

Verwaltungsgericht Düsseldorf, 26 K 1653/11

Datum: 14.02.2012
Gericht: Verwaltungsgericht Düsseldorf
Spruchkörper: 26. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: 26 K 1653/11

Tenor: Die Beklagte wird unter Aufhebung ihres Bescheides vom 10. Februar 2011 verpflichtet, der Klägerin Auskunft über die Anzahl der dem Honorartopf „Angiologie“ zugeordneten Ärzte – diejenigen Ärzte, deren Fallzahlen bei der Ermittlung des arztgruppenspezifischen Fallwertes berücksichtigt werden – seit dem Quartal I/08 zu erteilen (aufgeschlüsselt nach den einzelnen Quartalen) sowie der Klägerin die entsprechende Entwicklung der Leistungsanforderungen – Leistungsbedarf in Punkten zur Berechnung des arztgruppenspezifischen Anteils am RLV – Vergütungsvolumen des fachärztlichen Versorgungsbereichs – der dem Honorartopf „Angiologie“ zugeordneten Ärzten ab dem Quartal I/08 mitzuteilen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Das Urteil ist wegen der Kosten vorläufig vollstreckbar. Die Beklagte darf die Vollstreckung gegen Sicherheitsleistung oder Hinterlegung in Höhe des beizutreibenden Betrages abwenden, wenn nicht die Klägerin vor der Vollstreckung Sicherheit in gleicher Höhe leistet.

Die Klägerin ist als Fachärztin für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Angiologie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und betreibt eine angiologische Praxis in X. Die Angiologie umfasst als Teilgebiet der Inneren Medizin die Therapie, Rehabilitation und Prävention von Erkrankungen der Arterien, Venen und Lymphgefäße. Die Klägerin begehrt von der Beklagten – einer kassenärztlichen Vereinigung (KV) - Auskunft im Zusammenhang mit den ihr zugewiesenen Regelleistungsvolumen für die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen. 1

Regelleistungsvolumen (RLV) steuern die Leistungsmenge der niedergelassenen Ärzte. Sie beschreiben die Höchstmenge an Leistungen, für die ein Arzt ein festes Honorar erhält. Leistungen, die er darüber hinaus erbringt, werden geringer vergütet. RLV werden in Honorarverteilungsverträgen von Krankenkassen und Kassenärztlichen Vereinigungen festgelegt, so genannte Budgets. Den RLV sind zwei Aufgaben zugeordnet. Durch die Festlegung einer Leistungsmenge sollen sie einer Ausuferung der vertragsärztlichen Leistungen vorbeugen. Zum anderen sollen sie den Ärzten Planungssicherheit bieten, da feste Preise für eine bestimmte Menge gelten. 2

Seit 2009 erhält jeder Arzt und jede Praxis ein individuelles RLV auf Grundlage der regionalen Euro-Gebührenordnung. Das arztbezogene Regelleistungsvolumen ergibt sich aus der Multiplikation eines arztgruppenspezifischen Fallwerts mit der arztindividuellen 3

Fallzahl des Vorjahresquartals. Zur Berechnung des arztgruppenspezifischen Fallwertes wird das Vergütungsvolumen, das für die RLV der jeweiligen Arztgruppe innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung zur Verfügung steht, durch die Fallzahl der Arztgruppe geteilt. Das Ergebnis ist der arztgruppenspezifische Fallwert, wobei dieser nur solche Leistungen berücksichtigt, die innerhalb der RLV erbracht werden. Bei Überschreitung der Fallzahl um mehr als 150% wird der Fallwert gemindert (abgestaffelte Vergütung). Das festgesetzte RLV wird der Betriebsstätte vor Beginn des Quartals durch die KV mitgeteilt. Auf diese Weise erfolgt eine Deckelung der Praxiseinnahmen. Der Fallwert variiert je nach Kassenärztlicher Vereinigung.

Mit Bescheid der Beklagten vom 11.06.2010 in Gestalt des Abänderungsbescheides vom 17.08.2010 wurde für die Praxis der Klägerin ein RLV für das 3. Quartal 2010 in Höhe von 37.850,89 Euro festgesetzt. Dieses RLV lag unter dem der Vorquartale (1. Quartal 2010: 50.268,29 Euro; 2. Quartal 2010: 54.401,60 Euro). Auch im 4. Quartal 2010 (46.170,39 Euro) und im 1. Quartal 2011 (43.674,06 Euro) blieben die RLV unter den Werten früherer Quartale. 4

Mit Schreiben vom 26.10.2010 legte die Klägerin bei der Beklagten Widerspruch gegen die Zuweisungsbescheide für die Festsetzung der RLV für die Quartale 3/2010 und 4/2010 ein. In ihrem Widerspruchsschreiben führte die Klägerin aus, dass sie – um den Widerspruch begründen zu können – Angaben über die Entwicklung der Anzahl der dem Honorartopf "Angiologie" zugeordneten Ärzte seit dem Quartal 1/2008 sowie der entsprechenden Entwicklung der Leistungsanforderungen benötige. 5

Mit Schreiben vom 16.12.2010 teilte die Beklagte der Klägerin mit, sie betrachte die von der Klägerin gewünschte Zusammenstellung von Zahlenmaterial für die Begründung des Widerspruchs als nicht sachdienlich. 6

Die Klägerin forderte die Beklagte daraufhin erneut und unter Hinweis auf § 5 Abs. 1 Informationsfreiheitsgesetz NRW (IFG NRW) zur Herausgabe der Daten auf. 7

Mit Bescheid vom 10.02.2011 lehnte die Beklagte den Antrag der Klägerin aufgrund eines Vorstandsbeschlusses vom 08.02.2011 mit der Begründung ab, zur Mitteilung der gewünschten Informationen sei es erforderlich, Informationen zu sammeln und aufzubereiten. Hierzu sei sie nicht verpflichtet. 8

Die Klägerin hat am 07.03.2011 Klage erhoben. 9

Sie trägt vor: Die Klage sei begründet. Ihr – der Klägerin – stehe der geltend gemachte Auskunftsanspruch zu. Bei der Beklagten handle es sich um eine juristische Person des Öffentlichen Rechts im Sinne des § 2 Abs. 1 IFG NRW. Ungeachtet dessen, dass der Anspruch auf Informationszugang jedem Bürger ohne Bedingung gewährt werde, sei festzuhalten, dass die begehrte Information benötigt werde, um den Widerspruch gegen die Festsetzung des RLV zu begründen. Soweit die Beklagte auf dem Standpunkt stehe, sie sei nicht verpflichtet, die Informationen zu sammeln, unterliege sie einem Rechtsirrtum. Es könne nicht bestritten werden, dass die Beklagte über entsprechende Informationen verfüge. Zum einen sei sie wesentlich an der Zulassung der einzelnen Ärzte beteiligt. Zum anderen rechne sie mit den einzelnen Ärzten ab und habe daher genaue Informationen über die Zusammensetzung der einzelnen Fachgruppen. Es könne nicht darauf ankommen, ob die Beklagte diese Information in ihrer Gesamtheit in einer Datei oder einer Akte vorliegen habe. Der Informationszugang sei ausgehend vom Gesetzeszweck nicht auf bereits vorhandenen Aufzeichnungen beschränkt. Es könne dahinstehen, ob die Beklagte verpflichtet sei, vorliegende Informationen aufzubereiten. Es werde nämlich keine Auswertung oder Analyse der Information verlangt, sondern lediglich, dass diese Informationen – die zwingend der Beklagten vorliege müssten – zur 10

Verfügung gestellt würden. Die Rechtsauffassung der Beklagten, sie müsse nur solche Informationen herausgeben, die zufälligerweise in der begehrten Zusammenstellung schon auf einem Datenträger verfügbar seien, widerspreche sowohl dem Wortlaut als auch Sinn und Zweck des Gesetzes. Insbesondere sei durch das IFG NRW mehr als ein Akteneinsichtsrecht statuiert worden.

Ungeachtet dessen, dass sie einen Grund für die begehrte Informationserteilung nicht nennen müsse, sei darauf hinzuweisen, dass ein zunehmender Verfall des Fallwertes für Angiologen festgestellt werden müsse. Möglicherweise hänge dies mit einem Zuwachs von Angiologen zusammen. Zur Begründung ihres Widerspruchs gegen die Festsetzung des Regelleistungsvolumens benötige sie deshalb die angeforderten Informationen. 11

Die Klägerin beantragt, 12

die Beklagte unter Aufhebung ihres Bescheides vom 10. Februar 2011 zu verpflichten, ihr Auskunft über die Entwicklung der Anzahl der dem Honorartopf "Angiologie" zugeordneten Ärzte – diejenigen Ärzte, deren Fallzahlen bei der Ermittlung des arztgruppenspezifischen Fallwertes berücksichtigt werden – seit dem Quartal I/08 zu erteilen (aufgeschlüsselt nach den einzelnen Quartalen) sowie der Klägerin die entsprechende Entwicklung der Leistungsanforderungen – Leistungsbedarf in Punkten zur Berechnung des arztgruppenspezifischen Anteils am RLV –Vergütungsvolumen des fachärztlichen Versorgungsbereichs – der dem Honorartopf "Angiologie" zugeordneten Ärzten ab dem Quartal I/08 mitzuteilen. 13

Die Beklagte beantragt, 14

die Klage abzuweisen. 15

Sie wendet ein: Die Klage sei unbegründet. Das Recht auf freien Zugang zur amtlichen Information könne nicht uneingeschränkt gelten. Nach Rücksprache im Haus könne der Klägerin kein Einsichtsrecht nach dem IFG NRW gewährt werden, das die gewünschten Informationen bei der Beklagten nicht als Informationen, z. B. in Form einer Statistik vorlägen. Sie sei nicht verpflichtet, Informationen oder Dokumente dem Auskunftsbeglehen entsprechend zu beschaffen bzw. aufzubereiten oder zu rekonstruieren. Die gewünschten Informationen seien nicht vorhanden. 16

An ihrer Ansicht, für die Klage sei der Verwaltungsrechtsweg nicht gegeben, hält die Beklagte nicht mehr fest, nachdem die erkennende Kammer durch rechtskräftigen Beschluss vom 19.09.2011 den von der Klägerin beschrittenen Rechtsweg für zulässig erklärt hat. 17

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und den der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten ergänzend Bezug genommen. 18

Entscheidungsgründe: 19

Die Klage ist zulässig. Insbesondere ist der Klageantrag hinreichend bestimmt. Für die Beklagte kann nach entsprechender Klarstellung des Antrags in der mündlichen Verhandlung vom heutigen Tage kein Zweifel daran bestehen, welche Auskünfte die Klägerin erstrebt. 20

Die Klage ist auch begründet. Die ablehnende Entscheidung der Beklagten ist rechtmäßig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten, vgl. § 113 Abs. 5 S. 1 VwGO. Die 21

Klägerin hat den behaupteten Auskunftsanspruch gegen die Beklagte.

Dieser Anspruch folgt aus § 4 Abs. 1 des Informationsfreiheitsgesetzes Nordrhein-Westfalen (IFG NRW). 22

Nach dieser Vorschrift hat jede natürliche Person nach Maßgabe dieses Gesetzes gegenüber den in § 2 genannten Stellen Anspruch auf Zugang zu den bei der Stelle vorhandenen amtlichen Informationen. 23

Die Beklagte ist als für den Landesteil Nordrhein des Landes NRW gebildete Körperschaft des öffentlichen Rechts (§ 77 Abs. 5 SGB V) eine öffentliche Stelle im Sinne des § 2 IFG. 24

Zu ihren Aufgaben gehört gemäß § 2 Nr. 1 c) der Satzung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein in der Fassung vom 28.02.2004, geändert am 26.11.2005, 29.11.2008 und 06.03.2010, u.a. der Abschluss von Verträgen über die vertragsärztliche Versorgung; die Verträge müssen eine humane, ausreichende, zweckmäßige und wirtschaftliche Versorgung der Versicherten unter Berücksichtigung des allgemein anerkannten Standes der medizinischen Erkenntnisse und eine den Leistungen angemessene Vergütung regeln. 25

Die Anwendung des Informationsfreiheitsgesetzes wird – wie die Kammer bereits im vorausgegangenen Beschluss vom 19.09.2011 eingehend dargelegt und begründet hat - nicht durch die Subsidiaritätsklausel des § 4 Abs. 2 Satz 1 IFG NRW gesperrt. Auf die dortigen Ausführungen wird zwecks Vermeidung von Wiederholungen Bezug genommen. 26

Die begehrten Informationen sind bei der Beklagten auch vorhanden. Dem steht nicht entgegen, dass die begehrten Informationen ggf. erst zusammengestellt werden müssen. 27

Die Behörde verfügt auch dann über die begehrten Informationen, wenn diese erst aus den bei ihr vorhandenen Daten zusammengestellt werden müssen. Sind Informationen nur auszugsweise zugänglich zu machen, weil unter Ausnahmebestimmungen fallende Informationen von den anderen beantragten Informationen getrennt werden müssen, so ist mit dem Zugangsanspruch regelmäßig eine gewisse Datenbearbeitung - sei es durch Schwärzung oder Trennung von Akten, sei es durch elektronische Datenbearbeitung - verbunden. Dieser Aufwand ist grundsätzlich von der Behörde zu leisten. 28

OVG NRW, Urteil vom 01.03.2011 – 8 A 3357/08 – Juris. 29

Das Gericht geht aufgrund der Anhörung in der mündlichen Verhandlung davon aus, dass sämtliche Informationen, die von der Klägerin gewünscht sind, bei der Beklagten vorhanden sind. Der Klägerin geht es nach eigenen Angaben darum, die für die Berechnung des Regelleistungsvolumens relevanten Daten zu erfahren. Dies betrifft 1. den Leistungsbedarf der Arztgruppe, der im Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses mit LBAG bezeichnet wird, und 2. die Ärzte, deren Fallzahlen bei der Berechnung des Fallwertes berücksichtigt werden und im Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses mit FZAG bezeichnet werden. Sind diese beiden Werte bekannt, so ermöglicht dies nach Ansicht der Klägerin die Ermittlung des arztgruppenspezifischen Fallwertes (FWAG), dessen richtige Berechnung bzw. Festlegung von der Klägerin bezweifelt wird (FWAG = RLVAG : FZAG). 30

Für die Weitergabe dieser Daten an die Klägerin ist weder die Beschaffung weiterer Daten von einer außerhalb der Behörde gelegenen Stelle noch eine Datenrekonstruktion (etwa nach einer Löschung) erforderlich. Ebenso wenig verlangt die Klägerin, dass die Beklagte die vorhandenen Daten für sie so aufarbeitet, dass sie aus ihnen zusätzliche (neue) Erkenntnisse gewinnen kann. Es geht ihr vielmehr ausschließlich darum, nur einen 31

Teilausschnitt aus der deutlich größeren Datenmenge (z.B. Leistungsanforderungen aller Fachärzte) zu erhalten. Soweit für die Zusammenstellung eine Sortierung erforderlich sein sollte (verlangt wird eine Übersicht nach Quartalen) stellt dies keine Auswertung oder Aufbereitung der vorhandenen Daten, sondern eine notwendige Ordnung dar, die ihre maßgebliche Ursache in der Art der gewünschten Informationen findet. Denn das Auskunftsbegehren umfasst die Bekanntgabe vorhandener Daten bezogen auf bestimmte Zeitpunkte bzw. Zeitspannen.

Wie die Klägerin nachvollziehbar dargelegt hat, folgt das Vorhandensein der Informationen bereits aus der wesentlichen Beteiligung am Zulassungsverfahren für die kassenärztliche Versorgung in Verbindung mit der der Beklagten obliegenden Abrechnung. 32

Gemäß § 1 Abs. 1 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte vom 28.05.1957, zuletzt geändert durch Art. 9 G v. 22.12.2011 I 2983 (Ärzte-ZV), führt die Kassenärztliche Vereinigung für jeden Zulassungsbezirk neben dem Arztregister die Registerakten. Nach § 1 Abs. 2 a) Ärzte-ZV erfasst das Arztregister die zugelassenen Ärzte und Psychotherapeuten. Das Arztregister muss die Angaben über die Person und die berufliche Tätigkeit des Arztes enthalten, die für die Zulassung von Bedeutung sind, § 2 Abs. 1 Ärzte-ZV. Gemäß § 18 Abs. 1 Ärzte-ZV muss der Antrag auf Zulassung schriftlich gestellt werden. In dem Antrag ist anzugeben, für welchen Vertragsarztsitz und unter welcher Arztbezeichnung die Zulassung beantragt wird. Dem Antrag ist beizufügen u.a. ein Auszug aus dem Arztregister, aus dem der Tag der Approbation, der Tag der Eintragung in das Arztregister und gegebenenfalls der Tag der Anerkennung des Rechts zum Führen einer bestimmten Facharzt-, Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung hervorgehen müssen. 33

Mithin hat die Beklagte die begehrten Informationen über die Anzahl der in ihrem Zulassungsbezirk tätigen Internisten mit dem Schwerpunkt Angiologie. Diese Information hat sie auch über die einzelnen Quartale. Soweit eine Übersicht über die Entwicklung begehrt wird, ist damit nichts anderes gemeint, als eine nach Quartalen geordnete Aufstellung der Anzahl von Angiologen im Zulassungsbezirk. 34

Die Beklagte hat auch die begehrte Information dazu, wie hoch der Leistungsbedarf in Punkten (LBAG) zur Berechnung des arztgruppenspezifischen Anteils am RLV-Vergütungsvolumen des fachärztlichen Versorgungsbereichs der dem Honorartopf "Angiologie" zugeordneten Ärzten ab dem Quartal I/08 war. 35

Die Kassenärztlichen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen verteilen nämlich gemäß dem zwischen ihnen und den Krankenkassen geschlossenen Honorarverteilungsvertrag, in dem die Gesamtvergütung für den jeweiligen KV-Bezirk festgelegt ist, die Gelder aus den Honorartöpfen nach einem bestimmten Verteilungsschlüssel an die Ärzte und Zahnärzte. Ausweislich der abgeschlossenen Honorarverträge, 36

abrufbar unter <http://www.kvno.de/10praxis/30honorarundrecht/10honorar/index.html>, 37

werden u.a. für die Arztgruppe der Fachärzte für Innere Medizin mit (Versorgungs-) Schwerpunkt Angiologie (gemäß § 87b Abs. 2 und 3 SGB V) Regelleistungsvolumen ermittelt und festgesetzt. Zur Festsetzung dieser arztgruppenbezogenen RLV bedarf es der Kenntnis von dem Leistungsbedarf in Punkten (LBAG). 38

Dem Begehren der Klägerin auf Zugänglichmachung der Informationen steht § 8 Satz 1 IFG NRW nicht entgegen. Nach dieser Vorschrift ist der Antrag auf Informationszugang abzulehnen, soweit durch die Übermittlung der Information ein Betriebs- oder Geschäftsgeheimnis offenbart wird und dadurch ein wirtschaftlicher Schaden entstehen 39

würde. Es ist weder substantiiert dargetan noch sonst ersichtlich, dass die geforderten Informationen schützenswerte Betriebs- und Geschäftsgeheimnisse enthalten bzw. betreffen.

Die Beklagte kann dem Anspruch des Weiteren nicht mit Erfolg entgegen halten, die Zugangsgewährung verursache durch das Erfordernis der Datenbearbeitung einen unvertretbaren Aufwand. Das Gesetz sieht einen solchen Ablehnungsgrund nicht ausdrücklich vor. Vielmehr sind die Daten – jedenfalls soweit sie dem Anwendungsbereich der §§ 6 bis 9 unterfallen – schon in einer solchen Art und Weise vorzuhalten, dass sie möglichst ohne unverhältnismäßigen Aufwand abgetrennt werden können, vgl. § 10 Abs. 2 IFG NRW. Sollte tatsächlich ein erheblicher Arbeitsaufwand mit der Informationerteilung verbunden sein, kann dem durch entsprechende Gebührenerhebung Rechnung getragen werden. 40

Die Kostenentscheidung folgt aus § 154 Abs. 1 VwGO. 41

Der Ausspruch über die vorläufige Vollstreckbarkeit beruht auf § 167 VwGO i.V.m. §§ 708 Nr. 11, 711 ZPO. 42