwert für das Eilverfahren wird auf 15.000,- Euro festgesetzt.

Gründe:

Die Antragsteller schließen gemeinsam seit Jahren mit der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung dreiseitige Vereinbarungen gemäß [§ 115 b SGB V](#) über das ambulante Operieren im Krankenhaus. Gegenstand der Vereinbarung der Grundvertrag über das ambulante Operieren und stationersetzende Eingriffe im Krankenhaus - AOP-Vertrag - der auch Regelungen zur Vergütung enthält, der Katalog durchführbarer Operationen und sonstiger stationersetzender Eingriffe sowie eine Qualitätssicherungsvereinbarung. Der AOP-Vertrag wird zuletzt für die Zeit ab 1. April 2005 nach einem vorangegangenen Schiedsverfahren durch den Antragsgegner in der Sitzung vom 18. März 2005 festgesetzt worden. Gegen diese Festsetzung ist eine Klage anhängig. Zugleich hat die Deutsche Krankenhausgesellschaft den Vertrag vom 30. Juni 2006 gekündigt. Nachdem scheitern der Verhandlungen über eine Anschlussvereinbarung haben die Deutsche Krankenhausgesellschaft sowie die Kassenärztliche Bundesvereinigung den Antragsgegner angerufen. Mit Entscheidung vom 15. September 2006 setzte der Antragsgegner den AOP-Vertrag in der Fassung des Schiedsamtantrages der Deutschen Krankenhausgesellschaft und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit den sich aus der Niederschrift der Sitzung des Antragsgegners ergebenden Modifikationen einschließlich aller Anlagen fest und ordnete die sofortige Vollziehung des Vertrages an. Hinsichtlich der Vergütung sieht der AOP-Vertrag in der vom Antragsgegner nunmehr festgesetzten Fassung unter anderem vor, dass die Leistungen im Zusammenhang mit ambulanten Operationen gemäß [§ 115 b SGB V](#) extra budgetiert nach festen Punktwerten zu vergüten sind (§ 7 Abs. 1 AOP-Vertrag). Gegen den Schiedsspruch des Antragsgegners haben die Antragsteller am 25. Oktober 2006 Klage erhoben. Der Antrag vom 18. Dezember 2006 des Antragstellers richtet sich auf die Wiederherstellung der aufschiebenden Wirkung der Klage des Antragstellers gegen die Entscheidung des Antragsgegners vom 15. September 2006. Die Antragsteller sind der Auffassung, dass die angegriffene Entscheidung des Antragsgegners offensichtlich rechtswidrig sei. Soweit der Antragsgegner die Gesamtvertragspartner durch § 7 Abs. 4 Satz 4 AOP-Vertrag dazu verpflichte, die Bereinigung der Gesamtvergütung auf der Grundlage des Jahres 2005 zu bestimmen, sei der Schiedsspruch schon wegen tatsächlicher Unmöglichkeit nichtig. Darüber hinaus sei der Antragsgegner zur Festsetzung der Art und Weise der Vergütung der Leistung nach [§ 115 b SGB V](#) ebenso wie die Vertragspartner auf Bundesebene aus kompetentieller Hinsicht nicht befugt. Selbst wenn man den Antragsgegner grundsätzlich zur Festsetzung der Vergütung für befugt halten würde, wäre jedenfalls die Festsetzung einer extra budgetären Vergütung mit festen Punktwerten in materiell rechtlicher Hinsicht mit zwingenden gesetzlichen Vorgaben unvereinbar. Sie verstoße insbesondere gegen die Vorschriften der [§§ 115 b Abs. 5, 85 Abs. 2, Abs. 3](#) a SGB V sowie dem Grundsatz der Beitragssatzstabilität. Außerdem würden die Interessen der Antragsteller an der aufschiebenden Wirkung ihrer Klage die möglichen Interessen am sofortigen Vollzug der Entscheidung überwiegen. Die Interessen der Antragsteller würden überwiegen, denn die Folgen, mit denen die Antragsteller im Falle der Umsetzung des Schiedsspruchs des Antragsgegners belastet wären, wenn sich dessen Rechtswidrigkeit später herausstellen sollte, würden in keinem Verhältnis zu den Folgen einer einstweiligen Nichtumsetzung des Schiedsspruchs stehen. Die vom Antragsgegner festgesetzte Vergütungsregelung in § 7 Abs. 1 AOP-Vertrag, wonach die Vergütung der AOP-Leistungen außerhalb der Gesamtvergütung zu festen Punktwerten erfolgen soll, bedürfe der Umsetzung durch die Gesamtvertragspartner auf regionaler Ebene. Die Verhandlungen hierüber finden derzeit bundesweit statt. In einzelnen Bezirken seien schon Schiedsstellenverfahren anhängig. Daher würden falls die Anordnung der sofortigen Vollziehung bestehen bliebe, Fakten geschaffen, an denen sich im Falle nachträglichen Obsiegens in der Hauptsache nichts mehr ändern ließe, da die Gesamtvergütungen für die betreffenden Zeiträume bereits vereinbart und von den gesetzlichen Krankenkassen aufgebracht worden wären. Die Umsetzung durch die Gesamtvertragspartner auf regionaler Ebene bedeutet zugleich erhebliche Ausgabensteigerung für die gesetzlichen Krankenkassen. Auf der anderen Seite wäre eine Offenhaltung der Rechtslage zu vertreten, denn es würde kein vertragsloser Zustand entstehen, insoweit würde die Regelung des [§ 89 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) entsprechende Anwendung finden und danach würden die Regelungen des bisherigen Vertrages

weiter gelten bis zu einer Entscheidung des Schiedsamtes. Die Antragsteller sind weiterhin der Auffassung, dass auch bei antragsgemäßer Entscheidung kein vertragsloser Zustand eintreten könne, da in diesem Fall die Rechtslage so sei, wie vor der Schiedsentscheidung. Die Antragsteller sind außerdem der Auffassung, dass auch die Vereinbarung der KV Mecklenburg-Vorpommern und der AOK Mecklenburg-Vorpommern nicht die von ihnen vorgetragene Unmöglichkeit widerlege, da diese auf Interventionspunktwerte ausweichen würde und noch Daten gesammelt würden, die dann erst im Folgejahr zur Bereinigung führen könnten.

Dem ist der Antragsgegner entgegengetreten. Er ist der Auffassung, dass der Antrag der Antragsteller zu einem vertragslosen Zustand führen würde. Die von den Antragstellern vorgetragene Unmöglichkeit, sei in den Beratungen nicht geltend gemacht worden, die Bereinigung der Gesamtvergütung auf der Grundlage des Jahres 2005 sei nur als schwierig bezeichnet worden, sie sei wohl aber für möglich gehalten worden. Rechtswidrigkeit oder gar offensichtliche Rechtswidrigkeit könne aufgrund des Vortrages der Antragsteller nicht erkannt werden. Ein überwiegendes Interesse an der Aussetzung der sofortigen Vollziehbarkeit sei nicht ersichtlich, da eine Aufhebung der Entscheidung des Bundesschiedsamtes zu § 7 AOP Vertrag im Rahmen der folgenden Gesamtvergütungsverhandlungen ausreichend berücksichtigt werden könne. Die Beigeladene zu 1) trägt ergänzend vor, dass die von den Antragstellern gerügte Unmöglichkeit der Bereinigung der Gesamtvergütungen auf der Grundlage des Jahres 2005 unzutreffend sei. Entgegen den Ausführungen der Antragsteller seien auch in der Vergangenheit Leistungen des ambulanten Operierens nach [§ 115 b SGB V](#) vielfältig gekennzeichnet worden. Selbst wenn diese Kennzeichnung nicht erfolgt sei, liege aber keine Unmöglichkeit vor, da eine Identifizierung dieser Leistungen aufgrund der Abrechnungen erfolgen könne. Weiterhin entspreche die vom Antragsgegner festgesetzte Vorgabe an die Landesebene dem gesetzlichen Auftrag. Die Beigeladene zu 2) ist dem ebenfalls entgegengetreten. Sie ist der Auffassung, dass der Antragsgegner die Kompetenz habe, eine extra budgetäre Vergütung mit festen Punktwerten festzusetzen. Außerdem weist sie darauf hin, dass eine Aussetzung der sofortigen Vollziehung des Vertrages schon deshalb nicht möglich wäre, weil diese nicht nur den Vertrag betreffe, sondern auch den Katalog ambulanter durchführbarer Operationen und eine Weitergeltung des Vorherigen Kataloges undenkbar wäre, weil hier erhebliche Leistungsänderungen eingetreten seien.

Der Antrag nach [§ 86 b Abs. 1 SGG](#) – Sozialgerichtsgesetz – konnte keinen Erfolg haben. Der Vertrag nach [§ 115 b SGB V](#) ist nicht offensichtlich rechtswidrig. Der von den Antragstellern gerügte § 7 Abs. 1 Satz 4 des festgesetzten Vertrages ist nicht offensichtlich nichtig. Die darin enthaltene Vorgabe zur Bereinigung zur Gesamtvergütung auf der Grundlage des Jahres 2005 ist nicht unmöglich. Vielmehr ist erkennbar, dass bereits in der Vergangenheit auf Landesebene Verträge geschlossen worden sind zum ambulanten Operieren, die z.B. eine extra budgetäre Vergütung dieser Leistungen zu bestimmten Punktwerten vorsahen und somit eine Identifikation der Leistungen des ambulanten Operierens möglich machen (siehe die Vereinbarung der AOK Baden-Württemberg). Weiterhin ist nach Auffassung des Gerichts aber auch eine Bereinigung dann nicht unmöglich, wenn eine solche Kennzeichnung in der Vergangenheit nicht erfolgt ist. Auch für diese ist eine Identifikation der Leistungen nach [§ 115 b SGB V](#) für das Jahr 2005 möglich, wobei den Antragstellern zugestanden werden kann, dass die Identifikation dieser Leistungen dann schwieriger ist und einen längeren Zeitraum in Anspruch nimmt, da die vorhandenen Abrechnungsdaten ausgewertet und entsprechend entschlüsselt werden müssen. Die Beigeladene zu 1) hat dazu nachvollziehbar ausgeführt, dass dies anhand der in den Abrechnungsdaten enthaltenen OPS-Schlüssel erfolgen könne und ein weiterer Ansatzpunkt für eine nachträgliche Herausrechnung, die im EBM 1996 vorgesehenen Zuschlagsziffern für ambulante Operationen seien, die ebenso hochgerechnet werden könnten wie die aus verschiedenen Model KV'en vorhandenen Mobilitätsdaten. Die somit erhaltenen Daten würden zwar eine gewisse Ungenauigkeit enthalten, diese würde aber nicht höher sein als die bei anderen Bereinigungsverfahren vorhandenen Ungenauigkeiten, die hingenommen würden. Auch die inzwischen bereits auf Landesebene erfolgten Vereinbarungen zum ambulanten Operieren 2007 sprechen gegen die Unmöglichkeit, die hier von den Antragstellern vorgetragen wird. Die von den Antragstellern vorgetragene offensichtliche Rechtswidrigkeit wegen Unmöglichkeit nach § 7 Abs. 1 Satz 4 AOP-Vertrag die Gesamtvergütung auf der Grundlage des Jahres 2005 zu bereinigen, liegt dementsprechend nicht vor. So dass aus diesem Grunde keine offensichtliche Rechtswidrigkeit vorliegt.

Die Kompetenz des Antragsgegners zur Festsetzung einer Regelung nach der stationäresetzende Eingriffe mit festen Punktwerten außerhalb der budgetierten und pauschalierten Gesamtvergütung zu vergüten sind, ist jedenfalls nicht offensichtlich zu verneinen. Die Kompetenzen des Antragsgegners entsprechen den Kompetenzen der Vertragsparteien nach [§ 115 b SGB V](#). Die nunmehr vom Antragsgegner hier an die Landesebene gemachten Vorgaben, stationäresetzende Eingriffe zu festen Punktwerten außerhalb der budgetierten und pauschalierten Gesamtvergütung zu vergüten, ist Ausfluss des gesetzlichen Auftrages des [§ 115 b Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#). Damit entspricht es der Kompetenz des Antragsgegners einheitliche Vergütungen für Krankenhäuser und Vertragsärzte zu vereinbaren bzw. festzusetzen. Dies ergibt sich aus dem Sinn und Zweck der Regelung. Mit der festgesetzten Regelung soll gerade diesem Sinn und Zweck nämlich einer einheitlichen Vergütung der Krankenhäuser und Ärzte gewährleistet werden. Mit der Regelung hat sich der Antragsgegner darauf beschränkt Vorgaben für die Bestimmung der Vergütung auf Landesebene zu geben und somit keine umfassende Regelungskompetenz in Anspruch genommen, sondern die Festsetzung der Punktwerte der Landesebene überlassen, so dass dieser weitergehende Regelungskompetenzen zustehen. Dementsprechend ist eine offensichtliche Rechtswidrigkeit hier nicht erkennbar. Auch die von den Antragstellern vorgetragenen zusätzlichen Belastungen und Beitragssatzerhöhungen, die durch die Festsetzungen des Antragsgegners hervorgerufen sein sollen und der deshalb vorliegende Verstoß gegen [§ 71 SGB V](#) kann nicht erkannt werden, da die Belastungen von der Höhe der Punktwerte abhängen, dieser aber nicht von dem Antragsgegner festgesetzt wird, sondern weiterhin den Gesamtvertragspartnern überlassen bleibt. Außerdem hat der Antragsgegner mit seinem Beschluss, in dem er keinen festen Punktwert vorgegeben, sondern der Bestimmung durch die Vertragspartner auf Landesebene vorbehalten hat, der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts entsprochen. In dem vom Bundessozialgericht entschiedenen Fall vom 2. Oktober 1996 (6 R KA 28/96) war der Vertrag deshalb gescheitert, weil keine eigenständige Regelung auf Landesebene getroffen worden war. Vielmehr ist hier eine eigenständige Regelung von der Landesebene zu treffen, da der Vertrag auf Bundesebene zumindest für die Höhe des festzusetzenden Punktwertes und das Verfahren zur Bereinigung einer Regelung auf Landesebene bedarf.

Generell kann auch die Festsetzung der extra budgetären Vergütung durch den gesetzlichen Auftrag in [§ 115 b Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) als abgedeckt angesehen werden. Die Regelung zielt auf die Sicherstellung einer einheitlichen Vergütung hin, wenn dies nur durch die extra budgetäre Vergütung zu erreichen ist, ist auch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts eine solche Möglichkeit gegeben (Urteil vom 2. Dezember 1996 – 6 R KA 26/96). Dem Bundessozialgericht kann demzufolge nicht entnommen werden, dass [§ 85 Abs. 3 a Satz 4 SGB V](#) eine abschließende Regelung für den gesamten Bereich der vertragsärztlichen Versorgung darstellt. Es ist vielmehr der Rechtssprechung zu entnehmen, dass bei zwingend vorliegenden Gründen auch außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung vergütet werden kann. Dementsprechend ist eine offenbare Rechtswidrigkeit nicht gegeben. Bei der Interessenabwägung ist kein überwiegendes

Interesse der Antragsteller an der Aussetzung der sofortigen Vollziehung des Beschlusses des Antragsgegners erkennbar. Das Anordnen der aufschiebenden Wirkung der Klage gegen den Beschluss des Antragsgegners vom 17. August 2006 würde bedeuten, dass kein wirksamer Vertrag nach [§ 115 b SGB V](#) vorliegen würde, sondern ein vertragsloser Zustand bestehen würde. Der bis zur Entscheidung des Antragsgegners geltende Vertrag zum ambulanten Operieren ist mit Wirkung zum 30. Juni 2006 gekündigt. Nach [§ 89 Abs. 1 Satz 4 SGB V](#) galten die Bestimmungen dieses Vertrages bis zur Entscheidung des Schiedsamtes vorläufig weiter. Daraus ergibt sich, dass die Weitergeltung des bisherigen Vertrages bis zur Entscheidung des Schiedsamtes begrenzt war. [§ 115 b Abs. 3 Satz 1 SGB V](#) aus dem sich die Schiedsfähigkeit des Vertrages zum ambulanten Operieren bestimmt verweist lediglich auf [§ 89 Abs. 4 SGB V](#), nicht aber auf den gesamten [§ 89 SGB V](#). Demzufolge verweist er auch nicht auf die Regelung über die Fortgeltung schiedsfähiger Verträge bis zur Entscheidung des Schiedsamtes. Gerade weil der Gesetzgeber ausdrücklich nur auf [§ 89 Abs. 4 SGB V](#) verwiesen hat, spricht dies für eine klare Beschränkung der Verweisung und demzufolge für die Tatsache, dass hier die gesamten anderen Absätze des [§ 89 SGB V](#) nicht zur Geltung kommen sollten. Dementsprechend würde hier nicht der gekündigte Vertrag fort gelten können und dies wiederum würde bedeuten, dass ein vertragsloser Zustand gegeben wäre. Ein solcher vertragsloser Zustand ist mit der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zu verhindern.

Auf der anderen Seite ist nicht erkennbar, dass mit Fortgelten des Vertrages und der Anordnung der sofortigen Vollziehung Folgen für die Antragsteller entstehen würden, die nicht mehr beseitigt werden könnten. Würde tatsächlich rechtskräftig festgestellt werden, dass die Vereinbarung oder Festsetzung einer extra budgetären Vergütung auf der Grundlage des [§ 115 b SGB V](#) nicht zulässig wäre, würden gegebenenfalls nachträgliche Berechnungen von Gesamtvergütungen und Verrechnungen eventuell geleisteter Zahlungen notwendig werden. Eine solche nachträgliche Berechnung ist nicht unmöglich.

Aufgrund dessen ist auch nach Vornahme der Interessenabwägung der Antrag zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 VwGO](#).

Der Streitwert beruht auf [§ 197 a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 52 Abs. 1, 53 Abs. 3 Nr. 4 GKG](#). Danach ist der Streitwert nach der sich aus dem Antrag der Antragsteller für sie ergebenden Bedeutung der Sache nach Ermessen zu bestimmen. Dabei ist abzustellen auf ihr wirtschaftliches Interesse der erstrebten Entscheidung und ihren Auswirkungen. Die Antragsteller haben einen näheren Wert nicht vorgetragen, so dass das Gericht lediglich schätzen kann. Aufgrund der Tatsache, dass regelmäßig von einem Regelwert von 5.000,- Euro ausgegangen werden kann und hier bereits im vorläufigen Verfahren ein erhebliches Interesse an dem Verfahren vorausgesetzt werden kann, ist von dem dreifachen Regelstreitwert für dieses Verfahren auszugehen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2008-09-02