

S 12 KA 328/14

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 328/14

Datum
18.03.2015
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 21/15

Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil
Leitsätze

Bei der Regelung nach Ziff. 7.5 des Honorarverteilungsvertrags der KV Hessen (HVV) (hier: Quartal I/06) handelt es sich um einen Berechnungsfaktor zur Berechnung des Honoraranspruchs und insoweit um eine Teilbegründung (vgl. [§ 35 SGB X](#)) des Honorarbescheids. Lediglich die Gesamtfestsetzung bildet als Regelung i. S. d. [§ 31 Satz 1 SGB X](#) den Verwaltungsakt. Insofern ist eine ursprüngliche Kürzung nach Ziff. 7.5 HVV kein selbständiger Eingriff in einen bereits festgestellten Honoraranspruch, dessen Folgen im Rahmen einer evtl. Korrektur durch Auskehrung des Kürzungsbetrags zu beseitigen wären.

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Klägerin hat die notwendigen Verfahrenskosten zu tragen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um den Honorarbescheid für das Quartal IV/06 und hierbei insb. darum, ob der ursprüngliche Kürzungsbetrag aufgrund der Regelung nach Ziff. 7.5 des Honorarverteilungsvertrags in Höhe von 4.215,93 EUR abzüglich Verwaltungskosten der Klägerin im Rahmen der Neuberechnung gesondert "zurückzuzahlen" ist.

Die Klägerin ist als Fachärztin für Allgemeinmedizin zur vertragsärztlichen Versorgung mit Praxissitz in A-Stadt zugelassen.

Die Beklagte setzte mit Honorarbescheid vom 18.04.2007 das Honorar der Klägerin fest, wogegen die Klägerin am 18.06.2007 Widerspruch einlegte. Die Beklagte ersetzte den Honorarbescheid durch den Honorarbescheid vom 17.09.2013, wogegen die Klägerin erneut Widerspruch einlegte. In den Honorarbescheiden nahm die Beklagte folgende Festsetzungen vor:

Honorarbescheid v. 18.04.2007 17.09.2013
Nettohonorar gesamt in EUR 117.972,59
Gesamthonorar 121.576,36 119.206,41
Bruttohonorar Primär- u. Ersatzkassen in EUR 118.100,16 115.730,21
Fallzahl Primär- u. Ersatzkassen 2.697 2.697
Honoraranforderung in EUR 194.965,58 194.965,58
Honoraranforderung nach HVV in EUR 194.965,58 194.965,58

Regelleistungsvolumen in Punkten 1.067.397,2 1.125.642,1
Abgerechnet in Punkten 2.100.962,0 1.899.902,0
Überschreitung 1.033.564,8 774.259,9

Ausgleichsregelung Ziff. 7.5 HVV
Fallzahl im Vorjahresquartal 2.823 2.823
Referenz-Fallwert 28,5197 28,5197
Fallwert im aktuellen Quartal 32,2323 29,7884
Kürzungsbetrag pro Fall in EUR 1,5632 -
Kürzungsbetrag gesamt in EUR 4.215,93 -

Zur Begründung ihres Widerspruchs trug die Klägerin vor, die Neuberechnung der Beklagten führe zu keiner Nachvergütung, obwohl nunmehr Leistungen außerhalb des Regelleistungsvolumens mit einem höheren Punktwert vergütet werden müssten. Jedenfalls sei zuvor eine Kürzung aufgrund der Ausgleichsregelung nach Ziff. 7.5 HVV in Höhe von 4.215,93 EUR ausgesprochen worden, die nunmehr weg falle. Mindestens in dieser Höhe müsse eine Nachvergütung erfolgen.

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 25.06.2014 den Widerspruch als unbegründet zurück. In den Bescheidgründen führte sie u. a. aus, die Klägerin erfülle nicht die Voraussetzungen für die Ausgleichsregelung nach Ziff. 7.5 HVV.

Hiergegen hat die Klägerin am 08.07.2014 unter Wiederholung ihres Vorbringens im Widerspruchsverfahren die Klage erhoben. Ergänzend trägt sie vor, das Bundessozialgericht habe die Regelung zur Kürzung nach Ziff. 7.5 HVV beanstandet, weshalb der einbehaltene Betrag nachvergütet werden müsse.

Die Klägerin beantragt,
den Honorarbescheid vom 18.04.2007, ersetzt durch den Honorarbescheid vom 17.09.2013 und in der Gestalt des Widerspruchbescheids vom 27.06.2014, aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, sie unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie trägt ergänzend zu ihren Ausführungen im angefochtenen Widerspruchsbescheid vor, im Rahmen der Neuberechnung habe sie eine Quotierung der Punktwerte innerhalb des Regelleistungsvolumens vornehmen müssen. Die Kürzung habe sie nicht mehr aufrechterhalten.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus den Kreisen der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 2 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)).

Die Klage ist zulässig, denn sie ist insb. form- und fristgerecht bei dem zuständigen Sozialgericht erhoben worden.

Die Klage ist aber unbegründet. Der angefochtene Honorarbescheid vom 18.04.2007, ersetzt durch den Honorarbescheid vom 17.09.2013 und in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 27.06.2014, ist rechtmäßig. Er war daher nicht aufzuheben. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Neubescheidung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf ein höheres Honorar bzw. auf gesonderte "Rückzahlung" des ursprünglichen Kürzungsbetrags aufgrund der Regelung nach Ziff. 7.5 des Honorarverteilungsvertrags in Höhe von 4.215,93 EUR abzüglich Verwaltungskosten.

Anspruchsgrundlage für einen höheren Honoraranspruch ist [§ 85 Abs. 4 SGB V](#) in der seinerzeit geltenden Fassung. Danach verteilt die Kassenärztliche Vereinigung die Gesamtvergütungen an die Vertragsärzte; in der vertragsärztlichen Versorgung verteilt sie die Gesamtvergütungen getrennt für die Bereiche der hausärztlichen und der fachärztlichen Versorgung (§ 73). Sie wendet dabei ab dem 1. Juli 2004 den mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen erstmalig bis zum 30. April 2004 gemeinsam und einheitlich zu vereinbarenden Verteilungsmaßstab (im Folgenden: HVV) an. Auf dieser Grundlage hat die Beklagte mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Verbänden der Ersatzkassen einen Honorarverteilungsvertrag geschlossen.

Das Bundessozialgericht hat zwischenzeitlich entschieden, dass der HVV ab dem Quartal II/05 insoweit rechtswidrig ist, als bestimmte Leistungen entgegen den Vorgaben des Bewertungsausschusses im Beschluss in seiner 93. Sitzung am 29. Oktober 2004 zur Festlegung von Regelleistungsvolumen durch die Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß [§ 85 Abs. 4 SGB V](#) (Deutsches Ärzteblatt 101, Ausgabe 46 vom 12.11.2004, Seite A-3129, im Folgenden: BRLV) in die jeweiligen Regelleistungsvolumina einbezogen wurden. Die Ausgleichsregelung in Ziff. 7.5 HVV ist rechtswidrig, soweit diese Honorarminderungen vorsah (vgl. BSG, Urt. v. 18.08.2010 - [B 6 KA 27/09 R](#) - SozR 4-2500 § 85 Nr. 58 = [GesR 2011, 304](#) = Breith 2011, 415 = USK 2010-95, zitiert nach juris; Parallelverfahren: B 6 KA 16, 25, 26 und 28/09 R). Aufgrund der rechtswidrigen Einbeziehung der Leistungen in das Regelleistungsvolumen waren auch die Fallpunktzahlen des Regelleistungsvolumens fehlerhaft berechnet worden. Die zwischenzeitlich abgeschlossene Ergänzungsvereinbarung vom 15.09.2011 zu den Honorarverteilungsverträgen im Zeitraum 01.04.2005 bis 31.12.2008, veröffentlicht in info.doc Nr. 5, Oktober 2011 änderte, soweit hier von Bedeutung, den HVV entsprechend den Vorgaben des Bewertungsausschusses. Die Beklagte hatte darüber hinaus noch die bisherigen Regelleistungsvolumina anzupassen, worauf die Kammer bereits im Urteil vom 16.11.2011 - [S 12 KA 446/07](#) - hingewiesen hat. Die Leistungen nach Ziff. 4.1 BRLV sind bei der Bemessung der Regelleistungsvolumina nicht zu berücksichtigen. Dies folgt eindeutig aus den Vorgaben des Bewertungsausschusses und der bisherigen sozialgerichtlichen Rechtsprechung. Dem ist die Beklagte mittlerweile durch Abschluss der Nachtragsvereinbarung vom 27.06.2012 zur Ergänzungsvereinbarung vom 15.09.2011, bekannt gemacht durch Rundschreiben vom 27.07.2012, nachgekommen.

Auf dieser Grundlage hat die Beklagte den angefochtenen Honorarbescheid vom 18.04.2007 durch den Honorarbescheid vom 17.09.2013 ersetzt. Dieser Honorarbescheid vom 17.09.2013 beruht auf wirksamer Rechtsgrundlage, eine Rechtswidrigkeit ist nicht ersichtlich. Dies wird auch von der Klägerin nicht bestritten.

Auf Grund der Neuberechnung durch den Honorarbescheid vom 17.09.2013 für das Quartal IV/06, der den Honorarbescheid vom 18.04.2007 ersetzt, nimmt die Beklagte keine Kürzung im Rahmen der Ausgleichsregelung nach Ziff. 7.5 HVV vor. Auch die Ausgleichsregelung wird vollständig neu festgesetzt, da das Sinken des vormals mit 32,2323 EUR festgestellten aktuellen Fallwerts auf den Fallwert von 29,7884 EUR im Vergleich zum Referenz-Fallwert in Höhe von 28,5197 EUR dazu führt, dass ein Ausgleichsbetrag nicht festzusetzen ist. Einen Kürzungsbetrag hat die Beklagte allerdings nicht mehr festgesetzt. Von daher kann auch der vormalige Kürzungsbetrag nicht rückvergütet

werden. Bei der Regelung nach Ziff. 7.5 HVV handelt es sich lediglich um einen Berechnungsfaktor zur Berechnung des Honoraranspruchs und insoweit um eine Teilbegründung (vgl. [§ 35 SGB X](#)) des Honorarbescheids. Lediglich die Gesamtfestsetzung bildet als Regelung i. S. d. [§ 31 Satz 1 SGB X](#) den Verwaltungsakt. Insofern bildete die seinerzeitige Kürzung nach Ziff. 7.5 HVV in der damaligen Fassung keinen selbständigen Eingriff in einen bereits festgestellten Honoraranspruch, dessen Folgen im Rahmen einer evtl. Korrektur durch Auskehrung des Kürzungsbetrags zu beseitigen wären. Soweit sich durch die Neuberechnung ein geringerer Betrag des Gesamthonorars ergeben hat, können evtl. Vertrauensschutzgesichtspunkte oder der Grundsatz des Verböserungsverbots (reformatio in peius) hier dahinstehen, da die Beklagte von einer Honorarrückforderung abgesehen und insofern den Kläger im Ergebnis nicht schlechter gestellt hat.

Ein Vergleich der Arztrechnung in beiden Fassungen des Honorarbescheids zeigt, dass in der Neufassung insbesondere erheblich geringere Punktwerte im Bereich des unteren Punktwerts für das Regelleistungsvolumen geleistet werden und dass zudem ein Teil der Leistungen nunmehr als "neue Leistungen LB 4.1" geführt werden, die nur zu einer geringen Quote vergütet werden. Dies erklärt auch die Verminderung des Fallwerts im Rahmen der Ausgleichsregelung nach Ziff. 7.5 HVV. Insgesamt führte die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts nicht zu einer Vermehrung der Gesamtvergütung, sondern nur zu einer anderen Verteilung der Gesamtvergütung innerhalb der Honorargruppen, so dass nicht zwingend für jeden Arzt ein höheres Honorar festzusetzen war, da vielmehr innerhalb der Honorargruppe die Einnahmen aus den Kürzungen weggefallen sind, was wiederum zur Verminderung einzelner Punktwerte geführt hat. Gründe für eine Rechtswidrigkeit der Verminderung einzelner Punktwerte sind nicht ersichtlich (vgl. bereits SG Marburg, Gerichtsbescheid v. 30.04.2013 - S 12 KA 744/10, S 12 KA 745/10 und S 12 KA 746/10 -) und werden seitens der Klägerin auch nicht vorgetragen. Von daher fehlt es an einer Anspruchsgrundlage für ein höheres Honorar bzw. für eine "Rückzahlung" des ursprünglichen Kürzungsbetrags.

Nach allem war die Klage abzuweisen.

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

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2015-04-29