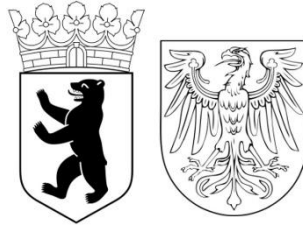


Landessozialgericht Berlin-Brandenburg

Az.: L 7 KA 11/26 KL ER



Beschluss

In dem Rechtsstreit

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin

- Antragstellerin -

gegen

Erweiterter Bewertungsausschuss für die
vertragsärztliche Versorgung
Wilhelmstraße 138, 10963 Berlin

- Antragsgegner -

GKV-Spitzenverband der Krankenkassen
Reinhardtstraße 28, 10117 Berlin

- Beigeladener -

hat der 7. Senat des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg am 9. Juli 2026 durch den Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Hutschenreuther, die Richterin am Landessozialgericht Dr. Lungstras und den Richter am Landessozialgericht Dr. Quabeck beschlossen:

- 1. Die aufschiebende Wirkung der Klage (L 7 KA 10/26 KL) gegen die Ziffern 2. und 3. im Beschluss des Antragsgegners vom 11. März 2026 wird angeordnet.**
- 2. Der Antragsgegner und der Beigeladene tragen die Gerichtskosten und die außergerichtlichen Kosten der Antragstellerin jeweils zur Hälfte und ihre eigenen außergerichtlichen Kosten jeweils selbst.**
- 3. Der Streitwert wird auf 5.000,00 Euro festgesetzt.**
- 4. Der Antragstellerin wird aufgegeben, bei den örtlichen Kassenärztlichen Vereinigungen umgehend darauf hinzuwirken, dass die**

Honorarbescheide, die für den Zeitraum vom 1. April 2026 bis zum rechtskräftigen Abschluss des Hauptsacheverfahrens ergehen, unter den Vorbehalt der Honorarrückforderung gestellt werden, soweit es die mit diesem Beschluss suspendierten Regelungen in den Ziffern 2. und 3. des Beschlusses des Antragsgegners vom 11. März 2026 betrifft.

Gründe

I.

Die Antragstellerin, die Kassenärztliche Bundesvereinigung, begehrt als Trägerorganisation des Bewertungsausschusses für die vertragsärztliche Versorgung nach § 87 SGB V Eilrechtsschutz gegen die für sofort vollziehbar erklärte 4,5-prozentige Absenkung der Vergütung vertragspsychotherapeutischer Leistungen durch den Antragsgegner, den Erweiterten Bewertungsausschuss, in seiner 87. Sitzung am 11. März 2026.

In seiner 87. Sitzung am 11. März 2026 beschloss der Antragsgegner eine Änderung von Abschnitt 35 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM, „Leistungen gemäß der Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses über die Durchführung der Psychotherapie [Psychotherapie-Richtlinie]“):

- Unter Ziffer 1. wurden die Strukturzuschläge für Einzeltherapie, Gruppentherapie und Sprechstunde / Akutbehandlung (Gebührenordnungspositionen [GOP] 35571, 35572 und 35573) mit Wirkung ab 1. Januar 2026 um rund 14,25 Prozent höher bewertet.
- Unter Ziffer 2. wurde die Bewertung der GOP 30932 (Neuropsychologische Therapie, Einzelbehandlung), 30933 (Neuropsychologische Therapie, Gruppenbehandlung), 35151 (Psychotherapeutische Sprechstunde), 35152 (Psychotherapeutische Akutbehandlung) und 35173 bis 35179 (Gruppenpsychotherapeutische Grundversorgung, 3 bis 9 Teilnehmer) sowie zahlreicher einzelner GOP des Abschnitts 35.2 EBM (Antragspflichtige Leistungen) mit Wirkung vom 1. April 2026 um rund 4,5 Prozent abgesenkt.
- Unter Ziffer 3. wurde die zweite bis vierte Bestimmung zum Abschnitt 35.2 EBM mit Wirkung vom 1. April 2026 geändert.

- Unter Ziffer 4 des Beschlusses ordnete der Antragsgegner die sofortige Vollziehung an. Die schriftliche Begründung der Anordnung nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG lautet:

„Es ist anerkannt, dass Entscheidungen des Erweiterten Bewertungsausschusses gegenüber den an der Normsetzung im Bewertungsausschuss beteiligten Institutionen als Verwaltungsakte ergehen, die mit der Anfechtungsklage angegriffen werden können. Ein gesetzlicher Sofortvollzug ist für Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschusses – anders als für Entscheidungen der Schiedsämter und des sektorenübergreifenden Schiedsgremiums auf Bundesebene nach § 89a SGB V – nicht ausdrücklich vorgesehen. Um sicherzustellen, dass der Beschluss zur Anpassung der Bewertungen der psychotherapeutischen (gemeint: Leistungen) ohne Zeitverzug umgesetzt werden kann, ordnet der Erweiterte Bewertungsausschuss nach Abwägung aller maßgeblichen Belange ausdrücklich den Sofortvollzug an.

Die gesetzlichen Voraussetzungen des § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG sind erfüllt:

a) Es besteht ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung des Beschlusses vom 11. März 2026 zur Anpassung der Bewertungen für die psychotherapeutischen Leistungen. Der Beschluss dient der Umsetzung der gesetzlichen Vorgaben nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V zur Überprüfung der Angemessenheit der psychotherapeutischen Leistungen.

Dieser Beschluss sieht eine Absenkung der Bewertungen für die psychotherapeutischen Leistungen für die Zeit ab dem 1. April 2026 vor. Im Fall einer Klage gegen den Beschluss könnte diese Absenkung bei Annahme einer aufschiebenden Wirkung zunächst nicht vollzogen werden. Wenn die Klage im Ergebnis keinen Erfolg hat, müsste eine aufwendige Rückabwicklung der überzahlten Honorare erfolgen, sofern nicht bereits die Bestandskraft von Honorarbescheiden eine Rückforderung ausschließt. Im Übrigen erscheint es nicht ausgeschlossen, dass sich die betroffenen Psychotherapeuten auf Vertrauensschutz berufen würden. Durch die Anordnung der sofortigen Vollziehung wird dagegen sichergestellt, dass der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026 auch im Falle einer Klageerhebung Anwendung finden kann.

b) Das danach bestehende erhebliche öffentliche Interesse an einer Anordnung des Sofortvollzugs überwiegt im Rahmen der vorzunehmenden Abwägung das Interesse an der aufschiebenden Wirkung einer Klage.

Hinter dem Erfordernis des Inkrafttretens der Absenkung der Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen muss das Interesse an einer gerichtlichen Klärung der Rechtmäßigkeit des Beschlusses vor seiner Umsetzung zurückstehen. Hierdurch entstehen auch keine unzumutbaren Nachteile. Betroffene Psychotherapeuten können gegen die Abrechnungen Widerspruch einlegen und würden im Fall einer Rechtswidrigkeit eine Nachvergütung erhalten. Zudem hat der Erweiterte Bewertungsausschuss im Rahmen seines Gestaltungsspielraumes davon abgesehen, die sich rechnerisch ergebende Absenkung in vollem Umfang umzusetzen.

Schließlich kann an dieser Stelle auch nicht unberücksichtigt bleiben, dass der Erweiterte Bewertungsausschuss der Konfliktlösung in der gemeinsamen Selbstverwaltung dient. Die für den Erweiterten Bewertungsausschuss vorgesehene Beschlussfassung durch eine Mehrheitsentscheidung soll Blockaden verhindern. Vor diesem Hintergrund muss das Interesse einer Vertragspartei, eine gegen sie ergangene Entscheidung durch die Erhebung einer Anfechtungsklage zu blockieren, hinter dem oben dargestellten besonderen öffentlichen Vollzugsinteresse ebenfalls zurückbleiben.

c) Die Anordnung des Sofortvollzugs ist verhältnismäßig. Sie ist geeignet und erforderlich, um sicherzustellen, dass der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschuss rechtzeitig Wirkung entfaltet. Mildere Mittel sind nicht ersichtlich. Zu diesem Ziel außer Verhältnis stehende Folgen sind auch nach der Interessenabwägung nicht erkennbar und damit nicht zu befürchten.“

Der Beschluss enthält am Ende folgende Protokollnotiz:

„Der Bewertungsausschuss prüft bis zum 30. September 2026 ein Konzept zur Weiterentwicklung des Modells zur Prüfung der Angemessenheit der Vergütung psychotherapeutischer Leistungen. Die Überprüfung bezieht sich u.a. auf eine mögliche Weiterentwicklung bezüglich:

- Angleichung der Datenjahre (KSE-Daten, Abrechnungsdaten, Orientierungswert),
- Einbezug von Praxen mit angestellten Ärzten,
- Aktualisierung des Facharztmixes,
- Konzept der Personalkosten und der Kostenquoten,
- Erfassung und Berücksichtigung von GKV-Einnahmen der relevanten Arztgruppen aus anderen Quellen (ASV, Hybrid-DRG, andere),
- Konzept zur Glättung der KSE-Daten, um Schwankungen der Kennzahlen aufgrund möglicher Stichprobenfehler zu reduzieren.“

In den „Entscheidungserheblichen Gründen“ des Antragsgegners heißt es zur Umbewertung der einzelnen GOP unter Ziffer 2. des Beschlusses im Wesentlichen:

Die Rechtsgrundlage für den Beschluss bestehe in § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V. Danach hätten die Bewertungen für psychotherapeutische Leistungen „eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit zu gewährleisten“. Der Bewertungsausschuss habe die im Juli 2025 veröffentlichte, aber erst im Januar 2026 vollständig bekannt gewordene aktualisierte Kostenstrukturerhebung des Statistischen Bundesamtes zur Kostenstruktur bei Arzt- und Zahnarztpraxen sowie Praxen von psychologischen Psychotherapeuten für das Jahr 2023 zum Anlass genommen, die Angemessenheit der Bewertungen für die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen zu überprüfen. Die Überprüfung beruhe außerdem auf von der Antragstellerin zur Verfügung

gestellten anonymisierten ärztlichen Abrechnungsdaten des Jahres 2024. Damit habe man sich der auch bislang in den Beschlüssen des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 22. September 2015 und des Bewertungsausschusses 23. April 2019 verwendeten Datengrundlagen in aktualisierter Form sowie bereits gepflegter Verfahrensweisen bedient.

Die für den Überprüfungszeitraum ab dem 1. Januar 2026 erforderlichen Betriebsausgaben einer vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxis habe man anhand der Daten von psychologischen Psychotherapeuten ausgewertet, die in Einzel- oder Gemeinschaftspraxis tätig seien und mindestens 50 Prozent ihrer Einnahmen aus der Versorgung gesetzlich Versicherter generierten. Für die Herleitung der Betriebsausgaben einer vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxis habe man auf das 78. Perzentil der Einnahmen der psychotherapeutischen Praxen abgestellt. Anhand der Daten der Kostenstrukturerhebung 2023 sei hierfür eine Honorargrenze von 127.075 Euro ermittelt worden. Es seien daher die Daten derjenigen Praxen verwendet worden, die einen Umsatz von mehr als 127.075 Euro erwirtschafteten. Die Betriebsausgaben dieser Stichprobe beliefen sich auf 39.008 Euro. Darin seien (empirische) Personalkosten in Höhe von 7.748 Euro enthalten.

Für die Ermittlung des Vergleichsertrages (auch: „Mindestumsatz“, „Mindestvergütung“) habe man den bisherigen Facharztmix (Chirurgen, Frauenärzte, Hautärzte, HNO-Ärzte und Urologen) beibehalten. Insoweit seien die GKV-Umsätze des Jahres 2024 ausgewertet und um die nicht prägenden Leistungen sowie um die nach Anwendung der arztgruppenspezifischen Kostenquote (Datengrundlage: Kostenstrukturerhebung 2023) resultierenden Aufwendungen bereinigt worden. Der für den Zeitraum ab dem 1. April 2026 geltende Vergleichsertrag belaufe sich danach auf 134.581 Euro. Nach Einbeziehung der Betriebsausgaben (einschließlich der empirischen Personalkosten) in Höhe von 39.008 Euro ergebe sich ein Soll-Umsatz von 173.588 Euro.

An der bisher praktizierten Grundsystematik, etwa in Bezug auf die Berücksichtigung der Gruppentherapie, habe man nichts geändert.

Im Ergebnis stelle sich der erzielbare Umsatz eines vollausgelasteten Psychotherapeuten wie folgt dar:

- Erzielbarer Umsatz aus 96,6 % Einzeltherapie =
 $1.548 \text{ Therapiestunden} \times 96,6 \% \times 941 \text{ Punkte} \times \text{Orientierungswert 2026}$
Erzielbarer Umsatz aus 96,6 % Einzeltherapie = 179.275 Euro
- Erzielbarer Umsatz aus 3,4 % Gruppentherapie =
 $1.548 \text{ Therapiestunden} \times 3,4 \% : 2 \times 700 \text{ Punkte} \times \text{Orientierungswert 2026}$
 $\times 5 \text{ Teilnehmer}$
Erzielbarer Umsatz aus 3,4 % Gruppentherapie = 11.735 Euro
- Zu berücksichtigender Mehrumsatz = 1.795 Euro
- Summe der erzielbaren Umsätze = 192.805 Euro

Stelle man den auf Grundlage aktualisierter Daten hergeleiteten Soll-Umsatz in Höhe von 173.588 Euro ins Verhältnis zur Summe der erzielbaren Umsätze in Höhe von 192.805 Euro, ergebe sich eine Bewertungsanpassung in Höhe von minus 9,97 Prozent, so dass etwa eine neue Bewertung der Einzeltherapie (Bewertung bisher: 941 Punkte) bei 847 Punkten läge.

Für das Jahr 2026 werde zugunsten der Psychotherapeuten davon abgesehen, die rechnerisch mögliche Absenkung der Leistungsbewertung in voller Höhe von minus 9,97 Prozent anzuwenden. Im Rahmen seines Gestaltungsspielraums beschließe der Erweiterte Bewertungsausschuss ab dem 1. April 2026 eine Absenkung der Bewertung um lediglich minus 4,5 Prozent. Somit ergebe sich eine neue Bewertung der Einzeltherapiestunde in Höhe von 899 Punkten, womit die Vorgaben von § 87 Absatz 2c Satz 8 SGB V und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts erfüllt seien.

Außerdem habe man geprüft, inwieweit die Veränderung der empirischen Personalkosten sowie der Gehaltstarifverträge für Medizinische Fachangestellte eine Anpassung der Strukturzuschläge zur Berücksichtigung der (normativen) Personalkosten für eine sozialversicherungspflichtige Halbtagskraft erforderlich machten. Es ergebe sich insoweit eine Anpassung der Strukturzuschläge um plus 14,25 Prozent zum 1. Januar 2026.

Am 20. März 2026 hat die Antragstellerin gegen die Nrn. 2 und 3 des Beschlusses des Antragsgegners vom 11. März 2026 Klage erhoben, über die noch nicht entschieden ist (L 7 KA 10/26 KL).

Am 27. April 2026 hat die Antragstellerin um Eilrechtsschutz nachgesucht, mit dem Ziel, die aufschiebende Wirkung der Klage gegen die Nrn. 2 und 3 des Beschlusses des Antragsgegners vom 11. März 2026 wiederherstellen zu lassen.

Zur Begründung führt die Antragstellerin im Wesentlichen aus:

Der angefochtene Beschluss des Antragsgegners sei offensichtlich rechtswidrig. Mit der Absenkung der Bewertung psychotherapeutischer Leistungen auf die am Facharztmix des Jahres 2024 orientierte Mindestvergütung würden die erheblichen, dem Inflationsausgleich dienenden Steigerungen des Orientierungswerts in den Jahren 2025 und 2026 um 3,85 Prozent bzw. 2,8 Prozent nur auf einer Seite der Vergleichsrechnung berücksichtigt und damit für die Psychotherapeuten faktisch zurückgenommen; es erfolge eine rechtswidrige Absenkung auf das Vergütungsniveau des Jahres 2024. Die erzielbaren Umsätze lägen allein aufgrund der gewählten Methodik über dem Soll-Umsatz, was hätte ausgeschlossen werden müssen und gegen die Bewertungsgrundsätze aus § 87 Abs. 2 SGB V sowie gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz nach Art. 3 Abs. 1 GG bzw. gegen das Gebot der Honorarverteilungsgerechtigkeit verstoße. Es sei nicht zulässig, einzelne Arztgruppen von einer Steigerung des Orientierungswerts auszunehmen. Die Schlechterstellung der Psychotherapeuten gegenüber anderen Arztgruppen könne nicht mit § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V gerechtfertigt werden; hierin liege eine Schutznorm zugunsten der Psychotherapeuten, die nicht in ihr Gegenteil verkehrt werden dürfe. Es sei beurteilungsfehlerhaft, beim erzielbaren Umsatz aktuelle Daten (einschließlich des aktuellen Orientierungswerts) des Jahres 2026 und beim Soll-Umsatz Daten aus den Jahren 2023 und 2024 zu verwenden. Auf diese Weise würden die dem Inflationsausgleich dienenden Steigerungen des Orientierungswerts in den Jahren 2025 und 2026 für die Psychotherapeuten gegenstandslos. Dass eine Vergleichsarztgruppe vor zwei Jahren geringere Erträge gehabt habe als die Psychotherapeuten heute, stelle keinen sachlichen Grund für eine Bewertungsanpassung der psychotherapeutischen Leistungen mit der Folge einer Vergütungsabsenkung dar. Die Annahme des Antragsgegners, dass sein Gestaltungsspielraum im Hinblick auf die Bewertung psychotherapeutischer Leistungen allein durch das Modell der Mindestvergütung vorgegeben werde, sei nicht tragfähig. § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V könne dafür nicht herhalten; die Norm diene in ihrer historischen Entwicklung allein dem Ziel, ein Abrutschen der Vergütung der genehmigungspflichtigen und zeitgebundenen psychotherapeutischen Leistungen unter ein zu gewährleistendes Mindestmaß

im Verhältnis zu anderen Arztgruppen zu verhindern. Die Anwendung von § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V dürfe nicht jährliche Anhebungen des Orientierungswerts konterkarieren. Sofern das Modell der Mindestvergütung – entgegen der Auffassung der Antragstellerin – auch eine Absenkung der Vergütung erlaube, hätte das Modell zumindest angepasst werden müssen, indem sich etwa die Steigerungen des Orientierungswerts in den letzten Jahren auch im Vergleichsertrag spiegelten; zudem hätten die Besonderheiten der Kosten- sowie der Einnahmedaten der Arztgruppe der Gynäkologen berücksichtigt werden müssen; als statistisches Verfahren biete sich eine Glättung der Kostenquoten der Gynäkologen oder aller Vergleichsarztgruppen über die letzten drei Jahre an. Diese Vorgehensweise hätte zu keiner Absenkung der Psychotherapeutenvergütung geführt. Da eine Absenkung der Vergütungshöhe einen gravierenden rechtlichen Eingriff darstelle, hätte der Antragsgegner alles unternehmen müssen, um die vorhandenen Daten zu plausibilisieren und zufallsbedingte Schwankungen auszugleichen. Warum schließlich die Vergütung gerade um 4,5 Prozent abgesenkt worden sei, entbehre jeglicher Begründung und stelle sich daher als willkürlich dar.

Die am 11. März 2026 beschlossenen und schon am 1. April 2026 in Kraft getretenen Regelungen entfalteten überdies eine rechtswidrige Rückwirkung, denn den betroffenen Psychotherapeuten sei es in der Kürze der Zeit unmöglich gewesen, das Ob und Wie ihrer Leistungserbringung an die Honorarabsenkung anzupassen; es werde in die Honorierung laufender, schon in den Vorjahren bewilligter Psychotherapien eingegriffen. Mit der Protokollnotiz zeige der Antragsgegner selbst, über keine ausreichend sichere Grundlage für die Honorarabsenkung verfügt zu haben. Daher seien keine Gemeinwohlgründe ersichtlich, die den eingetretenen Vertrauensschaden rechtfertigten.

Soweit der Beigeladene die Angemessenheit der Vergütung einer antrags- und genehmigungspflichtigen Therapiestunde ins Verhältnis setze zur deutlich niedrigeren Vergütung probatorischer Sitzungen, sei dies nicht tragfähig, denn die isolierte Betrachtung der Probatorik vermöge die tatsächlichen wirtschaftlichen Verhältnisse einer psychotherapeutischen Praxis nur eingeschränkt abzubilden und eigne sich nicht als Referenzmaßstab.

Die Antragstellerin beantragt,

die aufschiebende Wirkung der Klage (L 7 KA 10/26 KL) gegen die Nrn. 2 und 3 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026 wiederherzustellen.

Der Antragsgegner beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Er hält den angegriffenen Beschluss für rechtmäßig und verweist zur Begründung auf die Ausführungen des Beigeladenen.

Der beigeladene GKV-Spitzenverband beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Zur Begründung führt er im Wesentlichen an:

Der Eilantrag müsse ohne Erfolg bleiben, denn die beanstandeten Regelungen des Antragsgegners seien rechtlich nicht zu beanstanden. Es überwiege das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung. Der Senat müsse die eingeschränkte Überprüfbarkeit von Entscheidungen des (Erweiterten) Bewertungsausschusses respektieren. Nehme man Ziffer 1. und Ziffer 2. des angefochtenen Beschlusses vom 11. März 2026 gemeinsam in den Blick – Absenkung der Vergütung der Therapiestunde um 4,5 Prozent und Erhöhung der Strukturzuschläge um 14,25 Prozent –, ergebe sich eine Honorarabsenkung um nur 2,3 Prozent. Die nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V erforderliche Angemessenheitsprüfung habe die vom Bundessozialgericht entwickelte und vom Antragsgegner seit dem Jahre 2015 (in den Beschlüssen vom 22. September 2015, 23. April 2019, 29. März 2023, 11. Dezember 2024 und 22. Januar 2025) kontinuierlich praktizierte Modellrechnung zugrunde zu legen und in diesem Rahmen die Betriebsausgaben der Psychotherapeuten sowie die Erträge vergleichbarer Arztgruppen zu berücksichtigen. Mit der streitigen Honoraranpassung sei nicht etwa eine Vergütung abgesenkt, sondern nur eine besondere Förderung der antragspflichtigen Leistungen abgeschmolzen worden. Das zeige sich zum Beispiel darin, dass die nicht in die Modellrechnung einbezogene und der reinen EBM-Kalkulation unterliegende probatorische Sitzung nach GOP 35100 im Quartal II/26 mit (nur) 709 Punkten (= 90,33

Euro) bewertet sei, die Therapiestunde nach GOP 35401 gleichzeitig aber immer noch mit 899 Punkten (114,54 Euro; bis Quartal I/26: 941 Punkte); hinzu träten dann sogar noch die Strukturzuschläge. Die nach wie vor zu verzeichnende besondere Förderung der antragspflichtigen Leistungen habe ihre Grundlage in der Angemessenheitsrechtsprechung des Bundessozialgerichts, was zu einem „Angemessenheitszuschlag“ führe. Im Gegensatz zur Auffassung der Antragstellerin erlaube die Angemessenheitsprüfung nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V auch eine Absenkung der Vergütung antragspflichtiger Leistungen. Sofern eine geltende Vergütung die Anforderungen an ein angemessenes Honorar überschreite, sei dem Bewertungsausschuss ein Gestaltungsspielraum eröffnet, der auch eine Absenkung der Vergütung ermögliche. Das sei umso zwingender, als die der Angemessenheitsprüfung unterfallenden Leistungen ohnehin schon deutlich höher vergütet würden als andere Leistungen. Ein Anspruch auf dauerhafte Vergütung oberhalb der Angemessenheitsgrenze bestehe nicht. Dass der Antragsgegner seinen Gestaltungsspielraum ausgeübt habe, zeige sich insbesondere darin, dass er von einer denkbaren Kürzung um 9,97 Prozent abgesehen und eine solche nur in Höhe von 4,5 Prozent vollzogen habe; auch der Bewertungsausschuss sehe damit das Ergebnis der Modellrechnung nicht als Höchstgrenze der Vergütung an. Unterschieden werden müsse schließlich das spezifische Verfahren der Angemessenheitsprüfung nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V von den Berechnungen des Standardbewertungssystems, das für alle anderen Arztgruppen gelte, etwa in Bezug auf die unterstellte Jahresarbeitszeit. Das Verfahren nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V dürfe nicht mit demjenigen nach § 87 Abs. 2 SGB V verwechselt oder vermengt werden. Die Ergebnisse der Angemessenheitsprüfung nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V stellten eine Ausnahme von der Kalkulationssystematik des EBM dar und führten letztlich zu einer erheblichen Höhervergütung der von der Angemessenheitsprüfung erfassten Leistungen um bis zu 40 Prozent.

Zu Unrecht beanstandete die Antragstellerin, dass die Modellrechnung den Orientierungswert für 2026 herangezogen habe, während der Soll-Umsatz auf Basis von Abrechnungsdaten des Jahres 2024 und der Kostenquoten nach der Kostenstrukturerhebung 2023 berechnet worden sei. Damit seien, bezogen auf das Jahr 2026, die jeweils aktuellsten Daten genutzt worden, was von der Methode her in der Vergangenheit weder von der Antragstellerin noch vom Bundessozialgericht beanstandet worden sei. Selbst wenn man die Orientierungswerte der Vorjahre genutzt hätte, hätte der (unveränderte) Soll-Umsatz noch 3,94 Prozent (2024) bzw. 7,47 Prozent (2025) unterhalb

der erzielbaren Umsätze gelegen (statt 9,97 Prozent bei Anwendung des Orientierungswerts 2026). Zudem habe der Antragsgegner signalisiert, sich mit der zwischenzeitlichen Anhebung des Orientierungswerts wie auch mit den Schwankungen von Kennzahlen in den Kostenstrukturhebungen befassen zu haben, denn in der Protokollnotiz sei festgehalten, dass die Modellrechnung bis 30. September 2026 u.a. in Bezug auf eine Angleichung der Datenjahre einer Überprüfung unterzogen werden solle. Mehr als das Bemühen um eine dynamische Entwicklung der Modellrechnung für die Zukunft könne nicht beansprucht werden. Schließlich dürfe auch nicht vernachlässigt werden, dass der Antragsgegner zwar in Bezug auf die Heranziehung der Orientierungswerts 2026 eine rechnerisch für die Antragstellerin nachteilige Berechnung angestellt, gleichzeitig aber in Bezug auf andere Berechnungselemente (z.B. seit 2015 unveränderter Facharztmix, Ermittlung der Kostenquote der Vergleichsarztgruppen) der Antragstellerin günstige Prämissen gesetzt habe. Die Modellrechnung etwa nur in Bezug auf die Frage des Orientierungswerts anzupassen, sei nicht sachgerecht gewesen; wie die Protokollnotiz belege, seien mehrere Stellschrauben der Modellrechnung gleichzeitig zu überdenken. Hierfür sei dem Antragsgegner im Rahmen seiner Beobachtungspflicht die notwendige Zeit einzuräumen.

Soweit die Antragstellerin rüge, dem angefochtenen Beschluss vom 11. März 2026 komme verbotene Rückwirkung zu, sei dies unzutreffend, denn er entfalte Wirkung erst ab dem 1. April 2026 und sei auch vor Quartalsbeginn veröffentlicht worden. Schutzwürdiges Vertrauen auf Fortbestand der bisherigen Vergütungshöhe könne schon deshalb nicht bestehen, weil der Antragsgegner schon bei den Angemessenheitsprüfungen für die Jahre 2024 und 2025 zu dem Ergebnis gekommen sei, dass die erzielbaren Umsätze der Psychotherapeuten höher seien als der Soll-Umsatz.

Der angefochtene Beschluss sei vom Bundesministerium für Gesundheit unbeanstandet geblieben. Auch dies belege, dass er rechtlich beanstandungsfrei sei.

Im Rahmen seiner Folgenabwägung müsse der Senat berücksichtigen, dass eine Nachvergütung – im Falle rechtskräftig festgestellter Rechtswidrigkeit des angefochtenen Beschlusses – von den Kassenärztlichen Vereinigungen wesentlich leichter zu bewirken sei als die Rückforderung überzahlter Vergütung, für den Fall, dass sich der Beschluss rechtskräftig als rechtmäßig erweise.

Wegen des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird ergänzend auf den Inhalt der elektronischen Gerichtsakten zum vorliegenden Eilverfahren sowie zur Klagesache L 7 KA 10/26 KL Bezug genommen, der, soweit wesentlich, Gegenstand der Entscheidungsfindung war.

II.

A. Das Landessozialgericht Berlin-Brandenburg ist gemäß § 29 Abs. 4 Nr. 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) als Gericht des ersten Rechtszuges zur Entscheidung über den Eilantrag zuständig, weil dieser von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und damit von einer derjenigen Einrichtungen verfolgt wird, die den Erweiterten Bewertungsausschuss bilden (§ 87 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3 Satz 1 und Abs. 4 SGB V).

B. Der Eilantrag ist zulässig und begründet und führt zur Anordnung der aufschiebenden Wirkung der Klage (L 7 KA 10/26 KL) gegen die Ziffern 2. und 3. im Beschluss des den Erweiterten Bewertungsausschusses, den dieser in seiner 87. Sitzung am 11. März 2026 gefasst hat.

I. Der auf die Herbeiführung des Suspensiveffekts der Klage zum Az. L 7 KA 10/26 KL gerichtete Eilantrag ist statthaft nach § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG, denn der Antragsgegner hat seinen im Klageverfahren streitgegenständlichen Beschluss nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG für sofort vollziehbar erklärt.

Die in der Hauptsache geführte Anfechtungsklage ist ihrerseits statthaft. Entscheidungen des Erweiterten Bewertungsausschusses auf der Grundlage des § 87 Abs. 4 SGB V haben Doppelcharakter. Im Verhältnis zu den an der Normsetzung im Bewertungsausschuss nicht beteiligten Personen und Institutionen sind sie als Rechtsnormen der Anfechtung im Klagewege entzogen. Gegenüber den an der Normsetzung im Bewertungsausschuss beteiligten Einrichtungen (GKV-Spitzenverband, Kassenärztliche Bundesvereinigung) ergehen sie – wie die Entscheidungen des Schiedsamtes nach § 89 SGB V – als Verwaltungsakte. Diese können von den Partnern der Bewertungsausschüsse mit der Anfechtungsklage angegriffen werden. Die Klage ist jeweils gegen den (Erweiterten) Bewertungsausschuss zu richten. Die in § 87 Abs. 4 SGB V vorgesehene Erweiterung des Bewertungsausschusses um unparteiische

Mitglieder und einen unparteiischen Vorsitzenden stellt ein in den Normsetzungsvorgang inkorporiertes Schiedsverfahren dar. Das kommt schon durch die Verweisung des § 87 Abs. 4 Satz 2 SGB V auf § 89 Abs. 6 SGB V für die Benennung des unparteiischen Vorsitzenden zum Ausdruck. Genau wie die am Schiedsverfahren nach § 89 SGB V beteiligten Körperschaften Entscheidungen der Schiedsämter im Klagewege angreifen können, haben sie diese Befugnis auch gegenüber schiedsamtähnlichen Entscheidungen des Erweiterten Bewertungsausschusses. Nicht anders als das Schiedsamt ist der Erweiterte Bewertungsausschuss als Klagegegner berechtigt, seine Beschlüsse im gerichtlichen Verfahren zu verteidigen. Aus diesem Grund ist er auch gemäß § 70 Nr. 4 SGG beteiligtenfähig (vgl. zu alldem Bundessozialgericht, B 6 KA 28/11 R, Urteil vom 27. Juni 2012, zitiert nach juris, dort Rdnr. 20f.; vorangehend: Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Urteil vom 15. Dezember 2010, L 7 KA 62/09 KL, zitiert nach juris, dort Rdnr. 47).

Der Eilantrag ist auch im Übrigen zulässig. Mit der Behauptung, dass der streitgegenständliche Beschluss des Antragsgegners gegen das Gesetz verstoße, ist die Antragstellerin als eine Trägerorganisation des Bewertungsausschusses antragsbefugt, § 54 Abs. 1 Satz 2 SGG analog.

Auch ein Rechtsschutzbedürfnis besteht, denn die in der Hauptsache erhobene Klage gegen den Beschluss vom 11. März 2026 ist nicht offensichtlich unzulässig. Insbesondere wurde sie am 20. März 2026 fristgerecht innerhalb der Monatsfrist nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGG eingelegt. Die Klage darf sich zudem auf die Ziffern 2. und 3. des Beschlusses vom 11. März 2026 beschränken, weil nur insoweit die Möglichkeit besteht, dass er die Antragstellerin in ihren Rechten verletzt. Die angegriffenen Teile des Beschlusses können isoliert Gegenstand des Klageverfahrens sein, denn sie sind von der Regelung in Ziffer 1. des Beschlusses (Strukturzuschläge), die für sich steht, logisch und rechtlich trennbar (vgl. Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, a.a.O., Rdnr. 49).

II. Der Eilantrag ist auch begründet. Zwar ist die Vollziehungsanordnung unter Ziffer 4. des angefochtenen Beschlusses formell nicht zu beanstanden, denn sie ist, wie § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG es fordert, rein äußerlich gesondert schriftlich begründet. Allerdings überwiegt das Interesse der Antragstellerin an der Suspendierung der streitigen Regelungen zu Ziffern 2. und 3. im Beschluss des Antragsgegners vom 11. März 2026

das öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung dieser Regelungen. Bei der im Eilverfahren allein möglichen und gebotenen summarischen Prüfung ergeben sich erhebliche Bedenken an der Rechtmäßigkeit der angegriffenen Regelungen (unten 1.); unabhängig davon ist jedenfalls ein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung dieser Regelungen im Sinne von § 86a Abs. 2 Satz 5 SGG nicht erkennbar (unten 2.).

1. a) Die Rechtsgrundlage des mit der Klage angegriffenen Beschlusses zur Absenkung der Vergütung für vertragspsychotherapeutische Leistungen um 4,5 Prozent liegt in § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V. Darin heißt es: „Die Bewertungen für psychotherapeutische Leistungen haben eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit zu gewährleisten.“

Die Vorschrift wurde als § 87 Abs. 2c Satz 6 SGB V mit dem am 1. Januar 2009 in Kraft getretenen GKV-WSG (BGBl. I 2007, S. 378) in das Gesetz eingefügt. Im Regierungsentwurf (BT-Drs. 16/3100, dort S. 21) war die Regelung noch nicht enthalten. Übernommen wurde sie (mit dem noch heute geltenden Wortlaut) ohne weitere Begründung auf Grundlage der Beschlussempfehlung des Ausschusses für Gesundheit vom 31. Januar 2007 (BT-Drs. 16/4200, dort S. 49). Mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) wurde Satz 6 aufgrund der Einführung zweier weiterer Sätze in Abs. 2c mit Wirkung vom 11. Mai 2019 wortgleich zu Satz 8.

Selbst wenn sich aus den Gesetzgebungsmaterialien nichts zum Zweck der Regelung ergibt, kann doch als sicher unterstellt werden, dass sie in das Gesetz eingefügt wurde, um die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Psychotherapeutenvergütung gesetzlich abzusichern. Hintergrund waren mehrere Entscheidungen (z.B. B 6 KA 46/97 R, Urteil vom 20. Januar 1999; B 6 KA 4/99 R, Urteil vom 26. Januar 2000), nach denen zeitgebundene psychotherapeutische Leistungen nicht so niedrig bewertet werden dürfen, dass bei typischer Vollauslastung kein einem Facharzt vergleichbares Einkommen erzielt werden kann. Im Rahmen der nach § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V vorzunehmenden Angemessenheitsprüfung ist seitdem kraft gesetzlicher Anordnung die Vergütung einer vollausgelasteten Psychotherapeutenpraxis ins Verhältnis zu setzen zur Vergütung fachärztlicher Tätigkeit.

Diesem gesetzlichen Auftrag dürfte der Antragsgegner mit seinem Beschluss vom 11. März 2026 selbst in Ansehung seines weiten Gestaltungsspielraums nach summarischer Prüfung nicht rechtsfehlerfrei nachgekommen sein.

b) Nach ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. z.B. Urteil vom 13. Dezember 2023, B 6 KA 1/22 R, zitiert nach juris, dort Rdnr. 15; s.a. Urteil des Senats vom 24. September 2025, L 7 KA 22/24, zitiert nach juris, dort Rdnr. 53ff.) haben die Gerichte die Gestaltungsfreiheit des (Erweiterten) Bewertungsausschusses, wie sie für jede Normsetzung kennzeichnend ist, zu respektieren.

Der Gestaltungsspielraum des (Erweiterten) Bewertungsausschusses ist grundsätzlich weit. Eine insoweit strengere Bindung des Normgebers folgt insbesondere nicht daraus, dass die Berufsfreiheit betroffen ist (vgl. BVerfG, Beschluss vom 20. März 2023, 1 BvR 669/18 und 1 BvR 732/18, zitiert nach juris, dort Rdnr. 19). Die richterliche Kontrolle untergesetzlicher Normen wie des EBM beschränkt sich darauf, ob sich diese Norm auf eine ausreichende Ermächtigungsgrundlage stützen kann und ob die äußersten rechtlichen Grenzen der Rechtsetzungsbefugnis durch den Normgeber überschritten wurden. Dies ist erst dann der Fall, wenn die getroffene Regelung in einem groben Missverhältnis zu den mit ihr verfolgten legitimen Zwecken steht, d.h. in Anbetracht des Zwecks der Ermächtigung schlechterdings unverträglich oder unverhältnismäßig ist. Der (Erweiterte) Bewertungsausschuss überschreitet den ihm eröffneten Gestaltungsspielraum, wenn sich zweifelsfrei feststellen lässt, dass seine Entscheidungen von sachfremden Erwägungen getragen sind – etwa weil eine Gruppe von Leistungserbringern bei der Honorierung bewusst benachteiligt wird – oder dass es im Lichte von Art. 3 Abs. 1 GG keinerlei vernünftige Gründe für die Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem bzw. für die ungleiche Behandlung von im Wesentlichen gleich gelagerten Sachverhalten gibt (vgl. auch Urteil des Senats vom 18. September 2024, L 7 KA 28/20, zitiert nach juris, dort Rdnr. 30).

Dabei darf die gerichtliche Kontrolldichte speziell der Entscheidungen des (Erweiterten) Bewertungsausschusses nicht überspannt werden. Der an den (Erweiterten) Bewertungsausschuss gerichtete gesetzliche Gestaltungsauftrag zur Konkretisierung der Grundlagen der vertragsärztlichen Honorarverteilung umfasst auch den Auftrag zu einer sinnvollen Steuerung des Leistungsgeschehens in der vertragsärztlichen Versorgung. Hierzu bedarf es komplexer Kalkulationen, Bewertungen, Einschätzungen und

Prognosen, die nicht jeden Einzelfall abbilden können, und nur durch generalisierende, typisierende und pauschalierende Regelungen verlässlich und effizient vollzogen werden können. Die gerichtliche Überprüfung eines komplexen und auch der Steuerung dienenden Regelungsgefüges darf sich deshalb nicht isoliert auf die Bewertung eines seiner Elemente beschränken, sondern muss stets auch das Gesamtergebnis der Regelung mit in den Blick nehmen. Die Richtigkeit jedes einzelnen Elements in einem mathematischen, statistischen oder betriebswirtschaftlichen Sinne ist deshalb nicht Voraussetzung für die Rechtmäßigkeit der gesamten Regelung. Die gerichtliche Kontrolle erstreckt sich insbesondere darauf, ob der Erweiterte Bewertungsausschuss sich in sachgerechter Weise und denkfehlerfrei an vorliegenden Berechnungen orientiert hat und von Annahmen ausgegangen ist, die sich innerhalb des Spektrums vorliegender Erhebungsergebnisse halten (vgl. BSG, Urteil vom 11. Oktober 2017, B 6 KA 37/17 R, zitiert nach juris, dort Rdnr. 37).

c) Ausgehend von diesen Maßstäben spricht nach vorläufiger Prüfung durch den Senat einiges für die Rechtswidrigkeit des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026 in seinen Ziffern 2. und 3. Die Vorgehensweise des Antragsgegners im Zuge der Angemessenheitsprüfung, die – pauschal gesagt – auf der einen Seite die Vergütung der Fachärzte (Vergleichsertrag) zuzüglich Betriebsausgaben einer vollausgelasteten psychotherapeutischen Praxis als „Soll-Umsatz“ und auf der anderen Seite die Vergütung einer vollausgelasteten Psychotherapeuten als „Ist-Vergütung“ gegenüber stellt, dürfte einem relevanten Beurteilungsfehler unterliegen, der sich messbar auf das Ergebnis der Angemessenheitsprüfung auswirkt.

Über die groben Prämissen der „Modellrechnung“ sind sich dabei alle Beteiligten grundsätzlich einig. Sie spiegeln sich in den Entscheidungserheblichen Gründen des angefochtenen Beschlusses.

Auf der Seite der Ermittlung des in die Angemessenheitsprüfung einzustellenden Soll-Umsatzes gibt es bei summarischer Prüfung rechtlich nichts zu beanstanden. Entsprechend der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 11. Oktober 2017, B 6 KA 37/17 R, zitiert nach juris, dort Rdnr. 44) und des Senats (Urteil vom 24. September 2025, L 7 KA 22/24, zitiert nach juris, dort Rdnr. 76) hat der Antragsgegner bei der Ermittlung des Vergleichsertrages auf die Abrechnungsdaten des vorvergangenen Jahres (2024) abgestellt und für die Ermittlung der Betriebsausgaben auf die jüngste

zugängliche Kostenstrukturerhebung (2023) und ist so zu einem Soll-Umsatz von 173.588 Euro gelangt.

In dem Willen, die jeweils aktuellsten Daten in die Angemessenheitsprüfung einzustellen, hat der Antragsgegner dann aber den erzielbaren Umsatz eines vollausgelasteten Psychotherapeuten auf Basis des Orientierungswerts 2026 errechnet und den gewonnenen Wert dem auf früheren Jahren beruhenden Soll-Umsatz gegenübergestellt. Gegenüber dieser Methode der Angemessenheitsprüfung hat der Senat erhebliche rechtliche Bedenken, und zwar selbst unter Respektierung eines denkbar weiten Gestaltungsspielraums des Erweiterten Bewertungsausschusses.

Im abstrakten Ansatz geht es darum, einem als Maßstab fungierenden Einkommen, das in Bezug auf ein bestimmtes Jahr ermittelt wurde, ein nach den geltenden Regelungen erzielbares Einkommen gegenüberzustellen und dabei einen Gleichklang zu erzielen. Grundsätzlich kann aber das Einkommen verschiedener Gruppen nur dann valide mit einander verglichen werden, wenn sich der Vergleich auf dasselbe Jahr bezieht, denn inflationsbedingt verliert Geld mit der Zeit an Wert, so dass es nicht tragfähig ist, in verschiedenen Jahren generierte Einkommen zweier Vergleichsgruppen 1:1 mit einander ins Verhältnis zu setzen. Der anzustellende Vergleich ist nur dann belastbar, wenn die Bezugsgrößen aufgrund zeitlicher Kongruenz auch tatsächlich miteinander vergleichbar sind. Dies gilt umso mehr, als das Einkommen der Gruppe der Psychotherapeuten nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts an das Einkommen der Fachärzte angelehnt sein und nicht hinter ihm zurückbleiben soll. Dies erfordert es, den Vergleich im Rahmen der Angemessenheitsprüfung jahresgenau vorzunehmen; Bezugsjahre dürfen nicht vermischt werden. Andernfalls liegt ein methodischer Fehler vor, weil keine zeitlich vergleichbaren Größen gegenübergestellt werden.

Ob die erforderliche Kongruenz im Zuge des Vergleichs verschiedener Jahre gegebenenfalls durch rechnerische oder statistische „Glättungen“ herbeigeführt werden kann, lässt der Senat offen, denn solche Methoden liegen derzeit nicht zutage.

Im angefochtenen Beschluss hat der Antragsgegner jedenfalls auf der einen Seite Abrechnungsdaten des Jahres 2024 und auf der anderen ein am Orientierungswert des Jahres 2026 bemessenes Einkommen gegenübergestellt. Das führt zu Lasten der Psychotherapeuten zu einem nicht validen, verzerrten Ergebnis, nämlich zu einer

Differenz vom 9,97 Prozent in dem Sinne, dass das erzielbare Einkommen deutlich über dem Soll-Umsatz liegt.

Dass dieses Vorgehen unmittelbare Ergebnisrelevanz besitzt, zeigt ein Blick auf die jahresweise Entwicklung des Orientierungswerts nach § 87 Abs. 2e SGB V, der 2024 11,9339 Cent betrug, 2025 12,3934 Cent (plus 3,85 %) und 2026 12,7404 Cent (plus 2,80 %). Hieraus folgt: Im Jahre 2026 ist das für eine vollausgelastete Psychotherapeutenpraxis erzielbare Einkommen aufgrund der dem Inflationsausgleich dienenden Steigerungen des Orientierungswerts markant höher als noch 2024 und kann daher erst recht nicht mit dem Einkommen der Vergleichsgruppe im Jahr 2024 ins Verhältnis gesetzt werden. Das belegt auch die Berechnung des Beigeladenen im Schriftsatz vom 28. Mai 2026, wonach das erzielbare Einkommen einer vollausgelasteten Psychotherapeutenpraxis nur um 3,94 Prozent über dem Soll-Umsatz läge, legte man den Orientierungswert des Jahres 2024 zugrunde. Angesichts der vorliegend streitigen Honorarabsenkung um 4,5 Prozent zeigen sich die negativen Auswirkungen der fraglichen Methodik denkbar klar.

Hieraus folgt im Ergebnis der summarischen Prüfung, dass der Antragsgegner im Zuge der Angemessenheitsprüfung nicht reflexartig die in allen Bereichen aktuellsten Daten zugrunde legen darf, sondern für eine beanstandungsfreie Berechnung darauf zu achten hat, dass dem Einkommensvergleich auf dasselbe Jahr bezogene Daten zugrunde liegen, und zwar vor allem dann, wenn eine Honorarabsenkung in Betracht gezogen wird.

Der Senat lässt an dieser Stelle offen, ob die Angemessenheitsprüfung, die auf Grundlage von § 87 Abs. 2c Satz 8 SGB V erfolgt, überhaupt eine Honorarabsenkung zulässt, was die Antragstellerin bestreitet. Es wird aber zu bedenken sein, dass es auch möglich sein muss, Fehlentwicklungen zu begegnen, die gegebenenfalls darin bestehen, dass sich die Psychotherapeutenvergütung zu weit „nach oben“ von der Vergütung des Facharztmix entfernt.

2. Unabhängig von alledem vermag der Senat jedenfalls kein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung der Ziffern 2. und 3. im Beschluss des Antragsgegners vom 11. März 2026 zu erkennen. Er hätte daher auch dann die aufschiebende Wirkung der Klage angeordnet, wenn sich die angegriffenen Regelungen zur

Honorarabsenkung bei vorläufiger summarischer Prüfung – anders als oben dargestellt – als rechtmäßig erwiesen hätten.

Ausgangspunkt der Beurteilung ist insoweit § 86a Abs. 1 Satz 1 SGG. Danach entfaltet eine Anfechtungsklage regelhaft aufschiebende Wirkung. Die Folge des Eintritts der aufschiebenden Wirkung besteht darin, dass der streitgegenständliche Verwaltungsakt – hier: der Beschluss vom 11. März 2026 – zwar wirksam bleibt, aber nicht vollzogen werden darf. Die aufschiebende Wirkung ist Ausprägung der Garantie des effizienten Rechtsschutzes nach Art. 19 Abs. 4 des Grundgesetzes und damit ein fundamentaler Grundsatz des öffentlich-rechtlichen Verfahrens, weil verhindert wird, dass vollendete Tatsachen geschaffen werden (vgl. Bundesverfassungsgericht, Beschluss vom 1. Oktober 2008, 1 BvR 2466/08, zitiert nach juris, dort Rdnr. 12; Bundessozialgericht, Urteil vom 27. November 2014, B 3 KR 6/13 R, zitiert nach juris, dort Rdnr. 23; Keller, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 14. Auflage 2023, Rdnr. 4 zu § 86a).

Als Ausnahmegesamtheit regelt § 86a Abs. 2 SGG, in welchen Fällen die aufschiebende Wirkung entgegen der Regel aus Abs. 1 entfällt. Nach § 86a Abs. 2 Nr. 5 SGG gilt dies „in Fällen, in denen die sofortige Vollziehung im öffentlichen Interesse oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten ist und die Stelle, die den Verwaltungsakt erlassen oder über den Widerspruch zu entscheiden hat, die sofortige Vollziehung mit schriftlicher Begründung des besonderen Interesses an der sofortigen Vollziehung anordnet“.

Für den Prüfungsmaßstab im gerichtlichen Eilverfahren nach § 86b Abs. 1 Satz 1 Nr. 2 SGG folgt hieraus: Ein Eilantrag, gerichtet auf gerichtliche Anordnung der aufschiebenden Wirkung, kann nur dann keinen Erfolg haben, wenn sich gerichtlich ein „besonderes Interesse an der sofortigen Vollziehung“ feststellen lässt, das entweder in einem öffentlichen Interesse an der sofortigen Vollziehung oder im überwiegenden Interesse eines Beteiligten bestehen muss.

Hierfür kann der Senat vorliegend nichts von Substanz erkennen, so dass es bei der aufschiebenden Wirkung der Klage L 7 KA 10/26 KL nach § 86a Abs. 1 Satz 1 SGG bleiben muss.

Aus der weiter oben im Sachverhalt wörtlich zitierten schriftlichen Begründung der Vollziehungsanordnung lässt sich zwar der unbedingte Wille des Antragsgegners erkennen, die aufschiebende Wirkung einer Klage ausschließen zu wollen; Gründe von einigem Gewicht, die diese Entscheidung tragen, werden aber nicht erkennbar. Vielmehr wird nur deutlich, dass der Antragsgegner einer Klage schlechthin die aufschiebende Wirkung absprechen wollte, eben weil er dies für opportun hielt, nämlich „um sicherzustellen, dass der Beschluss zur Anpassung der Bewertungen der psychotherapeutischen Leistungen ohne Zeitverzug umgesetzt werden kann“. Eine Erklärung dessen, was drohte, träte dieser Zeitverzug ein, liefert die schriftliche Begründung hingegen nicht. Ähnlich steht es mit den weiteren Begründungsteilen, wenn es etwa heißt: „Durch die Anordnung der sofortigen Vollziehung wird dagegen sichergestellt, dass der Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 11. März 2026 auch im Falle der Klageerhebung Anwendung finden kann.“ Hiermit bringt der Antragsgegner nur zum Ausdruck, von der gesetzlichen Regel in § 86a Abs. 1 Satz 1 SGG abweichen zu wollen, ohne aber ein eigentliches Argument hierfür zu liefern.

Dogmatisch fehlt der weitere Begründungsansatz des Antragsgegners, „das danach bestehende erhebliche öffentliche Interesse an einer Anordnung des Sofortvollzugs (überwiege) im Rahmen der vorzunehmenden Abwägung das Interesse an der aufschiebenden Wirkung einer Klage“, denn der Antragsgegner hat in diesem Zusammenhang keine Interessenabwägung vorzunehmen, sondern lediglich das besondere öffentliche Interesse an der sofortigen Vollziehung zu begründen. Hieran fehlt es, wenn es weiter heißt: „Hinter dem Erfordernis des Inkrafttretens der Absenkung der Vergütung der psychotherapeutischen Leistungen muss das Interesse an einer gerichtlichen Klärung der Rechtmäßigkeit des Beschlusses vor seiner Umsetzung zurücktreten.“ Denn auch hieraus spricht nur der Gedanke, eben keine aufschiebende Wirkung eintreten lassen zu wollen, ohne dies in der Sache – etwa mit zwingenden fiskalischen Erwägungen – zu begründen. Im Gegenteil klingt die zitierte Passage sogar sachfremd, denn es liegt nicht in der Kompetenz des Antragsgegners, einer Trägerorganisation des Erweiterten Bewertungsausschusses „das Interesse an einer gerichtlichen Klärung der Rechtmäßigkeit des Beschlusses vor seiner Umsetzung“ abzusprechen. Aufgrund der Statthaftigkeit einstweiligen Rechtsschutzes ist eine solche (vorläufige) gerichtliche Klärung in jedem Falle erreichbar und im Lichte von Art. 19 Abs. 4 GG auch zwingend.

Aus folgender Passage schließlich spricht der Versuch des Antragsgegners, die gesetzliche Regelaussage umzukehren und seinen Beschlüssen regelhaft sofortige Vollziehbarkeit beizumessen: „Schließlich kann an dieser Stelle auch nicht unberücksichtigt bleiben, dass der Erweiterte Bewertungsausschuss der Konfliktlösung in der gemeinsamen Selbstverwaltung dient. Die für den Erweiterten Bewertungsausschuss vorgesehene Beschlussfassung durch eine Mehrheitsentscheidung soll Blockaden verhindern.“ Hieraus ein besonderes Vollziehungsinteresse ableiten zu wollen, geht fehl. Der Gesetzgeber hat bewusst darauf verzichtet – sicher im Wissen um die besonderen Aufgaben des Erweiterten Bewertungsausschusses –, die Entscheidungen dieser Gremiums für von Gesetzes wegen sofort vollziehbar zu erklären (siehe § 86a Abs. 2 Nr. 4 SGG). Anders als bei einer Fülle sonstiger Schiedsstellen (siehe als Beispiel nur § 89 Abs. 9 Satz 4 SGB V, Entscheidungen von Landes- und Bundesschiedsämtern) soll es für Beschlüsse des Erweiterten Bewertungsausschusses bei der aufschiebenden Wirkung von Klagen bleiben. Abweichungen hiervon wären im Einzelfall überzeugend zu begründen. Daran fehlt es hier. Der schlichte Wille des Antragsgegners, der Klage möge keine aufschiebende Wirkung zukommen, damit der streitige Beschluss schon ab 1. April 2026 vollzogen werden könne, ist rechtlich unbeachtlich; nur „überwiegende öffentliche Belange können es rechtfertigen, den Rechtsschutzanspruch des Einzelnen einstweilen zurückzustellen, um unaufschiebbare Maßnahmen im Interesse des allgemeinen Wohls rechtzeitig in die Wege zu leiten. Dies muss jedoch die Ausnahme bleiben. Eine Verwaltungspraxis, die dieses Regel-Ausnahme-Verhältnis umkehrte, indem zum Beispiel Verwaltungsakte generell für sofort vollziehbar erklärt würden, wäre mit der Verfassung nicht vereinbar“ (BVerfG, a.a.O., Rdnr. 13).

Auch sonst vermag der Senat kein besonderes öffentliches Interesse an der sofortigen Vollziehung zu erkennen. Insbesondere hat der Beigeladene ein überwiegendes Interesse hieran nicht hinreichend substantiiert. Im Sinne der gesetzgeberischen Grundentscheidung in § 86a Abs. 1 Satz 1 SGG hält der Senat es für hinnehmbar, der Klage gegen die streitigen Regelungen aufschiebende Wirkung zukommen zu lassen, denn selbst wenn sich im Nachhinein ergeben sollte, dass die Klage der Antragstellerin gegen den Beschluss rechtskräftig abgewiesen werden sollte, wären die zwischenzeitlich für einige Quartale eingetretenen Überzahlungen rückgängig machbar. Aus der Erfahrung des Senats mit Angelegenheiten des Vertragsarztrechts sind sowohl die Vornahme einer Nachvergütung im Fall vorübergehend zu niedriger Vergütung als auch

die Rückforderung überzahlter Vergütung im Falle vorübergehend zu hoher Vergütung gleichermaßen verwaltungstechnisch routiniert abwickelbar. Es liegt auf der Hand, dass die örtlichen Kassenärztlichen Vereinigungen ihre ab dem Quartal II/26 ergehenden Honorarbescheide in Bezug auf die streitigen Leistungen unter einen Vorbehalt der Rückforderung stellen können, der sinngemäß besagt, dass mit einer Rückforderung von Vergütungsteilen gerechnet werden muss, sollte sich rechtskräftig erweisen, dass der Beschluss des Antragsgegners vom 11. März 2026 in den Ziffern 2. und 3. rechtmäßig war. Die Auffassung des Beigeladenen, dass im Falle einer Stattgabe auf den Eilantrag hin „Verluste“ in Gestalt nicht rückholbarer Überzahlungen drohten, kann der Senat daher nicht nachvollziehen.

3. Auf der Grundlage von § 86b Abs. 1 Satz 3 SGG hat der Senat im Wege der ihm obliegenden Ermessensentscheidung zusätzlich die aus dem Tenor zu 4. ersichtliche Auflage getroffen. Sie dient dem Interessenausgleich.

Indem die Antragstellerin bei den örtlichen Kassenärztlichen Vereinigungen darauf hinwirkt (im Sinne einer Anregung), die Honorarbescheide der betroffenen Berufsgruppe ab dem Quartal II/26 mit einem Vorbehalt zu versehen, der auf das offene Hauptsacheverfahren L 7 KA 10/26 KL sowie darauf hinweist, dass die Regelungen in den Ziffern 2. und 3. des Beschlusses des Antragsgegners vom 11. März 2026 nur suspendiert und noch nicht rechtswirksam aufgehoben sind, wird den Bedenken des Beigeladenen Rechnung getragen. Dieser befürchtet, dass es im Falle einer Stattgabe im Eilverfahren und späterer rechtskräftiger Klageabweisung zu nicht mehr realisierbaren Honorarrückforderungen kommen könnte. Über entsprechende Vorbehalte in den Honorarbescheiden kann dem – wie bereits ausgeführt – vorgebeugt werden.

C. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs. 1 Satz 1 SGG in Verbindung mit § 154 Abs. 1 und Abs. 3 sowie § 159 der Verwaltungsgerichtsordnung. Die Streitwertfestsetzung bemisst sich nach dem Auffangwert, § 52 Abs. 2 Gerichtskostengesetz.

D. Dieser Beschluss kann nicht mit der Beschwerde an das Bundessozialgericht angefochten werden, § 177 SGG.

Hutschenreuther

Dr. Quabeck

Dr. Lungstras

- jeweils qualifiziert elektronisch signiert -