



Forschungsstelle Recht der Gesundheitswirtschaft

Lehrstuhl für Bürgerliches Recht, Arbeitsrecht und Sozialrecht

Fakultät für Rechtswissenschaft - Universität Bielefeld

Professor Dr. Oliver Ricken

Wiss. Mit.: Denis Hedermann • Bastian Reuter • Nicole Wiegard • Mandy Zibolka

Entscheidung des Monats 10/2013

BSG, Beschluss vom 17.07.2013 – B 6 KA 8/13 B

Vertragsärztliche Versorgung – Vergütungsanspruch der Krankenhäuser oder Nichtvertragsärzte für Notfallbehandlungen

Sachverhalt:

Die Klägerin betreibt ein in den Krankenhausplan des Freistaates Sachsen aufgenommenes Krankenhaus. Dort erbrachte sie im Quartal I/2008 Notfallbehandlungen, die die beklagte Kassenärztliche Vereinigung mit einem Punktwert von 3,37 Cent für die während der Zeiten des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes erbrachten Leistungen und mit einem Punktwert von 1,76 Cent für die außerhalb dieser Zeiten erbrachten Leistungen abrechnete. Der Punktwert für Leistungen während des Bereitschaftsdienstes betrug für Vertragsärzte wie für Krankenhäuser 3,75 Cent und verminderte sich bei den Krankenhäusern um einen zehntenprozentigen Abschlag auf 3,37 Cent. Die Vergütung der Notfallbehandlungen erfolgte aus einem HonorarTOPf für Nichtvertragsärzte, in dem die Leistungen für Nichtvertragsärzte im Notfall, der Krankenhausambulanzen außerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten, der ermächtigten Ärzte und Psychotherapeuten, der ermächtigten Krankenhäuser und Institutsambulanzen sowie anderer ermächtigter Einrichtungen zusammengefasst waren.

Die Klägerin wandte sich unter anderem gegen die unterschiedliche Honorierung von Notfalldienstleistungen außerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten gegenüber denjenigen während der Bereitschaftsdienstzeiten. Das SG Dresden¹ sowie das Sächsische LSG² hatten die Klage abgewiesen. Gegen die Nichtzulassung der Revision legte die Klägerin Nichtzulassungsbeschwerde beim BSG ein.

Entscheidung:

Das BSG wies die Nichtzulassungsbeschwerde zurück. Inhaltlich verwies der 6. Senat auf die gefestigte Rechtsprechung des BSG, nach der in einer Unterschreitung der Vergütung von Leistungen der Krankenhausambulanzen im Notfall i.S.d. § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V gegenüber dem Vergütungsniveau der Vertragsärzte um weniger als 10% keine ungerechtfertigte Ungleichbehandlung i.S.d. Art. 3 Abs. 1 GG liegt.³ Der Vergütungsanspruch der Krankenhäuser oder Nichtvertragsärzte für Notfallbehandlungen dürfe gegenüber dem Vergütungsniveau der Vertragsärzte nur dann reduziert oder im Umfang eingeschränkt werden, wenn dies durch sachliche Gründe gerechtfertigt sei.⁴ Dies gelte auch für eine mittelbare Schlechterstellung von Notfalldienstleistungen im Krankenhaus gegenüber vergleichbaren Leistungen von Vertragsärzten durch Regelung der Honorarverteilung. Insoweit sei allerdings eine pauschale Honorarminderung in Anknüpfung an § 120 Abs. 3 S. 2 SGB V in Höhe von 10% noch akzeptabel.⁵ Dies gelte aber nicht für die Abrechnung ambulanter Behandlungen von Notfällen, die außerhalb der Notdienstzeiten erbracht werden. Diese könne im Honorarverteilungsmaßstab letztlich sogar auf Fälle beschränkt werden, in denen ein sofortiges Eingreifen erforderlich ist und eine Versorgung durch einen Vertragsarzt ausscheidet.⁶ Daraus folge dann aber auch die Zulässigkeit einer Regelung zur Honorarverteilung, die nach dem Zeitpunkt der Erbrin-

gung der Leistung differenziere. Auf diese Weise werde einerseits dem Vorrang der zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen Ärzte und andererseits der freien Arztwahl der Versicherten unter Einbeziehung der Krankenhausambulanzen Rechnung getragen. Ansonsten könnte sich ein Ungleichgewicht zu Lasten der Vertragsärzte ergeben, deren Leistungen außerhalb des Notfalldienstes nach den Steuerungsmechanismen der Regelleistungsvolumina (RLV) vergütet wurden. Zwar habe der Punktwert für Leistungen innerhalb der RLV mit 3,75 Cent im fachärztlichen Bereich und 4 Cent im hausärztlichen Bereich nicht unter dem Punktwert für die Leistungen im organisierten Notfalldienst gelegen. Allerdings sei insoweit die überschreitende Punktmenge mit maximal 0,1 Cent vergütet worden. Der Mindestpunktwert für die Nichtvertragsärzte habe dagegen 1,5 Cent betragen. Der aus dem Honorarfonds für Nichtvertragsärzte gezahlte Punktwert von 1,76 Cent sei mit dem unter Anwendung mengenbegrenzender Regelungen generierten Regelleistungspunktwert von 4 bzw. 3,75 Cent nicht vergleichbar.

Anmerkung:

Mit der vorliegenden Entscheidung hat das BSG seine Rechtsprechung zur Vergütung von ambulanten Notfallbehandlungen in Krankenhäusern weiter präzisiert. Dabei ging es erstmals um die Abrechnung von Behandlungen außerhalb der kassenärztlichen Bereitschaftsdienstzeiten.

Insoweit sah das BSG keine Ungleichbehandlung aufgrund der (geringeren) Vergütung der ambulanten Notfallbehandlungen im Krankenhaus außerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten aus dem Honorarfonds für Nichtvertragsärzte. Das 6. Senat kommt hier letztlich im Wege des Erst-Recht-Schlusses zu dem Ergebnis, dass eine nach dem Zeitpunkt der Leistungserbringung differenzierende Abrechnung möglich sein muss, da nach Auffassung des BSG die Abrechnung im Honorarverteilungsmaßstab letztlich sogar grundsätzlich auf Fälle beschränkt werden kann, in denen ein sofortiges Eingreifen erforderlich ist und die Versorgung durch einen Vertragsarzt ausscheidet.

Diese Prämisse ist allerdings nicht unproblematisch. Zwar ist die ambulante Versorgung im Grundsatz als vertragsärztliche Versorgung konzipiert und daher primär durch Vertragsärzte sicherzustellen.⁷ Jedoch gewährt § 76 Abs. 1 S. 2 SGB V den Versicherten bei einer ambulanten Notfallbehandlung das Recht auf freie Arztwahl auch unter den Nichtvertragsärzten und damit auch den Krankenhäusern.⁸ Insoweit scheint es fraglich, ob in Notfällen tatsächlich eine Differenzierung nach dem Zeitpunkt der Leistungserbringung sachgerecht ist.

Zu Recht weist das BSG allerdings darauf hin, dass im vorliegenden Fall der Vergleich allein der Punktwerte für die Notfallbehandlungen nicht weiter führt, da der Wert für die vertragsärztlichen Vergütungen nach der RLV der Mengenbegrenzung unterlag und überschreitende Punktmengen nur noch mit maximal 0,1 Cent vergütet wurden. Dadurch relativiert sich im Ergebnis auch der höhere Grundwert für Vertragsärzte nach der RLV.

Ungeachtet dessen ist aber mit der nunmehr vorliegenden Entscheidung grundsätzlich deutlich geworden, dass eine unterschiedliche Honorierung von ambulanten Notfalldienstleistungen im Krankenhaus außerhalb der Bereitschaftsdienstzeiten gegenüber denjenigen während der Bereitschaftsdienstzeiten zulässig ist. Nach den Ausführungen des BSG zur Vergleichbarkeit der Punktwerte ist aber nicht auszuschließen, dass es im Einzelfall doch auf die jeweilige Honorarverteilungsregelung ankommen kann.

Autor: Wiss. Mit. Denis Hedermann (Tel. 0521-106-3177)

¹ Urteil vom 20.04.2011 – S 11 KA 136/09.

² Urteil vom 14.11.2012 – L 8 KA 17/11, KHE 2012/145.

³ Vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 12.12.2012 – B 6 KA 3/12 R, ZMGR 2013, 187.

⁴ Vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2012 – B 6 KA 3/12 R, ZMGR 2013, 187; Urteil vom 17.09.2008 – B 6 KA 46/07 R, SozR 4-2500, § 75 Nr. 8; Urteil vom 06.09.2006 – B 6 KA 31/05 R, SozR 4-2500, § 75 Nr. 4; Urteil vom 20.12.1995 – 6 RKA 25/95, SozR 3-2500, § 120 Nr. 7.

⁵ Vgl. BSG, Urteil vom 17.09.2008 – B 6 KA 46/07 R, SozR 4-2500, § 75 Nr. 8.

⁶ Vgl. BSG, Urteil vom 17.09.2008 – B 6 KA 46/07 R, SozR 4-2500, § 75 Nr. 8.

⁷ Vgl. BSG, Urteil vom 12.12.2012 – B 6 KA 3/12 R, ZMGR 2013, 187; Urteil vom 23.03.2011 – B 6 KA 11/10 R, SozR 4-2500, § 115b Nr. 3.

⁸ Vgl. Hauck/Noftz/Kluckmann, SGB V, Aktualisierungsstand 03/09, § 76, Rn. 13a m.w.N.