

S 38 KA 489/17

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

SG München (FSB)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

38

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 38 KA 489/17

Datum

09.10.2019

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

-

Datum

-

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

I. Die Begründung eines Verwaltungsaktes muss sich grundsätzlich auf den konkreten Fall beziehen (vgl. Kopp/Ramsauer, Komment. zum VwVfG, Rn 19 zu § 39, inhaltsgleich mit [§ 35 SGB X](#)). Deshalb besteht ein Zusammenhang mit der Begründung des Bescheides und der Argumentation des Adressaten/Widerspruchsführers. Die Behörde muss sich deshalb insbesondere mit den vorgetragenen Argumenten des Adressaten/Widerspruchsführers befassen und auseinandersetzen. Solche Ausführungen zählen deshalb zu den wesentlichen Gründen.

II. Mit der Quotierung bei Laborleistungen soll eine bundesweite gleiche Vergütung dieser Leistungen sichergestellt werden und damit die in der Vergangenheit oft zu beobachtende Praxis, dort Laborleistungen zu erbringen, wo die Vergütung am höchsten ist, unterbunden werden.

III. Auch die Quotierung von Notfall(Labor-)Leistungen ist rechtmäßig. Sie beruht auf der Präambel Nr. 1 der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM. Die Regelung in [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB V](#) steht nicht entgegen, da es sich nicht um eine Minderung ergibt, die sich originär aus dem Honorarverteilungsmaßstab der Beklagten ergibt, sondern aus dem EBM.

I. Die Klagen werden abgewiesen.

II. Die Klägerin trägt die Kosten der Verfahren.

Tatbestand:

Die Klage richtet sich gegen die Ausgangsbescheide in der Fassung der Widerspruchsbescheide vom 12.07.2017. Diese betreffen die in den Quartalen 2/16, 3/16 und 4/16 vorgenommenen Quotierungen der labormedizinischen Leistungen aus dem Kapitel 32.2 und 32.3 EBM. Die Widersprüche wurden zurückgewiesen. Zur Begründung bezog sich die Beklagte auf Abschnitt B Ziff. 3 des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM).

Es handle sich um eine verbindliche Anwendung der Laborbudgets nach Teil E der KBV - Vorgaben für Laboratoriumsuntersuchungen, sofern diese nicht ausgesetzt seien. [§ 87b Abs. 4 SGB V](#) fordere, dass die Vergütung von Leistungen und Kostenpauschalen der Laboratoriumsmedizin innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zu erfolgen habe. Die Abstufungsquote Q, bekannt gegeben durch die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV), sei für die Beklagte nach [§ 87b Abs. 4 SGB V](#) zwingend umzusetzen. Aus mehreren Urteilen des Bundessozialgerichts ergebe sich, dass die Quotierung rechtmäßig sei (vgl. Urteil des Bundessozialgerichts vom 19.08.2015, Aktenzeichen [B 6 KA 33/14 R](#)).

Dagegen wurden Klagen zum Sozialgericht München eingelegt. Es wurde geltend gemacht, Ziff. 3.1 des Honorarverteilungsmaßstabes sei rechtswidrig. Die KBV sei hierfür nicht zuständig. Deren Zuständigkeit ergebe sich allein aus [§ 87b Abs. 4 S. 2 SGB V](#). Teil E der Vorgaben diene nicht der Verhinderung einer übermäßigen Ausdehnung, sondern ausdrücklich der "bundesweiten Vereinheitlichung von Leistungen und Kostenpauschalen der Laboratoriumsmedizin". Die Festpreise würden nämlich durch die Partner des Bundesmantelvertrags festgelegt, nicht durch die KBV. Im Übrigen seien Kostenerstattungen grundsätzlich nicht quotierbar, sondern müssten zu 100 % vergütet werden. Ferner müsse auf [§ 87b Abs. 1 Satz 3 SGB V](#) hingewiesen werden. Daraus ergebe sich, dass die Vergütung der Leistungen im Notfall und im Notdienst aus einem vor der Trennung für die Versorgungsbereiche gebildeten eigenen Honorarvolumen mit der Maßgabe erfolge, dass für diese Leistungen im Honorarverteilungsmaßstab keine Maßnahmen zur Begrenzung oder Minderung des Honorars angewandt werden dürften.

Mit Schriftsatz vom 01.03.2018 wies die Beklagte zunächst darauf hin, die Höhe der vermeintlich nicht vergüteten Laborleistungen sei anders, als sie von der Klägerseite angenommen werde. Die Beklagte habe in Abschnitt B 3.1 HVM 2016 die KBV-Vorgaben umgesetzt.

Diese Vorgaben habe sie nach [§ 87b Abs. 4 S. 3 SGB V](#) zu beachten. Hintergrund für die Quotierung sei, dass variierende Vergütungssätze je nach KV-Bezirk als problematisch anzusehen seien. Dieses Problem werde durch eine bundeseinheitliche "Laborquote Q" für Laborleistungen der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM-entschärft.

Entsprechend der Anregung der Beklagten wurde die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) zum Verfahren nach [§ 75 SGG](#) beigelegt. Diese wies auf das Verfahren vor dem Bundessozialgericht unter dem Aktenzeichen [B 6 KA 26/17 R](#) hin.

In dem genannten Verfahren entschied das Bundessozialgericht in der Sitzung am 08.08.2018. Danach werde die verbindliche Vorgabe einer einheitlichen Abstufungsquote für die Vergütung von Leistungen und Kostenpauschalen der Labormedizin durch die KBV als rechtmäßig angesehen. In der weiteren Äußerung der Prozessbevollmächtigten der Klägerin (Schreiben vom 14.08.2018) wurde ausgeführt, die Entscheidung des Bundessozialgerichts sei auf das hier vorliegende Verfahren deshalb nicht anwendbar, weil hier die Spezialregelung des [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB V](#) zu beachten sei.

Mit Schreiben vom 09.09.2019 machte die Beklagte darauf aufmerksam, Rechtsgrundlage für die Abstufung sei [§ 87b Abs. 4 SGB V](#). Die Klägerseite übersehe, die Präambel Nr. 1 zum Abschnitt 32.2 EBM-Ä regle allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen. Danach errechne sich der tatsächliche Vergütungsanspruch aus den vertraglich vereinbarten Euro-Beträgen nach Satz eins multipliziert mit der für das entsprechende Quartal gültigen Abstufungsquote gemäß den Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß [§ 87b Abs. 4 SGB V](#) (Art. 1, Nr. 24 GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen Teil E und gelte als Höchstpreis. Es handle sich um keine regionale Mengengrenzungsmaßnahme oder HVM-Minderungsmaßnahme im Sinne des [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB V](#), sondern um eine bundesweite Regelung, die bereits Teil der EBM-Ä Bewertung sei. Die Prozessbevollmächtigte der Klägerin machte darauf aufmerksam, die Beklagte habe sich in ihren Bescheiden auf Abschnitt E, Anlage 5 Nr. 4 des HVM gestützt. Damit verstoße sie gegen [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB X](#).

Insbesondere sei zu beanstanden, dass die Quotierung zu undifferenziert sei und nicht zwischen Regel- und Notfallleistungen unterschieden werde. Der Honorarverteilungsmaßstab verstoße gegen höherrangiges Recht, insbesondere gegen geltendes Bundesrecht.

Überraschend sei außerdem, dass sich die Beklagte erstmals im Schreiben vom 09.09.2019 auf den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) berufe. Da die Beklagte hierzu in den angegriffenen Widerspruchsbescheiden keine Ausführungen gemacht habe, liege ein Verstoß gegen die Begründungspflicht des [§ 35 Abs. 1 SGB X](#) vor. Die Beklagte hätte dies spätestens im Rahmen des Widerspruchsverfahrens mitteilen müssen.

In der mündlichen Verhandlung am 09.10.2019 führte die Prozessbevollmächtigte der Kläger aus, das von der Beklagten zitierte Urteil des Bundessozialgerichts sei nicht eins zu eins auf den streitgegenständlichen Fall umzusetzen. Denn es habe sich in diesem Verfahren um ein Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) gehandelt. Hinzu komme, dass dort Gegenstand Leistungen im Rahmen der Regelversorgung gewesen seien. Zur Frage der Begründung des Verwaltungsaktes wurde darauf hingewiesen, die Behörde sei verpflichtet, die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, was jedoch nicht geschehen sei.

Entgegen der Auffassung der Prozessbevollmächtigten der Kläger vertraten die Vertreterinnen der Beklagten die Auffassung, es liege kein Begründungsfehler vor. Vielmehr habe die Klägerseite erst mit ihren Klagen vorgetragen, es habe sich um Leistungen aus dem Bereitschaftsdienst gehandelt, die nach [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB V](#) im Honorarverteilungsmaßstab nicht quotiert werden dürften. Es gelte zwar der Amtsermittlungsgrundsatz. Dieser sei jedoch durch den Widerspruchsvortrag begrenzt. Die Quotierung (Laborquote Q, eingeführt im Jahr 2013) sei auf der Basis des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM) vorgenommen worden. Die Berechnung der Quote sei dabei nach [§ 87b Abs. 4 SGB V](#) der KBV vorbehalten.

Die Verfahren unter den Aktenzeichen S 38 KA 488/17, [S 38 KA 489/17](#) und S 38 KA 490/17 wurden zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden.

Die Prozessbevollmächtigte der Klägerin stellte in den verbundenen Verfahren S 38 KA 488/17, [S 38 KA 489/17](#) und S 38 KA 490/17 den Antrag, die Honorarbescheide für die Quartale 2/16, 3/16 und 4/16 jeweils in Gestalt der Widerspruchsbescheide der Beklagten vom 12.07.2017 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu verbescheiden.

Die Beklagtenvertreterinnen beantragten, die Klagen abzuweisen.

Beigezogen in der mündlichen Verhandlung waren die Beklagtenakten. Im Übrigen wird auf den sonstigen Akteninhalt, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten sowie die Sitzungsniederschrift vom 09.10.2019 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zum Sozialgericht München eingelegten Klagen - es handelt sich um kombinierte Anfechtungs- und Verbescheidungsklagen nach [§ 54 SGG](#) - sind zulässig, erweisen sich aber als unbegründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Es ist weder eine formelle, noch eine materielle Rechtswidrigkeit der angefochtenen Bescheide festzustellen.

Insbesondere liegt auch kein Verstoß gegen das Begründungsgebot vor, das in [§ 35 SGB X](#) enthalten ist. Nach [§ 35 Abs. 1 SGB X](#) ist ein schriftlicher oder elektronischer sowie ein schriftlich oder elektronisch bestätigter Verwaltungsakt mit einer Begründung zu versehen. In der Begründung sind die wesentlichen tatsächlichen und rechtlichen Gründe mitzuteilen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewegt haben.

Die angefochtenen Bescheide in der Fassung der Widerspruchsbescheide enthalten allgemeine Ausführungen zur Vergütung vertragsärztlicher Leistungen in den betroffenen Quartalen, insbesondere Hinweise auf Kapitel 32.2 und 32.3 EBM, Teil E vor Nr. 1 "der Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß [§ 87b Abs. 4 SGB V](#)" und auf Abschnitt B Nr. 3.1 des Honorarverteilungsmaßstabes 2016 (HVM). Des Weiteren wurde ausgeführt, die Abstufungsquote sei von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung nach Teil E Nr. 1.2 bekannt gegeben worden. Daran sei die beklagte Kassenärztliche Vereinigung Bayerns nach [§ 87b](#)

[Abs. 4 SGB V](#) gebunden. Sie habe diesbezüglich keinen Gestaltungsspielraum. Im Rahmen des Klageverfahrens (Schriftsatz der Beklagten vom 9.9.2019) führte die Beklagte aus, die bundeseinheitliche Abstufungsquote Labor ergebe sich aus der Präambel Nr. 1 der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM-Ä.

Sinn und Zweck der Begründungspflicht von Verwaltungsakten als Ausfluss des Rechtsstaatsprinzips und Ausprägung des Grundsatzes der Verwaltungsfairness (vgl. Kopp/Ramsauer, Komment. zum VwVfG, Rn 5 zu § 39, inhaltsgleich mit [§ 35 SGB X](#)) bestehen darin, dem Adressaten die Gesichtspunkte aufzuzeigen, die die Behörde zu ihrer Entscheidung bewogen haben, letztendlich auch zu beurteilen, ob aus seiner Sicht, weitere Rechtsmittel erfolgreich sein können. Die Begründungspflicht dient aber auch der Selbstkontrolle der Behörden. Da sich die Begründung grundsätzlich auf den konkreten Fall beziehen muss (vgl. Kopp/Ramsauer, Komment. zum VwVfG, Rn 19 zu § 39, inhaltsgleich mit [§ 35 SGB X](#)), besteht ein Zusammenhang mit der Begründung des Bescheides und der Argumentation des Adressaten/Widerspruchsführers. Die Behörde muss sich deshalb insbesondere mit den vorgetragenen Argumenten des Adressaten/Widerspruchsführers befassen und auseinandersetzen. Solche Ausführungen zählen deshalb zu den wesentlichen Gründen. Wenn die Klägerseite in den vorausgegangenen Verwaltungsverfahren allgemein vorgetragen hat, die Honorierung von Laborleistungen nach Kapiteln 32.2 und 32.3 EBM, insbesondere deren Abstufung sei ihres Erachtens sei nicht rechtens und die Beklagte darauf eingehend allgemeine Ausführungen macht, ist dies unter dem Gesichtspunkt der Begründungspflicht von Verwaltungsakten rechtlich nicht zu beanstanden. Ferner ist darauf hinzuweisen, dass es auch Ausnahmen von der Begründungspflicht gibt, die in [§ 35 Abs. 2 Ziff. 4 SGB X](#) aufgeführt sind. Danach kann auf die Begründung verzichtet werden, wenn sich diese aus einer Rechtsvorschrift ergibt. Da die Präambeln zu Kapiteln 32.2 und 32.3 EBM eine Quotierung vorsehen, könnte es sich hierbei um eine solche Ausnahme von der Begründungspflicht handeln.

Es kann letztlich dahinstehen, ob die Begründung der Bescheide ausreicht und der Begründungspflicht des [§ 35 Abs. 1 SGB X](#) entspricht, oder sogar eine Ausnahme von der Begründungspflicht nach [§ 35 Abs. 2 SGB X](#) besteht. Denn jedenfalls können Begründungsmängel nach [§ 41 Abs. 1 Ziff. 2, Abs. 2 SGB X](#) bis zur letzten Tatsacheninstanz eines sozialgerichtlichen Verfahrens nachgeholt werden. Insofern ist auf jeden Fall durch die Ausführungen der Beklagten im Schriftsatz vom 09.09.2019 eine Heilung eines etwaigen Begründungsmangels eingetreten.

Die angefochtenen Bescheide sind aber auch materiell-rechtlich nicht zu beanstanden. Grundsätzlich hat das Bundessozialgericht in seiner Entscheidung vom 08.08.2018 (Az. [B 6 KA 26/17 R](#)) festgestellt, eine einheitliche Abstufungsquote für die Vergütung von Laborleistungen sei rechtmäßig. Es handelte sich offensichtlich um Regelleistungen, nicht aber - wie hier - um Notfalleistungen, so dass die in dem genannten Urteil niedergelegten Rechtsgedanken nicht vollständig auf den streitgegenständlichen Fall zu übertragen sind. Insbesondere spielte die Regelung in [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB V](#) keine Rolle.

Das vertragsärztliche Vergütungssystem, das äußerst komplex ist, beruht insbesondere auf zwei Säulen, nämlich dem "Zusammenspiel" zwischen Einheitlichem Bewertungsmaßstab und dem Honorarverteilungsmaßstab. Während der EBM nach [§ 87 Abs. 2 SGB V](#) den Inhalt der abrechnungsfähigen Leistungen und das wertmäßige, in Punkten ausgedrückte Verhältnis zueinander bestimmt, verteilen die Kassenärztlichen Vereinigungen die vereinbarte Gesamtvergütung an die Ärzte, Psychotherapeuten, Medizinischen Versorgungszentrum sowie ermächtigten Einrichtungen nach Maßgabe des Honorarverteilungsmaßstabes ([§ 87b Abs. 1 SGB V](#)).

Die Quotierung der Laborleistungen ergibt sich aus der Präambel zu Abschnitt 32.2 allgemeine Laboratoriumsuntersuchungen. Dort ist folgendes bestimmt: "Der tatsächliche Vergütungsanspruch errechnet sich aus den vertraglich vereinbarten Euro-Beträgen nach Satz eins multipliziert mit der für das entsprechende Quartal gültigen Abstufungsquote gemäß den Vorgaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung gemäß [§ 87b Abs. 4 SGB V](#) (Artikel 1, Nummer 24 GKV-VStG) zur Honorarverteilung durch die Kassenärztlichen Vereinigungen Teil E und gilt als Höchstpreis." Mit der Quotierung soll eine bundesweite gleiche Vergütung von Laborleistungen sichergestellt werden und damit die in der Vergangenheit oft zu beobachtende Praxis, dort Laborleistungen zu erbringen, wo die Vergütung am höchsten ist, unterbunden werden.

Ein Verstoß gegen höherrangiges Recht, insbesondere gegen [§ 87b Abs. 1 S. 3 SGB V](#) ist nicht ersichtlich. Die genannte Vorschrift besagt, dass die Vergütung der Leistungen im Notfall und im Notdienst aus einem vor der Trennung für die Versorgungsbereiche gebildeten eigenen Honorarvolumen mit der Maßgabe erfolgt, dass für diese Leistungen im Verteilungsmaßstab keine Maßnahmen zur Begrenzung oder Minderung des Honorars angewandt werden dürfen. Die Vorschrift bezieht sich damit ausdrücklich auf den Honorarverteilungsmaßstab. Im streitgegenständlichen Verfahren führt zwar die Anwendung der Laborquote Q zu einer Minderung des Honorars für Leistungen des Abschnitts 32.2 und 32.3 EBM. Es handelt sich aber nicht um eine Minderung, die sich originär aus dem Honorarverteilungsmaßstab der Beklagten ergibt, sondern aus dem EBM. Die Bewertung durch den EBM ist nach der Präambel Nr. 1 der Abschnitte 32.2 und 32.3 EBM gemindert durch die Anwendung der Abstufungsquote, für deren Festlegung nach der Präambel in Verbindung mit [§ 87b Abs. 4 S. 1](#) die Kassenärztliche Bundesvereinigung zuständig ist. Die Beklagte ist nach [§ 87b Abs. 4 S. 3 SGB V](#) verpflichtet, die Vorgaben der KBV zu beachten und diese im Honorarverteilungsmaßstab umgesetzt.

Aus den genannten Gründen waren die Klagen abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 VwGO](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2020-01-15