

L 5 KA 3720/06 W-A

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz

-
Aktenzeichen

-
Datum

-
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen

L 5 KA 3720/06 W-A

Datum
11.07.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss

Der Wert des Gegenstands der anwaltlichen Tätigkeit für das Berufungsverfahren [L 5 KA 796/03](#) wird auf 380.326,- EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Streitig war im inzwischen rechtskräftig abgeschlossenen Hauptsacheverfahren [L 5 KA 796/03](#), ob der Kläger für die Quartale 3 und 4/97 sowie 2/98 bis 2/00 Anspruch auf höhere Vergütung für die von ihm als Vertragsarzt erbrachten radiologischen Leistungen hat.

Der Kläger ist als Radiologe in F. zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Er führt Leistungen der konventionellen Radiologie, der Mammographie, der Sonographie, der Computertomographie und der Nuklearmedizin durch. Die Kassenärztliche Vereinigung Nordbaden als Rechtsvorgängerin der Beklagten setzte das Honorar des Klägers für die Behandlung von Versicherten der Primärkassen, Ersatzkassen und sonstiger Kassen für die streitbefangenen Quartale wie folgt fest:

Quartal Honorarsumme in DM Abrechnungsbescheid vom 3/97 320.903,74 23.03.1998 4/97 337.378,90 15.04.1998 2/98 309.427,06
15.10.1998 3/98 290.196,73 14.01.1999 4/98 327.212,06 15.04.1999 1/99 345.893,39 15.07.1999 2/99 322.471,61 15.10.1999 3/99
321.542,62 17.01.2000 4/99 337.895,93 17.04.2000 1/00 325.674,73 17.07.2000 2/00 303.562,47 16.10.2000 insgesamt 3 542 159,24 DM

Der Auszahlungspunktwert für die Gruppe der Radiologen und Nuklearmediziner betrug in Pfennig: 3/97 7,18 4/97 6,97 2/98 6,58 3/98 6,10
UG 1 (bis 500 Fälle) 8,50 UG 2 (501 bis 1000 Fälle) 8,00 UG 3 (ab 1001 Fälle) 7,50 4/98 6,12 UG 1 (bis 500 Fälle) 8,50 UG 2 (501 bis 1000
Fälle) 8,00 UG 3 (ab 1001 Fälle) 7,02 1/99 6,39 UG 1 (bis 500 Fälle) 8,50 UG 2 (501 bis 1000 Fälle) 8,00 UG 3 (ab 1001 Fälle) 7,31 2/99 6,26
UG 1 (bis 500 Fälle) 8,50 UG 2 (501 bis 1000 Fälle) 8,00 UG 3 (ab 1001 Fälle) 7,50 3/99 6,28 UG 1 (bis 500 Fälle) 8,50 UG 2 (501 bis 1000
Fälle) 8,00 UG 3 (ab 1001 Fälle) 7,50 4/99 6,47 UG 1 (bis 500 Fälle) 8,50 UG 2 (501 bis 1000 Fälle) 8,00 UG 3 (ab 1001 Fälle) 7,50 1/00
Primärkassen 5,58 Ersatzkassen 5,71 2/00 Primärkassen 5,82 Ersatzkassen 6,16

Gegen die jeweiligen Honorarbescheide legte der Kläger Widerspruch ein, der bezüglich der Quartale 3/97 und 4/97 von der Kassenärztlichen Vereinigung Nordbaden mit Widerspruchsbescheid vom 20.09.2001 zurückgewiesen wurde. Die hiergegen am 19.10.2001 erhobene Klage, in die die zwischenzeitlich abgerechneten Quartale 1/98 bis 2/2000 einbezogen wurden, blieb erfolglos (Urteil des Sozialgerichts Karlsruhe vom 20.11.2002). Mit seiner am 28.02.2003 eingelegten Berufung verfolgte der Kläger sein Begehren um höheres Honorar weiter. Er verlangte die Aufhebung der Honorarbescheide aller streitigen Quartale und Neubescheidung hinsichtlich der Höhe seines Honorars sowie hinsichtlich der Verwaltungsabgaben unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats.

Der Kläger machte zur Begründung seiner Berufung u.a. geltend, der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Beklagten verstoße gegen den Grundsatz der leistungsproportionalen Verteilung der Gesamtvergütung, benachteilige die Radiologen in sachwidriger Weise, zumindest habe die frühere KV keine eigenen Überlegungen und Erhebungen angestellt, wie sich der Punktwertverfall auf die Gruppe der Radiologen auswirke. Die Beklagte habe die Anteile der Radiologen an der Gesamtvergütung um ca. 20 % durch Wegfall beschlossener Stützungen gekürzt. Spätere Stützungsmaßnahmen hätten zu keiner Verbesserung der Ergebnisse der radiologischen Vertragsarztpraxen geführt. Als Folge davon sei der Anteil der Radiologen an der Gesamtvergütung von 5,1 % in den Jahren 1991 bis 1993 um 38 % auf inzwischen ca. 3,2 % gefallen, andere Fachgruppen hätten die angeforderten Punktzahlen um bis zu 50 % gesteigert, obwohl kein nennenswerter Zuwachs hinsichtlich der Fallzahlen stattgefunden habe. Dies bedeute für diese Fachgruppen im Ergebnis ein erhebliches Absinken der Betriebskosten. Auch er selbst habe einen erheblichen Honorarrückgang als Vertragsarzt von einem Drittel seines Honorars in den letzten

10 Jahren zu verzeichnen, denn sein Quartalshonorar habe noch 1992 bei durchschnittlich 520.000 DM gelegen. Schließlich sei der Auszahlungspunktwert zwischen 30 und 35 % unter den Interventionspunktwert von 9 Pfennig gesunken, obwohl das BSG schon bei einem Rückgang von 15 % Stützungsmaßnahmen fordere, und dies bei zuletzt gleichbleibender Kostenstruktur. Nicht berücksichtigt worden sei auch, dass die konventionellen Radiologen bei Mammographie keine Mengenausweitung betreiben durften, wo hingegen den Praxen mit MRT eine Leistungs- und damit Honorarvermehrung von teilweise mehr als 51 % möglich gewesen sei.

Des Weiteren beanstandete der Kläger die Höhe der von ihm zu entrichtenden Verwaltungsbeiträge. Der Verwaltungsbeitrag betrage derzeit 2,1675 % des Bruttohonorars, was bei einem Jahresumsatz von 1,250 Millionen DM für ihn rund 27.000 DM bedeute. Ein Allgemeinarzt mit einem Umsatz von 400.000 DM habe bei besserer Gewinnsituation nur einen Verwaltungskostenbeitrag von 8.670 DM zu entrichten.

Der Senat hat die Berufung mit Urteil vom 22.03.2006 zurückgewiesen, die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers blieb ohne Erfolg (Beschluss des BSG vom 23. Mai 2007 - [B 6 KA 27/06 B](#) -).

Mit Schriftsatz vom 19.07.2006 hat der Bevollmächtigte des Klägers die Festsetzung des Streitwerts beantragt. Die Gesamtpunktzahlen des Klägers aus 11 Quartalen beliefen sich auf insgesamt 53,4 Millionen Punkte. Der Kläger habe sich, geschätzt, zusätzlich 2 Pfennig pro Punkt erstreiten wollen. Dies ergebe umgerechnet einen Streitwert von 1.069.654,11 DM. Hinzu komme der Streitwert für die Korrektur der Verwaltungsbeiträge. Der Regelstreitwert sei unangemessen niedrig.

Die Beklagte ist dem entgegengetreten. Ihrer Auffassung nach könne die vom Kläger angestellte Berechnung zur Streitwertermittlung nicht herangezogen werden. Mangels konkreter Anhaltspunkte sei vorliegend wohl vom Regelstreitwert auszugehen. Da insgesamt 11 Quartale betroffen gewesen seien, sei der elffache Regelstreitwert anzunehmen.

Wegen weiterer Einzelheiten wird auf die den Kläger betreffenden 3 Band Akten des Senats Bezug genommen.

II.

Nach § 116 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 BRAGO werden in Verfahren nach [§ 51 Abs. 2 Satz 1 SGG](#), beide Vorschriften jeweils in der bis 1. Januar 2002 geltenden Fassung, die hier noch maßgeblich ist, weil das Klageverfahren noch im Jahre 2001 bei dem SG anhängig gemacht wurde, die Gebühren nach dem Gegenstandswert berechnet. Bei dem vorliegenden Verfahren handelt es sich um ein solches Verfahren. Mangels einschlägiger Wertvorschriften für sozialgerichtliche Verfahren ist der Gegenstandswert nach billigem Ermessen zu bestimmen (§ 8 Abs. 2 Satz 2 BRAGO). In Anlehnung an [§ 13 GKG](#) ist dabei auf die sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebende Bedeutung der Sache abzustellen, also das wirtschaftliche Interesse einer angestrebten Entscheidung und ihren Auswirkungen. Erstrecken sich die Auswirkungen auf eine längere Zeit, ist dies gebührend zu berücksichtigen (BSG [SozR 3-1500 § 193 Nr. 6](#); [SozR 3-1930 § 8 Nr. 1](#)).

An dieser Rechtslage hat die durch das 6. SGG-Änderungsgesetz erfolgte Einführung von Gerichtsgebühren ebenso wenig geändert wie die mit Wirkung ab 01.07.2004 erfolgte Aufhebung der BRAGO durch das Rechtsanwaltsvergütungsgesetz (RVG). Gemäß [§ 60 Abs. 1 Satz 1 RVG](#) ist die Vergütung nach bisherigem Recht zu berechnen, wenn der unbedingte Auftrag zur Erledigung derselben Angelegenheit (der hier vom 12.11.2002 datiert) -wie vorliegend- vor Inkrafttreten der Gesetzesänderung erteilt worden ist.

Zwischen den Beteiligten war im Berufungsverfahren die Höhe des dem Kläger für seine abgerechneten vertragsärztlichen Leistungen zustehenden Honorars streitig. Der Kläger hat im Berufungsverfahren allerdings von Anfang an nur den Antrag verfolgt, dass die Beklagte über seine Widersprüche erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats entscheiden soll. Bei einer Bescheidungsklage soll nach den Empfehlungen des Streitwertkatalogs für die Sozialgerichtsbarkeit (NZS 2006,350- inzwischen gilt die Neufassung vom April 2007), die der Senat regelmäßig seinen Entscheidungen zugrunde legt (vgl. Beschluss vom 11.9.2006 - L 5 KR 2854/06), der Wert des Streitgegenstandes zwischen drei Viertel und der Hälfte des Streitwerts der "Hauptsache" betragen (Hälfte: SG Stuttgart, 30.12.1999 - [S 10 KA 6840/99 W-A](#); drei Viertel: LSG Niedersachsen-Bremen, 31.01.2000 - [L 5 B 197/98 KA](#) -, LSG Schleswig-Holstein, 22.09.2003 - [L 6 SF 22/03 SG](#) -). Bereits früher hat der Senat diesen Auffassungen im Wesentlichen entsprechend in ständiger Rechtsprechung die Ansicht vertreten, dass ein Kürzungsbetrag dann nicht in voller Höhe als Gegenstandswert anzusetzen ist, wenn die Rechtsverfolgung nicht auf die ersatzlose Aufhebung des Kürzungsbescheides, sondern nur darauf gerichtet ist, dass der Beklagte über die Kürzung neu entscheiden möge (vgl. Beschluss des Senates vom 23.05.1996 - [L 5 Ka 654/96 W-A](#) -; Beschluss vom 19.02.1997, L 5 Ka 3181/96 W-B). Umgekehrt hat der Senat aber auch die Meinung vertreten, dass der volle Gegenstandswert anzusetzen ist, wenn eine Rechtsauffassung durchgesetzt werden soll, die dem Beklagten keine andere Wahl lässt, als den erhobenen Forderungen im Ergebnis vollständig nachzukommen (so Beschluss vom 20.01.2003 - L 5 KA 944/01 W-A -).

Ausgehend hiervon ist das vom Kläger mit der Kürzung verfolgte wirtschaftliche Interesse dahingehend festzulegen, dass er mit seiner Berufung im Ergebnis eine mindestens 20 %ige Erhöhung seines Honorars erstrebt hat. Die Bestimmung des wirtschaftlichen Interesses ist vorliegend erheblich erschwert, weil der Kläger zwar zur Lage der Radiologen und deren Betriebskosten über mehrere hundert Seiten vorgetragen, er jedoch an keiner Stelle konkret zum Ausdruck gebracht hat, welche Punktwerte die Beklagte nun konkret seiner Auffassung nach hätte festsetzen müssen und welches Honorar ihm nach Beseitigung seiner Kritikpunkte eigentlich zustehen würde. Andererseits ergeben seine umfangreichen Ausführungen mit großer Deutlichkeit, dass ihm eine Erhöhung des Punktwertes in nicht unerheblicher Höhe vorschwebte. Aus seinen wiederholten Äußerungen, dass in jedem Fall rechtswidrig sei, den Radiologen die Gesamtvergütung durch Wegfall von Stützungsmaßnahmen um ca. 20 % zu kürzen, entnimmt der Senat, dass es dem Kläger jedenfalls darauf ankam, eine mindestens 20 %ige Erhöhung seiner Vergütung zu erreichen. Zu einem ähnlichen Ergebnis käme man, wenn man den Durchschnittspunktwert über alle hier streitigen Quartale von ca. 6,3 Punkten auf ca. 8 Punkte erhöhen würde. Auch dies wäre eine Zahl, von der man angesichts des umfangreichen klägerischen Vorbringens ausgehen müsste, dass sie der Kläger mit seiner Klage erreichen wollte. Ein niedrigeres Ergebnis kann demgegenüber nicht angenommen werden. Der Kläger hat in außerordentlich intensiver Weise das Gericht auf zahlreiche, aus seiner Sicht bestehende Kritikpunkte im Zusammenhang mit der Aufstellung des Honorarverteilungsmaßstabs der Beklagten im Allgemeinen und bezüglich der Punktwerte für Radiologen im Besonderen hingewiesen. Ihm ein geringeres Ergebnis unterstellen zu wollen, würde seinem intensiv geführten Rechtsstreit nicht gerecht. Hierfür spricht auch, dass sein Bevollmächtigter sogar von einem weitergehenden Prozessziel ausgegangen ist, wobei allerdings auch er auf eine Schätzung bzw. Unterstellung angewiesen ist.

Ausgehend hiervon ist bei einer Honorarsumme in den streitigen Quartalen von 3 542 159,24 DM von einem angestrebten Honorarzuwachs von 20 % entsprechend 708 432 DM auszugehen.

Bezüglich des wirtschaftlichen Interesses für die Erstrebung eines niedrigeren Verwaltungskostenbeitrags geht der Senat davon aus, dass der Kläger für sich einen um wenigstens 1 % niedrigeren Verwaltungskostenbeitrag erstrebt hat. Bei einer Honorarsumme für die hier streitigen 11 Quartale von insgesamt 3.542 159, 24 DM beläuft sich sein wirtschaftlicher Vorteil als Folge gesenkter Verwaltungskosten auf 35.421 DM. Zusammen mit dem erstrebten höheren Honorar für seine vertragsärztlichen radiologischen Leistungen in Höhe von 708 432 DM beläuft sich der Streitwert damit insgesamt 743 853 DM, entsprechend 380 326 EUR. In dieser Höhe war der Streitwert damit festzusetzen.

Außergerichtliche Kosten für das Wertfestsetzungsverfahren selbst sind nicht zu erstatten (§ 10 Abs. 2 Satz 3 BRAGO).

Dieser Beschluss ist unanfechtbar ([§ 177 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2007-07-13