

Titel:

Honorarverteilung, Fallzahlzuwachsbegrenzung, Tätigkeitsumfang, Fachgruppendurchschnitt, Anstellungsgenehmigung, Obergrenzenberechnung, Zulassungsausschuss

Schlagworte:

Honorarverteilung, Fallzahlzuwachsbegrenzung, Tätigkeitsumfang, Fachgruppendurchschnitt, Anstellungsgenehmigung, Obergrenzenberechnung, Zulassungsausschuss

Tenor

- I. Die Klage wird abgewiesen.
- II. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand

1

Im Streit steht die Höhe des vertragsärztlichen Honorars der Klägerin für das Quartal 3/2021 und die Frage, ob die Beklagte für das klägerische MVZ die Obergrenze (RLV und QZV) zutreffend berechnet hat.

2

Die Klägerin ist die Trägergesellschaft des MVZ Berufsgenossenschaftliche U-klinik M-Stadt. Im klägerischen MVZ ist u.a. der Facharzt für Diagnostische Radiologie, G., angestellt. Der Zulassungsausschuss Ärzte Oberbayern hatte mit Beschluss vom 05.02.2020 der Klägerin die Genehmigung zur Beschäftigung von G. als angestellter Arzt mit einem Tätigkeitsumfang von 31 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) ab 01.04.2020 erteilt.

3

Mit Honorarbescheid vom 14.02.2022 setzte die Beklagte das Honorar des klägerischen MVZ für das Quartal 3/2021 fest. Im Rahmen des Honorarbescheids ermittelte sie für das MVZ eine Obergrenze (RLV und QZV) für das Quartal 3/2021 i.H.v. 121.948,16 €. Zugrunde gelegt wurde dabei u.a. eine Obergrenze von G. i.H.v. 85.217,51 €. Bei der Ermittlung der Obergrenze von G. wandte die Beklagte die Regeln zur Anwendung der Fallzahlzuwachsbegrenzung im Rahmen des QZV MRT an. Für die Berechnung der Höhe des QZV MRT erkannte die Beklagte anstatt der abgerechneten 758 Fälle nur 581 Fälle an. Dabei berücksichtigte die Beklagte, dass sich die Durchschnittsfallzahl der Fachgruppe (744) auf einen vollzeitigen Tätigkeitsumfang bezieht, G. jedoch im Quartal 3/2021 nur mit einem Umfang von 31 Wochenstunden tätig war. Die Beklagte passte die Durchschnittsfallzahl mit 0,78 für die Teilzeittätigkeit mit 31 Wochenstunden an und ermittelte so 581 Fälle ($744 \times 0,78 = 580,32$).

4

Das klägerische MVZ überschreitet die ermittelte Obergrenze um 56.678,61 €; dieser Betrag wurde abgestaffelt vergütet.

5

Die Klägerin legte mit Schreiben vom 17.02.2022 Widerspruch gegen den Honorarbescheid für das Quartal 3/2021 ein. Der abrechnungsrelevante Tätigkeitsumfang von G. habe 1,0 betragen und hätte in diesem Umfang der QZV-Fallzahlbegrenzungsregelung zugrunde gelegt werden müssen. Bei der Ermittlung des abrechnungsrelevanten Tätigkeitsumfangs sei gemäß HVM der Umfang der Tätigkeit des Arztes laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid zu berücksichtigen. Der genehmigte Tätigkeitsumfang betrage eine volle Arztstelle (Faktor 1). Weder der Gesetzgeber noch der untergesetzliche Normgeber oder die Rechtsprechung bestimmten den Umfang einer Arztstelle anhand einer bestimmten Wochenstundenzahl.

6

Ebenfalls mit Schreiben vom 17.02.2022 beantragte die Klägerin beim Zulassungsausschuss Ärzte Oberbayern die Erhöhung des Tätigkeitsumfangs von G. von 31 auf 40 Wochenstunden zum 17.02.2022.

Der Zulassungsausschuss informierte die Klägerin mit Antwortschreiben vom 17.02.2022, dass eine Beschlussfassung über den Antrag nicht erforderlich sei, da die Änderung des Tätigkeitsumfangs innerhalb des Bedarfsplanungsanrechnungsfaktors 1,0 erfolge. Der Zulassungsausschuss werde die Änderung zum 17.02.2022 berücksichtigen.

7

Die Klägerin stellte keinen Antrag auf Korrektur der Obergrenze mit Bezug zur Fallzahl im Einzelfall.

8

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 10.08.2022 zurück. Es sei strikt zu unterscheiden zwischen der bedarfsplanungsrechtlichen Betrachtung und der abrechnungstechnischen. Der Beschluss des Zulassungsausschusses Ärzte Oberbayern vom 05.02.2020 habe bezüglich der Anstellung von G. zum 01.04.2020 einen Tätigkeitsumfang von 31 Wochenstunden festgelegt. Der Klammerzusatz (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) habe lediglich für die Bedarfsplanung Relevanz und keine Auswirkung auf die einschlägige Regelung des HVM.

9

Die Klägerin hat am 12.09.2022 Klage zum Sozialgericht München erhoben. Sie ist der Auffassung, dass die für G. zu ermittelnde Obergrenze (RLV und QZV) anhand des (ungekürzten) QZV-Fachgruppenschmitts für das QZV MRT von 744 zu berechnen sei. Der Beschluss des Zulassungsausschusses Ärzte Oberbayern verleihe mit dem Klammerzusatz (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) Ausdruck, dass die Anstellung im Umfang einer vollen Arztstelle (Faktor 1,0) genehmigt sei. „Umfang der Tätigkeit“ sei kein Synonym für Wochenstunden oder Wochenarbeitszeit. Vielmehr liege dem Umfang einer Tätigkeit, z.B. Vollzeittätigkeit, eine Wochenstundenarbeitszeit, z.B. 31 Wochenstunden, zugrunde, ohne mit dieser gleichgesetzt werden zu können. Die Wochenarbeitszeit sei vielmehr der Bezugspunkt für die Ermittlung des Tätigkeitsumfangs. Dass der Anstellungsgenehmigung ein bedarfsplanerisches Verständnis des Tätigkeitsumfangs zugrunde liege, veranschauliche die Tatsache, dass eine Arbeitszeitänderung, die zu einer Erhöhung des Anrechnungsfaktors führe, der vorherigen Genehmigung des Zulassungsausschusses bedürfe und eine bedarfsplanungsrelevante Reduzierung dem Zulassungsausschuss mitzuteilen sei, während es keiner Genehmigung bzw. keiner Mitteilung bedürfe, sofern eine Arbeitszeitänderung keine Auswirkung auf den Anrechnungsfaktor habe.

10

Die Klägerin beantragt,

Der Honorarbescheid der Beklagten vom 14.02.2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 10.08.2022 wird abgeändert und die Beklagte verpflichtet, die Höhe der Obergrenze (RLV und QZV) betreffend G. unter Berücksichtigung des (ungekürzten) QZV-Fachgruppenschmitts für das QZV MRT von 744 zu berechnen sowie der Klägerin das daraus resultierende zusätzliche Honorar auszubehalten.

11

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

12

Die Beklagte hat u.a. ausgeführt, dass sich aus dem konkreten Wortlaut der Regelung des Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) des HVM sowie aus dem konkreten Wortlaut des Genehmigungsbescheides des Zulassungsausschusses Oberbayern vom 05.02.2020 ergebe, dass für den „Umfang der Tätigkeit des Arztes“ im Sinne des Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) auf die im Genehmigungsbescheid angegebene Wochenstundenzahl abzustellen sei und nicht auf den Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor. Zum einen differenziere die Formulierung im Bescheid des Zulassungsausschusses zwischen dem „Tätigkeitsumfang von 31 Wochenstunden“ und dem „Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0“. Zum anderen stelle die Formulierung in Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) des HVM explizit auf den „Umfang der Tätigkeit des Arztes“ ab. Diese Formulierung beziehe sich damit eindeutig auf den im Genehmigungsbescheid aufgeführten „Tätigkeitsumfang von 31 Wochenstunden“. Der im Genehmigungsbescheid beigefügte Klammerzusatz ändere nichts an dieser wörtlich eindeutigen Bezugnahme. Die Beklagte habe bei der Regelung des Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) bewusst die Formulierung „Umfang der Tätigkeit des Arztes“ in Anlehnung an die in Anstellungsgenehmigungsbescheiden allgemein üblich Formulierung „Tätigkeitsumfang von (...)

Wochenstunden“ gewählt und nicht den Begriff „Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor“ verwendet. Die genehmigte Wochenarbeitszeit stehe nicht nur in einem rein bedarfsplanerischen Kontext, sondern habe konkrete Auswirkung darauf, in welchem Umfang der angestellter Arzt Leistungen erbringen dürfe. Indem der HVM nur auf die im Rahmen der Anstellungsgenehmigung festgelegte Wochenarbeitszeit, nicht aber auf den bedarfsplanerischen Anrechnungsfaktor Bezug nehme, werde der genehmigte Tätigkeitsumfang möglichst präzise berücksichtigt. Die Beklagte habe im Rahmen der Ausgestaltung der Regelungen des HVM einen weiten Gestaltungsspielraum; im Rahmen dieses Gestaltungsermessens dürfe die Beklagte auf die konkrete Wochenarbeitszeit abstellen und sei nicht verpflichtet, sich am Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor zu orientieren. Durch die im Bescheid des Zulassungsausschusses genehmigte Wochenstundenzahl werde der Tätigkeitsumfang des angestellten Arztes entsprechend beschränkt. Dies sei mit Blick auf das Ziel der Verhinderung einer übermäßigen Ausdehnung der Versorgungsaufträge gemäß § 87b Abs. 2 Satz 1 SGB V sowie mit Blick auf den Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit im Rahmen der Honorarverteilung von der Beklagten zu berücksichtigen.

13

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Tatbestandes auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

14

Die Klage ist zulässig, aber unbegründet. Der Honorarbescheid der Beklagten vom 14.02.2022 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.08.2022 ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin nicht in ihren Rechten. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Berechnung der Höhe der Obergrenze (RLV und QZV) betreffend G. unter Berücksichtigung des (ungekürzten) QZV-Fachgruppendurchschnitts für das QZV MRT von 744 und ein daraus resultierendes höheres Honorar für das Quartal 3/2021.

15

Die Zulässigkeitsvoraussetzungen der insbesondere fristgemäß eingelegten Klage liegen allesamt vor.

16

Die Klage ist jedoch unbegründet. Die Berechnung der Höhe der Obergrenze (RLV und QZV) des klägerischen MVZ ist nicht zu beanstanden. Zwischen den Beteiligten ist lediglich die für den Facharzt für Diagnostische Radiologie G. berechnete Obergrenze (RLV und QZV) streitig. Diese hat die Beklagte jedoch im Ergebnis zutreffend ermittelt.

17

Gem. § 87b Abs. 2 Satz 1 SGB V hat der Verteilungsmaßstab Regelungen vorzusehen, die verhindern, dass die Tätigkeit des Leistungserbringers über seinen Versorgungsauftrag nach § 95 Absatz 3 oder seinen Ermächtigungsumfang hinaus übermäßig ausgedehnt wird; dabei soll dem Leistungserbringer eine Kalkulationssicherheit hinsichtlich der Höhe seines zu erwartenden Honorars ermöglicht werden.

18

Der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Beklagten, gültig ab 01.01.2020, in der Fassung der Änderungen ab 01.07.2021, enthält in Abschnitt B Ziffer 7.4.3 Abs. 2 eine Fallzahlzuwachsbeschränkungsregelung. Zwischen den Beteiligten ist unstrittig, dass diese Regelung vorliegend einschlägig ist, da die QZV-Fallzahl von G. für das QZV MRT im Vergleich zu der für ihn anerkannten Leistungsfallzahl des QZV MRT für das Vorjahresquartal 3/2020 um mehr als 3% zugenommen hat (758 vs 329). Folglich bestimmt sich die QZV-Fallzahl nach Abschnitt E Anlage 8.

19

Abschnitt E Anlage 8 Nr. 1 regelt für den Fall des Eintritts der Regelung in Abschnitt B Nr. 7.4.3 Abs. 2, dass die QZV-Fallzahl eines Arztes im QZV MRT auf Basis der nach Durchführung der Fallzahlzuwachsbeschränkung für das QZV MRT anerkannten Leistungsfallzahl des Vorjahresquartals bestimmt und für das aktuelle Quartal um einen Zuwachs von 3% erhöht wird, soweit sich nicht nachstehend Ergänzungen oder Abweichungen ergeben.

20

Vorliegend ergibt sich nach Abschnitt E Anlage 8 Nr. 4 eine Abweichung zu Nr. 1. Abschnitt E Anlage 8 Nr. 4 sieht vor, dass bei Ärzten, deren QZV-Fallzahl im QZV MRT im Vorjahresquartal den

Fachgruppendurchschnitt nach Abschnitt B Nr. 7.4.2 Absatz (III) Satz 3 nicht erreicht hat, im Rahmen ihrer Obergrenze bei der Honorarabrechnung grundsätzlich die eigene QZV-Fallzahl im Abrechnungsquartal angesetzt wird. Soweit diese die durchschnittliche QZV-Fallzahl überschreitet, wird der QZV-Fachgruppendurchschnitt für das QZV MRT angesetzt, mindestens jedoch die um den zulässigen Zuwachs nach Nr. 1 und ggf. nach Nr. 6 erhöhte QZV-Fallzahl im QZV MRT im Vorjahresquartal.

21

Bei der Berechnung des zulässigen Fallzahlzuwachses von G., der im Vorjahresquartal den Fachgruppendurchschnitt nicht erreicht hatte, aber im Quartal 3/2021 die durchschnittliche QZV-Fallzahl überschritten hat, ist somit der QZV-Fachgruppendurchschnitt für das QZV MRT anzusetzen. Dieser betrug im streitgegenständlichen Quartal 744.

22

Die Beklagte hat beim Ansatz des QZV-Fachgruppendurchschnitts für das QZV MRT den Tätigkeitsumfang von 31 Wochenstunden von G. berücksichtigt, indem sie die Fallzahl 744 mit dem Faktor 0,78 multipliziert hat und hat dadurch eine im Rahmen der Fallzahlzuwachsbeschränkung QZV MRT zulässige Fallzahl von 581 für G. im Quartal 3/2021 ermittelt.

23

Bei dieser Vorgehensweise hat die Beklagte zur Überzeugung der Kammer die einschlägigen Regeln des HMGV richtig angewendet. Entscheidend kommt es hier auf die unter „Abschnitt B Ziffer 7.2 Bezugsgrößen-Definitionen-Bestimmungen zu Tätigkeitsvarianten“ normierte Regelung in Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) an, wonach bei der Ermittlung der Obergrenze jeweils der Umfang der Tätigkeit des Arztes laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid zu berücksichtigen ist.

24

Laut Beschluss des Zulassungsausschusses vom 05.02.2020 wurde der Klägerin die Genehmigung zur Beschäftigung von G. als angestellter Arzt mit einem Tätigkeitsumfang von 31 Wochenstunden (Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor 1,0) ab 01.04.2020 erteilt. In dem Beschluss wird der Tätigkeitsumfang mit 31 Wochenstunden angegeben (vgl. zur Erteilung der Anstellungsgenehmigung mit Bezug auf eine bestimmte Wochenarbeitszeit BSG, Urteil vom 30.10.2019, Az. B 6 KA 9/18 R, Rn. 15; Pawlita in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl. (Stand: 28.05.2024), § 95 Rn. 1347.1). Nach dem Wortlaut des Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) ist somit hierauf abzustellen und nicht auf den Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor, der in der Vorschrift keine Erwähnung findet.

25

Dies ergibt sich auch im Umkehrschluss aus der Regelung des Abschnitt B Ziffer 7.2.3. Abs. (I), die bezüglich der Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts (Fallzahl) vorsieht, dass dies „unter Berücksichtigung des Tätigkeitsumfangs (Nr. 7.2.2) in Schritten von 0,25, 0,5, 0,75 und 1,0“ erfolgt. Die in dieser Regelung (an die Bedarfsplanungsanrechnungsfaktoren angelehnten) vorgesehenen Schritte von 0,25, 0,5, 0,75 und 1,0 hätte der Normgeber nicht ausdrücklich erwähnen müssen, wenn er entsprechend der Auffassung der Klägerin unter Tätigkeitsumfang gem. Abschnitt B Ziffer 7.2.2. Abs. (I) den jeweiligen Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor verstehen würde.

26

Die Klägerin hat zwar zutreffend darauf hingewiesen, dass es Fallgestaltungen (Anmerkung: nicht im hiesigen Verfahren) gibt, in denen sich der in Wochenstunden bemessene Tätigkeitsumfang nicht allein dem Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid entnehmen lässt. Dies ist der Fall, wenn eine Erhöhung oder Reduzierung der Wochenstundenzahl vorgenommen worden ist, ohne dass dies Auswirkung auf den Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor hatte. In diesen Fällen ist kein neuer Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid erforderlich, sondern es genügt eine entsprechende Anzeige beim Zulassungsausschuss (vgl. auch Hinweis zum Beschluss des Zulassungsausschusses vom 05.02.2020). Aus Sicht der Kammer erscheint es aber unproblematisch, die Regelung des Ziffer 7.2.2. Abs. (I) dahingehend auszulegen, dass in diesen Fällen auf den Umfang der Tätigkeit des Arztes laut Zulassungs- bzw. Genehmigungsbescheid und entsprechend hinterlegte Informationen bei Zulassungsausschuss bzw. im Arztregister abzustellen ist.

27

Im Übrigen erzielt die Beklagte, indem sie beim Tätigkeitsumfang auf die konkrete genehmigte Wochenstundenanzahl abstellt, unter dem Aspekt der Honorarverteilungsgerechtigkeit die passgenaueren und angemesseneren Ergebnisse bei der Fallzahlzuwachsbegrenzung. Es ist für die Kammer nicht einsichtig, dass ein mit 31 Wochenstunden angestellter Arzt bei der Fallzahlzuwachsbegrenzung wie ein Arzt behandelt werden soll, der lt. Genehmigung 40 Wochenstunden tätig ist. Letztendlich obliegt dies aber dem weiten Gestaltungsspielraum der Beklagten bezüglich der Ausgestaltung des HVM. Die Beklagte hat vorliegend in Ausübung ihrer weitgehenden Gestaltungsfreiheit in den hier einschlägigen Regelungen des HVM geregelt, dass beim Tätigkeitsumfang auf die konkrete Wochenstundenzahl und nicht auf den Bedarfsplanungsanrechnungsfaktor abzustellen ist.

28

Die Klage war daher abzuweisen.

29

Die Kostenentscheidung basiert auf § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. § 154 Abs. 1 VwGO.