

## L 11 KA 181/02

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung

11  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 2 KA 51/02

Datum  
16.10.2002  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KA 181/02

Datum  
17.11.2004  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.10.2002 wird zurückgewiesen. Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um eine Erhöhung des Individualbudgets des Klägers.

Der Kläger ist als Internist in F zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Er nahm bis zum Quartal I/2001 an der hausärztlichen Versorgung teil. Der Zulassungsausschuss für Ärzte Köln entsprach mit Bescheid vom 20.04.2001 dem Antrag des Klägers auf Teilnahme an der fachärztlichen Versorgung ab dem Quartal II/2001.

Die Beklagte gewährte dem Kläger gemäß § 7 des HVM ein Individualbudget in Höhe von 820.691,2 Punkten. Dieses maximal zulässige Punktzahlvolumen lag sowohl während der Teilnahme an der hausärztlichen wie auch fachärztlichen Versorgung oberhalb des Fachgruppendurchschnittes.

Im Juli 2001 beantragte der Kläger die Erhöhung seines maximal zulässigen Punktzahlvolumens auf 1,2 Millionen Punkte. Zur Begründung führte er aus, nach dem - gezwungenen - Wechsel zur fachärztlichen Versorgung würde er eine Umsatzminderung von bis zu 23,42 % erleiden. Denn die Quotendifferenz zwischen hausärztlich tätigen und fachärztlich tätigen Internisten liege zwischen 6,55 % und 17,63 % zu Gunsten der hausärztlich tätigen Internisten, wobei diese noch zusätzlich die sogenannte Hausarztpauschale bekämen.

Die Beklagte lehnte mit Bescheid vom 29.08.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2002 den Antrag des Klägers ab und führte zur Begründung aus, dem Kläger sei vor seiner Entscheidung, in den fachärztlichen Versorgungsbereich zu wechseln, bekannt gewesen, dass die Fachgruppenquote im fachärztlichen Versorgungsbereich um mindestens 10 % unterhalb der Hausarztquote liege; von daher könne dieser Umstand nicht zu einer Erhöhung des Individualbudgets der klägerischen Praxis führen.

Mit seiner Klage hat der Kläger vorgetragen, seit dem Wechsel in den fachärztlichen Versorgungsbereich habe er allein bis zum Ende des Quartals III/2002 einen Umsatzverlust von 50.000,00 Euro erlitten. Die Beklagte sei aus dem Gesichtspunkt der Fürsorgepflicht verpflichtet, ihm ein höheres Individualbudget zuzubilligen; dem stehe auch nicht entgegen, dass er ein gegenüber der Fachgruppe etwas erhöhtes Individualbudget bereits habe. Die Beklagte habe ihm gegenüber auch nicht den Beweis erbracht, dass bei dem Tätigkeitswechsel sein Honorarvolumen entsprechend transferiert worden sei. Wenn dieser entsprechende Transfer bei allen wechselnden Internisten aus dem hausärztlichen in den fachärztlichen Versorgungsbereich erfolgt sei, hätte der Honorartopf der Fachinternisten und damit die Fachgruppenquote deutlich besser ausfallen müssen. Ihm sei die Rückkehr in den hausärztlichen Versorgungsbereich verwehrt worden, denn der Zulassungsausschuss für Ärzte Köln habe einen entsprechenden Antrag im Mai 2002 abgelehnt.

Der Kläger hat beantragt,

unter Abänderung des Bescheides vom 29.08.2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 06.03.2002 die Beklagte zu verurteilen, über seinen Antrag auf Erhöhung des maximalen Punktzahlvolumens unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat dargelegt, dass ihre Bescheide rechtmäßig seien.

Mit Urteil vom 16.10.2002 hat das Sozialgericht (SG) Düsseldorf die Klage abgewiesen und im Wesentlichen zur Begründung ausgeführt, die Voraussetzungen für die Erweiterung des Individualbudgets aus Sicherstellungsgründen gemäß § 7 a Abs. 4 Buchstabe d) des HVM der Beklagten seien vom Kläger nicht vorgetragen worden; eine Ausnahmesituation liege auch nicht darin begründet, dass die Leistungen des Klägers nach seinem Wechsel in die fachärztliche Versorgungstätigkeit auf Grund der geringeren Fachgruppenquote gegenüber den hausärztlich tätigen Internisten niedriger honoriert würden.

Dagegen wendet sich der Kläger mit seiner Berufung. Er wiederholt und vertieft im Wesentlichen sein erstinstanzliches Vorbringen und weist ausdrücklich auf die auch weiterhin deutlich unterschiedliche Fachgruppenquote der fachärztlich und hausärztlich tätigen Internisten hin.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 16.10.2002 abzuändern und die Beklagte unter Aufhebung ihrer Bescheide vom 29.08.2001 und 06.03.2002 zu verurteilen, über seinen Antrag auf Erhöhung des maximalen Punktzahlvolumens unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichtes erneut zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Die Verwaltungsakten der Beklagten sowie die Akten des Sozialgerichts Düsseldorf - S 2 KA 99/02 ER - haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird - insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten - ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist unbegründet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten ist rechtmäßig im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#), denn der Kläger hat keinen Anspruch auf die Erhöhung seines Individualbudgets.

Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffende Begründung im angefochtenen Urteil des SG Düsseldorf, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Der Vortrag des Klägers im Berufungsverfahren führt bereits deshalb zu keinem anderen Ergebnis, weil der Kläger lediglich sein Vorbringen aus dem Widerspruchs- und Klageverfahren wiederholt.

Ergänzend weist der Senat darauf hin, dass § 7 HVM in der Fassung ab dem 01.07.1999 - also die Einführung des Individualbudgets - rechtmäßig ist. Zur Begründung nimmt der Senat Bezug auf seine Ausführungen im Urteil vom 20.11.2002 - [L 11 KA 85/02](#) - sowie das die Rechtsauffassung des Senates bestätigende Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 10.12.2003 - [B 6 KA 54/02 R](#). Darin ist ausgeführt worden, dass Honorarverteilungsmaßstäbe Individualbudgets vorsehen können, die für jeden Vertragsarzt unter Zugrundelegung seines Honorars in vier früheren Quartalen eine individuelle Honorarobergrenze ergeben.

Der Kläger hat auch im Berufungsverfahren keine Umstände vorgetragen, die eine Erhöhung seines Individualbudgets gemäß § 7 a Abs. 4 Buchstabe d) des HVM der Beklagten rechtfertigen könnten. Soweit der Kläger auch im Berufungsverfahren weiter vorträgt, die Fachgruppenquote für die fachärztlich tätigen Internisten sei zu niedrig, hat dies mit der Frage einer Erhöhung des Individualbudgets gemäß § 7 a Abs. 4 Buchstabe d) HVM der Beklagten nichts zu tun. Mit diesem Vortrag kann eine Erhöhung des Individualbudgets nicht begründet werden. Für die Höhe der Fachgruppenquote ist allein entscheidend, welcher Teil des Gesamtvergütungsvolumens in den entsprechenden Honorartopf einschließt.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Die Voraussetzungen für die Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2005-01-05