

## S 11 KA 40/11 ER

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

11

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 11 KA 40/11 ER

Datum

11.04.2011

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Leitsätze

Maßgeblich für das Vorliegen eines Anordnungsgrunds in einem Streit um höheres Honorar (hier: höhere Fallzahl für ein Regelleistungsvolumen im Quartal IV/10) ist ausschließlich die aktuelle Einkommenslage und nicht der mögliche Verlust in der Vergangenheit. Ein drohender Zinsschaden vermag den Erlass einer einstweiligen Anordnung nicht zu begründen.

1. Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung vom 21.01.2011 wird abgewiesen.

2. Der Antragsteller hat die notwendigen Verfahrenskosten zu tragen.

3. Der Streitwert wird auf 5.600,00 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten im Rahmen eines einstweiligen Anordnungsverfahrens um die die Höhe des Regelleistungsvolumens und das qualifikationsgebundene Zusatzvolumen für das Quartal IV/10 und hierbei um die Festsetzung einer Fallzahl von 1.077 Fällen.

Der Antragsteller ist als Facharzt für Allgemeinmedizin zur vertragsärztlichen Versorgung mit Praxissitz in A-Stadt seit 1996 zugelassen. Er übt seine Tätigkeit seit dem Quartal IV/10 in überörtlicher Berufsausübungsgemeinschaft mit Herrn Dr. med. C., Facharzt für Allgemeinmedizin, aus. Hauptsitz ist AAE ...

Der Antragssteller beantragte am 08.11.2010 die Neuberechnung der RLV-Fallzahl für das Quartal IV/10 und die Neuberechnung der abgerechneten H1N1-Fälle in diesen Quartal. Entgegen seiner Abrechnung von 529 H1N1-Fällen, die gleichzeitig kuraktive Fälle gewesen seien, seien nur 414 Fälle extrabudgetär vergütet worden.

Die Antragsgegnerin setzte mit Bescheid vom 31.08.2010 die Summe des Regelleistungsvolumens und der qualitätsgebundenen Zusatzvolumina (QZV) für das Quartal IV/10 auf 26.566,36 Euro fest. Die arztbezogene Rechnung des Regelleistungsvolumens und QZV führte sie in folgender Tabelle auf:

Name RLV Gruppe	RLV-relevante Fallzahl	RLV-Fallwert	Fallwert-Abstaffelung	Altersstrukturquote	Aufschlag für BAG RLV
A., Allgemeinärzte	663	39,82 EUR	1,0000	0,9671	1,000 25.532,08 EUR
Qualitätsgebundenes Zusatzvolumen	RLV-relevante Fallzahl	QZV-Fallwert	QZV		
QZV 7 Ergometrie	663	0,32 EUR	212,16 EUR		
QZV 10 Kleinchirurgie	663	0,22 EUR	145,86 EUR		
QZV 21 Sonographie I	663	0,90 EUR	596,70 EUR		
QZV 24 Spirometrie	663	0,12 EUR	79,56 EUR		

Hiergegen legte der Antragssteller am 27.09.2010 Widerspruch ein. Er trug vor, die RLV-Fallzahl sei zu niedrig angesetzt worden. Im Vergleichsquartal IV/09 hätte er 1.077 Fälle zur Abrechnung gebracht. In diesem Quartal seien auch viele Patienten gegen die Influenza H1N1 geimpft oder behandelt worden. Hierfür seien die Patienten mit der Pseudoziffer 88200 gekennzeichnet worden. Diese Patienten habe er nicht ausschließlich wegen der "Schweinegrippe" therapiert, sondern auch wegen ihrer chronischen oder akuten Erkrankungen. Hierfür

habe er entsprechende Leistungsziffern in Ansatz gebracht. In der Honorarabrechnung für das Quartal IV/09 seien letztgenannte Fälle einfach aus dem RLV herausgenommen und die Leistungen außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zugeordnet worden. Hierdurch habe sich fälschlicherweise die Gesamtzahl der RLV-relevanten Fälle auf 636 verringert. Außer der Impfleistung habe er hierdurch keine Gewinnsteigerung verzeichnen können. Es sei daher unverständlich, weshalb nun die Fallzahl fast um die Hälfte reduziert worden sei.

Die Antragsgegnerin teilte dem Antragssteller unter Datum vom 01.12.2010 mit, sie habe den Widerspruch des Antragsstellers als Antrag auf Erhöhung des Regelleistungsvolumens gewertet.

Die Antragsgegnerin gab mit Bescheid vom 20.12.2010 dem Antrag insofern statt, als sie die RLV-relevante Fallzahl für das Quartal IV/10 um 12 Fälle erhöhte, die im Aufsatzquartal IV/09 im Zusammenhang mit Influenza A/H1N1 (Verdachts-)fälle an einem weiteren Behandlungstag kurativ behandelt worden seien. Darüber hinaus lehnte sie den Antrag ab. Zur Begründung führte sie aus, durch die Abrechnungskomplexe im EBM sei es in einigen Fällen nicht möglich gewesen, die neben der Behandlung der Influenza A/H1N1 an anderen Tagen erbrachten kurativen Leistungen gesondert abzurechnen. Sei die Versichertenpauschale/Rundpauschale durch die Kennzeichnung mit der Pseudoziffer 88200 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet worden, habe bei einem weiteren Arzt-Patienten-Kontakt im selben Quartal ggf. keine kurative Leistung mehr angesetzt werden können. Der Behandlungsfall sei demnach vollständig außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet worden und habe folglich auch nicht als ambulant-kurativer Behandlungsfall gezählt werden können. Nur in diesen speziellen Fallgestaltungen sei es auf Antrag bei entsprechendem Nachweis möglich, die Berücksichtigung der Influenza-Fälle zu erwirken. Die Prüfung habe ergeben, dass von Herrn Dr. C. im Quartal IV/09 durch die Kennzeichnung durch die Pseudoziffer 88200 26 Fälle und von dem Antragssteller 54 Fälle mit nur einem Kontakt im Quartal abgerechnet und somit extrabudgetär vergütet worden seien. Lediglich diese Fälle hätten für die Erhöhung der RLV-relevanten Fallzahl in Betracht kommen können. Für den Antragssteller erfüllten hiervon 12 Fälle die Kriterien für eine Sonderregelung. Bei insgesamt 457 Fällen der dokumentierten 469 Fälle, davon 55 der von Herrn Dr. C. dokumentierten 55 Fälle und 402 der vom Antragssteller dokumentierten 414 Fälle, habe die Prüfung in Bezug auf den Antragssteller ergeben, dass die Anzahl der vom Antragssteller angegebenen Fälle die für die Prüfung in Betracht kommenden Fälle um 360 Fälle übersteige. Eine weitergehende Prüfung für diese Fälle scheidet daher aus. In 5 Fällen sei keine Übereinstimmung der vom Antragssteller benannten Patienten mit den für die Prüfung in Betracht kommenden Fällen festzustellen. Diese Fälle könnten für eine weitere Prüfung nicht herangezogen werden. In 37 Fällen sei eine Übereinstimmung der vom Antragssteller benannten Patienten mit den für die Prüfung in Betracht kommenden Fällen zwar gegeben, allerdings liege die geforderte Dokumentation nicht vollständig vor. Es fehle jeweils die Angabe des weiteren Behandlungstages und Diagnose, an dem eine kurative Behandlung stattgefunden habe. Für den Antragssteller könne daher dem Antrag für 402 Fälle nicht stattgegeben werden.

Hiergegen legte der Antragssteller am 08.01.2011 Widerspruch ein.

Die Antragsgegnerin gab mit Widerspruchsbescheid vom 16.02.2011 dem Widerspruch insoweit statt, als sie die regelleistungsvolumenrelevante Fallzahl um 36 Fälle auf insgesamt 711 Fälle erhöhte. Im Übrigen wies sie den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie aus, wenn durch den Arzt keine weiteren Leistungen abgerechnet worden seien, sei durch die Kennzeichnung mit der Nr. 88200 ein vollständig extrabudgetärer Behandlungsfall entstanden. Hätte jedoch im Quartal mehrere Kontakte stattgefunden, sei der Behandlungstag, der wegen der Schweinegrippe mit der Nr. 88200 gekennzeichnet worden sei, weiterhin extrabudgetär vergütet worden. Durch die anderen Behandlungstage, an denen durch den behandelnden Arzt kurative Leistungen erbracht worden seien, sei ein für das Regelleistungsvolumen relevanter Fall ausgelöst worden. Besuche ein Patient seinen Arzt demnach zuerst wegen eines Schweinegrippenverdachtsfalles und im selben Quartal wegen eines anderen Leidens auf, so zähle dieser Fall im nächsten Quartal als RLV-Fall. Dies gelte allerdings nicht für die Fälle, in denen auch die anderen Behandlungstage mit der Nr. 88200 gekennzeichnet worden seien. Erfolge an dem weiteren Behandlungstag die Kennzeichnung fälschlicherweise mit der Nr. 88200, so handele es sich um die Verletzung der vertragsärztlichen Pflichten. Abrechnungstechnisch sei die Folge jedoch zunächst, dass der Behandlungsfall ebenfalls komplett extrabudgetär vergütet werde und nicht für die RLV-Fallzahl des Folgequartals zähle. Dies bewirke ggf. eine höhere Vergütung im Behandlungsquartal und eine geringere Vergütung im Folgequartal. Auf Grund der Abrechnungskomplexe des EBM sei es jedoch in bestimmten Fallgestaltungen nicht möglich, diese, an anderen Tagen erbrachten kurativen Leistungen neben der Behandlung der Influenza A/H1N1 gesondert abzurechnen. Seien z. B. die Versichertenpauschale/Grundpauschale durch die Kennzeichnung mit der Nr. 88200 außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet worden, könne bei einem weiteren Arzt-Patienten-Kontakt im selben Quartal ggf. keine kurative Leistung mehr angesetzt werden. Demnach sei dieser Behandlungsfall - trotz der erbrachten kurativen Leistungen - vollständig außerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung vergütet worden und zähle folglich auch nicht als ambulant-kurativer Behandlungsfall für das Quartal IV/10. Dadurch habe dieser Fall nicht zur RLV-Fallzahl gezählt werden können, obwohl an einem Behandlungstag Leistungen erbracht worden seien, die eine Einstufung des Falls als RLV-Fall hätten bewirken müssen. Ausschließlich für diese speziellen Fallgestaltungen sei die Möglichkeit eröffnet worden, eine Berücksichtigung der A/H1N1 (Verdachtsfälle) zu erwirken. Von den 1.054 ambulanten kurativen Fälle habe der Antragssteller 519 Behandlungsscheine aus dem Kassenbereich mit der Nr. 88200 gekennzeichnet. Hiervon seien 53 Scheine mit nur einem Arzt-Patienten-Kontakt ausgewiesen. Zu den bereits anerkannten Fällen seien weitere 36 Fälle hinzugekommen, in denen der Antragssteller nachweislich bei denen wegen der Influenza behandelten Patienten eine zusätzliche kurative Leistung erbracht habe. Dies sei entweder am selben Tag oder bei einem Zweitkontakt erfolgt. Die restlichen 5 Behandlungsscheine, die lediglich 1 Arzt-Patienten-Kontakt aufwiesen, seien mangels nachgewiesener zusätzlicher Leistungen den extrabudgetär vergüteten Fällen zugeordnet worden. Die Durchsicht der 466 Scheine mit mindestens 2 Arzt-Patienten-Kontakten und der Nr. 88200 habe ergeben, dass in 128 Behandlungsfällen Leistungen enthalten gewesen seien, die bereits einen regelleistungsvolumenrelevanten Fall ausgelöst hätten. Im Ergebnis seien diese 128 Fälle in der RLV-Fallzahl für das Quartal IV/10 bereits enthalten. In den weiteren 323 Behandlungsfällen habe die Überprüfung ergeben, dass die vom Antragssteller erbrachten und abgerechneten Leistung, auch wenn diese bei einem Zweit- und/oder Drittkontakt nicht im Zusammenhang mit der Influenza gestanden habe, durch den Antragssteller mit der Nr. 88200 gekennzeichnet worden sei. Dies habe zur Folge gehabt, dass der gesamte Fall extrabudgetär vergütet worden sei und deshalb nicht in die regelleistungsvolumenrelevante Fallzahl habe einfließen können. Dies sei dem Verantwortungsbereich des Antragsstellers zuzurechnen. In weiteren 15 der überprüften Behandlungsscheine sei eine Leistung abgerechnet worden, die nach den Vorgaben des Honorarverteilungsvertrages nicht in das Regelleistungsvolumen einfließe, sondern gesondert vergütet werde. Auch diese Fälle hätten keinen regelleistungsvolumenrelevanten Fall ausgelöst. Durch die Erhöhung der 48 Fälle steige die regelleistungsvolumenrelevante Fallzahl auf insgesamt 711 Fälle. Der Antragssteller habe auch in den Quartalen IV/09 und I/10 deutlich überdurchschnittliche Honorarzahllungen erhalten und die Steigerung sei im Rahmen der extrabudgetären Leistungen erfolgt. So habe er im Quartal IV/09 66.050,49 Euro erwirtschaftet, wovon 25.097,31 Euro extrabudgetär durch die Behandlung der Influenzafälle gezahlt worden

sei. Im Quartal I/10 sei vom Antragssteller insgesamt 66.949,63 Euro erwirtschaftet worden, wovon 19.089,78 Euro extrabudgetär bezahlt worden sei. Der Antragssteller habe in der Vergangenheit in erheblichen Maße von der Kennzeichnung der Behandlungsscheine mit der Nr. 88200 profitiert, obwohl die sachliche Richtigkeit der Kennzeichnung in zahlreichen Fällen nach seinem Vortrag in diesen Verfahren zweifelhaft gewesen sei. Rein informativ weise sie darauf hin, dass dieser Bescheid das Ergebnis einer möglichen Plausibilitätsprüfung nicht vorwegnehme.

Hiergegen hat der Antragssteller am 18.03.2011 zum Aktenzeichen S 11 KA 210/11 die Klage erhoben.

Bereits zuvor, am 21.01.2011, hat der Antragssteller den Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung gestellt. Er trägt vor, es treffe zwar zu, dass die nicht berücksichtigten Fälle mit der Pseudoziffer 88200 im Quartal IV/09 versehen worden und dementsprechend ausschließlich außerbudgetär vergütet worden seien. In 400 der 402 behandelten Fälle habe er aber eine Dokumentation vorgelegt, in der die Diagnosen mittels ICD-Schlüssel und die Behandlungstage angegeben habe. Die Diagnosen belegten, dass in diesen Behandlungsfällen eine Behandlung auch wegen anderer Erkrankungen im Quartal erfolgt sein. Selbst dort, wo die Behandlung nur an einem einzigen Tag im Quartal stattgefunden habe, weise der Diagnoseschlüssel eine Behandlung aus, welche belege, dass der Patient auch wegen anderer Diagnosen behandelt worden sei. Die Auffassung der Antragsgegnerin führe zu der fatalen Konsequenz, dass die regelmäßig bei ca. 1.000 Fällen liegenden RLV-relevanten Zahlen auf die anerkannten 675 Fälle "abgeschmolzen" worden seien. Entsprechend sei das Regelleistungsvolumen, welches immer bei 40.000,00 Euro gelegen habe, auf jetzt ca. 27.000,00 Euro reduziert worden. Entsprechend seien die monatlichen Vorauszahlungen gekürzt worden. Seine Kosten beliefen sich auf 38.000,00 Euro im Quartal. Da den Abschreibungen von ca. 8.780,00 Euro Darlehensverpflichtungen zugrunde lägen, minderten auch diese die Liquidität. Selbst wenn man Einnahmen aus der Privatpraxis von 13.000,00 Euro hinzurechne, verfüge er über ein Quartalseinkommen von jetzt noch ca. 42.000,00 Euro. Unter Berücksichtigung der Praxisausgaben trage der Quartalsüberschuss gerade noch ca. 4.000,00 Euro. Damit könne die private Lebensführung nicht mehr bestritten werden. Die in der Praxis mitarbeitende Ehefrau verdiene lediglich 400,00 Euro netto im Monat. Er habe darüber hinaus einen minderjährigen Sohn im Alter von 15 Jahren zu unterhalten. Auf Rücklagen könne er nicht zurückgreifen. Er müsse auch noch Steuern zahlen, vierteljährlich trage die Vorauszahlung 11.297,00 Euro. Allein im Quartal IV/10 laufe er auf ein Minus von mindestens 9.000,00 Euro. Er habe darüber hinaus weitere Verbindlichkeiten zu bedienen, die nicht in den Jahresabschlusseingang fänden. Sein Sollstand auf dem Postgirokonto zum Jahresende 2010 betrage 73.219,16 Euro. Die genehmigte Überziehung betrage 15.000,00 Euro. Von Rücklagen in Höhe von 45.000,00 Euro könne er zwar den Stand des Girokontos teilweise zurückführen. Es bleibe dann aber immer noch eine nicht genehmigte Überziehung von 15.000,00 Euro übrig. Er habe den einstweiligen Anordnungsantrag erst nach Ablauf des Quartal IV/10 gestellt, weil er angenommen habe, dass die Vorauszahlung allein auf ihn entfallen würde. Richtig sei aber, dass er dabei mit lediglich 27.000,00 Euro veranschlagt werde. Die betriebswirtschaftliche Auswertung für das Quartal IV/10 ergebe einen Verlust von 16.460,00 Euro. Es verbleibe wegen Darlehensverpflichtungen bei einer Liquiditätserhöhung bzw. der Abschreibungen von lediglich 5.423,00 Euro. Damit betrage der liquiditätswirksame Verlust noch 11.137,00 Euro. Er habe die Steuervorauszahlung zwar zwischenzeitlich absenken können, sie betrage aber für das 4. Quartal 2010 noch 5.494,00 Euro. Eine Saldenbescheinigung vom 25.03.2011 zeige ein negatives Saldo von 70.496,21 Euro auf dem Konto. Hierbei sei die Restzahlung für das Quartal III/10 in Höhe von 11.904,29 Euro bereits berücksichtigt. Die Abschlagszahlungen in Höhe von 23.000,00 Euro pro Monat erfolgten an die Gemeinschaftspraxis, wovon er lediglich einen Betrag in Höhe von 9.150,00 Euro erhalte.

Der Antragssteller beantragt, die Antragsgegnerin zu verurteilen, das Regelleistungsvolumen (RLV) und das qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) betreffend das Quartal IV/10 auf der Basis von 1.077 Fällen bis zur Entscheidung in der Hauptsache festzusetzen.

Die Antragsgegnerin beantragt, den Antrag abzulehnen.

Sie ist der Auffassung, es fehle bereits an der Glaubhaftmachung eines Anordnungsgrundes. Es müsse auf den jetzigen Zeitpunkt abgestellt werden. Für das Quartal I/11 sei dem Antragssteller ein Regelleistungsvolumen von 44.175,31 Euro zugewiesen worden, zzgl. QZV-Zuweisungen. Dieses Regelleistungsvolumen überschreite sogar die Zuweisung aus den Quartalen I bis III/10. Die streitigen Influenza-Fälle spielten für das aktuelle Quartal keine Rolle mehr. Selbst für das Quartal IV/10 habe der Antragssteller Einnahmen von 1.300,00 Euro monatlich, seine Ehefrau in Höhe von 400,00 Euro monatlich, hinzukomme das Kindergeld. Eine existenzbedrohende Situation habe nicht vorgelegen. Der Zuweisungsbescheid sei auch offensichtlich nicht rechtswidrig. Der Antragssteller habe selbst ausgeführt, dass alle nicht berücksichtigten Fälle mit der Ziffer 88200 versehen und dementsprechend extrabudgetär vergütet worden seien. Der Antragssteller trage lediglich vor, dass ca. 13.500,00 Euro seiner Schulden auf der Verringerung der Vorauszahlungen beruhten. Die Vorauszahlung bleibe jetzt aber nicht mehr aus. Ausgehend vom RLV-Zuweisungsbescheid für das Quartal I/11 werde ein RLV in Höhe von 44.175,31 Euro zugewiesen, zzgl. der QZV-Zuweisung in Höhe von weiteren 1.815,36 Euro. In den Quartalen IV/09 und I/10 habe der Antragssteller deutlich überdurchschnittliche Honorarzahungen erhalten. Die laufenden Abschlagszahlungen betrügen 23.000,00 Euro im Monat. Die Restzahlung für das Quartal III/10 habe 11.904,00 Euro betragen und werde für das Quartal IV/10 in einer Höhe von 14.500,00 Euro erwartet.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakte sowie beigezogenen Verfahrensakte mit Az.: S 11 KA 210/11 verwiesen.

II.

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung ist zulässig, aber unbegründet.

Der Antrag auf Verpflichtung der Antragsgegnerin im Wege der einstweiligen Anordnung, das Regelleistungsvolumen (RLV) und das qualifikationsgebundene Zusatzvolumen (QZV) betreffend das Quartal IV/10 auf der Basis von 1.077 Fällen bis zur Entscheidung in der Hauptsache festzusetzen, ist zulässig, aber unbegründet.

Das Gericht der Hauptsache kann auf Antrag einen Erlass einer einstweiligen Anordnung in Bezug auf den Streitgegenstand treffen, wenn die Gefahr besteht, dass durch eine Veränderung des bestehenden Zustands die Verwirklichung eines Rechts des Antragstellers vereitelt oder wesentlich erschwert werden könnte. Einstweilige Anordnungen sind auch zur Regelung eines vorläufigen Zustandes in Bezug auf ein

streitiges Rechtsverhältnis zulässig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nötig erscheint ([§ 86b Abs. 2 S. 1](#) u. [2 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)). Es müssen ein Anordnungsanspruch und ein Anordnungsgrund glaubhaft gemacht werden ([§ 920 Zivilprozessordnung i. V. m. § 86b Abs. 2 S. 4 SGG](#)).

Nach Aktenlage ist ein Anordnungsanspruch eher zweifelhaft.

Maßgeblich für die Berücksichtigung eines Falles für das Regelleistungsvolumen ist die Abrechnung und Art der Vergütung im Vorjahresquartal. Die Antragsgegnerin hat eingehend die vom Antragsteller gerügten Fälle überprüft und im Widerspruchsbescheid vom 16.02.2011 dargelegt, dass die Vielzahl der Fälle, die nicht als RLV-relevante Fälle hätten anerkannt werden können, vor allem auf dem Umstand beruht, dass der Antragsteller sie vollständig, auch an anderen Behandlungstagen, mit der Nr. 88200 als A/H1N1-Fälle gekennzeichnet hat, demzufolge sie extrabudgetär vergütet worden sind. Dies hat zur Folge gehabt, dass der gesamte Fall extrabudgetär vergütet worden ist und deshalb nicht in die regelleistungsvolumenrelevante Fallzahl hat einfließen können. Dies ist, worauf die Antragsgegnerin zu Recht hinweist, dem Verantwortungsbereich des Antragstellers zuzurechnen. Letztlich bleibt eine Überprüfung im Einzelfall dem Hauptsacheverfahren vorbehalten.

Nach Aktenlage kann damit nicht davon ausgegangen werden, dass der Antragsteller in jedem Fall einen Anspruch auf Erhöhung seines Regelleistungsvolumens für das Quartal IV/10 hat. Ein solcher Anspruch kann aber auch nicht von vorneherein vollständig ausgeschlossen werden. Von daher kommt es maßgeblich auf das Vorliegen eines Anordnungsgrundes an.

Je größer die Erfolgsaussichten der Klage sind, umso geringere Anforderungen sind an das Aussetzungsinteresse zu stellen. Je geringer umgekehrt die Erfolgsaussichten der Klage zu bewerten sind, umso schwerwiegender muss das Interesse des Adressaten des Verwaltungsakts an der aufschiebenden Wirkung sein, um eine Aussetzung rechtfertigen zu können. Kann eine endgültige Prognose bezüglich der Erfolgsaussichten (noch) nicht gestellt werden, müssen die Interessen gegeneinander abgewogen werden (vgl. LSG Bayern, Beschl. v. 30.07.2009 – [L 12 B 1074/08 KA ER](#) - juris Rdnr. 16).

An das Vorliegen eines solchen Anordnungsgrundes werden im Vertragsarztrecht strenge Anforderungen gestellt. Er kann regelmäßig nur beim Drohen erheblicher irreparabler Rechtsnachteile angenommen werden, die bei honorarrelevanten Maßnahmen insbesondere dann zu bejahen sind, wenn ohne Maßnahmen des einstweiligen Rechtsschutzes der notwendige Lebensunterhalt oder die Existenz der Praxis gefährdet wäre (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Beschluss vom 21. Oktober 2003, [L 3 KA 447/03](#), zitiert nach juris, Rdnr. 3). Es reicht nicht aus vorzutragen, die Verrechnung entziehe dem Praxisbetrieb die kalkulatorischen Grundlagen, wenn hierzu nichts Näheres vorgetragen wird, aus dem sich ein irreparabler Rechtsnachteil ergeben würde (vgl. LSG Berlin-Brandenburg, Beschl. v. 06.11.2009 – [L 7 KA 104/09 B ER](#) – [www.sozialgerichtsbarkeit.de](#) = juris Rdnr. 25; LSG Hessen, Beschl. v. 21.12.2009 [L 4 KA 77/09 B ER](#) - juris Rdnr. 32). Der Anordnungsgrund als Voraussetzung einer einstweiligen Anordnung setzt das Fehlen zumutbarer Selbsthilfemöglichkeiten, zu denen auch der Einsatz eigenen Vermögens gehört, voraus (vgl. LSG Schleswig-Holstein, Beschl. v. 28.03.2011 – [L 5 KR 20/11 B ER](#) - RID 11-02-124, juris).

Maßgeblich für das Vorliegen eines Anordnungsgrundes ist ausschließlich die aktuelle Einkommenslage und nicht der mögliche Verlust in der Vergangenheit. Der Antragsteller hat nicht nachvollziehbar dargelegt, weshalb er seine Praxis nicht fortführen können sollte. Die Antragsgegnerin weist insofern darauf hin, dass das Regelleistungsvolumen für das Quartal I/11 wieder entsprechend erhöht wurde.

Der Antragsteller hat zunächst lediglich Unterlagen zu seinem Einkommen in den Jahren 2008 und 2009 vorgelegt. Auf Hinweis der Kammer hat er dann auf eine betriebswirtschaftliche Auswertung für das Quartal IV/10 hingewiesen. Wesentlich hat er ferner ein negatives Kontensaldo bei seiner Bank in Höhe von 73.219,00 Euro und zuletzt von noch 70.496,21 Euro geltend gemacht. Dieses negative Kontensaldo beruht aber allenfalls zu einem nur ganz geringen Teil auf dem hier strittigen, aus Sicht des Antragstellers vorenthaltenen Honorar. Strittig ist noch die Einbeziehung weiterer etwa 400 Fälle zu einem Fallwert – einschließlich der QZV - von ca. 42 Euro. Im Ergebnis streitet der Antragsteller um ein um ca. 16.800 Euro erhöhtes Honorar. Der Antragsteller ist durch das Ausbleiben dieser Zahlung und trotz des hohen negativen Kontensaldos nicht in eine existenzielle Bedrohungslage gelangt. Er hat insbesondere auf Nachfrage der Kammer bestätigt, weiterhin über ein Guthaben in Höhe von 45.000,00 Euro zu verfügen. Er hat nicht dargelegt, dass dieser Betrag rechtlich gebunden sei, so dass die Kammer davon ausgeht, dass der Antragsteller über diesen Betrag, der fast das Dreifache des zwischen den Beteiligten streitigen Anspruchs beträgt, frei verfügen kann. Hinzu kommt, dass der Antragsteller laufende Abschlagszahlungen auf der Grundlage des Zuweisungsbescheids für das Quartal I/11 für ihn allein mit einem Regelleistungsvolumen von 44.175,31 Euro zzgl. der QZV-Zuweisung von weiteren 1.815,36 Euro erhält und mit einer weiteren Restzahlung für das Quartal IV/10 in Höhe von 14.500 EUR zu rechnen ist. Damit erhält der Antragsteller gegenwärtig seine üblichen laufenden Zahlungen. Dem – strittigen – Einnahmeausfall steht aber das wesentlich höhere Guthaben in Höhe von 45.000,00 Euro gegenüber, dass der Antragsteller zudem wohl bis zuletzt nicht angetastet hat. Damit geht es letztlich um einen möglichen Zinsschaden. Ein drohender Zinsschaden vermag den Erlass einer einstweiligen Anordnung aber nicht zu begründen (vgl. SG Marburg, Beschl. v. 10.03.2011 – [S 12 KA 26/11 ER](#) – juris Rdnr. 27).

Eine unzumutbare Härte bei Ablehnung des Antrags auf Erlass eines einstweiligen Anordnungsgrundes vermochte die Kammer daher nicht zu sehen.

Nach allem war der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#). Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Die Streitwertfestsetzung geht vom strittigen Honoraranspruch in Höhe von 14.800 EUR aus. Hiervon war für das einstweilige Anordnungsverfahren 1/3 zu nehmen. Dies ergab den festgesetzten Streitwert.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2011-11-15