L 5 KA 2830/18

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KA 3268/16
Datum
27.06.2018
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 2830/18
Datum
22.05.2019
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Nach § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V in der ab dem 01.01.2012 geltenden Fassung (seit dem 11.05.2019: § 87 Abs. 6 Satz 10 SGB V) kann eine Veröffentlichung von Beschlüssen des erweiterten Bewertungsausschusses sowohl im Deutschen Ärzteblatt als auch im Internet erfolgen. Aus dem 2. Halbsatz der Regelung, dass bei einer Bekanntmachung im Internet im Deutschen Ärzteblatt ein Hinweis auf die Fundstelle veröffentlicht werden muss, kommt keine untergeordnete Rolle der Veröffentlichung im Internet gegenüber der im Printmedium zum Ausdruck, nach der der Zeitpunkt der Wirksamkeit des Beschlusses erst zum Zeitpunkt der Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt eintreten würde.
Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.06.2018 wird zurückgewiesen. Die Klägerin hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen. Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird endgültig auf 7.002,21 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Klägerin begehrt ein höheres vertragsärztliches Honorar für das Quartal 1/2014, insb. ohne die Budgetierung der Gesprächsleistungen. Die klagende Gemeinschaftspraxis (Berufsausübungsgemeinschaft, BAG) bestand im streitgegenständlichen Quartal 1/2014 aus den mit vollem Versorgungsauftrag zur vertragsärztlichen Versorgung im hausärztlichen Versorgungsbereich mit Sitz in St. zugelassenen Fachärzten für Allgemeinmedizin, Umweltmedizin und Naturheilverfahren Dr. K.-F. und Dr. F ...

Mit Honorarbescheid vom 15.07.2014 setzte die Beklagte das vertragsärztliche Honorar der Klägerin für das Quartal 1/2014 auf 56.317,74 EUR fest. Die Klägerin legte ihrer Abrechnung hierbei u.a. die Gebührenordnungsposition (GOP) 03230 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen (EBM) in einer Häufigkeit von 1.263 Ansätzen (992 Behandlungsfälle) mit 113.670 Punkten zu Grunde. Die beklagte kassenärztliche Vereinigung errechnete hieraus eine Vergütungsquote der Gesprächsleistungen von 39,27 %, legte die GOP 03230 EBM hiernach mit 35,50 Punkten zu Grunde und vergütete der Klägerin eine begrenzte Gesamtpunktzahl von 44.640 Punkten. Hiergegen erhob die Klägerin am 18.08.2014 Widerspruch, zu dessen Begründung sie vorbrachte, der übersandte Honorarbescheid sei nicht detailliert überprüfbar, es sei jedoch zu vermuten, dass die GOP der Gesprächsleistungen gekürzt worden seien. Insofern sei mit Rundschreiben vom 17.02.2014 mitgeteilt worden, dass für das Quartal 1/2014 eine rückwirkende Regelung hinsichtlich eines Gesprächsbudgets erfolge. Das Bundessozialgericht (BSG) habe jedoch in einem früheren Verfahren entschieden, dass eine rückwirkende Änderung von Budgets unzulässig sei. Nachdem die Beklagte auch die Honorierung der Quartale 2/2014 - 4/2014 (Honorarbescheide vom 15.10.2014, vom 15.01.2015 und vom 15.04.2015) im Hinblick auf die GOP 03230 EBM nur quotiert vorgenommen und die Klägerin hiergegen jeweils Widerspruch erhoben hatte, wies die Beklagte die Widersprüche der Klägerin mit Widerspruchsbescheid vom 12.05.2016 zurück. Im Hinblick auf die GOP 03230 EBM führte sie aus, dass diese im EBM mit 90 Punkten bewertet sei. Um eine übermäßige Ausdehnung der Gesprächsleistung (Problemorientiertes ärztliches Gespräch im Zusammenhang mit einer lebensverändernden Erkrankung) zu verhindern, sei seit dem 01.10.2013 ein Gesprächsbudget pro Praxis vorgesehen. Hierbei werde ein Punktzahlvolumen für die erbrachten und berechneten Gespräche gebildet, das 45 Punkte betrage und mit der Anzahl der relevanten Behandlungsfälle multipliziert werde. Für das Quartal 1/2014 errechne sich hiernach für die Klägerin bei 1.263 abgerechneten Behandlungsfällen und einer Bewertung der GOP 03230 im EBM mit 90 Punkten eine Punktzahl von 113.670. Demgegenüber errechne sich für das Quartal 1/2014 bei 992 zu berücksichtigenden Behandlungsfällen und 45 Punkten pro Behandlungsfall eine begrenzte Gesamtpunktzahl von 44.640 Punkten. Hieraus ergebe sich eine Quote von 39,27 % (44.640 Punkte: 113.670 Punkte x 100), die auf die 90 Punkte der GOP 03230 EBM anzulegen seien, woraus sich 35,30 Punkte errechneten, mit denen die GOP zu vergüten sei.

Hiergegen erhob die Klägerin am 13.06.2016 Klage zum Sozialgericht Stuttgart (SG), mit der sie sich (ausschließlich) gegen die Budgetierung im Quartal 1/2014 wandte. Sie brachte hierzu vor, bis einschließlich dem Quartal 4/2013 seien die Gesprächsleistungen nach

der GOP 03230 EBM ohne ein Gesprächsbudget vergütet worden. Dieses sei von der Beklagten erst zum Quartal 1/2014 eingefügt worden. Die Änderung fuße in einem Beschluss des Bewertungsausschusses (BewA) vom 18.12.2013 zur Änderung der Nr. 10 der Präambel 3.1, nachdem über das Punktzahlvolumen hinausgehende Gespräche gemäß der GOP 03230 EBM nicht mehr vergütet würden. Dieser Beschluss sei am 20.12.2013 im Internet veröffentlicht worden. Die Print-Veröffentlichung im Deutschen Ärzteblatt (DÄ) sei erst am 24.01.2014, also während des laufenden Quartals 1/2014 erfolgt. Auch habe die Beklagte die Vertragsärzte erstmals mit Schreiben vom 17.02.2014 über die Budgetierung der Gesprächsleistungen informiert. Das BSG habe jedoch entschieden (Urteil vom 17.09.1997 - 6 RKa 36/97 -, in juris), dass die rückwirkende Budgetierung von Gesprächsleistungen im EBM 1996 nicht verfassungsgemäß gewesen sei. Dies gelte, da diese rückwirkend erfolgt sei, auch für die vorliegende Punktzahlbegrenzung, da die Rechtsfolgen auf einen Zeitraum vor der Wirksamkeit des Beschlusses erstreckt worden seien. Insofern sei auf den Zeitpunkt der Bekanntgabe des Beschlusses im DÄ bzw. des Hinweises auf die Bekanntgabe im Internet im DÄ abzustellen. Die Veröffentlichung des Beschlusses des BewA im Internet am 20.12.2013 sei insofern nicht ausreichend. Aus § 87Abs. 6 Satz 9 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) folge, dass die Bekanntgabe im DÄ bzw. der Hinweis auf die Bekanntgabe im Internet im DÄ zwingender Bestandteil der Bekanntgabe des Beschlusses und Wirksamkeitsvoraussetzung sei. Die reine Veröffentlichung im Internet reiche nicht aus. Dies lasse sich auch aus der Gesetzesbegründung entnehmen.

Die Beklagte trat der Klage entgegen. Bezogen auf das Quartal 1/2014 liege keine Rückwirkung vor. Durch die Regelung in § 87 Abs. 6 Satz 9 2. Alt. SGB V, die zum 01.01.2012 eingeführt worden sei und die zur Zeit der Entscheidung des BSG vom 17.09.1997 (a.a.O.) noch nicht gegolten habe, sei die Möglichkeit eröffnet worden, alternativ zur Veröffentlichung im DÄ einen Beschluss des BewA auch im Internet zu veröffentlichen. Die Bekanntmachung im Internet werde, entgegen der Einschätzung der Klägerin, auch nicht erst dann wirksam, wenn die dortige Veröffentlichung im DÄ mitgeteilt werde. Dieses Verständnis der Neuregelung in § 87 Abs. 6 Satz 9 2. Alt. SGB V führte dazu, dass die Bekanntmachung im Internet überflüssig wäre. Der Wortlaut der Norm ("oder") verdeutliche vielmehr, dass für die Bekanntmachung von Beschlüssen des BewA gesetzlich zwei (echte) Alternativen bestünden. Überdies läge, den Rechtsstandpunkt der Klägerin als zutreffend unterstellt, spätestens am 24.01.2014 eine Bekanntmachung des Beschlusses vor, weswegen nicht von einer echten, sondern, da das Quartal 1/2014 zu diesem Zeitpunkt noch nicht beendet gewesen sei, von einer unechten Rückwirkung auszugehen sei. Auch dies unterscheide den vorliegenden Fall von dem, den das BSG (a.a.O.) zu entscheiden gehabt habe. Für die Klägerin habe nach dem 24.01.2014 für etwas mehr als zwei Monate die Möglichkeit bestanden, die Leistungserbringung auf die Beschlusslage hin anzupassen, weswegen eine unechte Rückwirkung jedenfalls als zulässig zu erachten wäre.

Mit Urteil vom 27.06.2018 wies das SG die Klage ab. Zur Begründung seiner Entscheidung führte es aus, die Beklagte habe das Honorar der Klägerin für das ausschließlich gegenständliche Quartal 1/2014 zutreffend festgesetzt. Nach § 87b Abs. 1 SGB V in der ab dem 01.01.2012 geltenden Fassung verteile die Kassenärztliche Vereinigung die morbiditätsbedingte Gesamtvergütung an die Ärzte und die anderen an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer getrennt nach den hausärztlichen und den fachärztlichen Versorgungsbereichen. Sie wende dabei den im Benehmen mit den Kranken- und Ersatzkassenverbänden abgestimmten Honorarverteilungsmaßstab an. Für diese im Gesetz genannten Rahmenbedingen habe die Kassenärztliche Bundesvereinigung im Einvernehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen Vorgaben zu bestimmen, die von den Kassenärztlichen Vereinigungen zu beachten seien (§ 87b Abs. 4 SGB V). Auf Grundlage des § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V habe der BewA in seiner 319. Sitzung am 18.12.2013 zum 01.10.2013 eine dahingehende Änderung des EBM beschlossen, nach der für die nach der GOP 03230 EBM erbrachten und berechneten Gespräche ein Punktzahlvolumen gebildet werde. Über das Punktzahlvolumen hinausgehende Gespräche nach der GOP 03230 EBM würden nicht vergütet. Diese Bewertungsmaßstäbe seien bereits mit der Veröffentlichung im Internet am 20.12.2013 wirksam geworden. § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V bestimme insofern, dass die Beschlüsse und die für sie entscheidungserheblichen Gründe im DÄ oder im Internet bekannt zu machen seien. Erfolge die Bekanntmachung im Internet, müsse im DÄ ein Hinweis auf die Fundstelle veröffentlicht werden. Bereits aus dem Wortlaut der Regelung folge, so das SG, dass die Auffassung der Klägerin, dass bzgl. des Zeitpunkts der wirksamen Veröffentlichung einzig auf die Veröffentlichung im DÄ abzustellen sei, nicht zutreffend sei. Vielmehr sei § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V klar und eindeutig dahingehend zu verstehen, dass die Beschlüsse und die entscheidungserheblichen Gründe im DÄ "oder" im Internet bekannt zu machen seien. Der im 2. HS dieser Regelung enthaltene Hinweis, dass bei einer Bekanntmachung im Internet im DÄ ein Hinweis auf die Fundstelle veröffentlicht werden müsse, zeige gerade, dass es sich hierbei nur um einen (im Hinblick auf die zeitliche Wirksamkeit) unselbstständigen Annex handele, der lediglich der Transparenz und der besseren Auffindbarkeit der Rechtsnorm diene. Dies ergebe sich aus dem Gesetzentwurf der Bundesregierung vom 05.09.2011 (BT-Drs. 17/6906, S. 62), wonach die Bekanntmachung der Beschlüsse entweder im Internet "oder" im DÄ "bzw. in beiden Medien gleichzeitig" erfolgen könne. Zudem habe der Gesetzgeber ausgeführt, dass der Hinweis im DÄ auf die Veröffentlichung im Internet dazu dienen solle, das Auffinden des Beschlusses durch den Rechtsanwender zu gewährleisten.

Gegen das ihr am 09.07.2018 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 09.08.2018 Berufung eingelegt. Das SG habe, so die Klägerin begründend, rechtsfehlerhaft festgestellt, dass die Veröffentlichung von Beschlüssen des BewA im Internet ausreichend sei, um diesen Wirksamkeit zu verleihen. Die Formulierung des § 87 Abs. 6 Satz 9 2. Hs. SGB V, dass ein Hinweis auf die Fundstelle im Internet im DÄ veröffentlicht werden "müsse", verdeutliche vielmehr, dass die Veröffentlichung im Internet gegenüber der im Printmedium DÄ eine untergeordnete Rolle spiele; letztere vielmehr maßgeblich sei. Dies sei auch deswegen nachvollziehbar, als das BSG in seinem Urteil vom 17.09.1997 (a.a.O.) ausgeführt habe, dass von jedem Arzt zu erwarten sei, dass er sich im DÄ, dem offiziellen Organ der Bundesärztekammer und der KÄBV, informiere. Die gegenteilige Auffassung würde dazu führen, dass jeder Arzt gezwungen wäre einen Internetzugang vorzuhalten, was einen erheblichen Eingriff in die Berufsfreiheit darstellte. Da hiernach die Veröffentlichung im DÄ am 24.01.2014 für die Wirksamkeit des Beschlusses des BewA maßgeblich sei, zu diesem Zeitpunkt das Quartal 1/2014 jedoch bereits begonnen habe, liege ein Fall der echten Rückwirkung vor. Eine solche sei nur unter strengen Voraussetzungen zulässig. Dies sei bspw. anzunehmen, wenn der Rechtsunterworfene mit einer Neuregelung bezogen auf einen vor Inkrafttreten des Gesetzes liegenden Zeitpunkt habe rechnen müssen, weil eine unklare Rechtslage bestanden habe, wenn mit der Rückwirkung kein oder nur ein ganz unerheblicher Schaden verursacht werde oder wenn zwingende Gründe des Allgemeinwohls die rückwirkende Inkraftsetzung im Einzelfall legitimiere. Da eine derartige Fallkonstellation nicht vorliege, sie, die Klägerin, insb. darauf habe vertrauen dürfen, dass die unbudgetierte Vergütung der Gesprächsleistungen fortbestehe, sei die rückwirkende Inkraftsetzung des Beschlusses des BewA nicht rechtmäßig. Die im Quartal 1/2014 erbrachten Gesprächsleistungen seien daher in 1.263 Behandlungsfällen unbudgetiert mit 90 Punkten zu vergüten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 27.06.2018 aufzuheben und die Beklagte unter Abänderung des Honorarbescheides vom 15.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.05.2016 zu verurteilen, die 1263 Behandlungsfälle, für die im Quartal 1/2014

die GOP 03230 EBM angesetzt worden ist, mit jeweils 90 Punkten (insgesamt mit 113.670 Punkten) und nicht budgetiert mit 35,30 Punkten zu vergüten,

hilfsweise,

die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Das SG habe, so die Beklagte begründend, zutreffend entschieden, dass der Beschluss des BewA vom 18.12.2013 fristgerecht vor Beginn des Quartals 1/2014 veröffentlicht worden sei und die dortige Budgetierung der Gesprächsleistungen daher bei der Honorierung der Vergütungsansprüche der Klägerin für das Quartal 1/2014 anzuwenden sei. Maßgeblich sei, entgegen der Einschätzung der Klägerin, die Veröffentlichung des Beschlusses im Internet. Der Wortlaut des § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V sei insofern eindeutig. Auch lasse sich der Gesetzesbegründung nicht entnehmen, dass der Hinweis im DÄ auf die Veröffentlichung im Internet Wirksamkeitsvoraussetzung sei. Vielmehr soll hierdurch, worauf das SG zutreffend hingewiesen habe, lediglich die Auffindbarkeit der Internet-Veröffentlichung gewährleistet werden. Da hiernach der Beschluss vor Beginn des Quartals 1/2014 wirksam geworden sei, läge keine Rückwirkung vor. Überdies läge, die Auffassung der Klägerin als zutreffend unterstellt, keine echte, sondern lediglich eine unechte Rückwirkung vor, da die Änderung nicht in bereits abgeschlossene Zeiträume eingegriffen hätte, der Klägerin vielmehr noch für mehr als zwei Monate offen gestanden hätte, ihre Leistungserbringung zu steuern und eine übermäßige Ausweitung der Gesprächsleistungen zu verhindern.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die Prozessakten beider Rechtszüge sowie die bei der Beklagten geführte Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 22.05.2019 geworden sind, sowie das Protokoll der mündlichen Verhandlung vom 22.05.2019 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht (vgl. § 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz [SGG]) eingelegte Berufung der Klägerin ist statthaft, da der nach § 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG erforderliche Wert des Beschwerdegegenstandes von 750,- EUR überschritten wird, und auch im Übrigen zulässig.

Der Senat konnte trotz Ausbleibens der Klägerin und ihres Vertreters, die ihr Nichterscheinen mit Schriftsatz vom 21.05.2019 angekündigt haben, in der mündlichen Verhandlung vom 22.05.2019 entscheiden, da in der Ladung zur mündlichen Verhandlung vom 28.03.2019, die dem Bevollmächtigten am 30.03.2019 zugestellt worden ist, auf diese Möglichkeit hingewiesen worden ist (§§ 153 Abs. 1, 110 Abs. 1 Satz 2 SGG).

Der Senat entscheidet über die Berufung in der Besetzung mit zwei ehrenamtlichen Richtern aus dem Kreis der Vertragsärzte und Psychotherapeuten, da vorliegend eine Angelegenheit der Vertragsärzte i.S.d. § 12 Abs. 3 Satz 2 SGG gegenständlich ist.

Gegenstand des Verfahrens ist der Honorarbescheid der Beklagten für das Quartal 1/2014 vom 15.07.2014 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.05.2016. Zwar hat die Beklagte im Widerspruchsbescheid vom 12.05.2016 auch über die Widersprüche der Klägerin gegen die Honorarbescheide für die Quartale 2/2014 - 4/2014 entschieden, jedoch wurde dieser von der Klägerin nur im Hinblick auf das Quartal 1/2014 angefochten, weswegen die Quartale 2/2014 – 4/2014 nicht streitbefangen sind; insoweit ist (teilweise) Bestandskraft (§ 77 SGG) eingetreten.

Nach § 87b Abs. 1 Satz 1 SGB V in der vom 01.01.2012 bis 22.07.2015 geltenden Fassung des Gesetzes zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) vom 22.12.2011 (BGBl. I S.2983; a.F.) verteilt die Kassenärztliche Vereinigung die vereinbarten Gesamtvergütungen an die Ärzte, Psychotherapeuten, Medizinischen Versorgungszentren sowie ermächtigten Einrichtungen, die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen, getrennt für die Bereiche der hausärztlichen und der fachärztlichen Versorgung. Sie wendet bei der Verteilung den Verteilungsmaßstab an, der im Benehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen festgesetzt worden ist (§ 87b Abs. 1 Satz 2 SGB V a.F.). Der Verteilungsmaßstab hat hierbei nach § 87b Abs. 2 Satz 1 SGB V a.F. Regelungen vorzusehen, die verhindern, dass die Tätigkeit des Leistungserbringers über seinen Versorgungsauftrag nach § 95 Abs. 3 SGB V oder seinen Ermächtigungsumfang hinaus übermäßig ausgedehnt wird; dabei soll dem Leistungserbringer eine Kalkulationssicherheit hinsichtlich der Höhe seines zu erwartenden Honorars ermöglicht werden.

Der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen und ihr wertmäßiges, in Punkten ausgedrücktes Verhältnis zueinander wird hierbei durch den EBM, der von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen durch Bewertungsausschüsse als Bestandteil der Bundesmantelverträge vereinbart worden ist, festgelegt (§§ 87 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2 Satz 1 SGB V in der ab dem 30.10.2012 geltenden Fassung des Gesetzes zur Neuausrichtung der Pflegeversicherung (PNG) vom 23.10.2012 (BGBl. I S. 2246; a.F.). Der EBM stellt das Gebührenverzeichnis für vertragsärztliche Leistungen dar und ist damit Grundlage für die Abrechnung der vertragsärztlichen Leistungen durch den Vertragsarzt gegenüber den Kassenärztlichen Vereinigungen. Neben der Bestimmung des Inhalts der Leistungen und deren Bewertung kommt dem EBM auch eine Steuerungsfunktion zu. Der EBM kann Regelungen vorsehen, die steuernd in das Leistungsgeschehen, bspw. durch Punktzahlobergrenzen, eingreifen (vgl. zu deren Rechtmäßigkeit: BSG, Urteil vom 08.03.2000 - B 6 KA 7/99 R -, in juris).

Vor diesem rechtlichen Hintergrund hat der BewA mit Beschluss vom 18.12.2013 in seiner 319. Sitzung beschlossen, Nr. 10 der Präambel 3.1 zu ändern und für die GOP 03230 EBM ein Punktzahlvolumen für die gemäß der GOP 03230 EBM erbrachten und berechneten Gespräche zu bilden. Das Punktzahlvolumen von 45 Punkten war mit der Anzahl der Behandlungsfälle gemäß Nr. 11 der Präambel zu multiplizieren. In Berufsausübungsgemeinschaften, Medizinischen Versorgungszentren und Praxen mit angestellten Ärzten sollte das Punktzahlvolumen 45 Punkte für jeden Behandlungsfall gemäß Nr. 11 dieser Präambel, bei dem ein Arzt gemäß Nr. 1 dieser Präambel vertragsärztliche Leistungen durchführt und berechnet hat, betragen. Über das Punktzahlvolumen hinausgehende Gespräche gemäß der GOP 03230 EBM sollten (fortan)

nicht vergütet werden.

Die auf der Grundlage von § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V von den Bewertungsausschüssen beschlossenen Bewertungsmaßstäbe sind Rechtsnormen in der Form sog. Normsetzungsverträge (BSG, Urteil vom 20.01.1999 - B 6 KA 9/98 R -; Urteil vom 12.12.2012 - B 6 KA 3/12 R -; beide in juris), die gegenüber am Vertragsabschluss nicht beteiligten Dritten, u.a. Vertragsärzten, unmittelbar rechtliche Außenwirkung entfalten. Für den einzelnen Vertragsarzt ergibt sich die Verbindlichkeit der Regelungen (u.a.) der Bewertungsmaßstäbe auch aus § 95 Abs. 3 Satz 3 SGB V, wonach die vertraglichen Bestimmungen über die vertragsärztliche Versorgung für den zugelassenen Vertragsarzt verbindlich sind.

Als Rechtsnormen werden die Bewertungsmaßstäbe erst mit ordnungsgemäßer Veröffentlichung wirksam (BSG, Urteil vom 17.09.1997, a.a.O.). Hierzu bestimmt § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V, eingeführt mit Wirkung zum 01.01.2012 durch Art. 1 Nr. 22 Buchst. q des GKV-VStG (a.a.O.), dass die Beschlüsse und die für sie entscheidungserheblichen Gründe im DÄ oder im Internet bekannt zu machen sind. Falls die Bekanntmachung im Internet erfolgt, muss im DÄ ein Hinweis auf die Fundstelle veröffentlicht werden (seit dem 11.05.2019: § 87 Abs. 6 Satz 10 SGB V).

Der Beschluss des BewA vom 18.12.2013 ist am 20.12.2013 im Internet auf der Homepage des BewA und am 24.01.2014 im DÄ (Heft 4, Jahrgang 111, A 145 A 146) veröffentlicht worden. Die Veröffentlichung des Beschlusses im Internet am 20.12.2013 ist, worüber im vorliegenden Verfahren einzig gestritten wird, ausreichend, dem Beschluss Wirksamkeit zu verleihen.

Bereits aus dem Wortlaut des § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V und der dortigen Formulierung "oder", die nach allgemeinem (juristischen) Sprachgebrauch die Aufzählung mehrerer alternativer Möglichkeiten voneinander trennt, verdeutlicht, dass sowohl die Veröffentlichung im DÄ als auch im Internet ausreichend ist, dem Beschluss die Wirksamkeit zu verleihen. Soweit klägerseits unter Hinweis auf den 2. Hs. der Bestimmung (a.a.O.), dass bei einer Bekanntmachung im Internet im DÄ ein Hinweis auf die Fundstelle veröffentlicht werden muss, vorgebracht wird, hieraus käme die untergeordnete Rolle der Veröffentlichung im Internet gegenüber der im Printmedium DÄ zum Ausdruck, bedingt dies keine abweichende Beurteilung. Ein derartiges Verhältnis der beiden Veröffentlichungsalternativen kommt weder aus der Norm selbst, noch aus der Gesetzesbegründung zum Ausdruck. Vielmehr ist dort ausgeführt, dass § 87 Abs. 6 Satz 9 2. Hs. SGB V lediglich der besseren Auffindbarkeit der Rechtsnorm durch den Rechtsanwender dient (BT-Drs. 17/6906, S. 62). Nach der Gesetzesbegründung sollte, analog zu den Regelungen zum Wirksamwerden von Richtlinien des Gemeinsamen Bundesausschusses nach § 94 Abs. 2 Satz 1 SGB V eine öffentliche Bekanntmachung ermöglicht werden. Die Bekanntmachung konnte fortan "entweder im Internet oder im Deutschen Ärzteblatt bzw. in beiden Medien gleichzeitig erfolgen" (BT-Drs. 17/6906, a.a.O.) Ein Vorrangverhältnis im klägerseits geltend gemachten Sinne ergibt sich hieraus nicht. Ein solches stünde vielmehr der erstrebten Transparenz entgegen.

Der Beschluss des BewA vom 18.12.2013 unterliegt auch inhaltlich keinen durchgreifenden rechtlichen Bedenken. Der auf der Grundlage des § 87 SGB V a.F. vom BewA vereinbarte EBM ist wegen seiner spezifischen Struktur und der Art seines Zustandekommens einer gerichtlichen Überprüfung nur beschränkt zugänglich. Durch die personelle Zusammensetzung der paritätisch mit Vertreten der Ärzte bzw. Zahnärzte und Krankenkassen besetzten Bewertungsausschüsse und dem vertraglichen Charakter der Bewertungsmaßstäbe soll gewährleistet werden, dass die unterschiedlichen Interessen der an der vertragsärztlichen Versorgung beteiligten Gruppen zum Ausgleich kommen und auf diese Weise eine sachgerechte inhaltliche Umschreibung und Bewertung der ärztlichen Leistungen erreicht wird. Das vom BewA erarbeitete System autonomer Leistungsbewertung kann seinen Zweck nur erfüllen, wenn Eingriffe von außerhalb unterbleiben. Die gerichtliche Überprüfung ist daher im Wesentlichen darauf beschränkt, ob der Ausschuss den ihm zustehenden Entscheidungsspielraum überschritten oder seine Bewertungskompetenz missbräuchlich ausgenutzt hat. Hiervon ist vorliegend nicht auszugehen. Insb. vermag der Senat einen unzulässigen Eingriff in die Berufsfreiheit, dadurch dass jeder Arzt gezwungen sei, einen Internetzugang vorzuhalten, wie dies klägerseits geltend gemacht wird, nicht zu erkennen. Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (GG) bildet ein einheitliches Grundrecht der Berufsfreiheit ab, das auch die Berufsausübung umfasst. Ein Eingriff in die Freiheit der Berufsausübung liegt jedoch nur dann vor, wenn die Regelung/Beeinträchtigung auch eine berufsregelnde Tendenz aufweist. Eine subjektiv berufsregelnde Tendenz liegt vor, wenn die Regelung sich unmittelbar auf den Beruf bezieht und verbindliche Vorgaben für das "Ob" oder "Wie" einer beruflichen Tätigkeit schafft. Eine objektiv berufsregelnde Tendenz ist bei Regelungen anzunehmen, die sich zwar nicht unmittelbar auf die berufliche Tätigkeit beziehen, wenn jedoch die Rahmenbedingungen der Berufsausübung verändert werden und sie ihrer Gestaltung nach in einem engen Zusammenhang mit der Berufsausübung stehen (Bundesverfassungsgericht [BVerfG], Beschluss vom 13.07.2004 - 1 BvR 1298/94 -, in juris). Dies ist bei der Regelung betr. die Veröffentlichung von Beschlüssen des BewA nicht der Fall. § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V schafft weder verbindliche Vorgaben für die Ausübung des ärztlichen Berufs, noch verändert er die Rahmenbedingungen der Tätigkeit.

Dem Beschluss des BewA vom 18.12.2013 kommt vor dem Hintergrund, dass er bereits am 20.12.2013 wirksam veröffentlicht worden ist, auch keine Rückwirkung zu. Zwar setzt das Rechtsstaatsprinzip des GG der Befugnis des Normsetzers, den Eintritt nachteiliger Rechtsfolgen auf einen Zeitraum vor Verkündung des Gesetzes zu erstrecken, enge Grenzen, wobei hierbei zwischen der nur in bestimmten Ausnahmefällen zulässigen echten (retroaktiven) Rückwirkung eines Gesetzes, bei der das Gesetz nachträglich ändernd in abgewickelte, der Vergangenheit angehörende Sachverhalte eingreift, und der unechten (retrospektiven) Rückwirkung von Rechtsnormen, bei der die Norm auf gegenwärtig noch nicht abgeschlossene Sachverhalte für die Zukunft einwirkt und damit zugleich die betroffene Rechtsposition nachträglich entwertet zu unterscheiden ist, indes ist der maßgebliche Schnittpunkt für die Unterscheidung zwischen Vergangenheit und Zukunft der Tag der Verkündung einer Norm (vgl. BVerfG, Beschluss vom 14.05.1986 - 2 BvL 2/83 -, in juris, auch etwa Beschluss vom 17.12.2013, - 1 BvL 5/08 -, in juris Rdnr. 40 ff.). Erst zu diesem Zeitpunkt wird die Rechtsnorm rechtlich existent. Da dies vorliegend, wie oben ausgeführt, mit der Veröffentlichung des Beschlusses am 20.12.2013 anzunehmen ist, wurde der Beschluss vor Beginn des streitgegenständlichen Quartals 1/2014 am 01.01.2014 wirksam, weswegen sich vorliegend eine Rückwirkungsproblematik nicht stellt.

Da nach dem Beschluss des BewA vom 18.12.2013 die unbudgetierte Vergütung der 1263 Behandlungsfälle, für die die GOP 03230 EBM angesetzt wurde, mit jeweils 90 Punkten nicht (mehr) vorgesehen war, vielmehr über das Punktzahlvolumen hinausgehende Gespräche nicht zu vergüten waren, hat die Klägerin keinen Anspruch auf eine weitergehende Honorierung. Die Umsetzung der Budgetierung durch die Beklagte ist, was klägerseits dem Grunde nach nicht bestritten wird, nicht zu beanstanden.

Der Bescheid der Beklagten vom 15.07.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12.05.2016 ist hiernach rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Berufung der Klägerin gegen das klagabweisende Urteil des SG ist zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a SGG i. V. m. § 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung.

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf § 52 Abs. 3 Gerichtskostengesetz und berücksichtigt die Differenz der abgerechneten 1.263 Ansätze der GOP 03230 EBM mit einem Wert von 11.518,56 EUR zu der tatsächlich erfolgten quotierten Vergütung i.H.v. 4.516,35 EUR von 7.002,21 EUR.

Gründe für die Zulassung der Revision (§ 160 Abs. 2 SGG) liegen nicht vor. Insb. begründet der geltend gemachte Grund der fehlenden höchstrichterlichen Klärung der vorliegend maßgeblichen Rechtsfrage keine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache i.S.d. § 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG, da sich die Frage der Veröffentlichung von Beschlüssen des BewA ohne Weiteres aus der gesetzlichen Bestimmung des § 87 Abs. 6 Satz 9 SGB V ergibt und hiernach keine Klärungsbedürftigkeit besteht.
Rechtskraft
Aus
Login
BWB
Saved
2019-06-13