B 6 KA 36/16 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 195/12
Datum
17.08.2016
2. Instanz
-
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 36/16 R
Datum
28.06.2017
Kategorie
Urteil
Auf die Revision des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 17. August 2016 geändert. Die Honorarbescheide der Beklagten vom 25. Juli 2007 (Quartal I/2007), vom 24. Oktober 2007 (Quartal II/2007), vom 28. Januar 2008 (Quartal III/2007) und vom 28. April 2008 (Quartal IV/2007), jeweils in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29. März 2012, werden teilweise aufgehoben. Die Beklagte wird verpflichtet, über die Vergütung der antrags- und genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Leistungen des Kapitels 35.2 EBM-Ä aF unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu zu entscheiden. Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen. Die Beklagte und der Kläger tragen die Kosten des Verfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen in beiden Rechtszügen je zur Hälfte.

Gründe:

I

1

Streitig ist die Höhe der Vergütung antrags- und genehmigungspflichtiger psychotherapeutischer Leistungen des Kapitels 35.2 EBM-Ä aF in den Jahren 2007 und 2008.

2

Der Kläger ist als Psychologischer Psychotherapeut in K. zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung zugelassen. Seinen Widersprüchen gegen die Honorarbescheide für die streitbefangenen Quartale gab die beklagte KÄV für die Quartale I/2008 bis IV/2008 insofern statt, als sie in Reaktion auf den Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses (EBewA) vom 31.8.2011 bei der Vergütung der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen des Kapitels 35.2 EBM-Ä aF einen Punktwert von 4,3497 Cent zugrunde legte statt 4,27 Cent im Quartal I/2008 und 4,2914 Cent in den Quartalen II/2008 bis IV/2008. Im Übrigen wies sie mit Widerspruchsbescheiden vom 29.3.2012 die Widersprüche zurück.

3

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 17.8.2016 abgewiesen und die Sprungrevision zugelassen. Gemessen an den vom BSG entwickelten Maßstäben für die gerichtliche Kontrolle von Entscheidungen des EBewA seien die Vorgaben im Beschluss vom 31.8.2011 zur Festlegung der angemessenen Höhe der Vergütung ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsärzte und Psychotherapeuten in den Jahren 2007 und 2008 nicht zu beanstanden. Die in der von ihm verwendeten Kostenstrukturuntersuchung des Zentralinstituts für die vertragsärztliche Versorgung (ZI) ausgewiesenen Personalkosten habe der EBewA durch einen normativen Kostenansatz ersetzt. Dieses methodische Vorgehen habe das BSG grundsätzlich nicht beanstandet. Dass die Personalkosten als Mittelwert des Arbeitgeberbruttos aus zwei verschiedenen Tarifverträgen, dem Gehaltstarifvertrag für medizinische Fachangestellte und dem Tarifvertrag für den öffentlichen Dienst (TVöD), rechnerisch ermittelt worden seien, liege im Rahmen des Gestaltungsspielraumes des EBewA.

4

Der EBewA sei auch nicht verpflichtet gewesen, für die Ermittlung der empirischen Personalkosten auf die Daten der Prime-Networks-Studie zurückzugreifen. Es handele sich hierbei um Daten aus dem Jahr 2005, veröffentlicht im Jahr 2007, die im Zusammenhang mit der

Anpassung der Bewertung psychotherapeutischer Leistungen im EBM-Ä erhoben worden seien. Zwar erschienen die Daten gegenüber den Daten des ZI aktueller, zumindest repräsentativer. Während jedoch bei der Prime-Networks-Studie durchschnittliche Praxen untersucht worden seien, sei bei der ZI-Erhebung nach Umsatzklassen unterschieden worden. Der BewA habe die Daten der vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxen mit einem Umsatz von über 70 000 Euro herangezogen. Auf solche Praxen sei nach höchstrichterlicher Rechtsprechung abzustellen.

5

Dem Beweisantrag des Klägers zur weiteren Ermittlung der Datengrundlagen der Berechnung sei nicht zu folgen gewesen. Die Festsetzung der Betriebskosten sei keine Tatsachenfeststellung, sondern eine wertende Umsetzung des Normsetzungsauftrages. Ob alle einzelnen Berechnungselemente mathematisch, statistisch oder betriebswirtschaftlich im Detail korrekt seien, bedürfe keiner gerichtlichen Nachprüfung nach Offenlegung aller Daten. Das Gesamtergebnis lasse Willkür jedenfalls nicht erkennen. Die Anhebung des Betriebskostenansatzes von 40 634 Euro auf 42 942 Euro ab dem Jahr 2008 entspreche einer Steigerung um 5,68 %. Das sei jedenfalls kein realitätsfernes Ergebnis.

6

Mit der Sprungrevision macht der Kläger geltend, die Betriebsausgaben der Psychotherapeuten seien fehlerhaft festgesetzt. Das BSG habe darauf hingewiesen, dass ab dem Jahr 2007 deutliche Anhaltspunkte für Kostensteigerungen bestünden, die eine Anpassung des fixen Betriebskostenbetrages nahelegten. Allein der Gesamtkostenindex sei in den Jahren 2000 bis 2007 um 12,5 % gestiegen. Die KÄBV, der BewA und die Beklagte hätten hierauf nur mit großer zeitlicher Verzögerung und unzureichend reagiert.

7

Die Datenbasis des ZI sei nicht valide, sodass ihre Verwendung zu willkürlichen Ergebnissen geführt habe. Die bei der Berechnung des Betriebsausgabenansatzes in Abzug gebrachten Personalkosten lägen im Vergleich zu allen anderen Erhebungen völlig außerhalb aller Relationen. Dass ca ein Drittel der Psychotherapeuten Personalkosten von 14 514 Euro (34 % der Gesamtausgaben), dh fast in Höhe des Lohns für eine angestellte Halbtagskraft, gehabt habe, könne mit der Realität nicht in Übereinstimmung gebracht werden. Der Wert liege absolut und relativ bis zu 100 % über den Werten der Sonderauswertung 1999 (Personalkosten 6157 Euro, 19,2 % der Gesamtausgaben), der ZiPP-Erhebung 2006 (5100 Euro, 16,6 %) und der Daten des Statistischen Bundesamtes aus 2007, differenziert nach zwei oberen Honorarklassen (Personalkosten 2236 Euro bzw 4600 Euro, 8,3 % bzw 12,1 %). Auch die Fachgebietsauswertung "Psychotherapie des ZI-Praxis-Panel - Erhebungswelle 2010" basierend auf dem Jahr 2008, zeige in keiner der Honorarklassen einen Personalkostenanteil von 34 %, sondern lediglich bis zu 23 %. Mit der oberen Honorarklasse und dem damit ungefähr erfassten Drittel der Gesamtstichprobe sei das obere Umsatzdrittel der Psychotherapeuten nicht repräsentativ erfasst. Dasselbe gelte für die bei dem Drittel der oberen Honorarklasse der ZI-Studie ausgewiesenen 2404 Arbeitsstunden pro Jahr. Ausgehend von der bei der EBM-Kalkulation zugrunde gelegten Produktivität von 67,5 % ergäben sich 1623 Behandlungsstunden pro Jahr, womit der Auslastungsgrad mehr als 5 % über demjenigen der Modell-Praxis nach der Definition des BSG liege.

8

Die besondere Eignung der Prime-Networks-Studie zur Bestimmung der Betriebsausgaben ergebe sich unter anderem aus der Vergleichbarkeit mit der Sonderauswertung des ZI 1999 und der Konkordanz der Ergebnisse auch mit den Daten des Statistischen Bundesamtes. Aus der Prime-Networks-Studie ergäben sich Gesamtkosten von 37 509 Euro, Personalkosten von 7234 Euro und somit ein Personalkostenanteil an den Betriebsausgaben von 19,3 %. Es sei davon auszugehen, dass die Rohdaten dieser Studie eine Stratifizierung in drei Honorarklassen und damit auch eine Kostenermittlung für das obere Drittel ermöglichten. Hilfsweise seien die bekannten Durchschnittsdaten statt der unbrauchbaren ZI-Daten heranzuziehen.

9

Zu dem ermittelten Betrag sei ein normativer Personalkostenansatz hinzuzuaddieren, der den tatsächlichen Steigerungen der Arzthelferinnengehälter ab 2000 entspreche und noch Platz für die Finanzierung der Raumpflege lasse. Bei Zugrundelegung der Daten des Statistischen Bundesamtes aus dem Jahr 2007, die Grundlage des Beschlusses des EBewA vom 22.9.2015 seien, ergebe sich bei Betriebsausgaben von 37 436 Euro abzüglich Personalkosten von 3948 Euro zuzüglich eines normativ ermittelten Wertes für die Vergütung einer Halbtagskraft von 14 993 Euro ein Betriebskostenansatz von 48 481 Euro. Diese Daten könnten mit gewissen Einschränkungen auch auf den notwendigen Korrekturbedarf des Betriebskostenansatzes für das Jahr 2007 hinweisen, zumal der Sprung des Kostenansatzes von 40 634 Euro auf 48 481 Euro nicht plausibel sei.

10

Für 2007 seien veraltete Daten der Jahre 2002 bis 2004 verwandt worden. Gegenüber der Berechnung der normativen Personalkosten für eine Halbtagskraft für die Zeit ab 2000 habe der EBewA ohne sachliche Begründung die Datenquellen gewechselt. Statt der Angaben des Statistischen Bundesamtes seien jetzt das Arbeitgeberbrutto aus dem Gehaltstarifvertrag für medizinische Fachangestellte vom 1.1.2008, erhöht um einen zu niedrig angesetzten Arbeitgeberanteil von 20 %, und ein Arbeitgeberbrutto aus dem TVöD zur Berechnung herangezogen worden. Dies habe den Effekt, dass eine nur marginale Erhöhung der Personalkosten gegenüber dem Wert ab 2000 errechnet worden sei. Die Steigerung der Betriebskosten für den Zeitraum von 2000 bis 2008 von lediglich 1 % spiegele die tatsächliche Lohnkostensteigerung von mehr als 5 % nicht wider.

11

Der BewA sei verpflichtet, Veränderungen der Einkommens- und Kostenstrukturen eigenständig zu kontrollieren und Anpassungserfordernisse rechtzeitig umzusetzen. Ein Rückgriff auf erst später zugänglich gewordene Daten sei möglich. Auch für das Jahr

2007 bestehe eine Korrekturverpflichtung, der Zeitpunkt der Veröffentlichung der in Frage kommenden Datenquelle sei rechtlich nicht relevant. Die Sonderauswertung 1999 sei auch für das Jahr 2000 rückwirkend verwendet worden.

12

Der Kläger beantragt, das Urteil des SG Düsseldorf vom 17.8.2016 sowie die Honorarbescheide der Beklagten für die Quartale I/2007 bis IV/2008 in der Fassung der Widerspruchsbescheide vom 29.3.2012 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, den Kläger unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden.

13

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

14

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

15

Die KÄBV trägt für die beigeladenen Trägerorganisationen des BewA vor, der Beschluss vom 31.8.2011 halte sich innerhalb des Gestaltungsspielraums des EBewA. Das BSG habe die Verwendung der Kostenstrukturuntersuchung des ZI grundsätzlich gebilligt. Aus Gründen der Beurteilungssicherheit müsse der BewA eine einmal gewählte Datengrundlage beibehalten, sofern nicht sachliche Gründe für eine andere Grundlage sprächen. Die Prime-Networks-Studie habe allein die Kosten einer Durchschnittspraxis ermittelt und keine explizite Betrachtung einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis vorgenommen. Die ZI-Kostenuntersuchung sei aufgrund der Möglichkeit, nur Praxen jenseits von 70 000 Euro Umsatz zu betrachten, besser geeignet gewesen.

16

Die in der Kostenstrukturuntersuchung des ZI ausgewiesenen Personalkosten seien, wie auch im Vorgängerbeschluss, durch einen normativen Kostenbetrag ersetzt worden. Der Personalkostenbetrag in Höhe von 14 874 Euro ergebe sich rechnerisch als Mittelwert aus dem Arbeitgeberbrutto (Tarifentgelt zuzüglich 20 % Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung), des Gehaltstarifvertrags für medizinische Fachangestellte vom 1.1.2008 (Tarifgruppe II, 11. - 16. Berufsjahr) und dem Arbeitgeberbrutto des TVöD (gültig vom 1.4.2008 - 31.12.2008, Entgeltgruppe E 2 Stufe 6) ergebe. Dabei sei nur die Hälfte der Tarifentgelte angesetzt worden, da es um die Ermittlung der Personalkosten einer Halbtagskraft gehe. Das BSG habe keinen der beiden Tarifverträge von der Anwendung ausgeschlossen.

17

Soweit der Kläger eine Anpassung bereits für das Jahr 2007 fordere, würde eine retrospektive Betrachtung eine rechtssichere Beschlussfassung verhindern. Die abschließende Verteilung der Gesamtvergütung würde erschwert. Auch vor dem Hintergrund der Rechtsprechung zu Anfangs- und Erprobungsregelungen könne es nicht darauf ankommen, ob das Datenmaterial einem Wandel ausgesetzt sei. Es könne stets nur mit dem Datenmaterial gearbeitet werden, das zum - fiktiven - Beschlusszeitpunkt tatsächlich auch vorgelegen habe.

II

18

Die Revision des Klägers ist insoweit begründet, als die Beklagte verpflichtet ist, den Honoraranspruch des Klägers nach Neufestlegung der Vorgaben für die Berechnung des Mindestpunktwerts für die Vergütung der antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen des Kapitels 35.2 EBM-Ä für die Quartale I/2007 bis IV/2007 durch den EBewA neu zu bescheiden. Für die in den Quartalen I/2008 bis IV/2008 erbrachten psychotherapeutischen Leistungen kann der Kläger hingegen keine Neubescheidung beanspruchen. Die Vorgaben des EBewA zur Ermittlung des Psychotherapie-Punktwerts sind für diesen Zeitraum nicht zu beanstanden.

19

1. Rechtsgrundlage für die Honorierung der psychotherapeutischen Leistungen des Klägers war § 85 Abs 4 Satz 1 bis 3 SGB V (hier anzuwenden in der ab 1.1.2004 gültigen Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung - GKV-Modernisierungsgesetz vom 14.11.2003, BGBl I 2190). Danach stand jedem Vertragsarzt - und gemäß § 72 Abs 1 Satz 2 SGB V auch einem zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Psychotherapeuten - ein Anspruch auf Teilhabe an den von den Krankenkassen entrichteten Gesamtvergütungen entsprechend der Art und dem Umfang der von ihm erbrachten abrechnungsfähigen Leistungen nach Maßgabe der Verteilungsregelungen des Honorarverteilungsmaßstabs zu. Ergänzende Regelungen für die Honorierung psychotherapeutischer Leistungen fanden sich in § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V. Hiernach hatten die einzelnen KÄVen in ihren Verteilungsmaßstäben Regelungen zur Vergütung der Leistungen der Psychotherapeuten und der ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte zu treffen, die eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit gewährleisten. Den Inhalt dieser Regelungen bestimmte gemäß § 85 Abs 4a Satz 1 letzter Halbsatz SGB V, ebenfalls in der Fassung des GKV-Modernisierungsgesetzes, der BewA.

20

Nach dem seit 1.1.2000 geltenden Regelungskonzept sollte der (E)BewA im Interesse einheitlicher Vergütungsgrundsätze für psychotherapeutische Leistungen im ganzen Bundesgebiet die maßgeblichen Vorgaben auf normativer Ebene treffen, § 87 Abs 1 Satz 1 und Abs 3 SGB V. Er hatte den Inhalt der von der einzelnen KÄVen im Rahmen der Honorarverteilung anzuwendenden Regelungen zur Vergütung der genannten psychotherapeutischen Leistungen vorzugeben; diese Inhaltsbestimmung band die einzelne KÄV. Nach der Rechtsprechung

des Senats würde das vom Gesetz selbst vorgegebene Normkonkretisierungsprogramm ausgehöhlt, wenn entweder die einzelne KÄV oder aber die Gerichte diese Vorgaben unter unmittelbarem Durchgriff auf das Merkmal der "Angemessenheit" in § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V außer Acht ließen (vgl BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8, RdNr 14; BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 16 f).

21

Für die Gerichte hat dieses Regelungskonzept zur Folge, dass sie die Gestaltungsfreiheit des (E)BewA, wie sie für jede Normsetzung kennzeichnend ist, zu respektieren haben (vgl BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8, RdNr 19; BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 17 f; grundlegend mit Nachweisen der Rspr des Senats und des BVerfG BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, RdNr 86). Die richterliche Kontrolle untergesetzlicher Normen beschränkt sich darauf, ob sich die untergesetzliche Norm auf eine ausreichende Ermächtigungsgrundlage stützen kann und ob die äußersten rechtlichen Grenzen der Rechtssetzungsbefugnis durch den Normgeber überschritten wurden. Letzteres ist erst dann der Fall, wenn die getroffene Regelung in einem "groben Missverhältnis" zu den mit ihr verfolgten legitimen Zwecken steht (BVerfGE 108, 1, 19), dh in Anbetracht des Zwecks der Ermächtigung schlechterdings unvertretbar oder unverhältnismäßig ist (so BVerwGE 125, 384 RdNr 16; vgl auch BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 34 RdNr 15). Der (E)BewA überschreitet den ihm eröffneten Gestaltungsspielraum, wenn sich zweifelsfrei feststellen lässt, dass seine Entscheidungen von sachfremden Erwägungen getragen sind - etwa weil eine Gruppe von Leistungserbringern bei der Honorierung bewusst benachteiligt wird - oder dass es im Lichte von Art 3 Abs 1 GG keinerlei vernünftige Gründe für die Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem bzw für die ungleiche Behandlung von im Wesentlichen gleich gelagerten Sachverhalten gibt (BVerfG (Kammer) SozR 4-2500 § 87 Nr 6 RdNr 19; BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 17 f; BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, RdNr 86 mwN; BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 39 RdNr 17).

22

Sofern eine Norm tatsächliche Umstände zur Grundlage ihrer Regelung macht, erstreckt sich die gerichtliche Überprüfung insbesondere darauf, ob der BewA - soweit mehrere Arztgruppen betroffen sind - nach einheitlichen Maßstäben verfahren ist und inhaltlich darauf, ob seine Fest-setzung frei von Willkür ist, dh ob er sich in sachgerechter Weise an Berechnungen orientiert hat und ob sich seine Festsetzung innerhalb des Spektrums der verschiedenen Erhebungser-gebnisse hält (BSGE 89, 259, 265 = SozR 3-2500 § 87 Nr 34 S 193; vgl auch Wahl, Die Inten-sivierung der gerichtlichen Kontrolle des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs und das Ende der Praxisbudgets, MedR 2003, 569, 571). Der festgesetzte Zahlenwert muss "den Bedingungen rationaler Abwägung genügen" (BSGE 89, 259, 265 = SozR 3-2500 § 87 Nr 34 S 193 unter Bezugnahme auf BVerfGE 85, 36, 57 zu Kapazitätsberechnungen für Hochschulzulassung und BVerwGE 106, 241, 247 zum Grenzwert für Schienenverkehrslärm; vgl auch BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 18; BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, RdNr 86; BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 14 RdNr 19).

23

Dabei darf die gerichtliche Kontrolldichte speziell der Entscheidungen des (E)BewA nicht über-spannt werden. Der an den BewA gerichtete gesetzliche Gestaltungsauftrag zur Konkretisierung der Grundlagen der vertragsärztlichen Honorarverteilung umfasst auch den Auftrag zu einer sinnvollen Steuerung des Leistungsgeschehens in der vertragsärztlichen Versorgung (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 19; BSGE 88, 126, 129 = SozR 3-2500 § 87 Nr 29 S 147 f). Hierzu bedarf es komplexer Kalkulationen, Bewertungen, Einschätzungen und Prognosen, die nicht jeden Einzelfall abbilden können, sondern notwendigerweise auf generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen angewiesen sind (vgl BVerfGE 108, 1, 19; BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 19; BSGE 100, 154 = SozR 4-2500 § 87 Nr 16, RdNr 28 mwN im Zusammenhang mit dem EBM-Ä). Die gerichtliche Überprüfung eines komplexen und auch der Steuerung dienenden Regelungsgefüges darf sich deshalb nicht isoliert auf die Bewertung eines seiner Elemente beschränken, sondern muss stets auch das Gesamtergebnis der Regelung mit in den Blick nehmen (vgl BVerfGE 117, 330, 353). Die Richtigkeit jedes einzelnen Elements in einem mathematischen, statistischen oder betriebswirtschaftlichen Sinne ist deshalb nicht Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der gesamten Regelung (vgl BSGE 100, 154 = SozR 4-2500 § 87 Nr 16, RdNr 19; BSGE 88, 126, 136 = SozR 3-2500 § 87 Nr 29 S 155 f; zur Festlegung der Regelleistung der Grundsicherung ähnlich BSGE 100, 94 = SozR 4-4200 § 22 Nr 5, RdNr 22). Auch die Festsetzung des Betriebskostenansatzes ist angesichts der Bewertungen, von denen sie abhängt, als Normsetzung zu qualifizieren (vgl BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 38; ebenfalls zu Kostensätzen als Grundlage für die Bewertung von ärztlichen Leistungen: BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 70 RdNr 37). Die gerichtliche Kontrolle erstreckt sich insbesondere darauf, ob der BewA sich in sachgerechter Weise an vorliegenden Berechnungen orientiert hat und von Annahmen ausgegangen ist, die sich innerhalb des Spektrums vorliegender Erhebungsergebnisse halten (vgl BSGE 89, 259, 264 = SozR 3-2500 § 87 Nr 34 S 192).

24

2. Bei Anwendung dieser Maßstäbe ist die mit Beschluss des BewA vom 31.8.2011 (DÄ 2011, A-2053) getroffene ergänzende Regelung eines Betriebskostenbetrages von 42 974 Euro für das Jahr 2008 nicht zu beanstanden. Der BewA hat seinen Gestaltungsspielraum jedoch überschritten, indem er die im Herbst 2006 veröffentlichte Kostenstrukturanalyse des ZI für die Jahre 2002 bis 2004, aus der sich ein Anpassungsbedarf hinsichtlich der Betriebskosten von 40 634 Euro auf einen Betrag von mindestens 41 052 Euro ergab, für das Jahr 2007 nicht berücksichtigt hat.

25

a) Der Beschluss des BewA vom 31.8.2011 war eine Reaktion auf das Urteil des Senats vom 28.5.2008, in dem eine Überprüfung des Betriebskostenbetrages von jährlich 40 634 Euro für die Jahre 2007 und 2008 als notwendig erachtet worden war (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 39). Die Entwicklung von Gesetzgebung und Rechtsprechung zur Angemes-senheit der Vergütung vertragspsychotherapeutischer Leistungen stellte sich bis zu diesem Urteil wie folgt dar (vgl auch Moeck, Die Vergütung der Psychotherapeuten - aktuelle Rechts-fragen, ZMGR 2017, 97 ff; ders, Die Budgetierung psychotherapeutischer Leistungen durch zeitbezogene Kapazitätsgrenzen, 2012, S 66 ff):

26

aa) Mit Urteil vom 20.1.1999 (BSGE 83, 205 = SozR 3-2500 § 85 Nr 29) hat der Senat ent-schieden, dass unter bestimmten Umständen eine Verpflichtung der KÄVen zur Punktwertstüt-zung der genehmigungsbedürftigen und zeitgebundenen psychotherapeutischen Leistungen bestehe. Psychotherapeuten dürften im Wesentlichen nur Leistungen erbringen, die zeitgebun-den seien und ganz überwiegend vorab von den Krankenkassen genehmigt werden müssten. Deshalb könnten sie im Kernbereich ihrer Tätigkeit die Menge der berechnungsfähigen Leistun-gen nicht bzw kaum vermehren, sodass jeder Punktwertrückgang bei voll ausgelasteten Psychotherapeuten zu einem Umsatzrückgang führe. Eine Handlungs- und Korrekturpflicht der KÄV bestehe jedenfalls dann, wenn der vertragsärztliche Umsatz voll ausgelasteter Psychotherapeuten und psychotherapeutisch tätiger Ärzte, soweit sie überwiegend oder ausschließlich zeitabhängige und seitens der Krankenkasse genehmigungsbedürftige Leistungen erbringen, erheblich hinter dem durchschnittlichen Praxisüberschuss (Umsatz aus vertragsärztlicher Tätigkeit abzüglich Kosten) vergleichbarer Arztgruppen wie zB der Psychiater zurückbleibe (BSGE 83, 205, 213 = SozR 3-2500 § 85 Nr 29 S 220).

27

bb) Mit Urteil vom 25.8.1999 (BSGE 84, 235 = SozR 3-2500 § 85 Nr 33) hat der Senat in Fort-führung dieser Rechtsprechung entschieden, dass Psychotherapeuten und Vertragsärzte, die überwiegend bzw ausschließlich (zu über 90 %) psychotherapeutisch tätig sind, grundsätzlich Anspruch auf Honorierung der zeitabhängigen und genehmigungsbedürftigen Leistungen mit einem Punktwert von 10 Pfennig haben. Zur Ermittlung der angemessenen Vergütung hat der Senat eine Modellberechnung entwickelt, wonach die Belastungsgrenze für einen vollzeitig tätigen Psychotherapeuten bei wöchentlich 36 zeitabhängig zu erbringenden psychotherapeutischen Leistungen von mindestens 50-minütiger Dauer erreicht sei (BSGE 84, 235, 239 ff = SozR 3-2500 § 85 Nr 33 S 255 ff). Bei einer Vergütung je Einzelsitzung von 145 DM sei unter Einsatz der vollen möglichen Arbeitszeit unter Zugrundelegung von 43 Arbeitswochen im Jahr ein Jahresumsatz von 224 460 DM fiktiv aus vertragsärztlicher Tätigkeit erzielbar, zu dem in der Regel zusätzliche Einkünfte nicht mehr in nennenswertem Umfang hinzutreten könnten. Zur Ermittlung des Kostenaufwands sei es sachgerecht, sich an den im EBM-Ä festgesetzten bundesdurchschnittlichen Praxiskostensätzen von 40,2 % des Umsatzes aus vertragsärztlicher Tätigkeit zu orientieren, soweit für psychotherapeutisch tätige Ärzte keine empirischen Daten über durchschnittliche Betriebskosten vorlägen. Der sich bei dieser Berechnung ergebende fiktive Jahresertrag von 134 227 DM entspreche ungefähr dem durchschnittlichen Honorarüberschuss der Ärzte für Allgemeinmedizin (135 014 DM) und der Arztgruppe der Nervenärzte (149 208 DM). Dabei hat der Senat hervorgehoben, dass den Psychotherapeuten und überwiegend oder ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzten ein Punktwert in Höhe von 10 Pfennig für die zeitabhängigen Leistungen nicht auf Dauer unabhängig von der Umsatz- und Ertragsentwicklung im gesamten vertragsärztlichen Bereich zu gewähren sei (BSGE 84, 235, 241 f = SozR 3-2500 § 85 Nr 33 S 257).

28

cc) Als Reaktion auf diese Rechtsprechung hat der Gesetzgeber durch das Gesetz zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung vom 22.12.1999 (GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000, BGBl I 2626) ab dem Jahr 2000 in § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V bestimmt, dass im Honorarvertei-lungsmaßstab Regelungen zur Vergütung der Leistungen der Psychotherapeuten und der aus-schließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte zu treffen sind, die eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit gewährleisten. Gleichzeitig wurde in § 85 Abs 4a Satz 1 Halbsatz 2 bestimmt, dass der BewA den Inhalt dieser Regelungen zu treffen hat, um sicherzustellen, dass die Regelungen nach bundesweit einheitlichen Vorgaben getroffen werden (Ausschussbericht zum GKV-GRG 2000, BT-Drucks 14/1977 S 165 zu § 87a Abs 3).

29

dd) Erstmalig mit Beschluss vom 16.2.2000 (DÄ 2000, A-555 f) und den mit gewissen Modifi-zierungen getroffenen Nachfolgeregelungen für die Zeiträume 1.1.2001 bis 30.6.2002 (DÄ 2000, A-3291), 1.7.2002 bis 30.6.2004 (DÄ 2002, A-877) und ab dem 1.7.2004 (DÄ 2004, A-1357) erließ der BewA eine Berechnungsvorschrift für den regionalen Punktwert für antrags- und genehmigungspflichtige sowie zeitgebundene Leistungen des Abschnitts G IV des EBM-Ä aF für ausschließlich psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Nach diesen Beschlüssen war zur Berechnung des KÄV-spezifischen Psychotherapie-Punktwertes der Soll-Umsatz ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Vertragsärzte bzw -psychotherapeuten durch den in der Modellberechnung des Senats zugrunde gelegten jährlichen Leistungsbedarf einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis von 2 244 600 Punkten zu dividieren. Der Soll-Umsatz der Psychotherapeuten wiederum war zu ermitteln, indem - unter Zugrundelegung der Verhältnisse des Jahres 1998 - der durchschnittliche Ertrag einer zum Vergleich herangezogenen anderen Arztgruppe im Bezirk der jeweiligen KÄV (ursprünglich für Zeiträume bis zum 30.6.2002 die Fachärzte für Allgemeinmedizin in der hausärztlichen Versorgung) um den Durchschnittsbetrag der Betriebsausgaben voll ausgelasteter Psychotherapeuten aufgestockt wurde. Die Betriebsausgaben waren ihrerseits auf der Grundlage des tatsächlichen Durchschnittsumsatzes aller Psychotherapeuten im Bezirk der betreffenden KÄV zu berechnen. Der so ermittelte Betrag wurde zur Hochrechnung auf die Vollauslastung um den Faktor 1,47 erhöht. Die anschließende Anwendung der im Bundesdurchschnitt ermittelten Kostenquote von 40,2 % auf den hochgerechneten Durchschnittsumsatz ergab die in der Modellberechnung für voll ausgelastete Psychotherapeuten zu berücksichtigenden Betriebsausgaben. Dabei war zunächst eine Obergrenze berücksichtigungsfähiger Betriebsausgaben von 66 000 DM pro Jahr vorgesehen, die - für Zeiträume ab 1.1.2001 - um eine Untergrenze von 32 000 DM ergänzt wurde.

30

Für die Quartale ab 1.7.2002 gab der BewA die regionalisierte Ermittlung der Betriebsausgaben der Psychotherapeuten auf und setzte einen bundesweit einheitlichen Betrag von 28 100 Euro fest (Teil A Nr 2.2.3 des am 29.3.2002 bekannt gemachten Beschlusses, DÄ 2002, A-877). Zugleich war ab diesem Zeitpunkt für die Berechnung des Soll-Umsatzes der Psychotherapeuten nicht mehr der Durchschnittsertrag hausärztlich tätiger Allgemeinmediziner im Jahr 1998, sondern derjenige aller an der fachärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte im Jahr 2000 heranzuziehen, wobei Umsätze für belegärztliche Leistungen, für Dialysesachkosten, gesondert regional vereinbarte Leistungen sowie für Leistungen der Kapitel O und U des EBM-Ä aF außer Betracht blieben (aaO, Teil A Nr 2.2.4, 1. und 3. Spiegelstrich).

31

Der Senat hat mit Urteil vom 28.1.2004 (BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8), in dem die Angemessenheit der Höhe des Punktwerts im

Quartal I/2000 umstritten war, sowohl die Berechnung des Umsatzes bei Vollauslastung durch Multiplikation des Durchschnittsumsatzes mit dem Faktor 1,47 als auch die Deckelung der Praxiskosten auf 66 000 DM als strukturelle Fehlfestlegungen beanstandet. Soweit überhaupt für die Ermittlung eines fiktiven Soll-Umsatzes an tatsächlich erzielte Umsätze angeknüpft werden könne, dürften nur solche Umsätze zugrunde gelegt werden, die das Resultat einer rechtmäßigen Honorarverteilung seien. Dies sei bei der Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen im Jahr 1998 typischerweise nicht der Fall gewesen, da der Mindestpunktwert von 10 Pfennig nicht grundsätzlich erreicht worden sei. Auch spiegele die Vergütungssituation die regional sehr unterschiedliche tatsächliche Auslastung der Praxen zu einem zufälligen Zeitpunkt wider. Hinsichtlich des Ansatzes einer Obergrenze für die Praxiskosten hat der Senat insbesondere die unterschiedliche Berechnung der anzusetzenden Praxiskosten bei Psychotherapeuten und der Vergleichsgruppe der Allgemeinärzte beanstandet.

32

ee) Mit Beschluss vom 29.10.2004 (DÄ 2004, A-3133 f), geändert durch Beschluss vom 18.2.2005 (DÄ 2005, A-457), hob der BewA die beanstandeten Beschlüsse auf und erließ eine Neuregelung mit Wirkung vom 1.1.2000. Dabei wurde die bisherige Berechnungsweise im Grundsatz beibehalten. Modifikationen erfolgten insoweit, als für die Betriebsausgaben voll ausgelasteter psychotherapeutischer Praxen nunmehr für alle Zeiträume ab dem 1.1.2000 ein bundesweit einheitlicher Betrag in Höhe von 40 634 Euro zum Ansatz kam (Nr 2.2.1.5 des Beschlusses vom 18.2.2005). Der durchschnittliche Ertrag der zum Einkommensvergleich herangezogenen Arztgruppe orientierte sich für die Jahre 2000 und 2001 weiterhin an den Durchschnittserträgen der in der hausärztlichen Versorgung tätigen Allgemeinärzte, es erfolgte aber eine Verringerung dieser Umsätze um bestimmte Leistungsbereiche (Nr 2.2.1.6 Abs 2 des Beschlusses vom 18.2.2005). Für die Zeiträume ab dem 1.1.2002 gab der BewA den Vergleich mit dem durchschnittlichen Ertrag von sieben großen Arztgruppen aus dem fachärztlichen Versorgungsbereich (Augenärzte, Chirurgen, Frauenärzte, HNO-Ärzte, Hautärzte, Orthopäden und Urologen - sog "Fachgruppenmix") vor. Die Gesamtumsätze der Arztgruppen des "Fachgruppenmix" waren gemäß Nr 2.2.1.6 Abs 2 des Beschlusses vom 18.2.2005 um Anteile zu vermindern, die auf bestimmte Leistungsbereiche entfielen.

33

ff) In seinem Urteil vom 28.5.2008 (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42) hat der Senat den Beschluss des BewA vom 18.2.2005 für die im Verfahren streitbefangenen Jahre 2002 und 2003 nicht beanstandet. Die Bereinigung der Durchschnittsumsätze aus dem "Fachgruppenmix" um bestimmte Leistungen sei vom Gestaltungsspielraum des BewA umfasst (aaO RdNr 45). Leistungen, die für die Ertragssituation prägend seien, dürften allerdings nicht herausgerechnet werden. Soweit für die Jahre 2000 und 2001 - die nicht Gegenstand des Verfahrens waren - bei der Berechnung die Umsätze der Vergleichsarztgruppe der Allgemeinmediziner um Einnahmen aus Laborleistungen und aus Pauschalerstattungen zu bereinigen seien, seien prägende Elemente betroffen und der Beschluss insoweit rechtswidrig (aaO RdNr 49).

34

Der zur Berücksichtigung der Betriebskosten voll ausgelasteter psychotherapeutischer Praxen festgesetzte Betrag von bundesweit 40 634 Euro halte sich im Rahmen des Gestaltungsspiel-raumes des BewA. Die Vorgabe eines für alle KÄV-Bezirke gleich hohen Betrages zur Berück-sichtigung der typischerweise in voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxen anfallenden Betriebskosten sei mit höherrangigem Recht vereinbar. Es sei methodisch unbedenklich, einen fixen Betriebskostenansatz zu wählen, auch wenn ein Vergleich zum variablen fiktiven Umsatz einer vergleichbaren Arztgruppe zu ziehen sei, sofern das Erfordernis einer realitätsgerechten Erfassung beachtet werde und Abweichungen von der sonst gewählten Vorgehensweise aus diesem Blickwinkel sachlich begründet seien. Die Verwendung eines festen Betrages solle zu-dem ein zu starkes Auseinanderdriften der regional zu ermittelnden Psychotherapie-Punktwerte verhindern (aaO RdNr 25 ff). Auch die Höhe des festgesetzten Betrages halte sich im Rahmen des Gestaltungsspielraumes des BewA (aaO RdNr 33 ff). Als Grundlage habe die im Mai 2002 erstellte "Sonderauswertung für Psychotherapeuten zur Kostenstrukturanalyse 1999" des ZI gedient. Der Ermittlung des festen Betriebskostenbetrages seien die durchschnittlichen Betriebsausgaben der obersten Umsatzgrößenklasse in den alten Bundesländern in Höhe von 62 712 DM zugrunde gelegt worden. Mit den hierin enthaltenen Personalkosten von lediglich 12 042 DM habe die vom Senat für erforderlich gehaltene Berücksichtigung der Aufwendungen für eine Halbtagskraft nicht realisiert werden können. Der BewA habe daher zu Recht diesen Betrag in Abzug gebracht und durch den Betrag von 28 803 DM ersetzt. Dieser Betrag sei als gewichteter Mittelwert aus einer Erhebung des Statistischen Bundesamtes zur "Kostenstruktur bei ausgewählten Arzt-, Zahnarzt-, Tierarzt- und Heilpraktikerpraxen sowie Praxen von Psychologischen Psychotherapeuten" im Jahr 2000 (erschienen im Februar 2004 in der Fachserie 2/Reihe 1.6.1) abgeleitet worden. Die Berücksichtigung dieses Wertes stelle eine realitätsgerechte und willkürfreie Personalkostenerfassung dar, zumal der sich ergebende Wert von 14 727 Euro etwa zwei Drittel der in psychotherapeutischen Praxen tatsächlich entstandenen Aufwendungen für eine Vollzeitkraft abdecke. Er sei auch in Übereinstimmung mit den sich aus dem Gehaltstarifvertrag für Arzthelferinnen in der Tätigkeitsgruppe II für eine Halbtagskraft errechnenden jährlichen Personalkosten von 12 003 Euro zu bringen und lasse noch Spielraum etwa für die geringfügige Beschäftigung einer Raumpflegekraft (aaO RdNr 35 ff).

35

Allerdings müsse der BewA in regelmäßigen Abständen prüfen, ob sich die Verhältnisse zwischenzeitlich geändert hätten und deshalb eine Anpassung der ursprünglichen Festlegung geboten sei. Wohl ab dem Jahr 2007 lägen deutliche Anhaltspunkte für Kostensteigerungen gegenüber den auf Grundlage der bis Ende 2004 verfügbaren Daten festgesetzten Betriebskosten voll ausgelasteter psychotherapeutischer Praxen in Höhe von 40 634 Euro vor, die eine Anpassung des Betriebskostenbetrages nahelegen würden. Nicht zuletzt aufgrund einer Erhöhung der Umsatzsteuer um drei Prozentpunkte sei im Jahr 2007 der Verbraucherpreisindex für Deutschland erstmals seit Jahren wieder um mehr als zwei Prozent gestiegen und habe die Basis des Jahres 2000 um mehr als 10 Prozentpunkte übertroffen. Zudem seien mit Wirkung ab 1.1.2008 die seit Juli 2004 nicht mehr angehobenen Vergütungen für Arzthelferinnen erhöht worden. Diese Entwicklung habe dazu geführt, dass bei der zum 1.1.2008 erfolgten Novellierung des EBM-Ä aufgrund neuer Kostenerhebungen erheblich höhere Betriebskosten insbesondere bei Psychotherapeuten berücksichtigt und deshalb die punktzahlmäßigen Bewertungen der psychotherapeutischen Leistungen spürbar angehoben worden seien (zB tiefenpsychologisch fundierte Psychotherapie nach Nr 35200 EBM-Ä 2008 mit 1755 statt früher 1495 Punkten bewertet). Infolgedessen sei auch die Gesamtpunktmenge einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis - als Divisor der Mindestpunktwertberechnung - ab 1.1.2008 von bislang 2 244 600 Punkten um 21 % auf

nunmehr 2 716 740 Punkte erhöht worden, während die - im Dividenden zu berücksichtigenden - Betriebskosten der Psychotherapeuten bislang unverändert geblieben seien. Es liege nahe, dass aufgrund der genannten Veränderungen die Vorgabe eines Betriebskostenbetrages von weiterhin 40 634 Euro möglicherweise bereits im Jahr 2007, jedenfalls aber ab 2008 eine dem Regelungskonzept widersprechende strukturelle Fehlfestlegung enthalte. Der BewA sei deshalb aufgerufen, für die Zeiträume ab Quartal I/2007 anhand der damals zugänglichen bzw der später zugänglich gewordenen Daten zu prüfen, ob, ab wann und in welchem Umfang der feste Betriebskostenbetrag angepasst werden müsse, damit er weiterhin einer realitätsgerechten Festlegung entspreche (aaO RdNr 39).

36

gg) In Reaktion hierauf hat der EBewA mit Beschluss vom 31.8.2011 (DÄ 2011, A-2053) für den Zeitraum vom 1.1.2008 bis zum 31.12.2008 die Betriebsausgaben in Höhe von 42 974 Euro festgesetzt. Für das Jahr 2007 hat er keine Anpassung vorgenommen.

37

hh) Seit dem 1.4.2007 regelt der durch das Gesetz zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG, BGBl I 378) eingeführte § 87 Abs 2c Satz 6 SGB V, dass die Bewertungen für psychotherapeutische Leistungen im EBM-Ä eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit zu gewährleisten haben (zum Verhältnis dieser Vorschrift zu § 85 Abs 4 Satz 4 aF vgl BSG Urteil vom 25.1.2017 - B 6 KA 6/16 R - zur Veröffentlichung in SozR 4-2500 § 87b Nr 9 vorgesehen - Juris RdNr 28). Diese Verschiebung der Regelungsebene von der Honorarverteilung zum EBM-Ä trug dem Umstand Rechnung, dass ab dem 1.1.2009 Orientierungswerte nach § 87 Abs 2e SGB V die Vergütungshöhe bundeseinheitlich bestimmten und den Besonderheiten psychotherapeutischer Leistungen durch eine angemessene Bewertung im EBM-Ä Rechnung zu tragen war. Gemäß § 87 Abs 2d Satz 3 SGB V in der bis 31.12.2011 geltenden Fassung war ein Beschluss hierzu erstmals bis zum 31.8.2008 mit Wirkung zum 1.1.2009 zu treffen. Dieser Vorgabe ist der EBewA in seiner 7. Sitzung mit Teil A der Beschlüsse vom 27./28.8.2008 (DÄ 2008, A-1988) nachgekommen, durch den die Leistungsbewertungen um den Faktor 1,2923 gesteigert wurden. Durch weiteren Beschluss des EBewA in seiner 8. Sitzung vom 23.10.2008 (DÄ 2008, A-2602) wurde der Steigerungsfaktor auf 1,3196 angehoben.

38

ii) Mit Beschluss vom 22.9.2015 (DÄ 2015, A-1739) hat der EBewA eine Erhöhung der Bewer-tung der Leistungen des Abschnitts 35.2 EBM-Ä rückwirkend zum 1.1.2012 um 2,6909 % vor-genommen. Darüber hinaus wurden die Zuschlagsziffern 35251 und 35252 EBM-Ä (ab 1.1.2015: 35 251, 35 252 und 35 253) - ebenfalls rückwirkend zum 1.1.2012 - eingeführt. Diese Zuschläge dienen der Finanzierung von normativen Personalaufwendungen, kommen jedoch erst beim Erreichen einer Mindestauslastung von mindestens 50 % gemessen an einer voll ausgelasteten - bei reduziertem Tätigkeitsumfang anteilig reduziert ausgelasteten - Praxis zur Anwendung. Aus den Gründen des Beschlusses ergibt sich ua als Hintergrund für die Einführung dieser Gebührenordnungspositionen, dass eine Überprüfung der Personalaufwendungen ergeben habe, dass annähernd 75 % der psychotherapeutischen Praxen keine Personalaufwendungen aufwiesen und keine bedeutende Zunahme von Beschäftigungsverhältnissen zu beobachten gewesen sei, obwohl seit dem Jahr 2003 normative Personalaufwendungen für eine Halbtagskraft in die EBM-Ä-Bewertung einkalkuliert worden seien.

39

b) Die Festsetzung der Betriebsausgaben für das Jahr 2008 im Beschluss des EBewA vom 31.8.2011 ist rechtmäßig. Sie genügt den Anforderungen an eine willkürfreie Normgebung. Der EBewA hat sich innerhalb des Spektrums der verschiedenen Erhebungsergebnisse gehalten und seinen Gestaltungsspielraum nicht überschritten. Er war nicht verpflichtet, den Betriebskostenansatz entsprechend der Teuerungsrate seit der letzten Festsetzung oder entsprechend der Steigerungsrate bei den Gehältern der Arzthelferinnen anzupassen. Die Normsetzung entspricht vielmehr den Anforderungen, wenn sie sich rational begründbar an verwertbaren Berechnungen orientiert hat (vgl BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 17 mwN). Das war der Fall.

40

Die Basisgröße des Betriebskostenbetrages wurde in der gleichen Weise ermittelt wie bereits im Vorgängerbeschluss vom 18.2.2005. Dabei stützte sich der BewA auf eine im September 2007 veröffentlichte Kostenstrukturuntersuchung des ZI, nämlich die "Kostenstrukturanalyse in der ärztlichen und psychotherapeutischen Vertragspraxis 2005" auf Basis der erhobenen Daten der Jahre 2003 bis 2005. Diese Studie stellt die durchschnittlichen Kosten in drei Umsatzgrößenklassen dar (bis 50 000 Euro, 50 000 bis 70 000 Euro, über 70 000 Euro), wobei die Umsatzklassen nach den Erläuterungen zu den tabellarischen Darstellungen so gebildet sind, dass jeweils etwa ein Drittel der Ärzte der Fachgruppe vertreten ist. Als Basis für die Berechnung des EBewA diente die Honorarklasse der Psychotherapeuten mit mehr als 70 000 Euro Honorar aus vertragsärztlicher bzw -psychotherapeutischer Tätigkeit. Berücksichtigt wurden die Betriebskosten dieser Honorarklasse in Höhe von 42 614 Euro abzüglich Personalkosten von 14 514 Euro. Hierzu addierte der EBewA einen rechnerisch ermittelten normativen Personalkostenansatz in Höhe von 14 874 Euro. Dieser Betrag ergab sich als hälftiger Mittelwert aus dem Arbeitgeberbrutto (Tarifentgelt zuzüglich 20 % Arbeitgeberanteil zur Sozialversicherung) nach dem Gehaltstarifvertrag für medizinische Fachangestellte vom 1.1.2008 (Tätigkeitsgruppe II, 11. - 16. Berufsjahr; vgl DÄ 2008, A-110) und dem Arbeitgeberbrutto nach dem TVöD (gültig vom 1.4.2008 - 31.12.2008, Entgeltgruppe E 2, Stufe 6).

41

aa) Soweit der EBewA als Datengrundlage die Erhebungen des ZI herangezogen hat, ist dies nicht zu beanstanden. Der Senat hat sich bei der Überprüfung des Beschlusses des BewA vom 18.2.2005 in seinem Urteil vom 28.5.2008 bereits mit der Aussagekraft der damaligen Daten-grundlage, der "Sonderauswertung für Psychotherapeuten zur Kostenstrukturanalyse 1999" des ZI, auseinandergesetzt und ihre Heranziehung gebilligt. Im Vergleich zur Erhebung des Statisti-schen Bundesamtes für das Jahr 2000 entspreche sie wesentlich genauer der Vorgabe des § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V, weil sie nur die in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen psychologischen und ärztlichen Psychotherapeuten erfasst habe (vgl BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 35).

42

(1) Auch die im September 2007 veröffentlichte Kostenstrukturanalyse des ZI für den Zeitraum 2003 bis 2005 stellt eine geeignete Datengrundlage für die Berechnung des Betriebskostenan-satzes dar. Sie diente der Bereitstellung von Informationen über die wirtschaftlichen Bedingun-gen in Praxen niedergelassener Vertragsärzte und -psychotherapeuten. Die Erhebung umfasst nur die in der vertragsärztlichen Versorgung tätigen psychologischen und ärztlichen Psychothe-rapeuten. Ausgewertet wurden die Daten von insgesamt 725 Teilnehmern (vgl Nr 3.1.13 der Kostenstrukturanalyse S 20). Dies stellt gegenüber der dem Beschluss des EBewA vom 18.2.2005 zugrunde liegenden Kostenstrukturanalyse, bei der Daten von insgesamt 481 Psychotherapeuten ausgewertet worden waren (vgl Abbildung 1 der Übersicht zur Auswertung 1999 der Kostenstrukturanalyse 1999 S 13), eine Verbreiterung der Datenbasis dar. Die Betrachtung ausschließlich der Gruppe mit dem höchsten Umsatz für die Zwecke der hypothetischen Berechnungen der Betriebskosten im Fall der Vollauslastung ist sachgerecht. Schließlich ist im Hinblick auf die von komplexen Kalkulationen und Bewertungen geprägten Entscheidung die Richtigkeit jedes einzelnen Elementes im mathematischen, statistischen oder betriebswirtschaftlichen Sinn nicht Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der gesamten Regelung (vgl BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 19 mwN).

43

(2) Die Verwertbarkeit der ZI-Erhebung als Datengrundlage wird auch nicht durch den Vergleich mit anderen Erhebungen durchgreifend in Frage gestellt. Der EBewA war insbesondere nicht verpflichtet, die Prime-Networks-Studie zu verwerten. Für diese Studie, die ebenfalls im Jahr 2007 veröffentlicht wurde, wurden Daten aus dem Jahr 2005 ausgewertet, die im Zusammenhang mit der Anpassung der Bewertung psychotherapeutischer Leistungen im EBM-Ä erhoben worden waren. Die Studie differenzierte nicht nach Umsatzgrößenklassen und bildete Durchschnittswerte aus den erhobenen Daten. Es kann offenbleiben, ob der EBewA auch die Daten der Prime-Networks-Studie hätte verwerten dürfen. Eine Verpflichtung hierzu bestand jedenfalls nicht. Auch die - erst im Jahr 2010 veröffentlichten - Daten des ZI-Praxis-Panel für 2006 bis 2008 sind Durchschnittswerte. Damit ist nicht die bei Psychotherapeuten bestehende Besonderheit berücksichtigt, dass Personal typischerweise erst ab einem gewissen Auslastungsgrad beschäftigt wird. Die auf Durchschnittswerte ausgerichteten Studien waren schon aus diesem Grund weniger geeignet als die ZI-Erhebung, für die Ermittlung der typischen Kostenstruktur einer vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxis herangezogen zu werden (vgl BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 35).

44

Ungeachtet der Frage ihrer Verwertbarkeit für den hier streitbefangenen Zeitraum liegt den am 5.8.2009 veröffentlichten Ergebnissen der Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundes-amtes 2007 (Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen, Praxen von psychologischen Psy-chotherapeuten sowie Tierarztpraxen, Fachserie 2, Reihe 1.6.1, 2007) ebenfalls eine andere Erhebungs- und Auswertungsmethode zugrunde als der Erhebung des ZI. Erfasst werden vom Statistischen Bundesamt auch rein privatärztlich tätige Praxen (aaO S 8). Ebenso wie bereits bei der Erhebung aus dem Jahr 2000 sind ärztliche Psychotherapeuten als Fachärzte in der Kostenstrukturstatistik bei Arztpraxen erfasst (aaO S 13). Die Erhebung des ZI entspricht damit weiterhin genauer der Vorgabe in § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V als andere Erhebungen.

45

(3) Der EBewA war an der Verwertung der ZI-Erhebung 2005 auch nicht deshalb gehindert, weil sie einen relativ und absolut signifikant höheren Personalkostenanteil als andere Erhebungen ausweist. Während die empirischen Personalkosten bei der ZI-Analyse 14 514 Euro und 34 % der Betriebsausgaben ausmachen, liegen die Werte der anderen Erhebungen absolut zwischen 2236 (Statistisches Bundesamt, Praxen zwischen 75 000 und 100 000 Euro Einnahmen) bzw 4600 (Statistisches Bundesamt, Praxen zwischen 100 000 und 150 000 Euro Einnahmen) und 7234 Euro (Prime-Networks-Studie) und relativ zwischen 8,28 % und maximal 19,29 % der Betriebsausgaben. Dies ist im Verhältnis zu den Erhebungen, die Durchschnittswerte generie-ren, nicht völlig fernliegend, weil eine Beschäftigung von Personal regelmäßig erst ab einem bestimmten Leistungsumfang erfolgt (vgl auch die Begründung des Beschlusses des EBewA vom 22.9.2015). So sind auch nach der Erhebung des Statistischen Bundesamtes in den höheren Umsatzklassen tatsächlich steigende Personalaufwendungen zu beobachten, die allerdings weit hinter dem relativen und absoluten Umfang der ZI-Erhebung zurückbleiben. Die Höhe der von der ZI-Analyse ausgewiesenen Personalkosten ist in der Gesamtbetrachtung jedenfalls nicht unplausibel. Personalkosten in Höhe von ca 14 500 Euro für eine Praxis der obersten Umsatzklasse, in der eine halbtags beschäftigte Mitarbeiterin mit administrativen Auf-gaben befasst ist und ggf zusätzlich eine Reinigungskraft beschäftigt wird, sind nicht ersichtlich realitätsfern.

46

Der empirisch ermittelte Betrag ist zugunsten der Psychotherapeuten durch einen realitätsgerechten normativen Personalkostenansatz ersetzt worden, der nicht unerheblich über die empirischen Kosten hinausging. Letztlich geht es bei der vom Senat entwickelten Modellberechnung darum, die Beschäftigung einer Halbtagskraft zu ermöglichen, nicht um einen generellen Zuschlag zur Vergütung psychotherapeutischer Leistungen.

47

Der Sachkostenanteil liegt nach der ZI-Studie absolut bei 28 100 Euro und ca 66 % der Betriebsausgaben, während die anderen Erhebungen absolut auf ähnliche Werte kommen, die relativ einen geringeren Anteil der Betriebsausgaben ausmachen. Anhaltspunkte dafür, dass bei Zugrundelegung der ZI-Studie kein ausreichender Betriebskostenanteil berücksichtigt würde, sind auch vom Kläger nicht vorgetragen. Der vom EBewA für das Jahr 2008 gebildete Gesamt-Betriebskostenansatz in Höhe von 42 974 Euro ist jedenfalls ausreichend, um die empirisch feststellbaren Betriebskosten einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis abzubilden. Auch wenn die Gesamtbetriebskosten der Vergleichserhebungen unter dem Wert der ZI-Analyse liegen, bestehen bei Betrachtung des Gesamtergebnisses der Berechnung keine durchgreifenden Zweifel an einer realitätsgerechten und willkürfreien Kostenerfassung.

48

(4) Auch aus dem Beschluss des EBewA vom 22.9.2015 lässt sich für eine Rechtswidrigkeit der Heranziehung der ZI-Studie als

Datengrundlage des Beschlusses vom 31.8.2011 nichts ableiten. Der EBewA hat für den Beschluss vom 22.9.2015 gerade einen Wechsel der Datengrundlage vollzogen und anstelle einer ZI-Erhebung die Daten des Statistischen Bundesamtes 2007 herangezogen, weil für den Zeitraum ab 1.1.2012 keine hinreichend aktuellen Daten des ZI vorlagen. Es kann offenbleiben, ob der Beschluss einer Überprüfung standhält. Für den streitbefangenen Zeitraum 2007/2008 lagen jedenfalls mit den Kostenstrukturerhebungen des ZI hinreichend aktuelle Daten vor, sodass der EBewA sich nicht zu einem Wechsel der Datengrundlage gezwungen sehen musste.

49

bb) Soweit der EBewA für die Ermittlung der normativen Personalkosten in seinem Beschluss vom 31.8.2011 von der im Beschluss vom 18.2.2005 gewählten Methodik abgewichen ist und statt der Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes das gemittelte Arbeitgeberbrutto für eine jeweils adäquat eingruppierte Halbtagskraft nach dem Gehaltstarifvertrag für medizinische Fachangestellte vom 1.1.2008 und dem TVöD herangezogen hat, hat er damit seinen Gestaltungsspielraum ebenfalls nicht überschritten. Der Senat hat in seiner Entscheidung vom 28.5.2008 hinsichtlich des Beschlusses des BewA vom 18.2.2005 eine "intellektuelle Überprüfung" des aus der Kostenstrukturstatistik des Statistischen Bundesamtes hergeleiteten empirischen Personalkostenbetrages anhand des Gehaltstarifvertrages für Arzthelferinnen für nachvollziehbar gehalten. Die aus Gründen der Sachnähe vorgenommene Heranziehung dieses für Beschäftigte in Praxen niedergelassener Ärzte einschlägigen Tarifvertrages sei nachvollziehbar und nicht etwa deshalb ausgeschlossen, weil der Senat in seiner Modellberechnung bisher den Bundes-Angestelltentarifvertrag zugrunde gelegt habe (vgl BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 37 unter Verweis auf BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 14 RdNr 29, 31). Es spricht nichts für die Annahme, dass auf der Grundlage der entsprechenden aktuellen tariflichen Bestimmungen kein realitätsgerechter normativer Personalkostenansatz bestimmt wurde. Es ist auch nicht zu beanstanden, dass der EBewA einen Mittelwert aus den beiden herangezogenen Tarifverträgen gebildet hat. Durch die Kombination beider Datengrundlagen wurde vielmehr die Datenbasis verbreitert. Dass der EBewA zur Ermittlung des Arbeitgeberbruttos 20 % des Gehaltes addiert hat, liegt ebenfalls - noch - im Rahmen seines Gestaltungsspielraums.

50

Der EBewA war auch nicht gehalten, noch zusätzlich Kosten für eine Reinigungskraft zu be-rücksichtigen. Zwar hat der Senat in seiner Entscheidung vom 28.5.2008 im Rahmen der Aus-führungen zur "intellektuellen Überprüfung" des normativen Personalkostenansatzes ausgeführt, dass der vom BewA bestimmte Betrag sogar "noch Spielraum etwa für die geringfügige Beschäftigung einer Raumpflegekraft" (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 37) lasse. Das ist aber nicht so zu verstehen, dass über die normative Berücksichtigung der Kosten einer Halbtagskraft hinaus stets zusätzlich Kosten für die Beschäftigung weiteren Personals einzurechnen wären. Den Anforderungen an eine realitätsgerechte Bemessung der Personalkosten ist jedenfalls Genüge getan, wenn die Personalkosten für eine sozialversicherungspflichtige Halbtagskraft berücksichtigt sind (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 37 unter Bezugnahme auf BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8, RdNr 31).

51

c) Der Beschluss des EBewA vom 31.8.2011 ist hingegen rechtswidrig, soweit er für das Jahr 2007 keine Anpassung enthält. Der EBewA war zwar nicht verpflichtet, bei der Ermittlung der Betriebskosten für das Jahr 2007 die aktuellste zum Entscheidungszeitpunkt am 31.8.2011 vorliegende "Kostenstrukturanalyse in der ärztlichen und psychotherapeutischen Vertragspraxis 2005" des ZI mit den Ergebnissen des Zeitraumes 2003 bis 2005 heranzuziehen und bereits für das Jahr 2007 einen Betrag von 42 974 Euro festzulegen. Er hätte jedoch bei seiner Be-schlussfassung die bereits im Herbst 2006 veröffentlichte Kostenstrukturanalyse des ZI für die Jahre 2002 bis 2004 berücksichtigen müssen, aus der sich ein Anpassungsbedarf hinsichtlich der Betriebskosten von 40 634 Euro auf einen Betrag von mindestens 41 052 Euro ergab.

52

aa) Für das Jahr 2007 wurden Betriebsausgaben in Höhe von 40 634 Euro zugrunde gelegt, wie im Beschluss des BewA vom 18.2.2005 festgesetzt. Datengrundlage dieser Festsetzung war damit im Jahr 2007 weiterhin die im Mai 2002 erstellte "Sonderauswertung für Psychothe-rapeuten zur Kostenstrukturanalyse 1999". Hieraus ergab sich als Durchschnitt der Betriebs-ausgaben in der obersten Umsatzgrößenklasse in den alten Bundesländern ein Betrag in Höhe von 62 712 DM (32 064,14 Euro), der um den Personalkostenanteil in Höhe von 12 042 DM (6157 Euro) bereinigt wurde. Normativ wurden Personalkosten in Höhe von 28 803 DM (14 727 Euro) aus einer im Jahr 2004 erschienenen Erhebung des Statistischen Bundesamtes zur "Kostenstruktur bei ausgewählten Arzt-, Zahnarzt-, Tierarzt- und Heilpraktikerpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten" im Jahr 2000 ermittelt. Für das Jahr 2007 ist nach den Angaben der Beigeladenen im Beschluss vom 31.8.2011 keine Anpassung vorge-nommen worden, weil im Herbst 2006 nur die Daten des ZI aus den Jahren 2002 bis 2004 be-kannt gewesen seien. Hieraus habe sich eine minimale Abweichung des Betriebskostenbetrages ergeben, dieser habe in der höchsten Umsatzklasse mit einem Umsatz über 70 000 Euro bei 38 546 Euro gelegen und damit unter dem für die Mindestpunktwertberechnung veranschlagten Wert von 40 634 Euro. Dabei sei der Personalkostenanteil der ZI-Studie durch einen rechnerisch ermittelten Betrag der Jahresaufwendung für eine Halbtagskraft nach dem TVöD in Höhe von 16 323 Euro ersetzt worden. Diese Daten hätten zu einer Absenkung der Betriebskosten führen müssen, die noch größer ausgefallen wäre, wenn man die Personalkosten des Statistischen Bundesamtes in Höhe von 14 727 Euro herangezogen hätte. Neuere Daten seien Ende 2006 nicht verfügbar gewesen.

53

bb) Es ist grundsätzlich beurteilungsfehlerfrei, die Festsetzung des Betriebskostenanteils für 2007 allein auf der Grundlage der Daten vorzunehmen, die vor dem Zeitraum vorlagen, für den die Festsetzung gelten soll. Der EBewA war nicht verpflichtet, die Betriebskosten für das Jahr 2007 im Hinblick auf die im Herbst 2007 verfügbare Kostenstrukturanalyse 2005 für die Jahre 2003 bis 2005 oder im Hinblick auf andere später veröffentlichte Erhebungsergebnisse anzu-passen. Die auf die Rechtsprechung des Senats zurückgehende Modellberechnung als Grund-lage der Prüfung, ob eine voll ausgelastete psychotherapeutische Praxis Erträge aus vertrags-ärztlicher Tätigkeit in derselben Größenordnung wie andere vertragsärztliche Praxen erreichen kann, ändert nichts an dem Grundsatz, dass (auch) die Grundlagen für die Honorierung psy-chotherapeutischer Praxen (Punktzahlen im EBM-Ä, Punktwerte) zu Beginn des jeweiligen Ab-rechnungszeitraums feststehen müssen. Die Vorstellung, es müsse regelmäßig nach Abschluss des jeweiligen Jahres nach Vorliegen aller Daten der

Psychotherapeuten und der anderen Arzt-gruppen geprüft werden, ob tatsächlich "Chancengleichheit" im Sinne der Rechtsprechung des Senats bestanden hat, trifft nicht zu. Soweit die Wendung im Urteil des Senats vom 28.5.2008, der BewA habe "für die Zeiträume ab Quartal I/2007 anhand der damals zugänglichen bzw der später zugänglich gewordenen Daten zu prüfen, ob, ab wann und in welchem Umfang der feste Betriebskostenbetrag angepasst werden muss" (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 39), dafür sprach, dass auch nach Ablauf des zu beurteilenden Zeitraums veröffentlichte Daten zu berücksichtigen seien, stellt der Senat klar, dass dies nicht zu fordern ist.

54

Der BewA darf grundsätzlich auf der Basis der vor Beginn des jeweiligen Jahres vorhandenen Daten beurteilen, ob die Vorgaben geändert werden müssen. Verneint er das rechtsfehlerfrei, sind seine Vorgaben auch dann nicht zu beanstanden, wenn sich im Laufe des Jahres Kostensteigerungen ergeben, die in der Bilanz des Jahres dazu führen können, dass die Zielvorgabe des Senats nicht vollständig erreicht werden konnte. Es entspricht dem prognostischen Charakter der Beschlüsse des BewA nach § 85 Abs 4a Satz 1 SGB V aF und zu den Punktzahlen für die Leistungen des Kapitels 35.2 EBM-Ä aF, dass auch bei einer rückwirkenden Entscheidung grundsätzlich allein die Daten berücksichtigt werden, die zu dem für eine prospektive Betrachtung maßgeblichen Zeitpunkt vorhanden waren. Jede andere Beurteilung würde dazu führen, dass die Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen regelmäßig erst Jahre nach Ablauf der zu vergütenden Zeiträume abgeschlossen werden könnte. Das entspräche nicht der Rechtsprechung des Senats, wonach im Rahmen der Vergütung ambulanter vertragsärztlicher Leistungen möglichst Verwerfungen zu vermeiden sind, die dadurch entstehen, dass die aktuelle Gesamtvergütung mit Zahlungen für Leistungen aus lange zurückliegenden Quartalen belastet wird. Grundsätzlich haben sowohl die Vertragsärzte als auch die die Gesamtvergütung entrichtenden Krankenkassen einen Rechtsanspruch darauf, dass die für ein bestimmtes Quartal geleistete Gesamtvergütung möglichst ungeschmälert für die Honorierung der in diesem Quartal erbrachten Leistungen verwendet wird (BSG Urteil vom 10.5.2017 - B 6 KA 10/16 R - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Im Übrigen würde die endgültige Honorarverteilung abhängig von den Zeiträumen, in denen das ZI und/oder das Statistische Bundesamt ihre Auswertungen von Erträgen und Kosten ärztlicher Praxen erstellen. Wenn etwa die endgültigen Daten für 2007 aus Gründen, auf die die Vertragspartner der vertragsärztlichen Versorgung keinen Einfluss haben, erst im Laufe des Jahres 2010 verfügbar sind, könnte, wenn allein diese Daten maßgeblich wären, erst im Jahr 2011 abschließend über die Höhe der Vergütung entschieden werden. Es ist deshalb nicht zu beanstanden, dass der BewA sich im Jahr 2011 für das Jahr 2007 nur auf die Daten gestützt hat, die 2006 vorgelegen haben. Die Strukturanalyse des ZI mit den Ergebnissen der Jahre 2003 bis 2005 war aber erst im Herbst des Jahres 2007 verfügbar.

55

Eine eigenständige Pflicht des EBewA als Normgeber zu Ermittlungen hat der Senat - wenngleich Ermittlungen bei Rechtsnormen, denen Prognoseerwägungen zugrunde lägen, sinnvoll seien - grundsätzlich nicht angenommen, zugleich aber darauf hingewiesen, dass unter bestimmten Voraussetzungen verstärkte Beobachtungs- und Reaktionspflichten bestehen (vgl BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 24 RdNr 24; BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, RdNr 44). Eine Nachbesserung von Regelungen des EBewA kann unter diesem Gesichtspunkt aber regelmäßig nur für die Zukunft gefordert werden. Ein Anspruch auf nachträgliche Korrektur von Leistungsbewertungen besteht in der Regel nicht. In Bezug auf eine Neuregelung der Vergütung von Laborleistungen und dem damit verbundenen Umsatzrückgang hat der Senat ausgeführt, der Normgeber sei zu einer Nachbesserung einer Anfangs- und Erprobungsregelung rückwirkend zugunsten einzelner Arztgruppen nicht verpflichtet und hieran sogar gehindert, wenn damit Nachzahlungen aus den für das aktuelle Quartal gezahlten Gesamtvergütungen verbunden wären (BSGE 97, 170 = SozR 4-2500 § 87 Nr 13, RdNr 43).

56

cc) Der Beschluss vom 31.8.2008 ist jedoch deshalb rechtswidrig, weil die Annahme des BewA, dass für das Jahr 2007 keine neueren Daten vorlagen, nicht zutreffend war. Bereits im Herbst 2006 waren nämlich Daten der Kostenstrukturanalyse des ZI für die Jahre 2002 bis 2004 ver-fügbar. Aufgrund der aus dieser Kostenstrukturanalyse ersichtlichen Veränderungen war die Vorgabe eines Betriebskostenbetrages von weiterhin 40 634 Euro bereits im Jahr 2007 nicht mehr rechtmäßig. Aus den Daten des ZI ergaben sich Praxiskosten von 41 052 Euro, davon für die höchste Umsatzklasse Personalkosten in Höhe von 18 829 Euro.

57

Soweit der EBewA davon ausgegangen ist, dass der sich aus der Erhebung für die Jahre 2002 bis 2004 ergebende Betriebskostenbeitrag in der höchsten Umsatzklasse mit einem Umsatz über 70 000 Euro bei 38 546 Euro und damit unter dem für die Mindestpunktwertberechnung veranschlagten Wert von 40 634 Euro gelegen habe, beruht dies auf einer unzulässigen Be-rechnungsweise. Der EBewA hat bei dieser Berechnung ausgehend von Betriebskosten von insgesamt 41 052 Euro die empirisch ermittelten Personalkosten in Höhe von 18 829 Euro ab-gezogen und durch einen niedrigeren normativen Personalkostenansatz in Höhe von 16 323 Euro ersetzt. Dies ist nicht vereinbar mit der Modellrechnung des Senats, der der EBewA mit seinem Regelungskonzept grundsätzlich gefolgt ist. Die Modifikation der empirisch erhobenen Betriebskostendaten des ZI in Bezug auf die ermittelten Personalkosten und deren Erhöhung auf einen normativ ermittelten Wert hat der Senat mit der Begründung für rechtmäßig gehalten, dass ansonsten die für erforderlich gehaltene Berücksichtigung der Aufwendungen für eine Halbtagskraft nicht realisiert werden könne (BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 36). Der umgekehrte Weg einer Modifizierung der empirisch ermittelten Betriebskosten dahingehend, dass niedrigere als die empirisch ermittelten Personalkosten zum Ansatz kommen, ist nicht zulässig. Das gilt auch dann, wenn die normativen Werte für die Beschäftigung einer Halbtagskraft ausreichend wären. Der Betriebskostenansatz soll die Kosten einer voll ausgelasteten psychotherapeutischen Praxis abbilden, sodass sich derartige Kürzungen verbieten. Eine "Korrektur" der empirisch ermittelten Personalkosten zu Lasten des Punktwertes für die psychotherapeutischen Leistungen ist nicht statthaft. Der BewA wird daher auf der Grundlage der ZI-Kostenstrukturanalyse für die Jahre 2002 bis 2004 den Betriebskostenanteil für 2007 neu zu bestimmen haben. Die Beklagte hat sodann erneut über den Honoraranspruch des Klägers zu entscheiden.

58

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach haben der Kläger und die Beklagte die Kosten des Rechtsstreits je zur Hälfte zu tragen (§ 154 Abs 1, § 159 Satz 1 VwGO). Eine

Erstattung der Kosten der Beigeladenen ist nicht veranlasst, weil sie keine Anträge gestellt haben.
Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2017-09-29