

B 6 KA 48/16 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

6
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 5 KA 5705/10
Datum

09.08.2012
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 3901/12
Datum

16.03.2016
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 48/16 R
Datum
24.01.2018
Kategorie
Urteil

Leitsätze

1. Die Leistungsbegrenzung, die festzulegen ist, wenn ein Arzt in einem überversorgten Planungsbereich im Wege des Job-Sharing in eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) eintritt, ist auf das gesamte Abrechnungsvolumen der BAG zu beziehen (festhalten an BSG vom 21.3.2012 - [B 6 KA 15/11 R](#) = SozR 4-2500 § 101 Nr 12).

2. Mit der Vorgabe in den Bedarfsplanungs-Richtlinien, nach der eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs zulässig ist, wird der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) kein Ermessensspielraum eingeräumt; vielmehr ist ein Ausgleich von Über- und Unterschreitungen der Job-Sharing-Obergrenze grundsätzlich innerhalb von vier Quartalen vorzunehmen.

3. Zur Neuberechnung des Faktors für die jährliche Anpassung der Job-Sharing-Obergrenzen in Sonderfällen (hier: wegen Änderung der Fachgruppenzuordnung im Zuge der Vereinigung von KÄVen).

Auf die Revision der Beklagten werden die Urteile des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 16. März 2016 und des Sozialgerichts Stuttgart vom 9. August 2012 aufgehoben. Die Bescheide der Beklagten vom 3. März 2009, vom 29. Juni 2009 und vom 7. Juli 2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. August 2010 werden mit der Maßgabe aufgehoben, dass die Beklagte über die sachlich-rechnerische Berichtigung wegen Überschreitung der Job-Sharing-Obergrenze in den Quartalen II/2008 bis IV/2008 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats erneut zu entscheiden hat. Im Übrigen wird die Revision zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt 2/3 und die Beklagte trägt 1/3 der Kosten in allen Rechtszügen.

Gründe:

I

1

Die Klägerin wendet sich gegen eine sachlich-rechnerische Richtigstellung wegen Überschreitung der im Rahmen des Job-Sharing festgesetzten Punktzahlobergrenzen in den Quartalen II/2008 bis IV/2008.

2

Die Klägerin ist eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG), die zunächst aus den beiden Ärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie, Dr. R. und Dr. R., bestand. Zum 1.4.2002 trat die Kardiologin Dr. E. im Rahmen eines sog Job-Sharing als Partnerin des Dr. R. in die BAG ein. Zusammen mit der Zulassung der Dr. E. setzte der Zulassungsausschuss (ZA) mit Bescheid vom 27.5.2002 (Beschluss vom 27.3.2002) die quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlen, die bei Abrechnung der ärztlichen Leistungen nach der Zulassung von Frau Dr. E. gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich sind, sowie nach Addition eines Überschreitungsvolumens von 3 % des Fachgruppenschnitts; die Gesamtpunktzahlvolumina fest, bei deren Überschreitung eine Honorarkürzung zulässig ist (Job-Sharing-Obergrenze). In den folgenden Jahren passte die beklagte KÄV die Gesamtpunktzahlvolumina entsprechend der Honorarentwicklung der Gruppe der "invasiv tätigen Kardiologen" an.

3

Mit Bescheiden vom 3.3.2009 und vom 29.6.2009 verfügte die Beklagte sachlich-rechnerische Richtigstellungen wegen Überschreitung der Job-Sharing-Obergrenzen in den Quartalen II/2008 bis IV/2008. Den Bescheid vom 3.3.2009 korrigierte die Beklagte zugunsten der Klägerin

mit weiterem Bescheid vom 7.7.2009 und setzte die Rückforderung wegen Überschreitung der Job-Sharing-Grenzen für die drei genannten Quartale auf insgesamt 9125,83 Euro fest. Bei der Berechnung der Rückforderung saldierte die Beklagte Unterschreitungen der Job-Sharing-Grenze in den Quartalen II und III/2008 mit einer Überschreitung im Quartal IV/2008.

4

Zur Begründung des dagegen eingelegten Widerspruchs machte die Klägerin geltend, dass die Job-Sharing-Obergrenze unzutreffend berechnet worden sei, weil dabei die Fachgruppe der Kardiologen (allgemein) und nicht ‑ wie früher ‑ die Gruppe der invasiv tätigen Kardiologen zugrunde gelegt worden sei. Außerdem sei die Berechnung auch deshalb unzutreffend, weil eine Saldierung lediglich bezogen auf drei Quartale erfolgt sei. Richtig wäre die Einbeziehung von vier Quartalen (II/2008 bis I/2009) gewesen. Zudem habe sie eine Neubestimmung der Gesamtpunktzahlvolumina im Rahmen des Job-Sharing beantragt; darüber sei noch nicht entschieden worden. Mit Widerspruchsbescheid vom 19.8.2010 wies die Beklagte den Widerspruch der Klägerin zurück. Die Berechnung der Job-Sharing-Obergrenze sei zutreffend unter Heranziehung der Gruppe der Internisten mit dem Schwerpunkt Kardiologie erfolgt. Eine gesonderte Untergruppe für invasiv-kardiologisch tätige Ärzte gebe es nicht mehr. Die Saldierung habe lediglich bezogen auf drei Quartale (II/2008 bis IV/2008) vorgenommen werden können, weil die Honorierung in der vertragsärztlichen Versorgung zum 1.1.2009 neu geordnet worden sei.

5

Das SG hat der Klage im Wesentlichen mit der Begründung stattgegeben, dass der ZA die Job-Sharing-Obergrenzen unter Heranziehung der Punktzahlanforderung der bereits aus zwei Ärzten bestehenden BAG unzutreffend festgelegt habe (SG Urteil vom 9.8.2012). Nach § 23d S 3 Bedarfsplanungs-Richtlinie in der hier noch maßgebenden Fassung vom 15.2.2007 (BANz 2007, 3491; im Folgenden: BedarfsplRL aF) hätte der ZA die Berechnung nach § 23c BedarfsplRL aF entsprechend der Zahl der bereits in der BAG tätigen Vertragsärzte mindern und somit das hälftige Punktzahlvolumen der BAG zugrunde legen müssen. An den rechtswidrigen Bescheid sei die Beklagte gebunden, da dieser bestandskräftig geworden sei. Zur Ermittlung des Überschreitensbetrages müsse das vom ZA rechtswidrig für die gesamte BAG und damit zu hoch festgesetzte Punktzahlvolumen dem hälftigen im Prüfzeitraum erzielten Punktzahlvolumen der BAG gegenübergestellt werden. Diese Grenze werde zweifellos nicht überschritten, sodass die sachlich-rechnerische Richtigstellung zu Unrecht erfolgt sei. Lediglich ergänzend sei darauf hinzuweisen, dass die Klägerin die Berechnung des Anpassungsfaktors zu Recht gerügt habe. Die Anpassungsfaktoren seien zunächst mittels Division des quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlvolumens der klägerischen Praxis durch den quartalsbezogenen Punktzahlvolumendurchschnitt der Fachgruppe der invasiv tätigen Kardiologen in Nordbaden ermittelt worden. Ab dem Quartal I/2008 habe die Beklagte als quartalsbezogenen Punktzahlvolumendurchschnitt der Fachgruppe nicht mehr die Gruppe invasiv tätiger Kardiologen, sondern sämtliche Kardiologen zugrunde gelegt. Aufgrund der in der Verwaltungsakte dokumentierten statistischen Daten sei davon auszugehen, dass das durchschnittliche Punktzahlvolumen der Fachgruppe sämtlicher Kardiologen niedriger sei als dasjenige der rein invasiv tätigen Kardiologen. Aufgrund dieser veränderten Zusammensetzung der Fach- bzw Prüfgruppe könne es zu Verwerfungen zuungunsten der Klägerin bei der Berechnung der Punktzahlobergrenzen kommen. Nähere Angaben zur Zusammensetzung der für die Neuberechnung des Anpassungsfaktors zugrunde gelegten Fachgruppe habe auch der Bevollmächtigte der Beklagten im Termin zur mündlichen Verhandlung nicht machen können.

6

Die dagegen erhobene Berufung hat das LSG Baden-Württemberg im Wesentlichen aus den Gründen des sozialgerichtlichen Urteils zurückgewiesen (LSG Urteil vom 16.3.2016). Der ZA habe bei der Bestimmung der maßgeblichen Punktzahlobergrenze im Bescheid vom 27.5.2002 nicht berücksichtigt, dass diese in Höhe des hälftigen Punktzahlvolumens der BAG hätte festgesetzt werden müssen. Stattdessen habe der ZA in dem bestandskräftigen Bescheid eine Festsetzung in Höhe des gesamten Volumens der Arztpraxis vorgenommen. Dass diese Berechnungsweise des ZA rechtswidrig gewesen sei, ändere nichts an der Bestandskraft des Bescheides. Das rechtswidrig zu hoch festgesetzte Punktzahlvolumen sei somit dem Abrechnungsvolumen des "Job-Sharing-Pärchens" und damit dem hälftigen Punktzahlvolumen der Praxis gegenüberzustellen. Bei dieser Betrachtung habe die Klägerin die Punktzahlobergrenze in keinem der streitgegenständlichen Quartale überschritten.

7

Dagegen wendet sich die Beklagte mit ihrer Revision, zu deren Begründung sie die Verletzung der §§ 23c, 23d BedarfsplRL aF geltend macht. Der ZA habe in seinem Bescheid vom 27.5.2002 die Punktzahlobergrenze zu Recht für die gesamte BAG und nicht lediglich für die beiden Job-Sharing-Partner Dr. R. und Dr. E. festgesetzt. Die vom LSG zur Begründung seiner Auffassung herangezogenen Formulierungen aus einem Urteil des BSG vom 21.3.2012 ([B 6 KA 15/11 R](#)) bezögen sich allein auf die Berechnung des Überschreitungsvolumens von 3 % und nicht auf die Ermittlung des bisherigen Ausgangsvolumens. Nach §§ 23c, 23d BedarfsplRL aF seien die Gesamtpunktzahlvolumina auf der Grundlage der Gesamtheit der in der bisherigen BAG abgerechneten Leistungen zu bilden.

8

Selbst wenn der ZA das Gesamtpunktzahlvolumen unzutreffend festgesetzt hätte, würde daraus nicht die Rechtswidrigkeit der sachlich-rechnerischen Richtigstellung folgen. Der ZA habe in dem Bescheid vom 27.5.2002 klar zum Ausdruck gebracht, dass sich die quartalsbezogenen Punktzahlvolumina auf die BAG bezögen. In dem Bescheid werde ausgeführt, dass sich die Ärzte schriftlich bereit erklärt hätten, den zum Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Umfang der Praxis nicht wesentlich zu überschreiten. Außerdem sei auf das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen der in den vier vorangegangenen Quartalen ergangenen Abrechnungsbescheide der BAG abgestellt worden. Es werde zudem lediglich auf § 23c BedarfsplRL aF verwiesen. Ein Hinweis, dass das Gesamtpunktzahlvolumen nach § 23d BedarfsplRL aF gemindert werde, finde sich nicht. Zudem sei den Ärzten auch anhand ihrer Abrechnungsunterlagen der vier vorangegangenen Quartale klar gewesen, dass Bezugspunkt der Punktzahlobergrenzen die gesamte Praxis sei. Damit werde auf S 5 des Bescheides des ZA eindeutig zum Ausdruck gebracht, dass sich die dort genannten quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlvolumina auf die BAG bezögen. Der bestandskräftige Bescheid des ZA entfalte Bindungswirkung, und zwar nicht nur hinsichtlich der vom ZA ermittelten Punktzahlobergrenzen, sondern auch bezogen auf die Heranziehung der Punktzahlvolumina der gesamten Praxis als Berechnungsgrundlage.

9

Die Beklagte beantragt,
die Urteile des LSG Baden-Württemberg vom 16.3.2016 und des SG Stuttgart vom 9.8.2012 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

10

Die Klägerin beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

11

Nach dem Wortlaut des § 23d S 3 BedarfsplRL aF sei bei Aufnahme eines Job-Sharing-Partners in eine bereits bestehende fachgleiche BAG die das Job-Sharing kennzeichnende Abrechnungsobergrenze (Gesamtpunktzahlvolumen) "entsprechend der Zahl der bereits tätigen Vertragsärzte" zu mindern. Bei einer (hier nicht vorliegenden) fachverschiedenen BAG sei Bezugsgröße für die Obergrenze das Leistungsvolumen des zum Job-Sharer fachidentischen Vertragsarztes. Diese Formulierung beziehe sich nicht allein auf die Ermittlung des 3 %-igen Überschreitungsolumens, sondern auf sämtliche Berechnungen nach § 23c BedarfsplRL aF. Besonders deutlich werde dies anhand der für fachverschiedene BAG gültigen Bestimmung des § 23d S 3 Halbs 2 BedarfsplRL aF. Wenn man die Regelung, nach der allein das Leistungsvolumen des jeweils fachidentischen Vertragsarztes maßgebend sein solle, auf das 3 %-ige Überschreitungsolumen beziehen wollte, ergäbe sie keinen Sinn, weil das 3 %-ige Überschreitungsolumen ausnahmslos nicht auf praxis- oder arztindividuelle Größen zu beziehen sei, sondern auf den Fachgruppendurchschnitt. Dies entspreche im Übrigen auch der früheren Parallelvorschrift in der BedarfsplRL-Zahnärzte. Daraus folge, dass der ZA die Job-Sharing-Obergrenze hier nur in Höhe des hälftigen Gesamtpunktzahlvolumens hätte festsetzen dürfen. Die erforderliche Halbierung habe der zuständige ZA in seinem bestandskräftigen Bescheid vom 27.5.2002 unterlassen. Etwas anderes ergebe sich auch nicht aus der Entscheidung des 6. Senats des BSG vom 21.3.2012 ([B 6 KA 15/11 R](#)). Zutreffend habe der Senat in seinem Urteil die Einheitlichkeit sowohl der BAG als auch des Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) betont. Ungeachtet der erforderlichen "Pärchenbildung" erfasste die Verpflichtung zur Einhaltung der ("pärrchenbezogenen") Obergrenze dementsprechend immer die gesamte BAG bzw das gesamte MVZ. Auch beim "Pärchenbezug" ergebe sich mithin eine Bescheidung des Job-Sharings durch den ZA, bei dem die Verpflichtung auf die quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlvolumina und deren Festlegung sich zwingend auf die BAG als Ganzes beziehe. Vom "Pärchenbezug" betroffen sei insoweit allein der den quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlvolumina zugrundeliegende Berechnungsweg. Durch die Durchschnittsbildung beim "fachgleichen Pärchen" werde einer etwaigen pflichtwidrigen Fehlzuordnung von Leistungen zum Zwecke der Umgehung der Leistungsbergrenze im Rahmen des Job-Sharings vorgebeugt. § 23d S 3 BedarfsplRL aF müsse sachlogisch von der KÄV auch im Rahmen der sachlich-rechnerischen Richtigstellung berücksichtigt werden. Der Betrag der sachlich-rechnerischen Richtigstellung sei auf das "Job-Sharing-Pärchen" zu beziehen und damit in einer Konstellation wie der vorliegenden zu halbieren.

12

Gegen die Rechtmäßigkeit des angefochtenen Richtigstellungsbescheides spreche im Übrigen die Bestandskraft des Bescheides des ZA vom 27.5.2002. Mit diesem Bescheid sei die Punktzahlbergrenze im Rahmen des Job-Sharings bindend festgesetzt worden. Der Umstand, dass der ZA die Punktzahlbergrenze zu Unrecht bezogen auf die gesamte BAG berechnet habe, ändere nichts an der Bindungswirkung der Festsetzung. Das Übergehen der Minderungsregelung des § 23d S 3 BedarfsplRL aF sei dem Bescheid des ZA vom 27.5.2002 nicht zu entnehmen gewesen.

13

Der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) hat in einer vom Senat angeforderten Stellungnahme vom 28.7.2017 ausgeführt, der Sinn der Regelung des § 23d S 3 BedarfsplRL aF (entsprechend § 43 S 3 BedarfsplRL in der Neufassung vom 20.12.2012, BAnz AT 31.12.2012 B7) bestehe darin, dass sich die Leistungsgrenze im Falle des Job-Sharings in einer bereits bestehenden BAG nicht aufgrund der Zahl der dort bereits tätigen Ärzte erhöhe. Auch wenn bereits mehrere Ärzte in der BAG tätig seien, sei das Überschreitungsolumen in Höhe von 3 % des Fachgruppendurchschnitts nur bezogen auf einen Arzt und nicht bezogen auf alle Ärzte der BAG zu erhöhen. Auf den Berechnungsweg, der dazu führe, dass die 3 %-ige Erhöhung auf einen Arzt und nicht auf alle Ärzte der BAG bezogen werde, komme es im Ergebnis nicht an.

II

14

Die Revision der Beklagten hat insoweit Erfolg, als die sachlich-rechnerische Richtigstellung nicht insgesamt, sondern nur hinsichtlich einiger Berechnungselemente zu beanstanden ist, die sich allein auf die Höhe des Richtigstellungsbetrags auswirken werden. Entgegen der Auffassung des LSG war die Beklagte nicht verpflichtet, die Überschreitung der Job-Sharing-Obergrenze in der Weise zu ermitteln, dass sie die vom ZA für die gesamte BAG ermittelte und später fortgeschriebene Obergrenze der Hälfte des tatsächlichen Abrechnungsvolumens der Praxis gegenüberstellt. Die sachlich-rechnerische Richtigstellung ist aber jedenfalls der Höhe nach rechtswidrig, weil die Beklagte Über- und Unterschreitungen der Abrechnungsobergrenzen nur innerhalb der drei hier streitgegenständlichen Quartale II bis IV/2008 miteinander verrechnet und damit das Quartal I/2009 nicht in die Saldierung einbezogen hat. Zudem ist die Anpassung der Job-Sharing-Obergrenze, die jährlich entsprechend der Honorarentwicklung der jeweiligen Fachgruppe vorzunehmen ist, fehlerhaft erfolgt, weil die Beklagte ohne erkennbaren sachlichen Grund im Zusammenhang mit der Vereinigung der KÄVen in Baden-Württemberg die Fachgruppenzuordnung der Klägerin geändert hat, ohne sicherzustellen, dass nachteilige Auswirkungen dieser Umstellung auf den Honoraranspruch der Klägerin so weit wie möglich vermieden werden. Bezogen auf diese beiden Berechnungsschritte wird die Beklagte eine Neuberechnung der Honorarrückforderung vorzunehmen haben.

15

1. Rechtsgrundlage der sachlich-rechnerischen Richtigstellung und Rückforderung ist [§ 106a Abs 2 S 1 SGB V](#) (in der hier noch maßgebenden Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) vom 14.11.2003, [BGBl I 2190](#)). Danach stellt die KÄV die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte fest. Die Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen des Vertragsarztes zielt auf die Feststellung, ob die Leistungen rechtmäßig, also im Einklang mit den gesetzlichen, vertraglichen oder satzungsrechtlichen Vorschriften des Vertragsarztrechts ‑ mit Ausnahme des Wirtschaftlichkeitsgebots ‑, erbracht und abgerechnet worden sind. Dazu gehört auch die Beachtung verbindlich festgesetzter Gesamtpunktzahlvolumina durch eine Praxis mit Job-Sharing-Partner (BSG Urteil vom 28.8.2013 ‑ [B 6 KA 43/12 R](#) ‑ [BSGE 114, 170](#) = SozR 4-2500 § 106a Nr 11, RdNr 14). Die Befugnis zu Richtigstellungen besteht auch für bereits erlassene Honorarbescheide (nachgehende Richtigstellung). Sie bedeutet dann im Umfang der vorgenommenen Korrekturen eine teilweise Rücknahme des Honorarbescheides. Die genannten Bestimmungen stellen Sonderregelungen dar, die gemäß [§ 37 S 1 SGB I](#) in ihrem Anwendungsbereich die Regelung des [§ 45 SGB X](#) verdrängen. Eine nach den Bestimmungen zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung rechtmäßige (Teil-)Rücknahme des Honorarbescheides mit Wirkung für die Vergangenheit löst nach [§ 50 Abs 1 S 1 SGB X](#) eine entsprechende Rückzahlungsverpflichtung des Empfängers der Leistung aus (stRspr, vgl BSG Urteil vom 28.8.2013 ‑ [B 6 KA 43/12 R](#) ‑ [BSGE 114, 170](#) = SozR 4-2500 § 106a Nr 11, RdNr 13; BSG Urteil vom 14.12.2005 ‑ [B 6 KA 17/05 R](#) ‑ [BSGE 96, 1](#) = SozR 4-2500 § 85 Nr 22, RdNr 11 - jeweils mwN).

16

Die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine sachlich-rechnerische Richtigstellung liegen hier vor. Die der Klägerin erteilten Honorarbescheide für die Quartale II/2008 bis IV/2008 waren richtigzustellen, weil die BAG die im Zusammenhang mit der Zulassung der Ärztin Dr. E für die BAG festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenzen überschritten hat. Grundlage der Leistungsbeschränkung für Job-Sharing-Praxen ist [§ 92 Abs 1 S 2 Nr 9](#), [§ 101 Abs 1 S 1 Nr 4 SGB V](#) iVm §§ 23a ff BedarfspIRL aF. [§ 92 Abs 1 S 2 Nr 9 SGB V](#) ermächtigt den GBA, Richtlinien über die Bedarfsplanung zu beschließen. Einzelheiten dazu regelt [§ 101 SGB V](#). Nach Abs 1 S 1 Nr 4 dieser Vorschrift beschließt der GBA in Richtlinien Bestimmungen über Ausnahmeregelungen für die Zulassung eines Arztes in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, sofern der Arzt die vertragsärztliche Tätigkeit gemeinsam mit einem dort bereits tätigen Vertragsarzt desselben Fachgebiets oder, sofern die Weiterbildungsordnungen Facharztbezeichnungen vorsehen, derselben Facharztbezeichnung ausüben will und sich die Partner der BAG gegenüber dem ZA zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten, die den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich überschreitet. Dies gilt für die Anstellung eines Arztes in einer Einrichtung nach [§ 311 Abs 2 S 1 SGB V](#) und in einem MVZ entsprechend; bei der Ermittlung des Versorgungsgrades ist der Arzt nicht mitzurechnen.

17

Diese Vorgaben hat der GBA in §§ 23a ff BedarfspIRL aF umgesetzt. Eine der Voraussetzungen einer Job-Sharing-Zulassung ist nach § 23a Nr 4 BedarfspIRL aF, dass sich der bereits zugelassene Vertragsarzt und der Antragsteller (Bewerber um die Job-Sharing-Zulassung) gegenüber dem ZA schriftlich bereit erklären, während des Bestandes der BAG mit dem Antragsteller den zum Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Praxisumfang nicht wesentlich zu überschreiten und die dazu nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen vom ZA festgelegte Leistungsbeschränkung anzuerkennen; soll der Antragsteller in eine bereits gebildete BAG aufgenommen werden, so sind die Erklärungen von allen Vertragsärzten abzugeben.

18

Die Berechnung der Leistungsbegrenzung ist in § 23c BedarfspIRL aF näher geregelt. Danach legt der ZA vor der Zulassung des Antragstellers in einer verbindlichen Feststellung zur Beschränkung des Praxisumfangs auf der Grundlage der gegenüber dem Vertragsarzt (den Vertragsärzten) in den vorausgegangenen mindestens vier Quartalen ergangenen Abrechnungsbescheiden quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumina fest, welche bei der Abrechnung der ärztlichen Leistungen im Rahmen der BAG von dem Vertragsarzt sowie dem Antragsteller nach seiner Zulassung gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich sind (Obergrenze). Diese Gesamtpunktzahlvolumina sind so festzulegen, dass die in einem entsprechenden Vorjahresquartal gegenüber dem erstzugelassenen Vertragsarzt anerkannten Punktzahlanforderungen um nicht mehr als 3 % überschritten werden. Das Überschreitungs-volumen von 3 % wird jeweils auf den Fachgruppendurchschnitt des Vorjahresquartals bezogen. Das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen (Punktzahlvolumen zuzüglich Überschreitungs-volumen) wird nach § 23f BedarfspIRL aF durch die KÄV angepasst. Bei Internisten ist zur Ermittlung des Fachgruppendurchschnittes auf die Entscheidung des bereits zugelassenen Vertragsarztes zur hausärztlichen oder fachärztlichen Versorgung abzustellen. Im Übrigen gilt für Anpassungen § 23e BedarfspIRL aF. Außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr, wie zB Krankheit eines Arztes, bleiben außer Betracht; eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahresvolumen ist zulässig. Der ZA trifft seine Festlegungen auf der Grundlage der ihm durch die KÄV übermittelten Angaben. Für den Fall, dass der Antragsteller in eine bereits bestehende BAG aufgenommen werden soll, bestimmt § 23d S 3 BedarfspIRL aF, dass der ZA die Berechnungen nach § 23c BedarfspIRL aF entsprechend der Zahl der bereits tätigen Vertragsärzte in der BAG zu mindern hat; handelt es sich um eine fachverschiedene BAG, so ist Bezugsgröße für die Leistungsbeschränkung das Leistungsvolumen des fachidentischen Vertragsarztes.

19

2. Entgegen der Auffassung der Vorinstanzen und der Klägerin ist die Festsetzung der Obergrenze nach § 23c BedarfspIRL aF durch den ZA rechtmäßig erfolgt. Insbesondere hat er die Obergrenze zutreffend bezogen auf die gesamte BAG berechnet und nicht ‑ mit Blick auf den Eintritt der Job-Sharing-Partnerin in eine bereits aus zwei Ärzten bestehende BAG ‑; lediglich in Höhe des halben Betrages.

20

a) Aus dem Bescheid des ZA vom 27.5.2002 geht eindeutig hervor, dass die festgesetzte Obergrenze auf die gesamte BAG bezogen wird. So wird auf S 5 des Bescheides formuliert: "Die Ärzte der Gemeinschaftspraxis und Frau Dr. E. haben sich gegenüber dem ZA schriftlich bereit erklärt, während des Bestands der Gemeinschaftspraxis den zum Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Umfang der Praxis nicht wesentlich zu überschreiten. [] Der ZA hat vor der Erteilung der Zulassung von Frau Dr. E. in einer verbindlichen Feststellung zur

Beschränkung des Praxisumfangs auf der Grundlage der gegenüber den Ärzten der Gemeinschaftspraxis in den vorausgegangenen vier Quartalen ergangenen Abrechnungsbescheiden quartalsbezogene Gesamtpunktzahlen festgelegt, welche bei der Abrechnung der ärztlichen Leistungen nach der Zulassung von Frau Dr. E. gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich sind (Obergrenze). Diese quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlvolumina lauten wie folgt: []. Einen Verfügungssatz, der die nachfolgend genannten "Vergleichspunktzahlvolumen, bei dessen Überschreitung eine Honorarkürzung zulässig ist", allein auf das "Job-Sharing-Pärchen" Dr. R. und Dr. E. beziehen würde, enthält der Bescheid nicht.

21

An die davon abweichenden Annahmen der Vorinstanzen zum Inhalt der mit Bescheid des ZA vom 27.5.2002 getroffenen Regelungen ist der Senat nicht gebunden. Vielmehr obliegt die Auslegung von Bescheiden auch dem Revisionsgericht (stRspr, vgl BSG Urteil vom 8.11.2007 ‑ B [9/9a V 1/06 R](#) ‑ Juris RdNr 22; BSG Urteil vom 11.2.2015 ‑ [B 13 R 15/13 R](#) ‑ Juris RdNr 20, jeweils mwN). Maßstab der Auslegung ist der "Empfängerhorizont" eines verständigen Beteiligten, der die Zusammenhänge berücksichtigt, welche die Behörde nach ihrem wirklichen Willen ([§ 133 BGB](#)) erkennbar in ihre Entscheidung einbezogen hat (hierzu BSG Urteil vom 12.12.2013 ‑ [B 4 AS 17/13 R](#) ‑ SozR 4-1500 § 192 Nr 2 RdNr 18 mwN). Danach kann es keinem Zweifel unterliegen, dass der ZA die von ihm festgesetzten Obergrenzen auf die gesamte Praxis bezogen hat.

22

b) Diese auf die gesamte Praxis bezogene Festsetzung der Obergrenzen ist rechtmäßig. Wie der Senat bereits mit Urteil vom 21.3.2012 ([B 6 KA 15/11 R](#) ‑ SozR 4-2500 § 101 Nr 12) entschieden hat, ist mit dem Begriff des Gesamtpunktzahlvolumens in § 23c BedarfspIRL aF die Zahl der Punkte gemeint, die von der Praxis insgesamt abgerechnet werden. Im Falle einer BAG betrifft das Gesamtpunktzahlvolumen (Punktzahlvolumen zuzüglich Überschreitungs-volumen) also nicht das von dem einzelnen Mitglied der BAG abgerechnete Punktzahlvolumen, sondern das Volumen der von allen Ärzten der BAG abgerechneten Punkte.

23

Für diese Auslegung spricht bereits die gesetzliche Vorgabe in [§ 101 Abs 1 S 1 Nr 4 SGB V](#), nach der sich "die Partner der BAG" verpflichten müssen, den "bisherigen Praxisumfang" nicht wesentlich zu überschreiten, sowie die ergänzende Vorgabe in § 23a Nr 4 BedarfspIRL aF, nach der die Erklärungen bei der Aufnahme eines Arztes in eine bereits gebildete BAG von allen Vertragsärzten abzugeben sind. Die erkennbar angestrebte Begrenzung des "Praxisumfangs" könnte nicht gewährleistet werden, wenn das Gesamtpunktzahlvolumen nach § 23c BedarfspIRL aF nur bezogen auf den Antragsteller (auf die neue Zulassung) und seinen Job-Sharing-Partner, nicht aber bezogen auf weitere BAG-Partner erstreckt würde. In dem og Urteil vom 21.3.2012 ([B 6 KA 15/11 R](#) ‑ SozR 4-2500 § 101 Nr 12 RdNr 29), das sich auf Honoraransprüche für das Jahr 2006 und damit auf einen Zeitraum vor Einführung der lebenslangen Arztnummer (LANR) zum 1.7.2008 bezog (vgl § 37a, § 44 Abs 7 Bundesmantelvertrag Ärzte sowie die Richtlinie der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach [§ 75 Abs 7 SGB V](#) zur Vergabe der Arzt-, Betriebsstätten- sowie der Praxisnetznummern), hat der Senat zur Begründung dieses Ergebnisses auch darauf abgestellt, dass die KÄV nicht erkennen könne, welcher Arzt in einem MVZ eine bestimmte Leistung erbracht habe. Aber auch unabhängig davon führt jede Individualisierung auf einzelne Ärzte zu praktischen Schwierigkeiten, die auf der Grundlage der bestehenden Regelungen schwer lösbar sind. Insbesondere könnte die Beschränkung auf ein allein für die Job-Sharing-Partner innerhalb der BAG festgelegtes Punktzahlvolumen gerade bei fachgleichen BAGen, aber auch bei fachverschiedenen BAGen mit ähnlichem Leistungsspektrum, verhältnismäßig leicht umgangen werden, indem die Erbringung von besonders hoch bewerteten Leistungen regelmäßig von einem BAG-Partner übernommen wird, auf den sich die Beschränkung nicht bezieht. Der Senat hält vor diesem Hintergrund auch für die Zeit nach Einführung der LANR daran fest, dass die Bildung von Teilabrechnungsvolumina mit Obergrenzen, die sich allein auf das "Job-Sharing-Pärchen" innerhalb einer größeren BAG beziehen, voraussetzen würde, dass der GBA Regelungen trifft, die gewährleisten, dass die gesetzliche Vorgabe des [§ 101 Abs 1 S 1 Nr 4 SGB V](#) auch unter Berücksichtigung der angesprochenen Gestaltungsmöglichkeiten der Vertragspartner einer BAG umgesetzt werden kann. Darauf hat der Senat bereits in seiner Entscheidung vom 21.3.2012 ([B 6 KA 15/11 R](#) ‑ SozR 4-2500 § 101 Nr 12 RdNr 33 f) hingewiesen. Die maßgebenden Bestimmungen der §§ 23a ff BedarfspIRL aF (bzw die damit inhaltlich im Wesentlichen übereinstimmenden Regelungen der §§ 40 BedarfspIRL vom 20.12.2012, BAnz AT 31.12.2012 B7) sind seitdem jedoch nicht entsprechend umgestaltet worden. Dass die durch den Eintritt eines Job-Sharing-Partners in eine BAG bewirkte Beschränkung der abrechenbaren Punktzahl für die gesamte BAG die Attraktivität des Job-Sharing gerade für größere BAGen einschränken kann, hat der Senat bereits in seiner Entscheidung vom 21.3.2012 nicht übersehen. Dies betrifft jedoch nicht eine Frage der Auslegung des geltenden Rechts, sondern der möglichen Fortentwicklung durch den GBA (aaO RdNr 32 f).

24

Solange Bestimmungen zum Umgang mit den og praktischen Schwierigkeiten bei der Begrenzung von Leistungen innerhalb einer aus mehr als zwei Ärzten bestehenden Job-Sharing-BAG nicht getroffen worden sind, kann die in § 23d S 3 BedarfspIRL aF geregelte Halbierung nicht auf das von einer BAG insgesamt abrechenbare Gesamtpunktzahlvolumen, sondern nur auf den Rechenweg bei der Ermittlung des Überschreitungs-volumens von 3 % bezogen werden. Der von der Klägerin im Grundsatz zutreffend hervorgehobene Umstand, dass die in § 23d S 3 Halbs 2 BedarfspIRL aF für fachverschiedene Gemeinschaftspraxen getroffene Regelung, nach der Bezugsgröße für die Leistungsbeschränkung das Leistungsvolumen "des fachidentischen Vertragsarztes" ist, eher gegen eine Anwendung allein auf das Überschreitungs-volumen von 3 % spricht, weil dieses gerade nicht arztindividuell, sondern nach § 23c S 3 BedarfspIRL aF fachgruppenbezogen berechnet wird, zwingt aus den bereits im Urteil des Senats vom 21.3.2012 dargelegten Gründen nicht zu einer anderen Auslegung. Die Auffassung des Senats wird im Übrigen durch die vom GBA im vorliegenden Verfahren abgegebene Stellungnahme vom 28.7.2017 bestätigt. Danach bewirkt die in § 23d S 3 BedarfspIRL aF (heute inhaltsgleich in § 43 Abs 1 S 3 BedarfspIRL) getroffene Regelung, nach der "die Berechnung nach § 23c entsprechend der Zahl der bereits tätigen Vertragsärzte in der Gemeinschaftspraxis zu mindern" ist, dass sich das Überschreitungs-volumen in Höhe von 3 % bei Eintritt eines Job-Sharing-Partners in eine BAG betragsmäßig nicht nach der Größe der BAG richtet, sondern allein auf einen Arzt bzw den entsprechenden Fachgruppendurchschnitt (vgl § 23c S 3 BedarfspIRL aF) zu beziehen ist. Anderenfalls würde der Betrag des Überschreitungs-volumens von der Zahl der vor dem Job-Sharing bereits in der BAG tätigen Ärzte abhängen. Zudem könnte der sukzessive Eintritt mehrerer Job-Sharing-Partner in eine größere BAG zu einer Erhöhung des Überschreitungs-volumens auf ein Mehrfaches der vorgesehenen 3 % führen. In Übereinstimmung damit hat der ZA das

Überschreitungsolumen vorliegend in dem Bescheid vom 27.5.2002 ersichtlich in Höhe von 3 % der durchschnittlichen Abrechnung nur eines invasiv tätigen Kardiologen festgelegt, obwohl in der Praxis zum Zeitpunkt des Eintritts von Dr. E. bereits zwei Kardiologen tätig waren.

25

Dass der Eintritt eines Job-Sharing-Partners in eine BAG im Ergebnis zu einer Begrenzung der abrechenbaren Punktzahlen bezogen auf die gesamte BAG führen muss, zieht im Übrigen auch die Klägerin nicht in Zweifel. Sie macht allein geltend, dass die Gesamtpunktzahlvolumina, die der ZA nach § 23c BedarfsplRL aF festzusetzen hat, gemäß § 23d BedarfsplRL aF zu halbieren seien und dass der ZA diesen Rechenschritt hier unterlassen habe. Nach §§ 23c bis 23e BedarfsplRL aF ist der ZA sowohl für die erstmalige Festsetzung des Gesamtpunktzahlvolumens als auch für eine erforderlich werdende Neubestimmung zuständig. Der KÄV kommt nach § 23c S 4, § 23f BedarfsplRL aF die Aufgabe zu, auf dieser Grundlage den quartalsbezogenen Anpassungsfaktor und hiernach die jährlich anzupassenden Gesamtpunktzahlvolumina zu ermitteln. Wenn diese Gesamtpunktzahlvolumina nicht die Punktzahlobergrenze der Praxis abbilden würden, sondern auf dem nach § 23d S 3 BedarfsplRL aF um die Zahl der vor Eintritt des Job-Sharing-Partners bereits tätigen Ärzte geminderten Wert beruhen würde, würde sich die Frage stellen, durch wen und auf welcher normativen Grundlage die Festlegung der Obergrenze für die gesamte Praxis erfolgen soll. Schließlich kann nicht angenommen werden, dass sich alle Mitglieder der BAG nach [§ 101 Abs 1 S 1 Nr 4 SGB V](#), § 23a Nr 4 Halbs 2 BedarfsplRL aF zur Einhaltung einer Obergrenze bereit erklären müssen, die nicht für alle Mitglieder der BAG festgelegt wird.

26

Wie auch der GBA in seiner Stellungnahme vom 28.7.2017 erläutert hat, handelt es sich bei der Frage der Umsetzung der Vorgabe nach § 23d S 3 BedarfsplRL aF ‑ jedenfalls wenn es wie hier um eine fachgleiche BAG geht ‑ allein um eine solche des Berechnungsweges ohne Auswirkungen auf die Höhe der letztlich für die gesamte BAG festzulegenden Obergrenze. Entgegen der Auffassung der Klägerin würde sich eine Berechnung in der Weise, dass das Gesamtpunktzahlvolumen in einem ersten Schritt lediglich für das "Job-Sharing-Pärchen" und nicht für die gesamte Praxis ermittelt würde, auch nicht auf den Betrag auswirken, um den die Honorarforderung sachlich-rechnerisch zu berichtigen ist. Insbesondere kann § 23d S 3 BedarfsplRL aF keine Wertung dahin entnommen werden, dass der Regressbetrag allein auf das "Job-Sharing-Pärchen" zu beziehen wäre, mit der Folge, dass sich der Regressbetrag in Fällen wie dem vorliegenden (Eintritt eines Job-Sharing-Partners in eine bereits aus zwei Partnern bestehende fachgleiche BAG) halbieren würde. Der Regress, der wegen Überschreitung der Job-Sharing-Obergrenze festgesetzt wird, ist nicht auf einzelne Ärzte einer BAG, sondern auf die BAG als Ganzes zu beziehen. In der Rechtsprechung des BSG ist geklärt, dass Adressat des Honorarbescheides im Falle der gemeinschaftlichen Ausübung der ärztlichen Tätigkeit die BAG und nicht der einzelne Arzt ist, der der BAG angehört (BSG Urteil vom 19.10.2011 ‑ [B 6 KA 22/10 R](#) ‑ SozR 4-2500 § 85 Nr 65 RdNr 12). Die BAG tritt der KÄV wie ein Einzelarzt als einheitliche Rechtspersönlichkeit gegenüber. Dementsprechend ist sie rechtlich gesehen eine Praxis (BSG Urteil vom 16.7.2003 ‑ [B 6 KA 34/02 R](#) ‑ [SozR 4-5520 § 33 Nr 2](#) RdNr 18; BSG Urteil vom 19.10.2011 ‑ [B 6 KA 22/10 R](#) ‑ SozR 4-2500 § 85 Nr 65 RdNr 12; BSG Urteil vom 20.10.2004 ‑ [B 6 KA 41/03 R](#) ‑ [SozR 4-2500 § 106 Nr 6](#) RdNr 21; BSG Urteil vom 8.12.2010 ‑ [B 6 KA 38/09 R](#) ‑ [MedR 2011, 823](#) RdNr 23; BSG Urteil vom 20.10.2004 - [B 6 KA 15/04 R](#) ‑ [SozR 4-1930 § 6 Nr 1](#) RdNr 14; Engelmann in von Wulffen/Krasney, Festschrift 50 Jahre BSG, S 429, 435). Sie erwirbt gegenüber der KÄV Honoraransprüche und ist ggf zur Rückzahlung überzahlten Honorars verpflichtet (BSG Urteil vom 4.5.2016 ‑ [B 6 KA 24/15 R](#) ‑ [BSGE 121, 154](#) = SozR 4-2500 § 103 Nr 19, RdNr 14; BSG Urteil vom 16.7.2003 ‑ [B 6 KA 34/02 R](#) ‑ [SozR 4-5520 § 33 Nr 2](#) RdNr 23; zur gesamtschuldnerischen Haftung jedes ihrer Mitglieder vgl BSG Urteil vom 20.10.2004 ‑ [B 6 KA 41/03 R](#) ‑ [SozR 4-2500 § 106 Nr 6](#) RdNr 22). Für die sachlich-rechnerische Richtigstellung der Honorarfestsetzung kann im Grundsatz nichts anderes gelten als für die erstmalige Festsetzung. Dementsprechend hat die sachlich-rechnerische Richtigstellung wegen Überschreitung der Job-Sharing-Obergrenze in der Höhe zu erfolgen, in der die von der BAG als Ganzes abgerechneten Leistungen in Punkten (oder in Euro, vgl die Anmerkung zu § 23c BedarfsplRL aF; entsprechend § 42 Abs 2 BedarfsplRL Fassung 2012) die Obergrenze überschreiten.

27

3. Die sachlich-rechnerische Richtigstellung ist jedoch der Höhe nach rechtswidrig, weil die Beklagte Über- und Unterschreitungen der abrechenbaren Gesamtpunktzahl nur innerhalb der Quartale II/2008 bis IV/2008 verrechnet und das Quartal I/2009 nicht einbezogen hat. Nach § 23c S 7 Halbs 2 BedarfsplRL aF (entsprechend § 42 S 7 Halbs 2 BedarfsplRL Fassung 2012) ist eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum "zulässig". Damit wird der KÄV kein Ermessen zu der Frage eingeräumt, ob sie eine Saldierung vornehmen möchte, sondern es wird eine Pflicht zur Saldierung begründet, soweit die Möglichkeit dazu besteht. Eine Saldierung kann danach zB in Fällen, in denen die BAG aufgelöst wird, ausgeschlossen sein. Gegen die Einräumung eines Ermessensspielraums spricht nicht zuletzt der Umstand, dass Gesichtspunkte, die in die Ermessensausübung einfließen könnten, nicht ersichtlich sind. Die Beklagte hat hier auch kein Ermessen ausgeübt, sondern sie ist davon ausgegangen, dass eine Saldierung unter Einbeziehung des Quartals I/2009 "mangels Vergleichbarkeit nicht möglich" gewesen sei. Das trifft indes nicht zu. Allein der Umstand, dass die Obergrenzen im Hinblick auf eine Neuregelung der vertragsärztlichen Vergütung neu festgelegt wurden, begründet noch keine Notwendigkeit, von einem Ausgleich abzusehen. Dabei kann offenbleiben, ob der ZA die Job-Sharing-Obergrenze mit Bescheid vom 25.10.2010 anknüpfend an die tatsächlich in diesem Quartal durch die BAG abgerechneten Leistungen zuzüglich 3 % des Fachgruppendurchschnitts (entsprechend 2455,31 Euro) auf 215 224,19 Euro rechtmäßig neu festgesetzt hat (zur Neufestsetzung im Zusammenhang mit der Neuordnung der vertragsärztlichen Vergütung zum 1.1.2009 vgl BSG Urteil vom 15.7.2015 ‑ [B 6 KA 26/14 R](#) ‑ SozR 4-2500 § 101 Nr 18). Der entsprechende Bescheid des ZA ist jedenfalls bestandskräftig geworden. Danach hat die Klägerin die Job-Sharing-Obergrenze im Quartal I/2009 um 2455,31 Euro unterschritten. Dementsprechend hätte die Unterschreitung in die Saldierung einbezogen werden müssen mit der Folge, dass die sachlich-rechnerische Richtigstellung um diesen Betrag zu reduzieren ist. Eine "Vergleichbarkeit" der Vergütungssystematik in den einzubeziehenden vier Quartalen wird nach § 23c S 7 Halbs 2 BedarfsplRL aF nicht vorausgesetzt.

28

4. Die Berechnung der Honorarrückforderung ist darüber hinaus auch deshalb rechtswidrig, weil die Beklagte die Klägerin bezogen auf die

nach § 23f BedarfspIRL aF im Jahresrhythmus vorzunehmende Anpassung einer anderen Fachgruppe zugeordnet hat, ohne dass hierfür ein sachlicher Grund dargelegt oder eine nachvollziehbare Umstellung vorgenommen worden wäre. Hintergrund für die Änderung der Fachgruppenzuordnung der Klägerin war die nach [§ 77 Abs 1 S 3 SGB V](#) idF des GMG vom 14.11.2003 ([BGBl I 2190](#)) verbindlich vorgegebene Vereinigung der ursprünglich vier KÄVen im Land Baden-Württemberg zur KÄV Baden-Württemberg. Die Klägerin hatte ihren Sitz zum Zeitpunkt des Eintritts der Job-Sharing-Partnerin Dr. E. im Bezirk der KÄV Nordbaden. Der Anpassungsfaktor nach § 23f BedarfspIRL aF war von der KÄV Nordbaden auf der Grundlage einer Zuordnung der Klägerin zur Fachgruppe der "invasiv tätigen Kardiologen" mit Sitz im Bezirk Nordbaden vorgenommen worden.

29

Die Beklagte hat den Anpassungsfaktor mit der Begründung neu festgesetzt, dass die ursprüngliche "Prüfgruppe 1932" nach der Vereinigung von vier KÄVen zur KÄV Baden-Württemberg nicht mehr existiere. Eine gesonderte Untergruppe der invasiv tätigen Kardiologen habe es ab 2008 nicht mehr gegeben. Dieses Vorbringen spricht für Änderungen bezogen auf die Gruppenbildung bei der Durchführung von Wirtschaftlichkeitsprüfungen, erklärt aber nicht, weshalb für die jährliche Anpassung der Job-Sharing-Obergrenze der Klägerin nicht mehr an die Fachgruppe der "invasiv tätigen Kardiologen" angeknüpft werden konnte. Zwar sah der im Bezirk der Beklagten für das Jahr 2008 vereinbarte Honorarverteilungsvertrag (HVV) die Bildung eines einheitlichen "Honorartopfes" für die Gruppe der Kardiologen vor. Verschiedene Regelungen zur Honorarbegrenzung (Fallzahlzuwachsbegrenzungsregelung nach § 3 HVV, Punktzahlgrenzvolumen nach § 4 Abs 1 HVV, arztgruppenspezifische Zusatzmodule nach § 4 Abs 2 HVV) unterschieden jedoch weiterhin zwischen invasiv tätigen Kardiologen und nicht invasiv tätigen Kardiologen, sodass nicht nachvollzogen werden kann, aus welchem Grund der Anpassungsfaktor für die Klägerin ohne Berücksichtigung dieser Differenzierung ab 2008 neu festgelegt worden ist.

30

Allerdings können sich auch im Falle einer Beibehaltung der Zuordnung zur Gruppe der invasiv tätigen Kardiologen durch die Zusammenlegung der KÄV-Bezirke und dadurch bedingte Änderungen in der Zusammensetzung der Gruppe der invasiv tätigen Kardiologen Verwerfungen ergeben, die im Zusammenhang mit der Berechnung der Anpassung nach § 23f BedarfspIRL aF nicht unberücksichtigt bleiben können. Die Beklagte ist auch nicht verpflichtet, den quartalsbezogenen Fachgruppendurchschnitt speziell bezogen auf die in Nordbaden niedergelassenen invasiv tätigen Kardiologen zeitlich unbegrenzt zugrunde zu legen. Der Senat geht vielmehr davon aus, dass das Fehlen einer ausdrücklichen Regelung zur Änderung der Fachgruppenzuordnung einer Neuberechnung des Anpassungsfaktors unter den hier gegebenen besonderen Umständen nicht generell entgegensteht. Die Folgen einer Vereinigung von KÄVen sind bei der Fassung des § 23f BedarfspIRL aF ersichtlich nicht bedacht worden, sodass insoweit von einer Regelungslücke ausgegangen werden kann.

31

Wenn die Beklagte nicht weiterhin an einer Anpassung entsprechend der Honorarentwicklung der invasiv tätigen Kardiologen mit Sitz im Bezirk der ehemaligen KÄV Nordbaden festhält, wird sie indes die Neuberechnung so vorzunehmen haben, dass sich diese nicht zum Nachteil der Klägerin auswirkt: Der Anpassungsfaktor entspricht dem Grad, mit dem die Praxis im Zeitpunkt des Eintritts des Job-Sharing-Partners den Fachgruppendurchschnitt unter- oder überschreitet. Er gewährleistet damit, dass die Job-Sharing-BAG nicht statisch an dem bei ihrer Gründung erreichten Honorar festgehalten wird, sondern ihr Honorar entsprechend dem Durchschnitt der zum Vergleich herangezogenen Fachgruppe steigern kann. Die bezweckte kontinuierliche Dynamisierung der Job-Sharing-Obergrenze parallel zur Honorarentwicklung der Fachgruppe würde durch eine Änderung der Fachgruppenzuordnung, die in der Zeit nach der Ermittlung des Anpassungsfaktors vorgenommen wird, durchbrochen. Durch die Orientierung an einer Arztgruppe mit höherem Durchschnittshonorar würde die Job-Sharing-BAG bei unverändertem Anpassungsfaktor ungerechtfertigt begünstigt und durch die Orientierung an einer Arztgruppe mit niedrigerem Honorar ungerechtfertigt benachteiligt. Wie sich auch aus den Anlagen 1 und 2 des im Bezirk der Beklagten geltenden HVV 2008 ergibt, sind die durchschnittlichen Fallzahlen der invasiv tätigen Kardiologen zwar etwas geringer als die durchschnittlichen Fallzahlen der Kardiologen (allgemein). Andererseits sind die Fallpunktzahlen der invasiv tätigen Kardiologen deutlich höher, was bei der Umstellung von der Gruppe der invasiv tätigen Kardiologen zur Gruppe der Kardiologen (allgemein) zu berücksichtigen wäre. Das hat auch die Beklagte im Grundsatz nicht verkannt und zum Ausgleich für die Änderung der Fachgruppenzuordnung die Job-Sharing-Obergrenze in den Basisquartalen um 60 Punkte pro Ordinationskomplex und um 130 Punkte pro Fall der Quartale IV/2006 bis III/2007 erhöht. Zu der Frage, wie diese Berechnungsfaktoren zustande gekommen sind und ob die mit der Änderung der Fachgruppenzuordnung für die Klägerin vermutlich verbundenen Nachteile dadurch vollständig ausgeglichen werden konnten, konnte die Beklagte jedoch während des gesamten Verfahrens und auch auf Nachfrage des Senats im Revisionsverfahren keine nachvollziehbaren Angaben machen.

32

Die Beklagte wird den Betrag der sachlich-rechnerischen Richtigstellung daher für die drei streitbefangenen Quartale II/2008 bis IV/2008 auch insoweit neu zu berechnen haben. Für den Fall, dass die Beklagte von der hier ausnahmsweise bestehenden Möglichkeit Gebrauch macht, die als Maßstab für die Weiterentwicklung der Job-Sharing-Obergrenze heranzuziehende Fachgruppe neu zu bestimmen (vgl oben RdNr 30), wird sie den neuen Anpassungsfaktor so zu ermitteln haben, dass sich die Job-Sharing-Obergrenze in den vier Umstellungsquartalen nicht zuungunsten der Klägerin verändert. Dem könnte Rechnung getragen werden, indem das Produkt aus dem bisherigen quartalsbezogenen Anpassungsfaktor und dem Punktzahlvolumendurchschnitt der bisherigen Fachgruppe der invasiv tätigen Kardiologen in Nordbaden durch den Punktzahlvolumendurchschnitt der neu herangezogenen Fachgruppe in demselben Zeitraum geteilt wird.

33

5. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 S 1 Teils 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der [§§ 154 ff VwGO](#). Sie berücksichtigt, dass die Klägerin bezogen auf zwei von drei geltend gemachten Aspekten, die bei der Neubescheidung zu berücksichtigen sein werden, Erfolg gehabt hat. Bezogen auf den wirtschaftlich bedeutsamsten Aspekt ist die Klägerin jedoch unterlegen. Da zudem nicht absehbar ist, ob sich die Neuberechnung des Anpassungsfaktors im Ergebnis überhaupt zugunsten der Klägerin auswirken wird, hat die

Klägerin 2/3 und die Beklagte 1/3 der Kosten des Rechtsstreits zu tragen ([§ 155 Abs 1 VwGO](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2019-01-31