

S 12 KA 4/05

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 4/05

Datum
23.01.2006
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 16/06

Datum
20.12.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Gerichtsbescheid

Leitsätze

1. Mit Erreichen des 68. Lebensjahres scheidet ein Vertragsarzt zum Quartalsende aus der vertragsärztlichen Versorgung durch Gesetz aus. Für die Zeit danach ist er nicht mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und von daher auch nicht mehr zur Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen berechtigt. Die Ablehnung einer Vergütung durch die KV erfolgt zu Recht.

2. Die Regelung über die Altersgrenze nach § 95 VII ist auch weder unter verfassungs- noch europarechtlichen Gesichtspunkten zu beanstanden.

3. Für nach Ausscheiden aus der vertragsärztlichen Versorgung erbrachte Leistungen besteht auch aus dem Gesichtspunkt einer ungerechtfertigten Bereicherung kein Vergütungsanspruch (vgl. zuletzt BSG. Urt. v. 08.09.2004 - [B 6 KA 14/03 R](#) - [SozR 4-2500 § 39 Nr. 3](#) m.w.N., juris Rdnr. 23).

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Der Kläger trägt die notwendigen außergerichtlichen Kosten der Beklagten und die Gerichtskosten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Vergütung von Leistungen des Klägers im Quartal III/03.

Der 1935 geb. und jetzt 70-jährige Kläger war als Neurologie und Psychiater mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie seit 1976 zur vertragsärztlichen Versorgung mit Praxissitz in F. zugelassen. Der Zulassungsausschuss stellte mit Beschluss v. 24.06.2003 fest, dass seine Zulassung aus Altersgründen zum 30.06.2003 gem. [§ 95 Abs. 7 SGB V](#) ende.

Am 01.10.2003 reichte er eine Abrechnung für das Quartal III/03 mit 64 Fällen ein. In einem beiliegenden Schreiben trug er vor, es handele sich ausschließlich um anbehandelte Patienten, die sicher noch bis Ende 2003 behandlungsbedürftig seien, sowie um einige Vertretungsfälle. Neue Patienten seien von ihm ab dem 01.07.2003 nicht mehr aufgenommen wurden.

Mit Bescheid vom 25.11.2003 lehnte die Bezirksstelle F. der Beklagten eine Vergütung der Leistungen für das Quartal III/03 ab. zur Begründung führte sie aus, der Kläger habe seine langjährige Tätigkeit als Vertragsarzt am 30.06.2003 beendet. Danach sei nur noch in Ausnahmefällen eine Abrechnung möglich. Eine Ausnahme stelle die Weiterführung von anbehandelten Patienten im Rahmen der genehmigten Psychotherapie dar. Dies sei dem Kläger auch von einer Mitarbeiterin, der Frau S. dargelegt worden. Leider handele es sich bei den eingereichten Abrechnungsfällen nicht um anbehandelte Psychotherapiefälle. Bei wenigen Patienten kämen die Nrn. 868 (biografische Anamnese) und 878 (probatorische Sitzungen) zum Ansatz, die lediglich im Vorfeld einer antrags- und genehmigungspflichtigen Therapie stünden. Aus diesem Grund habe eine Vergütung der eingereichten Abrechnung nicht vorgenommen werden können.

Der Kläger und sein damaliger Prozessbevollmächtigter legten ein Schreiben des Prozessbevollmächtigten an den Kläger mit Datum v. 09.04.2003 vor. Darin legte der Prozessbevollmächtigte dar, dass er am Vortage mit der Beklagten ein Telefonat geführt habe. Danach könne er vertragsärztliche Behandlungen, die derzeit bereits liefen, ungeachtet der Vollendung seines achtundsechzigsten Lebensjahres und des Endes zum 30.06.2003 auch darüber hinaus fortführen und abschließen. Das heiße, dass bereits zu diesem Zeitpunkt begonnene und zur Abrechnung zugelassene Behandlungen weiterhin vertragsärztlich abgerechnet werden könnten. Es sei nicht ungewöhnlich, dass die oft längerfristigen neurologischen Behandlungen 6, 12 oder sogar 18 Monate über das Zulassungsende hinaus dauerten. Es sei aber

ratsam, bei der Abrechnung das voraussichtliche Ende der Therapie anzugeben. In Einzelfällen könne eine weitere Verlängerung bewilligt werden. Für neu begonnene Therapien gebe es keine Ausnahmemöglichkeit. Der Ausnahmefall einer noch nicht vollendeten insgesamt zwanzigjährigen vertragsärztlichen Zulassung sei in seinem Fall nicht einschlägig, da er bereits mehr als 20 Jahre vertragsärztlich zugelassener sei. Nur bereits angefangene und laufende Therapien könnten abgeschlossen werden.

Unter Datum v. 01.05.2004 legte der Kläger Widerspruch gegen den Ablehnungsbescheid ein. Er verwies auf sein bisheriges Vorbringen und das seines bisherigen Prozessbevollmächtigten.

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.12.2005, dem Kläger zugestellt am 17.12., wies die Beklagte den Widerspruch als zulässig, aber unbegründet unter Wiederholung der bisherigen Begründung zurück.

Hiergegen hat der Kläger am 14.01.2005 über das SG Frankfurt a. M., das die Klage mit Beschluss v. 07.02.2005, Az.: S 2 AR 6/05, an das SG Marburg verwiesen hat, Klage erhoben.

Der Kläger trägt vor, die Beklagte habe gegenüber seinem damaligen Prozessbevollmächtigten durch ihre Mitarbeiter J. und B. zugesichert, dass er seine Behandlungen abschließen könne. Die Zusicherung habe für alle anbehandelten Fälle, nicht lediglich vereinzelte psychotherapeutische Behandlungen gegolten. Ein Beschluss des Zulassungsausschusses sei ihm nicht zugegangen. Im August 2003 sei er in Urlaub gewesen, auch nach Rückkehr habe er den Beschluss nicht vorgefunden. Ein Beschluss sei nach der Ärzte-ZV erforderlich. Eine Anrufung des Berufungsausschusses habe aufschiebende Wirkung. Der Beschluss verstoße auch gegen die Antidiskriminierungsvorschriften der EU. Auch sei fraglich, ob eine Aufhebung seiner Zulassung nicht nur bei Vorliegen der Voraussetzungen nach §§ 47, 48 SGB X möglich sei. Er hat eine Abschrift seiner Tagebucheintragung vom 24.06.2003 vorgelegt. Im Übrigen habe sich die Beklagte durch seine Tätigkeit bereichert, da ansonsten Aufwendungen bei anderen Ärzten entstanden wären.

Der Kläger beantragt,
unter Aufhebung des Bescheids vom 25.11.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.12.2004 die Beklagte zu verpflichten, ihm seine erbrachten Leistungen für das Quartal III/03 abzurechnen und zu vergüten.

Die Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf den angefochtenen Widerspruchsbescheid und trägt ergänzend vor, soweit der Kläger behauptet, die Beklagte habe durch ihre Mitarbeiter ihm gegenüber geäußert, er könne sämtliche von ihm anbehandelten Fällen auch über das achtundsechzigste Lebensjahr hinaus weiter behandeln, so werde dies bestritten. Dies könne aber dahingestellt bleiben, da für die Wirksamkeit einer Zusicherung das Erfordernis der Schriftform bestehe. Dieses Schriftformerfordernis diene einzig und allein dem Schutz der Behörde, die sich des Inhalts der Zusicherungen bewusst sein solle. Eine derartige schriftliche Zusicherung sei nie erteilt worden. Stattdessen sei dem Kläger stets mehrfach durch verschiedene Schreiben mitgeteilt worden, dass nach Beendigung der Zulassung allenfalls genehmigte Therapien weitergeführt und gegenüber der KV Hessen abgerechnet werden könnten. Auf eine Bekanntgabe des unter dem 14.08.2003 ausgefertigten Beschlusses des Zulassungsausschusses komme es ebf. nicht an, da das Ende der Zulassung wegen Erreichen der Altersgrenze kraft Gesetzes eintrete und ein Beschluss damit ausschließlich deklaratorischen Charakter habe. Im Übrigen trage der Kläger mit Vorlage seines Tagebucheintrages selbst vor, dass ihm in der Sitzung des Zulassungsausschusses am 24.06.2003 mitgeteilt worden sei, dass seine Zulassung zum 30.06.2003 ende. Aufgrund seiner Teilnahme an der Sitzung gelte ihm gegenüber der Beschluss auch als bekannt gegeben.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer konnte durch Gerichtsbescheid entscheiden, weil die Voraussetzungen hierfür vorliegen und die Beteiligten sich damit einverstanden erklärt haben (§ 105 Abs. 1 Satz 2 SGG). Die Beklagte hat in der mündlichen Verhandlung am 18.01.2006 ihr Einverständnis zu Protokoll erklärt, der Kläger mit Schriftsatz seines Prozessbevollmächtigten mit Datum vom 20.01.2006.

Die Klage ist als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage zulässig.

Die Klage ist aber unbegründet. Der Bescheid vom 25.11.2003 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16.12.2004 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Die Beklagte hat zu Recht eine Vergütung der für das Quartal III/04 eingereichten Abrechnung abgelehnt.

Im Quartal III/04 war der Kläger nicht mehr zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und von daher auch nicht mehr zur Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen berechtigt. Mit Erreichen seines 68. Lebensjahres am 01.06.2003 ist der Kläger zum Quartalsende am 30.06.2003 aus der vertragsärztlichen Versorgung durch Gesetz ausgeschieden.

Die Zulassung endet ab 1. Januar 1999 am Ende des Kalendervierteljahres, in dem der Vertragsarzt sein achtundsechzigstes Lebensjahr vollendet. War der Vertragsarzt 1. zum Zeitpunkt der Vollendung des achtundsechzigsten Lebensjahres weniger als zwanzig Jahre als Vertragsarzt tätig und 2. vor dem 1. Januar 1993 bereits als Vertragsarzt zugelassen, verlängert der Zulassungsausschuss die Zulassung längstens bis zum Ablauf dieser Frist (§ 95 Abs. 7 Satz 3 und 4 SGB V).

Zutreffend gehen die Beteiligten davon aus, dass die Voraussetzungen nach dieser Vorschrift für eine Verlängerung der vertragsärztlichen Tätigkeit nicht vorliegen, da der Kläger bereits seit dem 15.07.1976 als Vertragsarzt niedergelassen war und bis zu seinem 68. Lebensjahr damit annähernd 27 Jahre vertragsärztlich in eigener Praxis tätig war.

Die Regelung ist auch weder unter verfassungs- noch europarechtlichen Gesichtspunkten zu beanstanden.

Das Bundesverfassungsgericht (BVerfG) hält die Altersgrenze nach § 97 Abs. 7 als eine subjektive Zulassungsbeschränkung für

verfassungsgemäß. Unter Bezugnahme seiner Rechtsprechung zu anderen Altersgrenzen stellt es vor allem darauf ab, dass die angegriffenen Regelungen auch dazu dienen, den Gefährdungen, die von älteren, nicht mehr voll leistungsfähigen Berufstätigen ausgingen, einzudämmen (vgl. BVerfG, 1. Sen., 2. Ka., Beschl. v. 31.03.1998 - [1 BvR 2167/93](#), [1 BvR 2198/93](#) - [SozR 3-2500 § 95 Nr. 17](#) = [NJW 1998, 1776](#), juris Rdnr. 30 f.). Das Bundessozialgericht (BSG) sieht demgegenüber unter Hinweis auf die Möglichkeiten, über das 68. Lebensjahr hinaus als Vertragsarzt tätig zu sein (als Privatarzt und nach dem Übergangsrecht), keinen Willen des Gesetzgebers, jede patientenbezogene Berufsausübung durch ältere Ärzte als so potenziell gefährdend anzusehen, dass sie ausnahmslos zu unterbleiben hätten (vgl. BSG, Urtr. v. 30.06.2004 - [B 6 KA 11/04 R](#) - [BSGE 93, 79](#) = [SozR 4-5525 § 32 Nr. 1](#), juris Rdnr. 24). Es stützt sich deshalb bei Bejahung der Verfassungsmäßigkeit vor allem auf die Erwägung des Gesetzgebers, wonach die zur Sicherung der Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung vom Gesetzgeber für zwingend erforderlich gehaltene Beschränkung der Zahl der zugelassenen Vertragsärzte nicht einseitig zu Lasten der jungen, an einer Zulassung interessierten Ärztegeneration zu verwirklichen sei (vgl. BSG, Urtr. v. 25.11.1998 - [B 6 KA 4/98 R](#) - [BSGE 83, 135](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr. 18](#), juris Rdnr. 29). Dies gelte auch für die Psychotherapeuten (vgl. BSG, Urtr. v. 08.11.2000 - [B 6 KA 55/00 R](#) - [BSGE 87, 184](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr. 26](#) S. 142, juris Rdnr. 36 f.). Eine europarechtliche Dimension der Altersgrenze hat das BSG ausdrücklich verneint (vgl. BSG, Beschl. v. 27.04.2005 - [B 6 KA 38/04 B](#) - juris (Rdnr. 12); BSG, Urtr. v. 25.11.1998 - [B 6 KA 4/98 R](#) - [BSGE 83, 135](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr. 18](#), juris Rdnr. 35). Dies gilt auch für die vorgetragene Diskriminierung wegen Alters.

Das Fehlen einer allgemeinen Härteregelung bei der Altersgrenze stellt keine ausfüllungsfähige oder ausfüllungsbedürftige Gesetzeslücke dar, sondern entspricht der Absicht des Gesetzgebers. Über den ausdrücklich geregelten Ausnahmetatbestand hinaus ist die Altersgrenze damit auf alle Betroffenen anzuwenden (vgl. BSG, Urtr. v. 25.11.1998 - [B 6 KA 4/98 R](#) - [BSGE 83, 135](#) = [SozR 3-2500 § 95 Nr. 18](#), juris Rdnr. 24).

Auch das LSG Hessen (Beschluss vom 10.06.2005 - [L 6/7 KA 58/04 ER](#) - juris) hat sich ausführlich mit dem Verbot der Altersdiskriminierung beschäftigt und einen Verstoß hiergegen verneint.

Das BSG hat hierzu zuletzt ausgeführt:

"Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kann die Regelung über die Beendigung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit mit Vollendung des 68. Lebensjahres auch nicht gegen die auf Art 13 EGV beruhende Richtlinie des Rates 2000/78/EG vom 27. November 2000 zur Festlegung eines allgemeinen Rahmens für die Verwirklichung der Gleichbehandlung in Beschäftigung und Beruf (Amtsblatt L 303/16 vom 2. Dezember 2000) verstoßen. Diese Richtlinie verpflichtet die Mitgliedstaaten, im Rahmen der Umsetzung die zur Beseitigung ua von Altersdiskriminierung erforderlichen Rechts- und Verwaltungsvorschriften zu erlassen (Art 18 der Richtlinie; näher Eichenhofer, NZA, Sonderbeilage zu Heft 22/2004, S 26 ff). Die Umsetzungsfrist lief grundsätzlich zum 2. Dezember 2003 ab (Art 18 der Richtlinie). Nach Art 18 der Richtlinie können die Mitgliedstaaten allerdings bezogen auf das Kriterium Alter eine Zusatzfrist von drei Jahren in Anspruch nehmen. Hierfür reicht es aus, die Kommission davon unverzüglich in Kenntnis zu setzen. Davon hat die Bundesrepublik Deutschland Gebrauch gemacht, wie sich aus der vom Senat eingeholten Stellungnahme des für die Umsetzung zuständigen Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend vom 9. Februar 2005 und der Stellungnahme der Generaldirektion Beschäftigung und Soziales der Europäischen Kommission vom 12. Februar 2004 (D(04)/D3/FK/mg/2736) ergibt. Deshalb ist die Frist zur Umsetzung der Richtlinie noch nicht abgelaufen. Zum gegenwärtigen Zeitpunkt kommt deshalb auch eine Vorlage an den EuGH zur Klärung der Frage der Vereinbarkeit der Regelung über die Altersgrenze zur Beendigung der vertragszahnärztlichen Tätigkeit mit der genannten EG-Richtlinie vom 27. November 2000 nicht in Betracht." (vgl. BSG, Beschl. v. 27.04.2005 - [B 6 KA 38/04 B](#) - juris, Rdnr. 12).

Von daher haben die Obergerichte hinreichend zu den klägerseits aufgeworfenen europarechtlichen Rechtsfragen entschieden. Das BVerfG hat wiederholt Verfassungsbeschwerden nicht angenommen. Der Hinweis des Prozessbevollmächtigten des Klägers auf die Entscheidung des Europäischen Gerichtshofes vom 22.11.2005 im Verfahren [C-144/04](#) betrifft einen wesentlich verschiedenen Sachverhalt. Dort geht es um die Aufhebung kündigungsschutzrechtlicher Vorschriften und insbesondere um die Zulässigkeit befristeter Arbeitsverträge ab dem 52. Lebensjahr. Soweit es nach dem EuGH-Urteil dem nationalen Gericht obliegt, die volle Wirksamkeit des Gemeinschaftsrechts zu garantieren, indem es jede möglicherweise entgegenstehende Bestimmung des nationalen Rechts unangewendet lasse (vgl. Urteil Rdnr. 77), sieht die Kammer keine Möglichkeit, § 97 Abs. 7 SGB unangewendet zu lassen. Im Übrigen sieht die Kammer in der hier strittigen Altersbegrenzung keine Diskriminierung und hält diese aufgrund der vom BSG aufgezeigten Gründe auch unter europarechtlichen Gesichtspunkten für zulässig. Auch Boecken sieht, selbst wenn man seinen Ausführungen folgen wollte, lediglich eine Verpflichtung, die Höchstaltersgrenze bis zum 02.12.2006 zu beseitigen (vgl. W. Boecken, Die Altersgrenze von 68 Jahren für Vertragsärzte aus EG-rechtlicher Sicht, NZS 2005, S. 393 ff.).

Von daher sah die Kammer keine Veranlassung für eine Vorlage an den Europäischen Gerichtshof.

Entgegen der Auffassung des Klägers folgt die Beendigung der vertragsärztlichen Tätigkeit aufgrund des Erreichens der Altersgrenze von 68 Jahren unmittelbar durch Gesetz (vgl. BSG v. 05.11.2003 - [B 6 KA 56/03 B](#) - juris, Rdnr. 8).

Die Entscheidung des Zulassungsausschusses beschränkt sich auf die kraft Gesetzes eingetretene Feststellung des Endes der Zulassung des Klägers mit dem 30. Juni 2003, also mit dem Ende desjenigen Quartals, in dem er das 68. Lebensjahr vollendet hatte. Soweit dabei die Rechtsprechung den Zulassungsgremien die Befugnis zubilligt, deklaratorische Feststellungen über das Ende der Zulassung zu treffen, geschieht dies ausschließlich zu dem Zweck, Rechtssicherheit herzustellen und für alle an der vertragsärztlichen Versorgung Beteiligten Klarheit darüber zu schaffen, ob eine Psychotherapeutin oder ein Psychotherapeut noch berechtigt ist, als Vertragspsychotherapeut/-in tätig zu werden oder ob dies nicht der Fall ist (vgl. BSG, Urtr. v. 05.02.2003 - [B 6 KA 22/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 95 Nr. 2](#), juris Rdnr. 25 m. w. N.). Selbst bei Anfechtung eines solchen Beschlusses kommen einem Widerspruchsführer nicht die Vorteile der aufschiebenden Wirkung eines Rechtsbehelfs nach [§ 96 Abs. 4 S. 2 SGB V](#) zu gute (vgl. LSG Hessen, Beschl. v. 10.06.2005 - [L 6/7 KA 58/04 ER](#) - juris, Ausdruck S. 6). Das Zulassungsende tritt kraft Gesetzes ein, so dass auch die aufschiebende Wirkung gegen einen feststellenden Verwaltungsakt den Arzt nicht berechtigt, seine vertragsärztliche Tätigkeit fortzusetzen (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, Beschl. v. 17.05.2005 - [L 10 B 10/04 KA ER](#) - [GesR 2005, 378](#) (juris)).

Im Übrigen hat der Kläger bisher keinen Widerspruch eingelegt. Soweit er vorträgt, die Ausfertigung des Beschlusses des Zulassungsausschusses v. 24.06.2003 nicht erhalten zu haben, so hat er dem Vortrag der Beklagten, der Beschluss sei ihm bereits am

Verhandlungstag bekannt gegeben worden, nicht widersprochen. Damit dürfte davon auszugehen sei, dass der Beschluss ihm gegenüber wirksam bekannt gegeben wurde, da er bei der Verhandlung des Zulassungsausschusses anwesend war (§ 39 Abs. 1 SGB X). Die Frage der Bekanntgabe des Beschlusses kann hier aber letztlich dahingestellt bleiben, weil das Ausscheiden aus der vertragsärztlichen Versorgung unmittelbare gesetzliche Rechtsfolge ist. Insofern werden auch die Vorschriften nach §§ 44 ff. SGB X durch § 95 Abs. 7 SGB V abschließend verdrängt (vgl. BSG, Beschl. v. 05.11.2003 - [B 6 KA 56/03 B](#) - juris, Rdnr. 8; BSG, Beschl. v. 10.05.2000 - [B 6 KA 56/99 B](#) - juris Rdnr. 8; BSG v. 10.05.2000 - [B 6 KA 67/98 R](#) - [BSGE 86, 121](#) = [SozR 3-5520 § 24 Nr. 4](#), juris Rdnr. 22).

Die Beklagte hat dem Kläger auch keine Zusicherung gegeben, die hier strittigen Leistungen über das Quartal II/03 abrechnen zu können. Für eine wirksame Zusicherung fehlt es bereits an der zwingend vorgeschriebenen Schriftform (§ 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X).

Der Kläger hat auch keinen Anspruch aus Vertrauensschutzgesichtspunkten. Es ist nicht nachgewiesen, dass ihm die Beklagte zugestanden hätte, die hier strittigen Leistungen auch noch im Quartal III/03 erbringen zu dürfen. Ein Vertrauen aufgrund vorheriger Abrechnungen konnte nicht entstehen, da es sich bei der Abrechnung für das Quartal III/03 um die erste Abrechnung nach Ausscheiden des Klägers aus der vertragsärztlichen Versorgung handelte. Der Kläger wusste auch, dass er nach dem 30.06.2005 grundsätzlich nicht mehr zur vertragsärztlichen Behandlung berechtigt war. Das war der Grund, sich frühzeitig nach Ausnahmetatbeständen zu erkundigen. Es ist nicht ersichtlich, weshalb die Beschäftigten der Beklagten abweichend von der Gesetzeslage und der der Kammer bekannten Verwaltungspraxis, nur anbehandelte und lang dauernde genehmigte Psychotherapien über den Beendigungszeitpunkt hinaus zuzulassen, dem Kläger hätten zugestehen sollen, alle bereits bis zum Quartal II/04 behandelten Fälle auch noch weiterhin behandeln zu dürfen. Bei allen strittigen Leistungen handelt es sich nicht um die von der Beklagten in der Regel anerkannten Psychotherapieleistungen. Der Kläger stützt sich lediglich auf ein Schreiben seines damaligen Prozessbevollmächtigten ihm gegenüber, dass weder er noch der damalige Prozessbevollmächtigte seinerzeit der Beklagten zur Kenntnis oder gar Bestätigung gegeben hatte. Insofern haben die Beschäftigten S. und J. unter Datum v. 05.12.2003 gegenüber ihrer Abteilungsleiterin V. und damit auch zur Verwaltungsakte (Bl. 15) erklärt, die Verlängerungsmöglichkeit habe sich lediglich auf anbehandelte Fälle der Psychotherapie beschränkt. An der Richtigkeit dieser Erklärung zu zweifeln besteht für die Kammer keine Veranlassung. Hinzu kommt, dass der Kläger unter Hinweis auf seinen Tagebucheintrag vorgetragen hat, dass er in der Sitzung des Zulassungsausschusses am 24.06.2003 den Brief seines damaligen Prozessbevollmächtigten verlesen habe und seitens der Mitglieder des Zulassungsausschusses Zweifel hinsichtlich der darin festgehaltenen Auskunft geäußert worden seien. Er hätte deshalb hinreichenden Anlass gehabt, die Richtigkeit der Auskunft nochmals zu überprüfen. Wenn also insoweit zuvor überhaupt schutzwürdiges Vertrauen bestanden hätte, so war dieses Vertrauen bei Annahme eines üblichen Sorgfaltsmaßstabs nunmehr erschüttert worden. Schließlich steht der Geltendmachung von Vertrauensschutzgesichtspunkten auch entgegen, dass damit das Schriftformerfordernis der Zusicherung nach § 34 Abs. 1 Satz 1 SGB X umgangen werden würde. Auch die Richtigkeit der im Schreiben des damaligen Prozessbevollmächtigten festgehaltenen Auskunft unterstellt, so handelte es sich lediglich um eine mündliche Zusage und nicht um eine schriftliche Zusicherung, da das Schreiben nicht von der Beklagten stammte.

Schließlich hat der Kläger auch aus dem Gesichtspunkt einer ungerechtfertigten Bereicherung keinen Anspruch auf Vergütung der strittigen Leistungen.

Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG haben Bestimmungen, die die Vergütung ärztlicher oder sonstiger Leistungen von der Erfüllung bestimmter formaler oder inhaltlicher Voraussetzungen abhängig machen, innerhalb dieses Systems die Funktion, zu gewährleisten, dass sich die Leistungserbringung nach den für die vertragsärztliche Versorgung geltenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen vollzieht. Das wird dadurch erreicht, dass dem Vertragsarzt oder dem sonstigen Leistungserbringer für Leistungen, die unter Verstoß gegen derartige Vorschriften bewirkt werden, auch dann keine Vergütung zusteht, wenn diese Leistungen im Übrigen ordnungsgemäß erbracht worden sind. Denn die Bestimmungen des Leistungserbringungsrechts über die Erfüllung bestimmter formaler oder inhaltlicher Voraussetzungen der Leistungserbringung könnten ihre Steuerungsfunktion nicht erfüllen, wenn der Vertragsarzt oder der mit ihm zusammenarbeitende nichtärztliche Leistungserbringer die rechtswidrig bewirkten Leistungen über einen Wertersatzanspruch aus ungerechtfertigter Bereicherung im Ergebnis dennoch vergütet bekäme (vgl. zuletzt BSG, Ur. v. 08.09.2004 - [B 6 KA 14/03 R](#) - [SozR 4-2500 § 39 Nr. 3](#) m.w.N., juris Rdnr. 23). Im Einzelnen hat das BSG u. a. eine Vergütung abgelehnt für Leistungen eines Vertreters oder Assistenten ohne die vorgeschriebene Genehmigung (vgl. BSG, Ur. v. 10.05.1995 - [6 RKA 30/94](#) - [SozR 3-5525 § 32 Nr. 1](#), juris Rdnr. 15 f.), Leistungen eines Krankenhausarztes, der von seiner angefochtenen Ermächtigung infolge der aufschiebenden Wirkung keinen Gebrauch machen durfte (vgl. BSG, Ur. v. 28.01.1998 B - [6 KA 41/96 R](#) - [SozR 3-1500 § 97 Nr. 3](#), juris Rdnr. 17) und mit medizinisch-technischen Großgeräten erbrachte Leistungen, für die keine Genehmigung vorlag (vgl. BSG, Ur. v. 14.05.1992 - [6 RKA 41/91](#) - [BSGE 70, 285](#) = [SozR 3-2500 § 122 Nr. 3](#), juris Rdnr. 23). Soweit der 3. Senat des BSG demgegenüber einen bereicherungsrechtlichen Anspruch eines Krankenhauses anerkannt hat, obwohl er einen Anspruch als stationäre Leistung, da ambulant, oder für ambulantes Operieren, da die Zulassung nach § 115b Abs. 2 Satz 2 SGB V nicht wirksam geworden sei, verneinte (vgl. BSG, Ur. v. 04.03.2004 - [B 3 KR 4/03 R](#) - [BSGE 92, 223](#) = [SozR 4-2500 § 39 Nr. 1](#), juris Rdnr. 33; s. a. BSG, Ur. v. 13.05.2004 - [B 3 KR 2/03 R](#) - [SozR 4-2500 § 132a Nr. 1](#), juris Rdnr. 20 ff. für einen Pflegedienst; BSG, Ur. v. 25.09.2001 - [B 3 KR 15/00 R](#) - BSG [SozR 3-2500 § 132a Nr. 1](#), juris Rdnr. 17), so hat er sich aber mittlerweile der Relativierung des 6. Senats, hier sei ein Bereicherungsanspruch anerkannt worden, weil lediglich die Art und Höhe der Abrechnung der Leistung, nicht aber die grundsätzliche Berechtigung zur Abrechnung streitig gewesen sei (vgl. BSG, Ur. v. 08.09.2004 - [B 6 KA 14/03 R](#) - [SozR 4-2500 § 39 Nr. 3](#) m.w.N., juris Rdnr. 23) und dessen Rechtsprechung ausdrücklich angeschlossen (vgl. BSG, Ur. v. 17.03.2005 - [B 3 KR 2/05 R](#) - juris Rdnr. 32). Von daher besteht erst Recht kein Anspruch nach bereicherungsrechtlichen Grundsätzen, wenn es sich um Behandlungen eines überhaupt nicht bzw. wie hier nicht mehr zugelassenen Vertragsarztes handelt. Eine Vergütung eines nicht zugelassenen Arztes kommt nur bei Notfallbehandlungen in Betracht (vgl. BSG, Ur. v. 24.09.2003 - [B 6 KA 51/02 R](#) - [SozR 4-2500 § 75 Nr. 2](#), juris Rdnr. 13; BSG, Ur. v. 19.08.1992 - [6 RKA 6/91](#) - [BSGE 71, 117](#) = [SozR 3-2500 § 120 Nr. 2](#), juris Rdnr. 14 ff.). Sämtliche nicht vergütete Leistungen im Quartal III/03 waren aber keine Notfallbehandlungen. Dies wird vom Kläger auch nicht behauptet.

Nach allem war der angefochtene Bescheid rechtmäßig und die Klage daher abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i. V. m. § 154 Abs. 1 VwGO. Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens. Rechtskraft

Aus
Login
HES

Saved
2007-05-22