

B 6 KA 31/06 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 17 KA 395/01
Datum
19.01.2005
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 10 KA 8/05
Datum
28.06.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 31/06 R
Datum
29.08.2007
Kategorie
Urteil

Auf die Revision der Klägerin werden die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 28. Juni 2006 und des Sozialgerichts Düsseldorf vom 19. Januar 2005 aufgehoben.

Die Beklagte wird verurteilt, gemäß ihrem Anerkenntnis vom 29. August 2007 an die Klägerin 6.903,63 Euro zu zahlen. Im Übrigen ist das Verfahren gegen den Honorarbescheid vom 29. August 2007 beim Sozialgericht Düsseldorf anhängig.

Die Beklagte hat die außergerichtlichen Kosten der Klägerin für alle Rechtszüge zu erstatten. Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Streitig ist die Höhe der Vergütung für im Krankenhaus erbrachte ambulante Notfallbehandlungen.

2

Die Klägerin ist Trägerin eines im Bezirk der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) gelegenen und zur Versorgung von Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung zugelassenen Kreiskrankenhauses. Nach dem ab 1999 geltenden Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Beklagten wurden Behandlungen im organisierten Notfalldienst mit einem festen Punktwert von 9 Pf vergütet. Sie legte der Honorierung der im Krankenhaus der Klägerin im Quartal I/2001 bei gesetzlich Krankenversicherten sowie bei Berechtigten der freien Heilfürsorge vorgenommenen ambulanten Notfallbehandlungen nicht diesen Punktwert, sondern die Punktwerte des nicht durch Honorartöpfe korrigierten sog "roten Bereichs" und damit niedrigere Punktwerte zugrunde, da das Krankenhaus nicht am organisierten Notfalldienst teilnehme. Den Widerspruch der Klägerin, die - ausgehend von dem für den organisierten Notfalldienst maßgeblichen Punktwert von 9 Pf abzüglich eines Abschlags von 10 % - eine Honorierung mit einem Punktwert von 8,1 Pf forderte, wies die Beklagte zurück.

3

Klage und Berufung sind ohne Erfolg geblieben.

4

Im Hinblick auf das zwischen denselben Beteiligten hinsichtlich der Vergütung der Notfalleleistungen im Quartal I/2000 ergangene Senatsurteil vom 6.9.2006 ([B 6 KA 15/06 R](#) -, Parallelentscheidung veröffentlicht in [SozR 4-2500 § 75 Nr 4](#)) änderte die Beklagte mit Wirkung zum 1.7.2007 ihre Honorarverteilung. In § 14 des Honorarverteilungsvertrages (HVV) ist nunmehr bestimmt, dass der Vergütung von Notfallbehandlungen in Krankenhäusern für den Zeitraum der Quartale I/1999 bis IV/2006, die noch nicht bestandskräftig abgewickelt sind, der Punktwert zugrunde gelegt wird, der sich ergibt, wenn die Honorarvolumina zusammengeführt werden, die an Ärzte im organisierten Notfalldienst und an Krankenhäuser für Notfallbehandlungen nach der bisherigen punktwertmäßigen Bewertung zu zahlen sind, und diese Summe durch die angeforderten Punkte geteilt wird. Für die Zeit ab dem 1.7.2007 ist in § 6 Abs 3 j) HVV bestimmt, dass die Notfalleleistungen durch Krankenhäuser mit einem Punktwert von 4,6016 Cent - ebenso wie im organisierten Notfalldienst nach § 6 Abs 3 f) HVV - vergütet werden, "sofern sie den Leistungen nach f) gleichzusetzen sind".

5

In Umsetzung dieser Neuregelungen hat die Beklagte im Termin der mündlichen Verhandlung vor dem Senat am 29.8.2007 die ursprünglich angefochtenen Honorarbescheide aufgehoben und sich verpflichtet, der Klägerin für das Quartal I/2001 6.903,63 Euro nachzuzahlen. Diese Summe ergibt sich aus der Differenz zwischen der Vergütung, die die Klägerin auf der Grundlage des ursprünglich geltenden HVM erhalten hat, und derjenigen, die ihr nach den Berechnungen der Beklagten in Anwendung des § 14 Satz 1 HVV in der rückwirkend ab dem 1.1.1999 geltenden Fassung zusteht.

6

Die Klägerin hat dieses Teilanerkenntnis nicht angenommen. Sie ist weiterhin der Auffassung, ihre Notfallbehandlungen im streitbefangenen Quartal seien mit einem Punktwert von 90 % des Punktwertes zu honorieren, mit dem die Beklagte die Leistungen der Vertragsärzte im organisierten Notfalldienst vergütet hat.

7

Die Klägerin beantragt sinngemäß, die Urteile des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 28. Juni 2006 und des Sozialgerichts Düsseldorf vom 19. Januar 2005 sowie den Bescheid der Beklagten vom 29. August 2007 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die von dem Kreiskrankenhaus G. im Quartal I/2001 erbrachten ambulanten Notfallbehandlungen mit einem Punktwert von 8,1 Pf zu vergüten,

8

hilfsweise, den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Landessozialgericht zurückzuverweisen.

9

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

II

10

Die Revision der Klägerin hat insoweit Erfolg, als die Beklagte entsprechend ihrem im Termin der mündlichen Verhandlung abgegebenen Teilanerkenntnis zu verurteilen war. Soweit sich der Rechtsstreit dadurch nicht erledigt hat, gilt der nunmehr für die Vergütung der Notfalleleistungen der Klägerin im Quartal I/2001 maßgebliche Honorarbescheid vom 29.8.2007 als bei dem Sozialgericht (SG) Düsseldorf angefochten.

11

Die ursprünglich von der Klägerin angegriffenen Honorarbescheide der Beklagten sind nicht mehr Streitgegenstand, weil die Klägerin ihren Rechtsbehelf nach ihren Ausführungen in der mündlichen Verhandlung nur noch auf den im Termin von der Beklagten erlassenen neuen Honorarbescheid vom 29.8.2007 bezogen hat. Diese auch im Revisionsverfahren zulässige Anpassung des Klagebegehrens ohne Änderung des Klagegrundes ([§ 168 Satz 1](#) iVm [§ 99 Abs 3 SGG](#)) ist sachgerecht, weil die Klägerin durch die Bescheide, die von der Beklagten aufgehoben worden sind, nicht mehr iS des [§ 54 Abs 2 Satz 1 SGG](#) beschwert ist. Hätte die Klägerin ihren Anfechtungsantrag weiterhin gegen die aufgehobenen Bescheide gerichtet, hätte die Klage insoweit als unzulässig abgewiesen werden müssen.

12

Die Aufhebung der ursprünglich angefochtenen Bescheide durch die Beklagte hat zur Folge, dass auf die Revision der Klägerin zur Klarstellung die vorinstanzlichen Urteile aufzuheben sind. Diesen liegt die Rechtsauffassung zugrunde, die Beklagte habe in den ursprünglich angefochtenen Bescheiden die Vergütung der Klägerin für Notfallbehandlungen rechtmäßig festgesetzt. Das nimmt die Beklagte im Hinblick auf das Senatsurteil vom 6.9.2006 - [B 6 KA 15/06 R](#) - inzwischen selbst nicht mehr an, wie der Erlass von § 14 Satz 1 HVV zeigt.

13

Hinsichtlich des Verpflichtungsbegehrens der Klägerin, das auf höhere Vergütung ihrer Leistungen im Quartal I/2001 gerichtet ist, ist die Beklagte zur Zahlung von 6.903,63 Euro zu verurteilen. In diesem Umfang hat sie den Anspruch der Klägerin auf Erteilung eines Honorarbescheides, der eine höhere Vergütung als in den ursprünglich angefochtenen Bescheiden festsetzt, erfüllt. Sie ist insoweit entsprechend ihres Anerkenntnisses gemäß [§ 202 SGG](#) iVm [§ 307 ZPO](#) zu verurteilen.

14

Keinen Erfolg hat die Revision der Klägerin dagegen, soweit sie geltend macht, ihr stehe ein in diesem Verfahren durchsetzbarer Anspruch gegen die Beklagte auf einen Honorarbescheid für das Quartal I/2001 zu, in dem ihre Leistungen mit einem Punktwert von 90 % des Punktwertes der Ärzte im organisierten Notfalldienst in Höhe von 9 Pf vergütet werden. Zunächst trifft die Auffassung der Klägerin nicht zu, über diesen Anspruch könne und müsse der Senat im anhängigen Verfahren entscheiden, weil insofern eine Verwaltungsentscheidung der Beklagten nicht vorliege. Die Entscheidung der Beklagten vom 29.8.2007, sich neben der Aufhebung der ursprünglichen Verwaltungsakte zur Nachzahlung des Betrages zu verpflichten, der sich ergibt, wenn der Honoraranspruch der Klägerin auf der Grundlage des § 14 Satz 1 HVV (neu) berechnet wird, enthält inzident einen Honorarbescheid. Dieser ist einerseits für die Klägerin günstig, weil er ihr mehr Honorar zubilligt, als ihr durch die aufgehobenen Bescheide gewährt worden ist. Andererseits belastet er die Klägerin, weil in diesem Bescheid das

Honorar nicht so hoch festgesetzt wird, wie es die Klägerin begehrt. Die Entscheidung der Beklagten, der Klägerin nicht mehr Honorar zuzubilligen, als ihr auf der Grundlage des § 14 HVV (neu) zusteht, enthält ebenfalls eine Regelung des Honoraranspruchs der Klägerin iS des [§ 31 Satz 1 SGB X](#). Über die Rechtmäßigkeit des die Klägerin beschwerenden Teils des Honorarbescheides vom 29.8.2007 kann der Senat in diesem Verfahren nicht entscheiden.

15

Der Bescheid vom 29.8.2007 hat im Revisionsverfahren den ursprünglich streitbefangenen Honorarbescheid in der Gestalt des Widerspruchsbescheides ersetzt. Das hat nach [§ 171 Abs 2 SGG](#) zur Folge, dass der neue Verwaltungsakt als mit der Klage beim SG angefochten gilt, es sei denn, dass der Kläger durch den ersetzenden Bescheid klaglos gestellt wird oder dem Klagebegehren durch die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) zum ersten Verwaltungsakt in vollem Umfang genügt wird. Beide Voraussetzungen liegen nicht vor. Die Rechtsfolge des [§ 171 Abs 2 SGG](#), derzufolge der ersetzende Verwaltungsakt als beim SG angefochten gilt, tritt für das Revisionsverfahren an die Stelle der Rechtsfolge des [§ 96 Abs 1 SGG](#), wonach dann, wenn der angefochtene Verwaltungsakt im Laufe des Rechtsstreits durch einen neuen ersetzt wird, dieser Gegenstand des anhängigen Verfahrens wird. Hiervon macht [§ 171 Abs 2 SGG](#) für das Revisionsverfahren eine Ausnahme, da eine Anwendung des [§ 96 Abs 1 SGG](#) auf das Revisionsverfahren das Revisionsgericht regelmäßig zu neuen Ermittlungen zwingen würde und dies nicht sachdienlich ist (vgl Meyer-Ladewig in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 171 RdNr 3).

16

Die Klägerin wendet in diesem Zusammenhang ein, der Senat könne und müsse über die Vereinbarkeit des § 14 HVV (neu) mit höherrangigem Recht entscheiden. Das trifft nicht zu. Zwar sind im Rechtsstreit um höheres Honorar Rechtsänderungen im Revisionsverfahren generell zu beachten (vgl entsprechend zum Zulassungsverfahren [BSGE 94, 181 = SozR 4-2500 § 103 Nr 2](#), jeweils RdNr 5), und zwar auch dann, wenn sich Rechtsvorschriften ändern, die nach [§ 162 SGG](#) kein Bundesrecht darstellen. Dem hat der Senat hier unverzüglich nach Kenntnis von der Rechtsänderung durch einen Hinweis des Berichterstatters Rechnung getragen, und auch die Beklagte hat durch die Aufhebung der ursprünglich streitbefangenen Honorarbescheide zu erkennen gegeben, dass nunmehr allein § 14 HVV (neu) Grundlage des Honorarbescheides der Klägerin ist.

17

Der auf der Grundlage dieser Vorschrift im Termin zur mündlichen Verhandlung erteilte neue Bescheid kann nach [§ 171 Abs 2 SGG](#) im anhängigen Revisionsverfahren nicht überprüft werden. Die Vorschrift ist weder dispositiv ausgestaltet, sodass von ihr auch nicht im Einverständnis der Beteiligten abgewichen werden kann, noch differenziert die Regelung danach, ob im Rahmen der Prüfung des ersetzenden Bescheides ausschließlich Rechtsfragen oder auch tatsächliche Umstände zu klären sind. Insoweit unterscheidet sie sich von der Bestimmung des [§ 127](#) Finanzgerichtsordnung, nach der der Bundesfinanzhof (BFH) bei der Ersetzung eines angefochtenen Verwaltungsaktes während des Revisionsverfahrens in der Sache entscheiden oder, wenn sich durch den neuen Bescheid tatsächliche Änderungen in Bezug auf den Streitgegenstand ergeben, die Sache an das Finanzgericht zurückverweisen kann (vgl BFH vom 25.1.2007 - [III R 7/06 - BFH/NV 2007, 1081](#), 1082 = juris RdNr 17 f). Der Gesetzgeber des SGG hat sich demgegenüber für eine generalisierende Regelung entschieden, die eine Befassung des BSG mit einem im Revisionsverfahren ergangenen Ersetzungsbescheid immer ausschließt. Deshalb kann die von der Klägerin begehrte Entscheidung, ob § 14 HVV nach den Maßstäben, die der Senat für die Neuregelung der Honorierung der Notfalleleistungen entwickelt hat (Urteil vom 6.9.2006 - [SozR 4-2500 § 75 Nr 4](#) RdNr 21 - 22), für die Zeit bis Ende 2006 eine mit höherrangigem Recht kompatible Lösung darstellt, in diesem Verfahren nicht ergehen. Die Beklagte hat die von ihr selbst nunmehr als rechtswidrig beurteilten Bescheide durch einen neuen Honorarbescheid ersetzt. Dieser gilt als mit der Klage beim SG Düsseldorf angefochten.

18

Schließlich trifft die Auffassung der Klägerin, dass sich - ungeachtet der Frage, ob § 14 Satz 1 HVV mit höherrangigem Recht vereinbar sei - ihr Anspruch auf eine Vergütung in Höhe von 90 % des Punktwertes für den organisierten Notfalldienst aus dem dreiseitigen Vertrag zwischen den Krankenkassen, der zu 1. beigeladenen Krankenhausgesellschaft und der beklagten KÄV auf der Grundlage des [§ 115 SGB V](#) ergebe, nicht zu. Nach § 3 Abs 2 Satz 2 dieses Vertrages, der gemäß [§ 115 Abs 2 Satz 2 SGB V](#) auch für das zugelassene Krankenhaus der Klägerin unmittelbar verbindlich ist, sind bei der Honorierung der im Krankenhaus erbrachten Notfalleleistungen von der zuständigen KÄV 90 % "der für niedergelassene Vertragsärzte geltenden Vergütungssätze" zugrunde zu legen. Das Landessozialgericht (LSG) hat die genannte, gemäß [§ 162 SGG](#) nicht revisible landesrechtliche Bestimmung (vgl BSG [SozR 3-2500 § 115 Nr 1](#) S 5) in dem Sinne ausgelegt, dass sie keine abschließende Bemessung der Vergütungshöhe für im Krankenhaus erbrachte Notfalleleistungen vornehme. Vielmehr enthalte sie eine dynamische Verweisung auf die für niedergelassene Vertragsärzte geltenden Vergütungssätze, die wiederum durch den jeweiligen HVM definiert würden. Es müsse deshalb in einem ersten Schritt zunächst die Vergütungshöhe nach Maßgabe des HVM bestimmt werden, welche sodann im zweiten Schritt um einen Abschlag von 10 % zu vermindern sei. Nach dieser vom LSG vorgenommenen Auslegung beschränkt sich der genuine Regelungsgehalt des § 3 Abs 2 Satz 2 Krankenhausvertrag darauf, einen Abschlag von 10 % anzuordnen, während die eigentliche Vergütungshöhe - als Bezugsgröße des Abschlags - durch Interpretation des HVM in seiner jeweils geltenden Fassung zu ermitteln ist. Anhaltspunkte dafür, dass diese Auslegung von § 3 Abs 2 Krankenhausvertrag mit bundesrechtlichen Vorschriften unvereinbar sein könnte, sind nicht ersichtlich (vgl Senatsurteil vom 6.9.2006 - [SozR 4-2500 § 75 Nr 4](#) RdNr 10).

19

Danach kann der Klägerin kein Vergütungsanspruch in einer bestimmten Höhe unmittelbar in Anwendung des § 3 Abs 2 Satz 2 des Krankenhausvertrages zugesprochen werden. Ein solcher setzt vielmehr zunächst voraus, dass im HVM das Vergütungsniveau für die Notfalleleistungen der niedergelassenen Ärzte festgesetzt wird. Für die Zeit ab dem 1.7.2007 kann insoweit auf § 6 Abs 3 f) und j) HVV abgestellt werden, die unter bestimmten Voraussetzungen den gleichen festen Punktwert für Notfalleleistungen in Krankenhäusern wie im organisierten Notfalldienst festlegen. Für die Vergangenheit und damit auch für das hier streitbefangene Quartal ist maßgeblich, ob die Vergütung der Notfalleleistungen des Krankenhauses mit dem Mischpunktwert nach § 14 Satz 1 HVV unter Berücksichtigung der

Gestaltungsfreiheit der KÄV bei der Neuregelung der Vergütung für die Vergangenheit (dazu näher BSG, aaO, RdNr 21) den von der Rechtsprechung des Senats entwickelten Grundsätzen entspricht. Das SG, bei dem der Honorarbescheid nunmehr als angefochten gilt, wird dies und darüber hinaus auch zu klären haben, ob aus dem Umstand, dass tatsächlich in der Vergangenheit in den schon bestandskräftig abgeschlossenen Verfahren für die niedergelassenen Ärzte im Notfalldienst der höhere Punktwert nach § 6 Abs 3 f) HVM in der 2001 geltenden Fassung zur Auszahlung gelangt ist, Konsequenzen zugunsten der Klägerin abzuleiten sind.

20

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs 1 und 4 SGG](#) in der bis zum 1.1.2002 geltenden und hier im Hinblick auf die Klageerhebung im Jahre 2001 noch anwendbaren Fassung. Hinsichtlich der Aufhebung der ursprünglichen Honorarbescheide hat die Klägerin in vollem Umfang obsiegt. Der Umstand, dass noch nicht feststeht, in welcher Höhe ihr Vergütungsanspruch endgültig festzusetzen ist, lässt es vorliegend nicht angezeigt erscheinen, nur eine bestimmte Quote ihrer außergerichtlichen Kosten für erstattungsfähig zu erklären.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2008-01-11