



Deutscher Anwaltverein

Arbeitsgemeinschaft
Medizinrecht

■ Arbeitsgruppe Vertragsarztrecht

- **RLV/QZV: Mehr Honorar für Spezialisten – Praxisbesonderheiten in der Rechtsprechung**
Rechtsanwalt Dr. Ronny Hildebrandt, Berlin
- **Transfer von Vertragsarztsitzen – Rechtsfragen zu § 95 Abs. 9b SGB V**
Rechtsanwalt Christian Gerdtz, Hamburg
- **“Beratung von Regress” - sind nach den Entscheidungen des BSG vom 20.10.14 alle Fragen geklärt?**
Rechtsanwalt Rüdiger Brauer, Berlin

BUSSE & MIESSEN

RECHTSANWÄLTE

Mehr Honorar für Spezialisten – Praxisbesonderheiten in der Rechtsprechung

Dr. jur. Ronny Hildebrandt
Fachanwalt für Medizinrecht

Busse & Miessen
Rechtsanwälte
Bonn • Berlin • Leipzig

Busse & Miessen

Bonn • Berlin • Leipzig

www.busse-miessen.de

RLV & Praxisbesonderheiten

Zeitraum	Gesetzliche Regelungen	Beschlüsse BewA/ Vorgaben KBV
bis 31.12.2008	§ 85 Abs. 4 SGB V -> Fehlanzeige	Beschluss v. 29.10.2004 ff. -> Fehlanzeige
01.01.2009 – 31.12.2011	§§ 85 Abs. 4, 87 Abs. 3 SGB V -> „Soweit dazu Veranlassung besteht, sind auch Praxisbesonderheiten zu berücksichtigen.“	Beschlüsse v. 27./28.08.2008 und 15.01.2009 ff. -> Teil F Nr. 3.6 bzw. Teil A Nr. 3
Seit 01.01.2012	§§ 85 Abs. 4, 87 Abs. 1 S. 3 SGB V -> Weitergeltung bis HVM	Vorgaben der KBV -> Teil A Nr. 6 (Weitergeltung bis HVM)

Agenda

- I. Vorgaben Bewertungsausschuss
- II. Voraussetzungen für RLV-Erhöhung
 1. Fallwertüberschreitung
 2. Besonderer Versorgungsauftrag/fachliche Spezialisierung
- III. Rechtsfolgen
- IV. Fazit

I. Vorgaben des (e)BewA

Beschluss 27./28.08.2008, Teil F Nr. 3.6.

- Besonderer Versorgungsauftrag oder
- für die Versorgung bedeutsame Spezialisierung und
- mind. Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von 30 %
- Praxisbesonderheiten und Verfahren werden zwischen Partnern der Gesamtverträge geregelt

I. Vorgaben des (e)BewA

(Konvergenz-)Beschlüsse 15.01.2009

- Aus Gründen der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung können Gesamtvertragspartner im Einzelfall eine Praxisbesonderheit feststellen, obwohl keine Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von mind. 30% vorliegt

I. Vorgaben des (e)BewA

Auslegung durch die Rechtsprechung

- Annäherung durch Konvergenzbeschluss an Regelungen zur Erhöhung der Praxis- und Zusatzbudgets bei „besonderem Versorgungsbedarf“
- Sicherstellungsrelevanz
- Signifikantes Ausmaß (20% Mindestanteil am Gesamtleistungsvolumen) (LSG Sachsen, 19.03.2014, L 8 KA 49/11)

I. Vorgaben (e)BewA

Abweichende Regelungen aufgrund Konvergenzbeschluss

- Z.B. Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von mind. 15 % im Bereich der KV Berlin ab II/2009 (vgl. auch SG München, Urt. v. 21.10.2014, S 38 KA 394/13)
- Z.B. Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von mind. 20% im Bereich der KV Hessen (SG Marburg, 29.08.2014 – S 12 KA 353-354/13 und S 12 KA 362-363/13 und S 12 KA 416/13)

I. Vorgaben des (e)BewA

Problemfall: Vollzugsdefizit

- Z.B. im HVV I/2009 für den Bereich der KV Berlin keine Regelungen zu Praxisbesonderheiten getroffen
- Keine ausreichende Grundlage, um ohne Regelung der Gesamtvertragspartner zu entscheiden (Urteil LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2014 - L 7 KA 155/11)

II. Voraussetzungen

1. Fallwertüberschreitung

Definition

- Vorliegen einer aus den Praxisbesonderheiten resultierende Überschreitung des durchschnittlichen Fallwertes der Arztgruppe von mind. 30%

II. 1. Fallwertüberschreitung

Berechnung

- Anknüpfung an (Abrechnungs-) Fallwerte vor Mengenbegrenzung (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2014 - L 7 KA 154/11 ua)
- Vergleich von Fallwerten Praxis – Arztgruppe aus Vorjahresquartal (Urteil LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2014 - L 7 KA 155/11)
- Durchschnittswert von vier aufeinander folgenden Quartalen, um Schwankungen aufzufangen (SG Berlin, Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)

II. 1. Fallwertüberschreitung

Berechnung

- Abzug eines Fallzahlrückgangs in den letzten sechs Jahre von prozentualer Fallwertüberschreitung unzulässig (Urteil LSG Berlin-Brandenburg, Urteile v. 30.04.2014 - L 7 KA 155/11 ua)

II. 2. Besonderer Versorgungsantrag und fachliche Spezialisierung

- Selten klare Differenzierung durch die
Rechtsprechung (vgl. SG Marburg, Urteile v. 02.04.2014 – S 12 KA 888/11 und S 12
KA 889/11)
- Stattdessen Ermittlung anhand von
arztgruppenübergreifenden speziellen
Leistungen (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2013, L 7 KA 140/11 ua)
- dauerhaftes und nachhaltiges Prägen des
Behandlungsbedarfs (Freudenberg, in: jurisPK-SGB V, § 87 b Rn. 69.)

II. 2. Besonderer Versorgungsantrag und fachliche Spezialisierung

Fragestellung

- Finden Grundsätze der BSG-Rechtsprechung
zum besonderen Versorgungsbedarf im
Rahmen der Erweiterung der Zusatz- und
Praxisbudgets gem. Nr. 4.3. der Allgemeinen
Bestimmung A I., Teil B, EBM 1996,
Anwendung?

II. 2. Besonderer Versorgungsantrag und fachliche Spezialisierung

Exkurs: BSG zu Erweiterung Praxis-/Zusatzbudgets

- „Typischerweise“ arztgruppenübergreifend erbrachte spezielle Leistungen, die eine besondere Zusatzqualifikation und besondere Praxisausstattung erfordern (Kap. 30 ff. EBM)
- Messbarer Einfluss auf den Anteil der im Spezialisierungsbereich abgerechneten Punkte im Verhältnis zur Gesamtpunktzahl (20 % bzw. 15 %, vgl. BSG, Urt. v.

06.09.2000, B 6 KA 40/99 R einerseits, Beschluss v. 28.08.2013, B 6 KA 24/13 B andererseits)

II. 2. Besonderer Versorgungsantrag und fachliche Spezialisierung

Exkurs: BSG zu Erweiterung Praxis-/Zusatzbudgets

- Falls anwendbar, Zusammenrechnung unterschiedlicher Leistungen/Leistungsarten?
(bejahend LSG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 30.04.2014, L 7 KA 140/11 bei engem Leistungsspektrum; verneinend L 7 KA 80/11 für Massage-, Wärme- und Chirotherapie)
- Generelle Abweichungen durch Gesamtvertragspartner im Rahmen ihrer Gestaltungsfreiheit möglich (bejahend: LSG Berlin-Brandenburg, Urt. v. 30.04.2014, L 7 KA 154/11 ua)

II. 2. Besonderer Versorgungsautrag und fachliche Spezialisierung

Kritik

- Tatbestandsvoraussetzungen schon im Beschluss des (e)BewA v. 27./28.8.2008 Teil F Nr. 3.6. vorhanden
- Zahlenförmiges Kriterium mit prozentualer Mindest-Fallwertüberschreitung ebenfalls vorhanden

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (+)

- Durch besondere Genehmigung zur „Übernahme eines Versorgungsauftrags“ (bspw. Dialysearzt)
- hier lt. SG Marburg keine Konkretisierung durch BSG-Grundsätze zu Praxis-/Zusatzbudgets erforderlich (SG Marburg, Urteile v. 02.04.2014 – S 12 KA 888/11 und S 12 KA 889/11)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (-)

- Überweisungsgebundenheit, wenn dies für alle Mitglieder der Arztgruppe gilt (hier Nuklearmediziner) (SG Marburg, Urteil v. 02.04.2015 – S 12 KA 451/12)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und **fachliche Spezialisierung**

Ermittlung

- Analyse der Abrechnungen der Vergangenheit (SG Berlin, Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)
- Vergleich mit entsprechenden Daten anderer Praxen (SG Berlin, Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)
- Beachtung des Vorjahresquartals (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2013 – L 7 KA 140/11)
- Änderungen im Abrechnungsquartal?

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Ermittlung

- Indiz für Atypik = im Vergleich zur Fachgruppe signifikant überdurchschnittliche Leistungshäufigkeit im Spezialgebiet (LSG Sachsen, Urteil v. 19.03.2014 – L 8 KA 49/11)
- überdurchschnittlich niedrige Honorierungsquote für Spezialleistungen und überdurchschnittlich hohes Gesamtleistungsvolumen (LSG Sachsen, Urteil v. 19.03.2014 – L 8 KA 49/11)
- Konkretisierung durch BSG-Rechtsprechung zu Erweiterung der Praxis-/Zusatzbudgets (?)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (+)

- atypische Leistungen (bspw. Gastroskopien im hausärztlichen Versorgungsbereich) (LSG Sachsen, Urteil v. 19.03.2014, L 8 KA 49/11)
- Fachgruppentypische Leistung in einem engen Leistungsspektrum konzentriert (bspw. für schmerztherapeutische Leistungen durch Neurochirurgen) (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2014, L 7 KA 140/11)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (-)

- Bloßes „Mehr“ an fachgruppentypischen Leistungen (SG Marburg, Urteil v. 02.04.2015 – S 12 KA 451/12)
- Überweisungsgebundenheit, wenn alle Ärzte der Fallgruppe auf Überweisung tätig (SG Marburg, Urteil v. 02.04.2014 – S 12 KA 451/12)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (-)

- zur Fachgruppe gehörende fachgruppentypische Leistungen (bspw. allergologische Leistungen bei Hautärzten) (SG Marburg, Urteil v. 16. 11. 2011 – S 12 KA 614/10)
- Patienten mit Diabetis mellitus, KHK Asthma bronchiale, COPD als typisches Spektrum der Allgemeinmedizin (SG Berlin , Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (-)

- Überdurchschnittliche hohes Alter (schon anerkannt durch Morbiditätsfaktor) (SG Berlin, Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)
- Überdurchschnittliche hoher Anteil an chronisch kranken Patienten (SG Berlin, Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)
- „Ganzeinheitliche“ Betreuung in hausärztlicher Praxis (SG Berlin, Urteil v. 22.02.2012 – S 83 KA 213/11)

II. 2. Besonderer Versorgungsauftrag und fachliche Spezialisierung

Beispiele (-)

- Spezielle Leistungen aus unterschiedlichen Bereichen führen nicht zu einer im Vergleich zum Durchschnitt signifikant anderen Ausrichtung der Praxis = Keine Addition (LSG Berlin-Brandenburg, Urteil v. 30.04.2014 – L 7 KA 80/11; anders bei Verengung des Leistungsspektrums – L 7 KA 140/11)

III. Rechtsfolgen

Ermessen

- Üblicherweise prozentuale Erhöhung des RLV-Fallwertes
- Abzug des Schwellenwertes rechtmäßig (LSG Sachsen, Ur. v. 19.03.2014 – L 8 KA 49/11)
- Keine Verpflichtung der KV, Praxisbesonderheiten betragsmäßig zu quantifizieren
- Erhöhung des RLV, die auf eine Verschönerung von jeglicher Leistungssteuerung hinausläuft, grundsätzlich unzulässig (LSG Sachsen, Ur. v. 19.03.2014 – L 8 KA 49/11)

III. Rechtsfolgen

Problemfall: Bestandskraft

- Ist der RLV-Zuweisungsbescheid bestandskräftig, kann RLV-Höhe im Honorarbescheid nicht mehr geändert werden
- Ist Honorarbescheid bestandskräftig, führt RLV-Erhöhung nicht zur Nachvergütung, sondern zu fehlendem Rechtsschutzbedürfnis für RLV-Verfahren
- Ausnahme: KV erklärt, (im Einzelfall oder generell) unabhängig von Bestandskraft des Honorarbescheides bei RLV-Erhöhung Nachvergütung zu gewähren (LSG Sachsen, Urteil v. 19.03.2014, L 8 KA 48/11)

IV. Fazit

Spezialisiert zu sein, das ist
nicht schwer,
die Spezialisierung
nachzuweisen, dagegen
sehr...

Dr. jur. Ronny Hildebrandt

www.Busse-Miessen.de

Fax: 030-226336-50

Tel: 030-226336-10

Rankestraße 8

10789 Berlin

Hildebrandt@Busse-Miessen.de