

## S 14 KA 391/98

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
SG Dortmund (NRW)  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
14  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 14 KA 391/98  
Datum  
08.02.2001  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil

Die Klage wird abgewiesen. Der Kläger hat die entstandenen außergerichtlichen Kosten der Beklagten zu tragen. Der Kläger wendet sich gegen die Begrenzung seiner Honoraranforderungen für die Quartale 3/97, 4/97, 1/98 und 2/98 durch die ab dem 1.7.1997 eingeführten Praxisbudgets.

### Tatbestand:

Er ist als hausärztlicher Internist zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und ist in seiner Praxis ohne Partner tätig. Gegen die Honorarbescheide für die oben genannten Quartale legte er jeweils Widerspruch ein, weil die Berechnung des Praxisbudgets für die hausärztlich tätigen Internisten aus sachlich und rechtlicher Sicht für falsch hielt. Die Widersprüche wurden von der Beklagten zurückgewiesen mit Widerspruchsbescheiden vom 21.10.98 (3 und 4/97) vom 25.11.98 (1/98) und vom 13.1.99 (2/98) Sie führte aus: Das Praxisbudget beruhe auf einer wirksamen Ermächtigungsgrundlage Seine Berechnungsgrundlagen seien aus einer ausreichenden Datensammlung abgeleitet worden. Das Regelwerk "Praxisbudget" sei insgesamt rechtmäßig. Gegen den Widerspruchsbescheid vom 21.10.1998, zugestellt am 16.11.1998 hat der Kläger am 14.12.1998 Klage erhoben. Gegen den Widerspruchsbescheid vom 25.11.1998, zugestellt am 10.12.1998, hat der Kläger am 8.1.1999 Klageerweiterung beantragt Gegen den Widerspruchsbescheid vom 13.1.1999, zugestellt am 27.1.1999, hat der Kläger am 22.2.1999 Klageerweiterung beantragt. Das Gericht ist den Anträgen gefolgt und hat die Widersprüche in dem anhängigen Verfahren [S 14 KA 391/98](#) zugeordnet.

Der Kläger trägt vor: Die Regelungen des Praxisbudget seien rechtswidrig, weil sie gegen den Gleichheitsgrundsatz verstießen. Bei gleichen patientenbezogenen Leistungen erhielten nämlich die Allgemeinärzte im Vergleich zu den Internisten höhere Punktwerte. Dieser Vorteil ist sachlich nicht begründet, da die Tätigkeit des Allgemeinarztes der des hausärztlich tätigen Internisten entspreche. Dass die Tätigkeit der beiden Arztgruppen identisch seien, ergibt sich zum Beispiel aus der für den Allgemeinarzt und den hausärztlich tätigen Internisten identischen Ordinationsgebühr im neu geschaffenen EBM, mit dem die typischen früheren Ziffern der häufigsten Tätigkeit pauschal zusammengefaßt worden seien. Ebenso seien die pauschalen Laborgebühren, (seit 1.7.1999) für hausärztliche Internisten und Allgemeinärzte identisch. Ferner soll nach den bisherigen Gesetzesvorhaben eine Unterscheidung zwischen dem hausärztlichen Internisten und dem Allgemeinarzt ab dem Jahre 2000 in der Bewertung und Bemessung nicht mehr vorgenommen werden. Eine weitere grundrechtverletzende Ungleichbehandlung bestehe darin, dass den Gemeinschaftspraxen eine um 10 % höhere Fallpunktzahl zugestanden werde. Dadurch werde der allein tätige Arzt benachteiligt. Die mit der höheren Punktzahl betriebenen Förderung der Gemeinschaftspraxen führe letztlich zur Verdrängung der allein tätigen Ärzte verstoße und somit massiv gegen [Art. 12](#) des Grundgesetzes.

Der Kläger beantragt, die Honorarbescheide der Beklagten für die Quartale 3/97 und 4/97 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21.10.1998, den Honorarbescheid für das Quartal 1/98 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25.11.1998 und den Honorarbescheid für das Quartal 2/98 in der Fassung des Widerspruchbescheides vom 13.1.1999 aufzuheben. Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen. Soweit der Kläger vorgetragen hat, dass die Internisten im Vergleich zu den Allgemeinärzten ungleich behandelt würden, verweist die Beklagte auf die Begründung der Widerspruchsbescheide und auf die zwischenzeitlich ergangene Rechtsprechung. Soweit der Kläger die höhere Fallpunktzahl für die Gemeinschaftspraxen als rechtswidrige Wettbewerbsmaßnahme wertet, trägt sie vor: Für die Gemeinschaftspraxen sei ein höheres Praxisbudget eingerichtet worden, weil die Behandlung in einer Gemeinschaftspraxis, obwohl diese durch mehrere Ärzte vorgenommen werde, nur als ein Behandlungsfall gezählt werde. Ohne den Ausgleich hätte dies zu Auflösungen von Gemeinschaftspraxen geführt. Hinsichtlich weiterer Einzelheiten des Vortrages der Beteiligten zur Sach- und Rechtslage wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und auf die Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen sind, Bezug genommen.

### Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet.

Die Honorarbescheide der Beklagten für die Quartale 3/97 und 4/97 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21.10.1998, der Honorarbescheid für das Quartal 1/98 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 25.1.1998 und der Honorarbescheid für das Quartal 2/98 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 13.1.1999 sind rechtmäßig und beschweren den Kläger nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes. Dass die Beklagte gemäß [§ 85 Abs. 4](#) des Sozialgesetzbuches V das Honorar für die ärztlichen Leistungen nach arztgruppenbezogenen Kontingenten verteilen darf, ist in der Rechtsprechung nicht mehr streitig. Der Kläger zwar der Auffassung, dass der Honorarverteilungsmaßstab der Beklagten dennoch rechtswidrig sei, weil die Kostensätze und damit die Fallpunktzahlen der Allgemeinärzte höher bewertet seien als die der hausärztlichen Internisten. Dies stellt aber keinen Verstoß gegen den Grundsatz der Honorargerechtigkeit im Sinne einer nicht ausreichenden Differenzierung auf dem Hintergrund des [Artikel 3](#) Grundgesetz dar. Dies folgt bereits aus dem Grundgedanken, der das Praxisbudget und die darauf beruhenden Honorarverteilungen geprägt hat. Durch die Einführung des Systems "Praxisbudget" soll sichergestellt werden, dass jeder Arzt jeder Fachgruppe bei quantitativ durchschnittlicher und fachtypischer Leistung - nach Abzug der jeweiligen Betriebskosten - auch ein durchschnittliches gleiches Einkommen erzielen kann. Dies Ziel ist für die durchschnittliche Praxis der Fachgruppe berechnet worden unter Berücksichtigung der gesamten Breite der "grünen und gelben Leistungen". Da der Kläger in den streitigen Quartalen auch fachinternistische Leistungen erbracht hat, hat er keinen fachtypische hausinternistische Praxis geführt. Hieraus können sich die Einkommensabweichungen von dem mit der Honorarverteilung angestrebten Durchschnittseinkommen ergeben haben. Dass die Fallpunktzahlen im Praxisbudget (grüner Leistungsbereich) bei den Allgemeinärzten höher angesetzt sind als bei den hausärztlichen Internisten ist rechtlich nicht zu beanstanden. Der Bewertungsausschuss hat bei der unterschiedlichen Festsetzung den ihm eingeräumten Gestaltungsfreiraum nicht überschritten. Er darf in diesem Bereich pauschlierende und typisierende Regelungen treffen. (BSG SozR 3-2000 § 85 Nr. 4 S. 18, 26) und er kann ärztliche Leistungen, soweit sie von mehreren Arztgruppen erbracht werden, unterschiedlich bewerten. Das Gericht vermocht auch der Auffassung des Klägers nicht zu folgen, dass die Erhöhung der Fallpunktzahl um 10 % für das Praxisbudget der Gemeinschaftspraxen gegen den Grundsatz der Honorargerechtigkeit verstößt.

Die Differenzierung zwischen den Gemeinschaftspraxen und den allein tätigen Ärzten ist sachlich gerechtfertigt. Ohne den Anreiz durch den Zuschlag von 10 % wäre zu erwarten gewesen, dass nach Einführung des Praxisbudgets eine größere Anzahl der Gemeinschaftspraxen sich zu Praxisgemeinschaften umgebildet hätten. Dann hätte jedes Mitglied der Praxisgemeinschaft Behandlungsfälle abrechnen können. Das hätte eine für die Stabilität der Praxisbudgets verhängnisvolle Steigerung der Fallzahlen zur Folge gehabt. Deswegen kann die gegensteuernde Maßnahme rechtlich nicht beanstandet werden. Aufgrund dieser Rechtslage konnte dem Begehren des Klägers nicht entsprochen werden. Die Klage war daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2020-10-26