

L 5 KA 3131/14

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 10 KA 4247/12
Datum

26.03.2014
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 3131/14
Datum

01.02.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26.03.2014 abgeändert. Die Klage wird in vollem Umfang abgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert des Berufungsverfahrens wird auf 20.000,00 EUR endgültig festgesetzt.

Tatbestand:

Im Streit ist (noch) die Festsetzung höheren Honorars für die Quartale 1/2011 bis 4/2011 im Hinblick auf Leistungen der Körperakupunktur.

Der Kläger ist Facharzt für Hals-Nasen-Ohrenheilkunde (HNO); er ist mit Vertragsarztsitz in K. zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassen.

Mit Bescheid vom 21.02.2007 erteilte die Beklagte dem Kläger mit Wirkung ab 01.01.2007 eine bis 31.12.2007 befristete Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen der Körperakupunktur nach Gebührenordnungspositionen (GOP) 30790 und 30791 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen (EBM). In dem Bescheid wird darauf hingewiesen, die Genehmigung sei nur wirksam in Verbindung mit der Zulassung bzw. Ermächtigung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung. Nur in diesem Umfang bestehe die Berechtigung zur Leistungserbringung und Abrechnung, die darüber hinaus unter dem Vorbehalt stehe, dass berufsrechtliche Regelungen, insbesondere zu Fachgebietsgrenzen, eingehalten würden.

Nachdem zum 01.07.2007 in die Präambel des Kapitels 30.7 EBM (Schmerztherapie) eine zusätzliche Bestimmung aufgenommen worden war, wonach nur noch bestimmte Fachärzte - nicht HNO-Ärzte - Akupunkturleistungen erbringen dürfen, erteilte die Beklagte dem Kläger (aus Gründen des Bestandsschutzes) mit Bescheid vom 27.12.2007 mit Wirkung ab 17.12.2007 eine unbefristete Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen der Körperakupunktur nach GOP 30790 und 30791 EBM; der Bescheid enthält die gleichen Hinweise wie der Bescheid vom 21.02.2007.

Mit Bescheid vom 24.11.2010 wies die Beklagte dem Kläger für das Quartal 1/2011 ein Regelleistungsvolumen (RLV) von 34.777,20 EUR und ein qualifikationsgebundenes Zusatzvolumen (QZV - für otoakustische Emissionen, psychosomatische Grundversorgung, übende Verfahren und Sonographie I) von 2.298,63 EUR (insgesamt 37.075,83 EUR) zu. Mit Honorarbescheid vom 15.07.2011 setzte die Beklagte das Honorar für das Quartal 1/2011 (Honorar GKV (gesetzliche Krankenversicherung) zzgl. Honorar GKV Notfalldienst) auf 51.101,12 EUR fest (RLV und QZV anerkannt: 38.170,99 EUR; Fälle: 1.303). Wegen Überschreitung des RLV und des QZV wurden 4.906,19 EUR quotiert vergütet. Die Leistungen nach den GOPen 30790 und 30791 EBM (Körperakupunktur) wurden in das RLV einbezogen (und nicht als freie Leistungen vergütet).

Am 01.12.2010 legte der Kläger Widerspruch gegen den RLV-Zuweisungsbescheid vom 24.11.2010 (Quartal 1/2011) ein.

Am 26.07.2011 erhob der Kläger Widerspruch gegen den Honorarbescheid vom 15.07.2011 (Quartal 1/2011). Zur Begründung trug er u.a. vor, es sei rechtswidrig, die Leistungen nach GOP 30790 und 30791 EBM (Körperakupunktur) für die Fachgruppe der HNO-Ärzte in das RLV einzubeziehen. Den Ärzten anderer Fachgruppen würden diese Leistungen - wie zuvor auch den HNO-Ärzten - als freie Leistungen oder im Rahmen eines gesondert zugewiesenen QZV außerhalb des RLV vergütet. Da es sich jeweils um die gleichen Leistungen handele, sei der

Gleichbehandlungsgrundsatz ([Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz, GG) verletzt.

Mit Bescheid vom 23.02.2011 wies die Beklagte dem Kläger für das Quartal 2/2011 ein RLV von 35.527,32 EUR und ein QZV (für otoakustische Emissionen, psychosomatische Grundversorgung, übende Verfahren und Sonographie I) von 2.366,11 EUR (insgesamt 37.893,43 EUR) zu. Mit Honorarbescheid vom 17.10.2011 setzte die Beklagte das Honorar für das Quartal 2/2011 (Honorar GKV zzgl. Honorar GKV Notfalldienst) auf 50.880,64 EUR fest (RLV und QZV anerkannt: 37.591,49 EUR; Fälle: 1.310). Wegen Überschreitung des RLV und des QZV wurden 6.213,46 EUR quotiert vergütet. Die Leistungen nach den GOPen 30790 und 30791 EBM (Körperakupunktur) wurden in das RLV einbezogen (und nicht als freie Leistungen vergütet).

Am 01.03.2011 legte der Kläger Widerspruch gegen den RLV-Zuweisungsbescheid vom 23.02.2011 (Quartal 2/2011) ein.

Am 28.10.2011 erhob der Kläger Widerspruch gegen den Honorarbescheid vom 17.10.2011 (Quartal 2/2011). Zur Begründung wiederholte er die Begründung des gegen den Honorarbescheid für das Quartal 1/2011 eingelegten Widerspruchs.

Mit Bescheid vom 24.05.2011 wies die Beklagte dem Kläger für das Quartal 3/2011 ein RLV von 32.313,60 EUR und ein QZV (für otoakustische Emissionen, psychosomatische Grundversorgung, übende Verfahren und Sonographie I) von 2.208,64 EUR (insgesamt 34.522,24 EUR) zu. Mit Honorarbescheid vom 16.01.2012 setzte die Beklagte das Honorar für das Quartal 3/2011 (Honorar GKV zzgl. Honorar GKV Notfalldienst) auf 48.100,21 EUR fest (RLV und QZV anerkannt: 34.652,79 EUR; Fälle: 1.225). Wegen Überschreitung des RLV und des QZV wurden 3.318,94 EUR quotiert vergütet. Die Leistungen nach den GOPen 30790 und 30791 EBM (Körperakupunktur) wurden in das RLV einbezogen (und nicht als freie Leistungen vergütet).

Am 30.05.2011 legte der Kläger Widerspruch gegen den RLV-Zuweisungsbescheid vom 24.05.2011 (Quartal 3/2011) ein.

Am 07.02.2012 erhob der Kläger Widerspruch gegen den Honorarbescheid vom 16.01.2012 (Quartal 3/2011). Zur Begründung wiederholte er die Begründung des gegen den Honorarbescheid für das Quartal 1/2011 eingelegten Widerspruchs. Den Hausärzten würden die Akupunkturleistungen voll vergütet, den HNO-Ärzten nur zu 17%; das sei sittenwidrig.

Mit Bescheid vom 18.08.2011 wies die Beklagte dem Kläger für das Quartal 4/2011 ein RLV von 35.721,28 EUR und ein QZV (für otoakustische Emissionen, psychosomatische Grundversorgung, übende Verfahren und Sonographie I) von 2.462,72 EUR (insgesamt 38.184,00 EUR) zu. Mit Honorarbescheid vom 16.04.2012 setzte die Beklagte das Honorar für das Quartal 4/2011 (Honorar GKV zzgl. Honorar GKV Notfalldienst) auf 51.838,88 EUR fest (RLV und QZV anerkannt: 38.337,91 EUR; Fälle: 1.295). Wegen Überschreitung des RLV und des QZV wurden 4.841,79 EUR quotiert vergütet. Die Leistungen nach den GOPen 30790 und 30791 EBM (Körperakupunktur) wurden in das RLV einbezogen (und nicht als freie Leistungen vergütet).

Am 30.08.2011 legte der Kläger Widerspruch gegen den RLV-Zuweisungsbescheid vom 18.08.2011 (Quartal 4/2011) ein.

Am 02.05.2012 erhob der Kläger Widerspruch gegen den Honorarbescheid vom 16.04.2012 (Quartal 4/2011). Zur Begründung wiederholte er die Begründung des gegen den Honorarbescheid für das Quartal 1/2011 und 3/2011 eingelegten Widerspruchs.

Bereits am 25.01.2012 hatte der Kläger die Anerkennung von Praxisbesonderheiten (eines besonderen Versorgungsbedarfs) - u.a. - wegen der Erbringung von Akupunkturleistungen und die Zuweisung eines entsprechend höheren RLV (u.a.) für die Quartale 1/2011 bis 4/2011 beantragt.

Mit Bescheid vom 21.03.2011 half die Beklagte den gegen die RLV-Zuweisungsbescheide für die Quartale 1/2011 und 2/2011 eingelegten Widersprüchen des Klägers insoweit ab, als der RLV-Berechnung nicht die Fallzahlen der Referenzquartale 1/2010 und 2/2010 (wegen Erkrankung und Tod der Mutter des Klägers in diesen Quartalen), sondern die Fallzahlen der Quartale 1/2011 und 2/2011 zugrunde gelegt wurden. Mit Bescheiden vom 09.08.2011 und 21.11.2011 gewährte die Beklagte dem Kläger für die Quartale 1/2011 und 2/2011 Stützungszahlungen wegen Härtefalls i.H.v. 4.153,80 EUR bzw. 5.188,70 EUR.

Mit Widerspruchsbescheid vom 30.07.2012 wies die Beklagte die Widersprüche des Klägers gegen die RLV-Zuweisungsbescheide und die Honorarbescheide für die Quartale 1/2011 bis 4/2011 (soweit ihnen nicht abgeholfen worden war) zurück. Zur Begründung führte sie u.a. aus, die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig. Die Akupunkturleistungen könnten nicht außerhalb des RLV - als freie Leistungen - vergütet werden. Freie Leistungen würden zwar außerhalb des RLV, aber innerhalb der morbiditätsbedingten Gesamtvergütung (MGV) honoriert. Der (Erweiterte) Bewertungsausschuss ((E)BewA) gebe auf Bundesebene vor, welche Leistungen als freie Leistungen zu vergüten seien. Die Gesamtvertragspartner könnten auf regionaler Ebene (im Honorarverteilungsvertrag, HVV) weitere freie Leistungen festlegen. Die Leistungen der Körperakupunktur seien in der bundesweit vorgegebenen Liste für HNO-Ärzte als freie Leistungen nicht mehr aufgeführt; auch die Gesamtvertragspartner hätten eine entsprechende Vereinbarung nicht getroffen. Praxisbesonderheiten könnten ebenfalls nicht anerkannt werden. Gemäß Teil B § 15 des (hier maßgeblichen) HVV ergäben sich Praxisbesonderheiten aus einem besonderen Versorgungsauftrag oder einer besonderen, für die Versorgung bedeutsamen Spezialisierung; das Nähere regelt die Kassenärztliche Vereinigung (KV). Ihr Vorstand habe sich in seiner Sitzung vom 28.07.2010 erstmalig auf Leistungsbereiche verständigt, für die Praxisbesonderheiten regelmäßig in Betracht kämen, und er habe die Voraussetzungen für die Anerkennung von Praxisbesonderheiten festgelegt. Erforderlich sei zunächst ein Antrag des Arztes. Sodann könnten sich Praxisbesonderheiten grundsätzlich nur aus Leistungen ergeben, welche einer Mengenbegrenzung durch RLV oder QZV unterlägen. Der besondere Versorgungsbedarf müsse außerdem einen Schwerpunkt in der Praxis darstellen, indem er sich in einem Honoraranteil von mindestens 10% am Gesamthonorarvolumen niederschlage. Schließlich müsse sich der besondere Versorgungsbedarf zudem in einem von der Arztgruppe abweichenden, erhöhten Behandlungsbedarf dokumentieren; die Abweichung müsse mehr als 30% betragen. Hinsichtlich der Körperakupunktur sei die Anerkennung einer Praxisbesonderheit bei Fachgruppen abgelehnt worden, die diese Leistungen nach Maßgabe des (seit 01.01.2009 geltenden) EBM nicht mehr abrechnen dürften, unbeschadet möglicherweise noch bestehender (Abrechnungs-)Genehmigungen. Für diese Fachgruppen würden Leistungen der Körperakupunktur (GOP 30790 und 30791 EBM) nach dem HVV seit 01.07.2010 nur im Rahmen des RLV vergütet; sie unterlägen damit der Mengenbegrenzung. Die Akupunkturleistungen seien (u.a.) für HNO-Ärzte - indiziert durch die fehlende Abrechenbarkeit nach dem EBM - fachfremd. Deswegen bestehe keine Notwendigkeit für die Anerkennung entsprechender

Praxisbesonderheiten. Die Akupunktur stelle kein Kerngebiet dar und gehöre nicht zum Regelleistungsspektrum einer fachärztlichen Praxis. In der Präambel (9.1) zum Kapitel 9 EBM (Hals-Nasen-Ohrenheilkunde) seien unter den Nrn. 2 und 3 alle GOPen aufgeführt, die außerhalb des Kapitels 9 abgerechnet werden könnten. Leistungen des Kapitels 30.7.3 EBM würden nicht als abrechenbare Leistungen benannt. In Nr. 4 der Präambel 9.1 EBM werde außerdem die berufsrechtliche Verpflichtung zur grundsätzlichen Beschränkung auf das jeweilige Gebiet festgelegt. In Nr. 7 der Präambel zum Kapitel 30.7 EBM - Schmerztherapie - würden die HNO-Ärzte nicht als zur Abrechnung der GOPen 30790 und 30791 EBM berechnete Ärzte benannt. Die Leistungen nach GOP 30790 und 30791 EBM stellten außerdem Leistungen dar, die explizit auf zwei Diagnosen beschränkt seien, nämlich auf chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule und/oder chronische Schmerzen eines oder beider Kniegelenke durch Gonarthrose. Die zusätzliche Förderung der Akupunkturleistungen für Fachgruppen, die diese Leistungen nach dem EBM nicht mehr abrechnen dürften, würde dem Vorhaben widersprechen, die Abrechnungsmöglichkeit entsprechend den Vorgaben des EBM in Zukunft zu beschränken. Die Erteilung einer (Abrechnungs-)Genehmigung stelle insoweit eine Übergangslösung dar, die zugunsten des Klägers fortwirke, obwohl sie für ihn fachfremde Leistungen zum Gegenstand habe. Die besondere zusätzliche Vergütung der Akupunkturleistungen aus der MGV widerspreche auch den Interessen der Gesamtheit ihrer (der Beklagten) Mitglieder. Der Gleichheitssatz sei nicht verletzt. Alle Fachgruppen, die Leistungen der Körperakupunktur nach dem EBM nicht abrechnen dürften, würden hinsichtlich der (Nicht-)Anerkennung entsprechender Praxisbesonderheiten gleich behandelt.

Am 01.08.2012 erhob der Kläger Klage beim Sozialgericht Stuttgart (SG). Zur Begründung trug er u.a. vor, Leistungen der Körperakupunktur (GOP 30790 und 30791 EBM) seien für ihn nicht fachfremd, da er über eine Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung dieser Leistungen verfüge; sie stellten eine Besonderheit seiner Praxis dar.

Die Beklagte trat der Klage insoweit unter Hinweis auf die Begründung des Widerspruchsbescheids entgegen.

Mit Urteil vom 26.03.2014 verurteilte das SG die Beklagte unter Abänderung der RLV-Bescheide und der Honorarbescheide für die Quartale 1/2011 bis 4/2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30.07.2012 den Kläger unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu verbescheiden und die Akupunkturleistungen außerhalb des RLV zu vergüten. Im Übrigen wies es die Klage ab. Zur Begründung führte das SG u.a. aus, die Vergütung der Akupunkturleistungen innerhalb des RLV stelle eine Honorarungerechtigkeit dar. Solange der Kläger über eine Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung dieser Leistungen verfüge, müssten die Akupunkturleistungen außerhalb des RLV vergütet werden, weil es sich hier nicht um fachfremde Leistungen handele. Die Erteilung der genannten Genehmigung mache nur dann Sinn, wenn sie Leistungen außerhalb des RLV betreffe. Leistungen innerhalb des RLV bedürften keiner (separaten) Genehmigung. Eine schlüssige Erklärung, wie der vorliegende Widerspruch aufgelöst werden könne, sei auch in der mündlichen Verhandlung (vom 26.03.2014) nicht gegeben worden. Im Übrigen sei die Klage aber unbegründet; hierfür werde auf die Begründung des Widerspruchsbescheids Bezug genommen ([§ 136 Abs. 3 Sozialgerichtsgesetz, SGG](#)).

Gegen das ihr am 30.06.2014 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 25.07.2014 Berufung eingelegt. Der Kläger, dem das Urteil am 26.06.2014 zugestellt wurde, hat Berufung nicht eingelegt.

Die Beklagte trägt vor, nicht alle genehmigungspflichtigen Leistungen würden durch ein QZV oder als freie Leistungen abgebildet; das sei nur bei entsprechender Signifikanz der Fall (Sonographie bei Gynäkologen, Allergologie bei HNO-Ärzten oder auch CT- und MRT-Untersuchungen bei Radiologen). Beispielhaft könnten die von Nervenärzten mit entsprechender Genehmigung abgerechneten MRT-Leistungen angeführt werden. Diese würden innerhalb des RLV vergütet. Es treffe daher nicht zu, dass die in Rede stehenden Akupunkturleistungen deshalb nicht innerhalb des RLV zu vergüten seien, weil der Kläger über eine entsprechende (Abrechnungs-)Genehmigung verfüge. Es sei auch nicht richtig, dass Leistungen innerhalb des RLV keiner (separaten) Genehmigung bedürften. Nach Maßgabe des EBM seien Akupunkturleistungen für den Kläger fachfremd; HNO-Ärzte könnten diese Leistungen dem Grunde nach nicht mehr abrechnen. Der Kläger dürfe Akupunkturleistungen (nur) auf der Grundlage seiner hierfür erteilten Genehmigung erbringen und abrechnen. Die Gesamtvertragspartner seien befugt, für das Jahr 2011 im HVV auf der Grundlage des Beschlusses des BewA vom 26.03.2010 (Teil F Nr. 2.1 und 2.3) eine gesonderte Honorierung der Akupunktur bei HNO-Ärzten (wie geschehen) nicht zu vereinbaren. Das gelte für die Zuweisung eines entsprechenden QZV, die Honorierung als freie Leistung und auch für die Anerkennung einer Praxisbesonderheit. Das Vorliegen der (Abrechnungs-)Genehmigung mache die Akupunkturleistungen nicht fachkonform. Dafür sei allein der EBM ausschlaggebend, nicht jedoch der HVV; dieser regle nur die Honorarverteilung. Nach Maßgabe des genannten Beschlusses des BewA könnten die Gesamtvertragspartner Zusammenfassungen von QZV in Teil F Anlage 3 des Beschlusses auch mit RLV sowie QZV für weitere Leistungen und Arztgruppen vereinbaren. Zudem könnten sie nach Teil F Nr. 2.3 des genannten BewA-Beschlusses vereinbaren, dass besonders förderungswürdige Leistungen außerhalb des RLV und des QZV vergütet würden. Der BewA habe in Teil F Anlage 3 des Beschlusses vom 26.03.2010 für HNO-Ärzte die Bildung eines QZV für Akupunkturleistungen nicht vorgesehen; dies sei anderen Fachgruppen vorbehalten worden. Die Partner des HVV hätten für das Jahr 2011 von der ihnen durch den BewA eingeräumten Möglichkeit, den HNO-Ärzten ein entsprechendes QZV zuzuweisen, keinen Gebrauch gemacht. In der Fachgruppe der HNO-Ärzte habe die Körperakupunktur im (beispielhaft angeführten) Quartal 4/2011 nur einen Anteil von 0,09% am Gesamtleistungsbedarf ausgemacht. Bei dieser Größenordnung sei eine Honorierung als freie Leistung und auch die Zuweisung eines QZV nicht angezeigt. Man habe mit den Landesverbänden der Krankenkassen einvernehmlich festgelegt, dass ein QZV nur bei Leistungsbereichen gebildet werden solle, die von mindestens 30% der Ärzte einer Fachgruppe abgerechnet würden. Auch das sei für Akupunkturleistungen in der Fachgruppe der HNO-Ärzte nicht der Fall. Damit sei unter Berücksichtigung der Gestaltungsfreiheit der Gesamtvertragspartner nur die Honorierung der Akupunkturleistungen des Klägers im Rahmen des RLV verblieben, ggf. mit der Option, sie als Praxisbesonderheit anzuerkennen. Bei einem Honoraranteil von nur 8% im Jahr 2011 liege jedoch ein Versorgungsschwerpunkt in der Körperakupunktur beim Kläger nicht vor.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26.03.2014 abzuändern und die Klage insgesamt abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er bekräftigt sein bisheriges Vorbringen und hält das angefochtene Urteil - soweit seiner Klage stattgegeben worden ist - für zutreffend. Das

Vorbringen der Beklagten, die Körperakupunktur habe in der Fachgruppe der HNO-Ärzte nur 0,09% des Gesamtleistungsbedarfs ausgemacht, werde bestritten, da es nicht mit belastbarem Zahlenmaterial unterlegt sei. Von 450 Ärzten der Fachgruppe verfügten nur etwa 10 Ärzte über eine Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Akupunkturleistungen, was das Vorliegen einer entsprechenden Praxisbesonderheit verdeutliche. Im Jahr 2011 habe er in jedem Quartal vertretungsweise für andere HNO-Ärzte am Notdienst teilgenommen. Ohne diese Notdiensttätigkeit liege der Anteil der Akupunkturleistungen am Gesamtleistungsbedarf seiner Praxis bei 12% (gemessen an der Arbeitszeit bei 14%).

Die Beklagte hat abschließend vorgetragen, der Anteil der Körperakupunktur am HNO-Gesamtleistungsbedarf habe im Quartal 4/2011 0,10% betragen (Leistungsbedarf Akupunktur: 22.819,00 EUR, HNO-Gesamtleistungsbedarf: 22.252.832,00 EUR).

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten der Beklagten, des SG und des Senats Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I. Die Berufung der Beklagten ist gemäß [§§ 143, 144 Abs. 1 SGG](#) statthaft. Streitgegenstand der Berufung ist die Festsetzung höheren Honorars für die Quartale 1/2011 bis 4/2011 durch (unquotierte) Vergütung der vom Kläger in diesen Quartalen erbrachten Leistungen der Körperakupunktur außerhalb des RLV (als freie Leistung oder im Rahmen eines QZV); hinsichtlich der begehrten Honorarerhöhung wird der Beschwerdewert des [§ 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1 SGG](#) (750 EUR) überstiegen. Die Berufung ist form- und fristgerecht eingelegt worden und daher auch im Übrigen gemäß [§ 151 SGG](#) zulässig.

II. Die Berufung der Beklagten ist auch begründet. Das SG hat der Klage zu Unrecht teilweise stattgegeben; der Kläger hat keinen Anspruch auf Vergütung von Akupunkturleistungen außerhalb des RLV. Hierfür gibt es keine Rechtsgrundlage. Dass der Kläger - worüber der Senat vorliegend nicht abschließend befinden muss - nach Ansicht der Beklagten (dem Grunde nach) einen Anspruch auf Vergütung von Akupunkturleistungen hat (unten 1), bedeutet nicht, dass die Vergütung (der Höhe nach) unquotiert - außerhalb des RLV - als freie Leistung bzw. im Rahmen eines QZV festzusetzen - ist (unten 2).

1.) Das Leistungsrecht der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) umfasst Leistungen der Körperakupunktur nach Maßgabe der Anlage I Nr. 12 § 1 der Richtlinie Methoden vertragsärztliche Versorgung (MethodRL) (nur) zur Behandlung chronisch schmerzkranker Patienten für die Indikationen (1.) chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule und (2.) chronische Schmerzen in mindestens einem Kniegelenk durch Gonarthrose. Das vertragsärztliche Vergütungsrecht hat diese leistungsrechtliche Regelung in den GOPen 30790 und 30791 EBM (Eingangsdiagnostik und Abschlussuntersuchung bzw. Durchführung einer Körperakupunktur) umgesetzt, wobei die Ausführung und Abrechnung der Akupunkturleistungen gemäß § 2 Abs. 1 der Qualitätssicherungsvereinbarung zur Akupunktur bei chronisch schmerzkranken Patienten nach [§ 135 Abs. 2 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch - SGB V - \(Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur\)](#) erst nach Erteilung einer Genehmigung nach Maßgabe der Qualitätssicherungsvereinbarung Akupunktur zulässig ist. Das ärztliche Berufsrecht bindet den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arzt an die Grenzen seines Fachgebiets; für fachfremde Leistungen kann er eine Vergütung grundsätzlich nicht beanspruchen (BSG, Urteil vom 22.03.2006, - [B 6 KA 75/04 R](#) -, in juris). Die Grenzen des jeweiligen ärztlichen Fachgebiets ergeben sich in erster Linie aus den Gebietsdefinitionen der Weiterbildungsordnung; ergänzend können Richtlinien über den Inhalt der Weiterbildung herangezogen werden (BSG, Urteil vom 22.03.2006, [a.a.O.](#), vgl. auch BSG, Urteil vom 04.05.2016, - [B 6 KA 13/15 R](#) -, in juris). Nach Abschnitt B Nr. 9 der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Baden-Württemberg (WBO) umfasst das Gebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde die Vorbeugung, Erkennung, konservative und operative Behandlung, Nachsorge und Rehabilitation von Erkrankungen, Verletzungen, Fehlbildungen, Formveränderungen und Tumoren des Ohres, der Nase, der Nasennebenhöhlen, der Mundhöhle, des Pharynx und Larynx und von Funktionsstörungen der Sinnesorgane dieser Regionen sowie von Stimm-, Sprach-, Sprech- und Hörstörungen. Die Weiterbildungsinhalte und die definierten Untersuchungs- und Behandlungsverfahren sind in der genannten Bestimmung der WBO im Einzelnen aufgeführt. Die Indikationen, für die die Erbringung von Akupunkturbehandlungen vom Leistungsrecht der GKV umfasst ist (chronische Schmerzen der Lendenwirbelsäule und des Kniegelenks), gehören nicht zum Fachgebiet der Hals-Nasen-Ohrenheilkunde und sind für HNO-Ärzte daher fachfremd. Das vertragsärztliche Vergütungsrecht (des EBM) legt seinen Regelungen die aus dem ärztlichen Berufsrecht folgenden Fachgebietsgrenzen zugrunde. Es kann sie nicht verändern; das gilt (erst Recht) für im Einzelfall (als Verwaltungsakt, [§ 31 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch, SGB X](#)) erteilte Abrechnungsgenehmigungen. Demzufolge bestimmt (etwa) Nr. 4 der Präambel 9.1. des Abschnitts 9 EBM (Hals-Nasen-Ohrenärztliche Gebührenordnungspositionen) dass (bei der Berechnung zusätzlicher GOPen) die berufsrechtliche Verpflichtung zur grundsätzlichen Beschränkung auf das jeweilige (Fach-)Gebiet zu beachten ist. Davon abgesehen können HNO-Ärzte Leistungen des Abschnitts 30.7.3 - wozu die Leistungen der Körperakupunktur gehören - ohnehin nicht (mehr) berechnen. Leistungen der Körperakupunktur stellen auch keine arztgruppenübergreifend, bei spezifischen Voraussetzungen ungeachtet der berufsrechtlichen Fachgebietsgrenzen, berechnungsfähigen Leistungen dar (dazu näher LSG Sachsen, Urteil vom 08.07.2015, - [L 8 KA 21/13](#) -, in juris m.w.N.); HNO-Ärzte können diese Leistungen nach Nr. 7 der Präambel zum Kapitel 30.7 EBM nicht berechnen.

Der Kläger kann die Befugnis zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen der Körperakupunktur nur auf die Genehmigungen vom 27.12.2007 stützen. Über ihre Fortgeltung hat der Senat im vorliegenden Berufungsverfahren nicht zu befinden.

2.) Der Kläger hat keinen Anspruch auf unquotierte Vergütung der (auf der Grundlage der Genehmigung vom 27.12.2007) erbrachten Leistungen der Körperakupunktur.

Die Abrechnungsgenehmigung vom 27.12.2007 erlaubt dem Kläger - in Abweichung von den unter 1) dargestellten Rechtsgrundsätzen - (nur), die in Rede stehenden Leistungen zu erbringen und abzurechnen. Sie regelt einen Vergütungsanspruch dem Grunde nach. Zur Höhe des Vergütungsanspruchs, insbesondere zur Anwendung mengensteuernder Vergütungsregelungen, trifft sie keine Regelungen. Hierfür sind (ausgehend von den einschlägigen gesetzlichen Regelungen und den Beschlüssen des (E)BewA) die Regelungen des HVV maßgeblich.

Der Kläger unterliegt als HNO-Arzt (unstreitig) den RLV (Anlage 2 des BewA-Beschlusses vom 26.03.2010 bzw. Anlage Ia und Ib zu Teil B HVV). Gemäß Teil F Nr. 2.1 BewA-Beschluss vom 26.03.2010 kommen für die in Anlage 3 aufgeführten ggf. im Gesamtvertrag modifizierten Arztgruppen und Leistungen QZV zur Anwendung. Die Partner der Gesamtverträge können Zusammenfassungen von QZV in der Anlage 3 auch mit den RLV sowie QZV für weitere Leistungen und Arztgruppen vereinbaren. Gemäß Teil F Nr. 2.3 BewA-Beschluss können die Partner

der Gesamtverträge gemäß [§ 87b Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) außerdem vereinbaren, dass besonders förderungswürdige Leistungen außerhalb der RLV und QZV vergütet werden. In Anlage 3 des BewA-Beschlusses vom 26.03.2010 ist für HNO-Ärzte ein QZV für Akupunkturleistungen nicht vorgesehen. Die Partner des HVV haben Abweichendes nicht vereinbart. Teil B § 11 HVV i.V.m. Anlage 2a sieht für HNO-Ärzte QZV für die Leistungsbereiche Chirotherapie, Otoakustische Emissionen, Psychosomatische Grundversorgung, Übende Verfahren, Sonographie I und Teilradiologie, nicht jedoch für Akupunktur vor. Rechtliche Bedenken bestehen dagegen angesichts des geringen Anteils der Akupunkturleistungen von 0,1% am Gesamtleistungsbedarf der HNO-Ärzte (Quartal 4/11: Gesamtleistungsbedarf 22.252.832,00 EUR, Leistungsbedarf Akupunktur 22.819,00 EUR) nicht. Die Akupunkturleistungen sind auch den freien Leistungen nicht zugeordnet. Gemäß Teil B § 4 HVV unterliegen nicht dem RLV und den QZV (außer - hier nicht einschlägig - Vorwegabzügen nach § 5 HVV und Leistungen außerhalb der MGV nach Teil B Nr. 1.3 und 2.1 Ziffer 2 des BewA-Beschlusses vom 02.09.2009 und eventuell ergänzender Vereinbarungen der Partner der Gesamtverträge nach [§ 87a Abs. 3 Satz 5 SGB V](#) [Einzelleistungen]) Leistungen innerhalb der MGV, jedoch außerhalb RLV und QZV, Leistungsarten und Kostenerstattungen nach Teil F Abschnitt I Nr. 2.3 des BewA-Beschlusses vom 26.03.2010 (sog. Freie Leistungen innerhalb der MGV). Die freien Leistungen der HNO-Ärzte umfassen nach Anlage 2b zum Teil B HVV nur Leistungen der Kardiorespiratorischen Polygraphie; darüber hinaus ist eine Vereinbarung nach Maßgabe des Teil F Nr. 2.3 BewA-Beschluss vom 26.03.2010 für HNO-Ärzte nicht geschlossen worden. Da für die in Rede stehenden Akupunkturleistungen ein QZV nicht vorgesehen ist und sie auch den freien Leistungen nicht zugeordnet sind, bleibt es bei der grundsätzlichen Maßgeblichkeit der RLV.

Über die Anerkennung von Praxisbesonderheiten wegen der Erbringung von Leistungen der Köperakupunktur muss der Senat nicht entscheiden. Dies ist nicht Streitgegenstand des Berufungsverfahrens; der Kläger hat gegen das Urteil des SG nicht Berufung eingelegt. Der Senat weist hierfür aber auf die im Urteil vom gleichen Tag im Berufungsverfahren [L 5 KA 2456/16](#) des Klägers (wegen der Anerkennung von Praxisbesonderheit infolge vermehrter Erbringung allergologischer Leistungen) dargelegten Rechtsgrundsätze hin. Danach sind die Voraussetzungen für die Anerkennung einer Praxisbesonderheit auch wegen der Erbringung von Akupunkturleistungen nicht erfüllt. Hier kommt hinzu, dass die Leistungen der Körperakupunktur - wie unter 1) dargelegt - für den Kläger fachfremd sind. Dass er sie auf Grund der ihm erteilten Abrechnungsgenehmigung (noch) erbringen und abrechnen darf, ändert daran - wie ebenfalls unter 1) dargelegt worden ist - nichts. Dahin stehen mag, ob Leistungen, die auf der Grundlage einer ggf. nach [§ 48 SGB X](#) aufhebbaren Genehmigung möglicherweise nur noch für eine Übergangszeit erbracht werden dürfen, eine Praxisbesonderheit i.S.d. Regelungen in Teil F Nr. 3.7 des Beschlusses des BewA vom 26.03.2010 darstellen können. Da sich Praxisbesonderheiten nach der genannten Beschlussregelung (ebenso: Teil B § 15 Abs. 1 HVV) - außer aus einem besonderen Versorgungsauftrag - aus einer besonderen, für die Versorgung bedeutsamen "fachlichen" Spezialisierung ergeben müssen, kommen fachfremde Leistungen hierfür nicht in Betracht.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Gründe für die Zulassung der Revision bestehen nicht ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Die Festsetzung des Streitwerts beruht auf [§ 52 Abs. 2](#) Gerichtskostengesetz (GKG). Für jedes streitige Quartal (Quartale 1/2011 bis 4/2011) wird der Auffangwert von 5.000,00 EUR angesetzt.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2017-02-16