B 6 KA 13/09 R

Land Bundesrepublik Deutschland Sozialgericht Bundessozialgericht Sachgebiet Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

6

1. Instanz

SG Berlin (BRB)

Aktenzeichen

S 83 KA 1643/06

Datum

04.03.2009

2. Instanz

_

Aktenzeichen

-

Datum

_

3. Instanz

Bundessozialgericht Aktenzeichen B 6 KA 13/09 R

Datum

17.03.2010

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Zeitgebundene und genehmigungsbedürftige psychotherapeutische Leistungen sind auch dann mit dem Mindestpunktwert zu vergüten, wenn sie von einem genehmigten Weiterbildungsassistenten erbracht worden sind.

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. März 2009 geändert. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 14. November 2006 werden aufgehoben.

Die Beklagte wird verpflichtet, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Senats neu über die Honoraransprüche des Klägers für die Quartale III/2005 bis I/2006 zu entscheiden. Von den Kosten des Rechtsstreits in beiden Rechtszügen trägt die Beklagte drei Viertel und der Kläger ein Viertel.

Gründe:

1

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Vergütung für zeitgebundene und genehmigungsbedürftige psychotherapeutische Leistungen, die von Weiterbildungsassistenten erbracht wurden.

2

Der Kläger nimmt als Facharzt für psychotherapeutische Medizin an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung in Berlin teil. Er ist der Gruppe der ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte zugeordnet und verfügt über eine Weiterbildungsermächtigung auf dem Gebiet der psychotherapeutischen Medizin. In den Quartalen III/2005 bis I/2006 beschäftigte der Kläger mit Genehmigung der Beklagten zwei Weiterbildungsassistenten. In dieser Zeit erbrachte der Kläger persönlich zeitgebundene und genehmigungsbedürftige psychotherapeutische Leistungen im Umfang von 258.635 Punkten (Quartal III/2005), 303.485 Punkten (IV/2005) bzw 429.075 Punkten (I/2006), die Weiterbildungsassistenten entsprechende Leistungen im Umfang von 642.850 Punkten (III/2005), 656.305 Punkten (IV/2005) bzw 686.205 Punkten (I/2006). Im Umfang von 273.400 (III/2005), 360.365 (IV/2005) bzw 362.640 Punkten (I/2006) wurden darüber hinaus sonstige Leistungen (sog "IB-relevante Leistungen") erbracht.

3

Die Beklagte vergütete die in den Quartalen III/2005 bis I/2006 vom Kläger selbst erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen mit dem regionalen Mindestpunktwert von 4,4230 Cent, die von den beiden Weiterbildungsassistenten erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen hingegen mit ungestützten Punktwerten. Diese betrugen je nach Krankenkasse und Quartal zwischen 1,7928 Cent und 3,6376 Cent. Die "IB-relevanten" Leistungen wurden mit Punktwerten zwischen 0,9735 und 1,3917 Cent (III/2005), 0,9157 bis 1,0453 Cent (IV/2005) bzw 0,6166 bis 1,0957 Cent (I/2006) vergütet.

4

Der Kläger legte gegen die Honorarbescheide jeweils Widerspruch ein; er machte geltend, der Mindestpunktwert sei auch auf die von den Weiterbildungsassistenten erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen anzuwenden. Die

Beklagte wies die Widersprüche mit der Begründung zurück, Anspruch auf Vergütung der Leistungen mit einem Mindestpunktwert hätten nur zugelassene psychologische Psychotherapeuten und ausschließlich psychotherapeutisch tätige Ärzte, nicht jedoch Weiterbildungsassistenten, da deren Tätigkeit nicht auf die Sicherstellung der Versorgung, sondern auf Ausbildung ausgerichtet sei (Widerspruchsbescheid vom 14.11.2006).

5

Auf die Klage des Klägers hat das SG die Beklagte unter Abänderung der angefochtenen Honorarbescheide verpflichtet, auch die von den bei ihm beschäftigten Weiterbildungsassistenten in den streitigen Quartalen erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen bis zu einer Grenze von 561.150 Punkten pro Quartal zum Mindestpunktwert von 4,4230 Cent zu vergüten. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die von den Weiterbildungsassistenten des Klägers erbrachten Leistungen gälten gemäß § 15 Abs 1 Satz 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw § 14 Abs 1 Satz 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä) als persönliche Leistungen des Klägers, weil sie aufgrund der dem Weiterbildungsverhältnis immanenten Überwachungspflicht des weiterbildenden Arztes diesem zugeordnet werden könnten. Für die von der Beklagten vorgenommene Unterscheidung fehle es an einer Rechtsgrundlage. Weder § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V noch der entsprechende Beschluss des Bewertungsausschusses unterschieden zwischen Leistungen der niedergelassenen Ärzte und der bei ihnen beschäftigten Weiterbildungsassistenten. Im Honorarverteilungsvertrag (HVV) der Beklagten finde sich ebenfalls keine Rechtsgrundlage für eine unterschiedliche Vergütung. Der Rechtsprechung des BSG zum Mindestpunktwert könne ebenfalls nicht entnommen werden, dass dieser nicht für Weiterbildungsassistenten gelten solle. Auch deren Leistungen unterlägen der Zeitgebundenheit, so dass die Gefahr einer Leistungsmengenausweitung nicht bestehe. Zudem dürfte der Praxisinhaber während der ausbildungsbedingten Überwachung des Weiterbildungsassistenten nicht in der Lage sein, eigene Leistungen zu erbringen. Es liege im Übrigen in der Hand der Beklagten, ob und wie viele Weiterbildungsassistenten sie genehmige; dabei habe sie zu beachten, dass die Beschäftigung von Assistenten nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs dienen dürfe. Zudem gelte für die mit dem Mindestpunktwert zu vergütenden Leistungen eine Obergrenze von 561.150 Punkten. Im Übrigen trage die Vergütung zum Mindestpunktwert auch dazu bei, eine Weiterbildung durch niedergelassene psychotherapeutisch tätige Vertragsärzte wirtschaftlich überhaupt erst zu ermöglichen. Schließlich stelle das Vorgehen der Beklagten eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der psychotherapeutischen Weiterbildungsassistenten dar, weil die Leistungen der Weiterbildungsassistenten anderer Facharztgruppen nach allgemeinen Vergütungsregelungen vergütet würden (Urteil vom 4.3.2009).

6

Mit ihrer Revision rügt die Beklagte die Verletzung von § 85 Abs 4 SGB V sowie der bundesmantelvertraglichen Bestimmungen des § 15 BMV-Ä bzw § 14 EKV-Ä. Das SGB V enthalte keinen Hinweis darauf, dass unter den Bedingungen einer budgetierten Gesamtvergütung auch im Rahmen der Aus- und Weiterbildung durchgeführte Psychotherapien mit dem gesetzlichen Mindestpunktwert vergütet werden müssten. So habe § 117 Abs 2 Satz 3 SGB V aF, der bis zum 1.1.2004 für die Vergütung der ermächtigten Hochschulambulanzen der psychologischen Universitätsinstitute sowie der ermächtigten Ambulanzen der Ausbildungsinstitute nach § 6 des Psychotherapeutengesetzes (PsychThG) gegolten habe, keine Regelung enthalten, wonach die Vergütung derjenigen des § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V entsprechen solle. Der Anspruch des Klägers lasse sich auch nicht aus § 15 Abs 1 Satz 1 BMV-Ä bzw § 14 Abs 1 Satz 1 EKV-Ä herleiten. Diese Bestimmungen regelten nicht, wie nicht persönlich vom Vertragsarzt erbrachte Leistungen im Rahmen der Gesamtvergütung zu berücksichtigen seien. Im Übrigen sei die Überwachungspflicht des Arztes allen delegierbaren Leistungen immanent, erfordere aber nicht die Gleichstellung der überwachten Leistungen mit höchstpersönlichen. Die Annahme des SG, der Praxisinhaber dürfe während der Überwachung der Aus- und Weiterbildungsleistungen der Psychotherapie keine eigenen Leistungen erbringen, sei unzutreffend und werde durch den Kläger selbst widerlegt. Dass dieser mit den von ihm höchstpersönlich erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen die Leistungsobergrenze in einem Quartal fast erreicht habe, zeige, dass mit der Beschäftigung von Weiterbildungsassistenten die Leistungsmenge ausgeweitet werden könne. Sie - die Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) - habe es auch nicht in der Hand, ob und wie viele Weiterbildungsassistenten sie genehmige, denn es bestehe bei Fehlen von Versagungsgründen ein Rechtsanspruch auf Erteilung einer Genehmigung. Der Versagungsgrund einer übermäßigen Ausdehnung der Kassenpraxis sei nur gegeben, wenn die Praxis mehr als das doppelte des durchschnittlichen Praxisumfanges vergleichbarer Praxen aufweise. Eine Beschränkung der Zahl der Weiterbildungsassistenten sei der Beklagten auch aufgrund der Tradition der Ausbildung in niedergelassenen Praxen in Berlin nicht möglich.

7

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 4. März 2009 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

8

Der Kläger beantragt, die Revision zurückzuweisen.

9

Er hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Für das Verwaltungshandeln der Beklagten fehle es an einer Rechtsgrundlage. Durch den Einsatz von Weiterbildungsassistenten könne es allenfalls zu einer geringen Ausweitung der Leistungsmenge kommen. In der Zeit, in der der Vertragsarzt die Leistungen seines Weiterbildungsassistenten supervidiere, könne er keine zusätzliche Leistung erbringen.

II

10

Die Revision der Beklagten hat nur insoweit Erfolg, als diese bei der erforderlichen Neubescheidung die Maßgaben des Urteils des Senats zu Grunde zu legen hat; diese weichen von denen des SG ab. Im Ausgangspunkt hat das SG hingegen zutreffend entschieden, dass die Beklagte die zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen, auch soweit sie von genehmigten Weiterbildungsassistenten erbracht wurden, bis zur Grenze von (insgesamt) 561.150 Punkten im Quartal grundsätzlich mit dem regionalen

Mindestpunktwert von 4,4230 Cent zu vergüten hat (unter 1.). Allerdings wird die Beklagte zu prüfen haben, ob alle von den Assistenten erbrachten Leistungen tatsächlich dem Kläger zugerechnet werden können und/oder sie nicht zu einer unzulässigen Ausdehnung der Kassenpraxis führen (unter 2.).

11

1. a) Rechtsgrundlage des Anspruchs des Klägers gegen die Beklagte auf Zahlung höheren vertragsärztlichen Honorars ist neben dem in § 85 Abs 4 Satz 1 bis 3 SGB V (jeweils in der ab dem 1.1.2004 geltenden Fassung des GKV-Modernisierungsgesetzes) geregelten allgemeinen Teilhabeanspruch die speziell für Psychotherapeuten und ihnen gleichgestellte Ärzte geltende Regelung des § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V, wiederum in Verbindung mit den diese sowie entsprechende Vorgaben des Bewertungsausschusses umsetzenden Regelungen des HVV. Nach § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V haben die einzelnen KÄVen in ihren Verteilungsmaßstäben Regelungen zur Vergütung der von Psychotherapeuten, der Fachärzte für Kinder- und Jugendpsychiatrie und -psychotherapie, der Fachärzte für Psychiatrie und Psychotherapie, der Fachärzte für Nervenheilkunde, der Fachärzte für psychotherapeutische Medizin sowie der ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Ärzte erbrachten Leistungen zu treffen, die eine angemessene Höhe der Vergütung je Zeiteinheit gewährleisten. Den Inhalt dieser Regelungen bestimmt gemäß § 85 Abs 4a Satz 1 letzter Halbs SGB V der Bewertungsausschuss.

12

Nach dessen am 18.2.2005 veröffentlichten "Beschluss (aktualisiert um den Änderungsbeschluss aus der 96. Sitzung) gemäß § 85 Abs. 4a SGB V durch den Bewertungsausschuss nach § 87 Abs. 1 Satz 1 SGB V in seiner 93. Sitzung am 29. Oktober 2004" (DÄ 2005, A 457 - im Folgenden als "Beschluss vom 18.2.2005" bezeichnet), haben die KÄVen einen Mindestpunktwert festzusetzen, der sich nach den im Beschluss benannten Vorgaben - vorliegend nach dessen Ziffern 2.2 und 2.7 - richtet. Dieser Mindestpunktwert erfasst gemäß der ab dem 1.7.2004 geltenden Ziffer 2.7 des Beschlusses die antrags- und genehmigungspflichtigen Leistungen des Abschnitts G IV. (seit 1.1.2008: Abschnitt 35.2) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen der ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzte und -therapeuten sowie der weiteren dort genannten Arztgruppen. Gemäß Ziffer 2.2.2 des Beschlusses muss der Mindestpunktwert jedoch nur bis zu einer Obergrenze von 561.150 Punkten je Quartal und Arzt bzw Therapeut vergütet werden (seit dem 1.1.2008 gilt eine Obergrenze von 679.185 Punkten, vgl Teil B Nr 4 des Beschlusses des Bewertungsausschusses in der 139. Sitzung, DÄ 2008, A 356, 358). Nach den Feststellungen des SG beträgt der nach diesen Vorgaben errechnete regionale Mindestpunktwert in Berlin 4,4230 Cent.

13

b) Der danach für die Punktmenge von bis zu 561.150 Punkten garantierte regionale Mindestpunktwert gilt auch für die Leistungen, die von einem mit Genehmigung der KÄV bei einem ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsarzt beschäftigten Weiterbildungsassistenten erbracht werden, sofern diese den Voraussetzungen des § 15 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä bzw § 14 Abs 1 Satz 2 EKV-Ä entsprechen. Auch für diese Leistungen ist allerdings die Obergrenze des Praxisinhabers maßgeblich, wie aus der Formulierung "je Arzt" und dem - noch näher darzulegenden - Umstand folgt, dass die von Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen dem Vertragsarzt als eigene zugerechnet werden.

14

aa) Eine Differenzierung der Vergütung danach, ob der Kläger die Behandlung persönlich oder durch einen Weiterbildungsassistenten durchgeführt hat, entbehrt einer rechtlichen Grundlage. Die für die Gewährung eines (regionalen) Mindestpunktwerts geltenden Normen enthalten keinerlei Regelungen der Art, dass die Vergütung mit einem Mindestpunktwert auf die von den Ärzten bzw Therapeuten selbst erbrachten Leistungen beschränkt ist.

15

Allerdings sind weder der hier noch anzuwendende § 85 Abs 4 Satz 4 SGB V (anders die ab 1.1.2009 geltende Neuregelung in § 87 Abs 2c Satz 6 iVm Abs 2d Satz 3 SGB V idF des GKV-Wettbewerbsstärkungsgesetzes) noch die Regelung im Beschluss des Bewertungsausschusses vom 18.2.2005 (ausschließlich) leistungsbezogen. Vielmehr sind sie leistungserbringer-bezogen in dem Sinne, dass sich die im Gesetz angelegte Begünstigung nicht (primär) danach richtet, welche Art Leistungen erbracht werden, sondern von wem. Hinsichtlich der Beschreibung des von der Regelung erfassten Personenkreises beschränken sich die rechtlichen Vorgaben auf eine fachbezogene Abgrenzung der berechtigten Arztgruppen von anderen, nicht berechtigten Arztgruppen. Privilegiert sind - soweit vorliegend relevant - bestimmte antrags- und genehmigungspflichtige psychotherapeutische Leistungen, sofern diese von ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Vertragsärzten erbracht werden. Den maßgeblichen Normen lassen sich keine Anhaltspunkte dafür entnehmen, dass auch innerhalb der Gruppe der privilegierten Leistungserbringer weiter differenziert werden soll, etwa danach, ob der Arzt die Behandlungen persönlich durchführt oder von einem bei ihm beschäftigten genehmigten Weiterbildungsassistenten durchführen lässt.

16

Auch Sinn und Zweck der Gewährleistung eines Mindestpunktwerts - als Ausdruck einer angemessenen Vergütung je Zeiteinheit iS des § 85

Abs 4 Satz 4 SGB V - sprechen nicht für eine unterschiedliche Vergütung der von Vertragsärzten persönlich und der mit Hilfe von
Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen. Die auf der vorangegangenen Rechtsprechung des Senats aufbauende gesetzliche
Regelung berücksichtigt den Umstand, dass sich die Psychotherapeuten bezogen auf die Leistungserbringung von der Mehrzahl der
Arztgruppen dadurch unterscheiden, dass sie im Wesentlichen nur Leistungen erbringen dürfen, die zeitgebunden sind und ganz
überwiegend vorab von den Krankenkassen genehmigt werden müssen (vgl BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8, jeweils RdNr 10, unter
Hinweis auf BSGE 84, 235, 238, 243 = SozR 3-2500 § 85 Nr 33 S 253, 259). Deshalb können sie im Kernbereich ihrer Tätigkeit die Menge der
berechnungsfähigen Leistungen nicht bzw kaum vermehren (BSG, aaO). Da sich die Art der von den Weiterbildungsassistenten erbrachten
Leistungen im Regelfall nicht von denen unterscheidet, die vom Praxisinhaber selbst erbracht werden, ist nicht erkennbar, weshalb diese
Aussagen nicht auch auf Weiterbildungsassistenten zutreffen sollen. Soweit die Beklagte die Gefahr einer Leistungsmengenausweitung

sieht, vermag sie dieser durch eine Ausübung der ihr zustehenden Genehmigungs- und Kontrollbefugnisse zu begegnen, wie noch auszuführen sein wird.

17

bb) Enthalten die der Gewährung eines Mindestpunktwerts zugrunde liegenden Normen somit keine Anhaltspunkte dafür, dass zwischen den vom Vertragsarzt persönlich und den mit Hilfe von Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen zu unterscheiden ist, so ist die Entscheidung, ob auch die von Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen erfasst oder ausgeschlossen sein sollen, anhand des für das Vertragsarztrecht maßgeblichen allgemeinen Regelwerks zu treffen. Maßgeblich ist, welcher Charakter bzw welche "Qualität" den von Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen zukommt.

18

Diese Frage beantwortet die Zurechnungsvorschrift des § 15 Abs 1 Satz 2 iVm § 1 Abs 4 BMV-Ä bzw § 14 Abs 1 Satz 2 iVm § 1 Abs 6 EKV-Ä. Danach gelten die durch genehmigte Assistenten erbrachten ärztlichen Leistungen dann als persönliche Leistungen des an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arztes, wenn sie dem Praxisinhaber als Eigenleistung zugerechnet werden können. Grundsätzlich - dh bei Erfüllung der genannten Voraussetzung - sind diese Leistungen den vom Vertragsarzt persönlich erbrachten Leistungen gleichgestellt. Diese in § 15 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä/§ 14 Abs 1 Satz 2 EKV-Ä normierte (grundsätzliche) Gleichstellung der vom Vertragsarzt selbst und der von genehmigten Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen beansprucht für alle Bereiche vertragsärztlicher Behandlungen Geltung.

19

Für die von der Beklagten vertretenen Auffassung, dass diese Bestimmungen nicht regelten, wie die Leistungen bei der Verteilung der Gesamtvergütungen zu berücksichtigen seien, findet sich kein rechtlicher Anhalt. Regelten die Normen lediglich eine zulässige Durchbrechung des in § 32 Abs 1 Satz 1 Zulassungsordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) sowie in § 15 Abs 1 Satz 1 BMV-Ä/§ 14 Abs 1 Satz 1 EKV-Ä niedergelegten Grundsatzes der persönlichen Leistungserbringung, blieben weitere Fragen offen. So stellt sich etwa die Frage nach der rechtlichen Qualität der nicht von einem Facharzt mit abgeschlossener Weiterbildung, sondern "lediglich" von Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen. Dass Letztere - bei Erfüllung der normierten Voraussetzungen - auch im Verhältnis zu den Patienten sowie zu den Krankenkassen überhaupt als "vollwertige" fachärztliche Leistungen gelten und einen Vergütungsanspruch begründen, beruht aber ebenfalls auf der dargestellten Gleichstellung mit den vom Vertragsarzt selbst erbrachten Leistungen. Auch der Senat sieht in den genannten Vorschriften eine Normierung der Anforderungen an eine "vollwertige" persönliche Leistungserbringung (vgl BSGE 89, 134, 138 = SozR 3-5520 § 20 Nr 3 S 22). Führt die Zurechnung als eigene Leistungen des Vertragsarztes mithin erst dazu, dass diese mit der KÄV abgerechnet werden dürfen (vgl Bayerisches LSG, Urteil vom 15.1.1997 - L12 Ka 111/95 - juris RdNr 41; so im Ergebnis auch Kamps, MedR 2003, 63, 73), haben die Zurechnungsnormen zugleich vergütungsrechtliche Bedeutung. Damit entfalten sie letztlich auch Wirkung im Bereich der Honorarverteilung.

20

cc) Im Übrigen ergibt sich die Notwendigkeit, die vom Vertragsarzt selbst und die von bei ihm tätigen Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen vergütungsrechtlich gleich zu behandeln, auch aus der grundsätzlichen Erwägung, dass sich andernfalls - ggf verfassungsrechtlich problematische - Auswirkungen auf die Tätigkeit von Entlastungsassistenten ergeben würden. Für eine Differenzierung danach, von welcher Art Assistent die Leistungen erbracht werden, ist keine Rechtsgrundlage erkennbar. Daher kann eine Gleichbehandlung der von Assistenten und der vom Vertragsarzt höchstpersönlich erbrachten Leistungen nur einheitlich erfolgen. Die Leistungen von Entlastungsassistenten geringer zu vergüten, wäre aus folgenden Gründen auch rechtlich bedenklich:

21

Entlastungsassistenten sind Ärzte, die bei einem Vertragsarzt als angestellte Ärzte aus Gründen der Sicherstellung tätig sind (vgl § 32 Abs 2 Satz 2 Ärzte-ZV). Die Beschäftigung eines Entlastungsassistenten kommt in Betracht, wenn der Vertragsarzt vorübergehend gehindert ist, seinen vertragsärztlichen Pflichten in vollem Umfang persönlich nachzukommen (Schallen, Kommentar zur Zulassungsverordnung für Vertragsärzte, Vertragszahnärzte, Medizinische Versorgungszentren, Psychotherapeuten, 7. Aufl 2009, § 32 RdNr 66; vgl schon BSGE 8, 256, 260 f). Dies gilt etwa bei einer längerfristigen Erkrankung des Vertragsarztes (vgl Bäune in Bäune/Meschke/Rothfuß, Kommentar zur Zulassungsverordnung für Vertragsärzte und Vertragszahnärzte, 2008, § 32 Ärzte-ZV RdNr 62 mwN). Würde ein Entlastungsassistent, der für einen längere Zeit erkrankten Psychotherapeuten tätig wird, nur mit ungestützten Punktwerten vergütet, würde dies den Erhalt der Praxis und damit zugleich die Sicherstellung der Versorgung gefährden. Eine vergleichbare Problematik stellt sich im Falle eines Entlastungsassistenten, der von einer Psychotherapeutin, welche ihren Tätigkeitsumfang wegen Kindererziehung eingeschränkt hat, zulässigerweise beschäftigt wird. Ohne die Frage, unter welchen Voraussetzungen ein Anspruch auf Genehmigung eines Entlastungsassistenten unter diesem Gesichtspunkt besteht (grundsätzlich bejahend LSG Rheinland-Pfalz, Urteil vom 21.8.1997 - L5 Ka 41/96; Bäune, aaO, RdNr 64; grundsätzlich ablehnend LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 7.5.2001 - L 6 B 28/01 KA ER), abschließend entscheiden zu müssen, zeigt dieser zumindest mögliche Anlass für die Beschäftigung eines Entlastungsassistenten weitere - auch verfassungsrechtlich relevante - Probleme auf, die sich ergäben, wenn Assistentenleistungen anders als Leistungen des Praxisinhabers behandelt würden.

22

dd) Ferner gebietet die Bedeutung der Weiterbildung für die vertragsärztliche Versorgung eine Gleichstellung der Leistungen (auch) in Bezug auf den Mindestpunktwert. Denn die Aufgaben der Überwachung und Anleitung des Weiterbildungsassistenten, die dem die Weiterbildung durchführenden Vertragsarzt obliegen, nehmen - bei einer den Anforderungen entsprechenden Wahrnehmung dieser Aufgaben - in nicht geringem Maße dessen Arbeitszeit in Anspruch (vgl hierzu BSG SozR 4-5520 § 32 Nr 2 RdNr 15; LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 11.2.2004 - L11 KA 72/03 - juris RdNr 40). Dies berechtigt zu der Annahme, dass die Durchführung der Weiterbildung

den Vertragsarzt in gewissem Umfang daran hindert, selbst psychotherapeutische Leistungen zu erbringen und damit das Vergütungsniveau einer vollausgelasteten Praxis zu erreichen. Würden nunmehr auch die - innerhalb einer (Gesamt-)Obergrenze von 561.150 Punkten liegenden - Leistungen der Weiterbildungsassistenten, die gleichsam an die Stelle der weiterbildungsbedingt ausgefallenen Leistungen treten, lediglich mit ungestützten Punktwerten vergütet, so wäre die Gefahr nicht von der Hand zu weisen, dass Vertragsärzte aus finanziellen Erwägungen davon Abstand nehmen, sich an der ärztlichen Weiterbildung zu beteiligen. Die hiergegen unter Hinweis auf den Umfang der vom Kläger selbst erbrachten Leistungen erhobenen Einwände der Beklagten stehen dem nicht entgegen, sondern verdeutlichen allenfalls, dass die Durchführung der Weiterbildung einer gewissen Kontrolle seitens der Beklagten bedarf.

23

c) Klarstellend ist darauf hinzuweisen, dass die vorstehenden Aussagen nur für die in vertragsärztlichen Praxen erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen Geltung beanspruchen und sich nicht ohne Weiteres auch auf die Vergütung der in Ausbildungsstätten nach § 6 PsychThG erbrachten Leistungen übertragen lassen (s hierzu SG Berlin, Urteil vom 9.9.2009 - S 71 KA 351/07 - juris). Hierüber wird im anhängigen Revisionsverfahren B 6 KA 41/09 R zu befinden sein.

24

2. Bei der somit erforderlichen Neubescheidung hat die Beklagte folgende Maßgaben zu beachten:

25

a) Die Beklagte wird zunächst prüfen müssen, ob alle Leistungen, die die Weiterbildungsassistenten in den streitbefangenen Quartalen in der Praxis des Klägers erbracht haben, diesem als eigene zugerechnet werden können.

26

Nach § 32 Abs 1 Satz 1 Ärzte-ZV hat der Vertragsarzt seine Tätigkeit grundsätzlich persönlich auszuüben; diese Verpflichtung wird zusätzlich in § 15 Abs 1 Satz 1 BMV-Ä bzw § 14 Abs 1 Satz 1 EKV-Ä normiert. Der Grundsatz der persönlichen Leistungserbringung wird zwar durch die bereits angesprochene Zurechnungsvorschrift des § 15 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä/§ 14 Abs 1 Satz 2 EKV-Ä durchbrochen. Danach gelten die durch genehmigte Assistenten erbrachten ärztlichen Leistungen als persönliche Leistungen des an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Arztes, wenn sie dem Praxisinhaber als Eigenleistung zugerechnet werden können. Bei Weiterbildungsassistenten ist eine Zurechnung der ärztlichen Tätigkeit aber nicht ohne Weiteres gerechtfertigt, da der Assistent seine Facharztausbildung regelmäßig noch nicht abgeschlossen hat (Bäune, aaO, RdNr 3). Eine Zurechnung der ärztlichen Tätigkeit des Assistenten setzt eine Überwachung und Anleitung durch den weiterbildenden Vertragsarzt voraus (Bäune, aaO, RdNr 3; Kamps, aaO, 72 f). Dies gebietet zum einen der Schutz der Patienten bzw die Gewährleistung der Versorgungsqualität zum anderen das mit der Weiterbildung angestrebte Ziel der Qualitätssicherung (s hierzu BSG SozR 4-5520 § 32 Nr 2 RdNr 11). Nur unter der Voraussetzung ausreichender Überwachung und Anleitung lassen sich dem Vertragsarzt die ärztlichen Tätigkeiten des Weiterbildungsassistenten zurechnen.

27

Zu einer Prüfung, ob die genannten Voraussetzungen erfüllt sind, besteht vorliegend deswegen Anlass, weil der Kläger - unter Einschluss der von den Weiterbildungsassistenten erbrachten Leistungen - in allen streitbefangenen Quartalen für zeitgebundene und genehmigungsbedürftige psychotherapeutische Leistungen weit mehr als die 561.150 Punkte abgerechnet hat, die seinerzeit als Obergrenze für die mit einem Mindestpunktwert zu vergütenden Leistungen festgesetzt waren; in einem Quartal wird mit 1.115.280 Punkten sogar mehr als das Doppelte dieser Obergrenze erreicht. Hinzu kommt, dass der Kläger jedenfalls im Quartal I/2006 schon mit von ihm selbst erbrachten Leistungen ca 80 % der Obergrenze ausschöpfte und darüber hinaus die Weiterbildungsassistenten bei der Erbringung von Leistungen anzuleiten und dabei zu überwachen hatte, deren Volumen (in allen Quartalen) die genannte Obergrenze überstieg. Bei der in Ziffer 2.2.2 des Beschlusses vom 18.2.2005 festgelegten Obergrenze handelt es sich jedoch um eine der Rechtsprechung des BSG nachgebildete "Vollauslastungsgrenze", also einem Wert, der einer Vollauslastung der psychotherapeutischen Praxis mit zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen entspricht (vgl BSGE 92, 87 = SozR 4-2500 § 85 Nr 8, jeweils RdNr 39).

28

Anlass zu vertiefter Prüfung besteht auch deswegen, weil der Kläger zeitgleich zwei Weiterbildungsassistenten beschäftigte. Unabhängig von der Frage, ob die zeitgleiche Beschäftigung zweier Ausbildungs- oder Weiterbildungsassistenten bereits grundsätzlich ausgeschlossen ist, da dies mit dem Ziel der Beschäftigung nicht vereinbar sein könnte (vgl LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 10.5.2006 - L 11 KA 68/05 - juris), begründet dieser Umstand weitere Zweifel daran, ob dem Kläger eine ausreichende Überwachung und Anleitung überhaupt möglich war.

29

Die Beklagte wird auf der Basis detaillierter Erläuterungen des Klägers zu den Abläufen in seiner Praxis klären müssen, in welchem Ausmaß der Kläger auf die Behandlungen seiner Weiterbildungsassistenten noch so viel Einfluss - je nach den fachlichen Anforderungen und Möglichkeiten etwa über Supervisionen, Teilnahme an einzelnen Therapiesitzungen und kritischer Lektüre von Behandlungsberichten - nehmen konnte, dass die Zurechnung nach § 15 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä und § 14 Abs 1 Satz 2 EKV-Ä gerechtfertigt ist.

30

b) Sollte die Prüfung ergeben, dass eine Zurechnung bei den abgerechneten Leistungen berechtigt war, wird die Beklagte weiter zu prüfen haben, ob die Voraussetzungen des - das Leistungs- bzw Honorarvolumen des Klägers beschränkenden - § 32 Abs 3 Ärzte-ZV vorliegen. Danach darf die Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines

übergroßen Praxisumfangs dienen.

31

Nach der Rechtsprechung des Senats (vgl BSG SozR 4-5520 § 32 Nr 2 RdNr 11) können sachlich-rechnerische Richtigstellungen darauf gestützt werden, dass ein Vertragsarzt mit Hilfe von Weiterbildungsassistenten Leistungen in einem Umfang erbracht hat, der nicht mit § 32 Abs 3 Ärzte-ZV vereinbar ist; dabei ist es ohne Bedeutung, dass die Beschäftigung des Weiterbildungsassistenten genehmigt war (BSG, aaO, RdNr 15, 17). Zur Begründung hat der Senat darauf verwiesen, dass Sinn und Zweck der Beschäftigung eines Weiterbildungsassistenten darin bestehen, diesem praktische Erfahrungen und zusätzliche Kenntnisse zu vermitteln, um auch in Zukunft eine möglichst hohe Versorgungsqualität zu gewährleisten (BSG, aaO, RdNr 11). Um dieses Ziels der Qualitätssicherung willen soll § 32 Abs 3 Ärzte-ZV verhindern, dass Assistenten zur Vergrößerung der Kassenpraxis oder zur Aufrechterhaltung einer übergroßen Praxis beschäftigt werden.

32

Von der Aufrechterhaltung einer übergroßen Praxis (2. Tatbestandsalternative) ist nach der Rechtsprechung des Senats ab dem doppelten bzw dem zweieinhalbfachen eines durchschnittlichen Praxisumfangs auszugehen (vgl BSG SozR 4-5520 § 32 Nr 2 RdNr 12 mwN); arztindividuelle Gegebenheiten sind hierbei außer Betracht zu lassen (BSG, aaO, RdNr 18). Bezüglich einer Vergrößerung der Kassenpraxis (1. Tatbestandsalternative) hat der Senat dargelegt, dass bei Weiterbildungsassistenten im Regelfall nur ein "Praxiszuwachs" (Fallzahlzuwachs) von 25 % akzeptiert werden kann (BSG, aaO, RdNr 15). Ungeklärt ist in diesem Zusammenhang bislang, auf welche Basis hierbei abzustellen ist. Als Basis kommen entweder - wie bei der übergroßen Praxis - der durchschnittliche Praxisumfang in Betracht oder der individuelle Umfang der Praxis, wobei hier auf den Praxisumfang zu Zeiten abzustellen ist, in denen der Vertragsarzt selbst voll tätig war (so Bäune, aaO, RdNr 49 mwN).

33

Der Senat schließt sich der letztgenannten Auffassung an. Zwar gibt der seinerzeit vom Senat zur Begründung eines 25%igen Zuwachses in Bezug genommene § 85 Abs 4b Satz 7 SGB V aF (jetzt § 85 Abs 4b Satz 4 SGB V) diesbezüglich keine Anhaltspunkte, da ihm ein abstrakter Maßstab in Form gesetzlich normierter Punktmengen zugrunde liegt. Jedoch wird ein Abstellen auf praxisindividuelle Werte - anders als bei der Frage der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfangs, die zwangsläufig nur unter Betrachtung von Durchschnittspraxen beantwortet werden kann - schon durch den Begriff Vergrößerung "der Kassenpraxis" nahegelegt. Zudem ist es einem Vertragsarzt - außerhalb des vorerwähnten Aufrechterhaltens eines übergroßen Praxisumfangs bzw von Maßnahmen zur Verhinderung einer übermäßigen Ausdehnung der Tätigkeit des Vertragsarztes nach § 85 Abs 4 Satz 6 SGB V - grundsätzlich nicht verwehrt, seine Praxis mit einem über dem Durchschnitt liegenden Fallzahlumfang zu betreiben.

34

Ob die Voraussetzungen des so verstandenen § 32 Abs 3 (2. Alt) Ärzte-ZV gegeben sind, wird die Beklagte zu prüfen und ggf Konsequenzen hieraus zu ziehen haben. Anhaltspunkte für einen Verstoß gegen diese Rechtsnorm ergeben sich aus dem Umstand, dass die vom Kläger selbst und den beiden Weiterbildungsassistenten insgesamt erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen in den streitbefangenen Quartalen mit 901.485, 959.790 und 1.115.280 Punkten einen Umfang erreichten, der teilweise nahezu dem Doppelten der - als Vollauslastung einer Praxis mit zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen anzusehenden - Obergrenze von 561.150 Punkten entsprach. Hinzu kommt, dass die zusätzliche, von den beiden Weiterbildungsassistenten zusammen erbrachte Leistungsmenge den Umfang der vom Kläger selbst erbrachten zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen psychotherapeutischen Leistungen bei Weitem überstieg.

35

c) Weder die Bestandskraft der angefochtenen Bescheide noch der Ablauf der Ausschlussfrist von vier Jahren für die sachlich-rechnerische Richtigstellung der Honorarabrechnung (vgl BSGE 97, 84 = SozR 4-2500 § 106 Nr 15, jeweils RdNr 12) hindern die Beklagte an den vorstehend dargestellten Prüfungsschritten. Sie muss lediglich das Verbot der reformatio in peius beachten, darf den Kläger also nicht schlechter stellen als in den angefochtenen Bescheiden erfolgt. Der Beklagten kann der Ablauf der Vier-Jahres-Frist deshalb nicht entgegen gehalten werden, weil in der vorliegend erforderlichen Neubescheidung kein neues Vorgehen gegen den Kläger liegt. Vielmehr stellt die Neubescheidung nur eine Nachbesserung der bisherigen Maßnahme in modifizierter Form dar. Sie dient ebenso wie die bisherige Maßnahme der Beklagten - die Vergütung der Leistungen von Weiterbildungsassistenten mit geringeren Punktwerten - dem Ziel, Anreize zur Ausweitung der vertragsärztlichen Tätigkeit mit Hilfe eines Assistenten zu vermeiden. Prüfungsmaßnahmen, die dasselbe Ziel wie die nicht zulässige pauschale Vergütungsminderung für Assistentenleistungen verfolgen, stehen deshalb der Beklagten auch jetzt noch zur Verfügung, soweit der Kläger höheres Honorar beansprucht, als ihm von der Beklagten zuerkannt worden ist.

36

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbs 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Die Beklagte trägt die Kosten des Rechtsstreits, soweit sie unterlegen ist (§ 155 Abs 1 Satz 1 VwGO). Rechtskraft

Aus Login BRD Saved 2010-08-17