

S 12 KA 879/11

Land

Hessen

Sozialgericht

SG Marburg (HES)

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG Marburg (HES)

Aktenzeichen

S 12 KA 879/11

Datum

14.11.2012

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 4 KA 2/13

Datum

02.04.2014

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Einer Vertragspsychotherapeutin kann der hälftige Versorgungsauftrag wegen Nichtausübung eines Teils des vertragspsychotherapeutischen Versorgungsauftrages entzogen werden, wenn sie in einem Zeitraum von 14 Quartalen immer weniger als fünf Wochenstunden an Leistungen erbracht hat mit Ausnahme eines Quartals (14:22 Stunden).

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Die Klägerin hat die Gerichtskosten und die notwendigen außergerichtlichen Kosten des Beklagten zu tragen. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Entziehung des hälftigen Versorgungsauftrags der Klägerin als psychologische Psychotherapeutin wegen Nichtausübung eines Teils des vertragspsychotherapeutischen Versorgungsauftrages.

Die Klägerin ist seit 1999 zur vertragspsychotherapeutischen Versorgung als psychologische Psychotherapeutin mit Praxissitz in A-Stadt zugelassen. Nach ihren eigenen Angaben ist sie Psychoanalytikerin.

Die Beigeladene zu 1) wies die Klägerin unter Datum vom 07.05.2009 darauf hin, dass eine Überprüfung der Abrechnung ergeben habe, dass die Klägerin zumindest seit dem Quartal I/07 nur in sehr geringem Umfang entsprechende Abrechnungen einreiche. Nach dem Bundesmantelvertrag müsse sie mindestens 20 Std. wöchentlich vertragspsychotherapeutisch zur Verfügung stehen.

Die Klägerin verwies unter Datum vom 16.05.2009 auf ihr Schreiben vom 01.07.2008, worin sie mietrechtliche Probleme in den Jahren 2004 - 2007 angab und weiter ausführte, seit Juli 2008 die Räumlichkeiten abgesichert zu haben und die Aufstockung der genehmigungspflichtigen psychotherapeutischen Arbeitsstunden aufnehmen zu können.

Die Beigeladene zu 1) beantragte unter Datum vom 14.12.2009 beim Zulassungsausschuss die hälftige Entziehung der Zulassung der Klägerin. Zur Begründung führte sie aus, die Klägerin nehme nur in sehr geringem Umfang an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung teil. Die überprüfte Abrechnung habe folgende Statistik ergeben:

Quartale Fallzahlen Stunden/Woche

I/07 10 03:13

II/07 9 02:42

III/07 8 02:59

IV/07 9 02:34

I/08 5 02:17

II/08 6 01:31

III/08 6 01:37

IV/08 8 02:21

I/09 4 01:25

II/09 13 04:13

III/09 10 03:15

Die Beratungsstelle Psychotherapie sei von der Patientin Frau D. darüber informiert worden, dass am Vertragspsychotherapeutensitz der Klägerin in der X-Straße kein Praxisschild und auch keine Klingel mehr vorhanden sei. Die Patientin sei bereits seit Januar 2008 in Langzeit-Behandlung bei der Klägerin. Diese habe jedoch außer den probatorischen Sitzungen in den Quartalen III und IV/07 keine weiteren Leistungen abgerechnet und der Patienten auch auf deren Nachfrage, warum kein PT-Antrag gestellt werde, immer wieder versichert, dass alles in Ordnung wäre und sie sich keine Gedanken machen müsse. Nun sei aber die Klägerin nicht mehr erreichbar und die Patientin mache sich Sorgen.

Die Klägerin gab mit Datum vom 23.12.2009 an, sie wolle die volle Zulassung behalten. Bei der Post habe sie einen Nachsendeauftrag postlagernd bei der Post gestellt, bisher sei auch alle Post bei ihr angekommen, offenbar mit Ausnahme des Schreibens der Beigeladenen zu 1). Sie arbeite vertragspsychotherapeutisch mit sehr gutem Erfolg, allerdings mit einem erheblichen Antrags-Überhang. Sie stehe mit den Krankenkassen noch in Verhandlung, ob ein Teil der von ihr geleisteten Stunden nachträglich vergütet werden könne. Sie habe ferner vor, ab Januar 2010 neue Praxisräume anzumieten, um ihre Arbeit fortsetzen zu können. Ihr gesamtes Mobiliar und die Praxiseinrichtung stehe ihr derzeit nicht zur Verfügung, sie sei in einer Notunterkunft untergebracht (Wohnungsverlust). Mit Schreiben vom 23.07.2010 führte die Klägerin weiter aus, die Praxisgemeinschaft A-Straße entwickle sich gut und sie arbeite aktuell mit 15 Patienten, wobei die für die Honorierung nötigen Anerkennungsbescheide (Neuanträge und Umwandlungsanträge in Langzeittherapie) noch nicht beantragt seien. Sie habe verzweifelt nach einer Wohnung gesucht, um ihre Praxisausstattung und Wohnungseinrichtung vor der drohenden Versteigerung zu retten. Am 26.02.2010, worüber sie erst am 25.02. unterrichtet worden sei, sei ihr gesamter Hausstand unter den Hammer gekommen. Sie habe mit insgesamt 2 Taxifahren nur Bücher, Unterlagen und wenige persönliche Gebrauchsartikel in Sicherheit bringen können. Seit März 2010 sei sie Arbeitslosengeld II-Bezieherin. Seit Juli 2010 besitze sie wieder einen Schreibtisch und ein Bett und einige Regale/Ordnungssysteme.

Die Beigeladene zu 1) teilte unter Datum vom 04.10.2010 folgende weiteren Abrechnungsdaten mit:

Quartale Fallzahlen Stunden/Woche

III/09 10 03:58

IV/09 19 14:22

I/10 5 00:13

II/10 4 02:44

Der Zulassungsausschuss/Psychotherapie bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen gab dem Antrag der Beigeladenen zu 1) auf hälftige Entziehung der Zulassung zur vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit der Klägerin mit Beschluss vom 09.12.2010, ausgefertigt am 18.04.2011, statt.

Hiergegen legte die Klägerin am 16.05.2011 Widerspruch ein. Sie trug vor, momentan habe sie nicht die Zeit dafür, die Begründung des Zulassungsausschusses Absatz für Absatz zu kommentieren. Sie müsse neben der Praxisführung die neue Software für die Online-Abrechnung kaufen, sich einarbeiten und Anträge für laufende Behandlungen erstellen. Die Darlegung des Abrechnungsverhaltens bezweifle sie nicht, obwohl sie die aufgeführte Statistik nicht prüfen könne. Ihre konkrete Arbeitszeit sowie erfolgreiche Behandlungen von gesetzlich krankenversicherten Patienten bilde die Statistik nicht ab. Die Klägerin bat unter Datum vom 31.08.2011 unter Hinweis auf weitere Probleme der Angelegenheit "Zwangsräumung X-Straße" und einer Erkrankung um Vertagung der für den 14.09.2011 bei der Beklagten anberaumten Sitzung, da sie die Widerspruchsbegründung noch nicht habe erstellen können. Unter Datum vom 06.09.2011 führte sie weiter aus, die von ihr dargelegten Zusammenhänge stellten eine außergewöhnliche psychische wie psychosomatisch-psychosoziale Belastung für sie dar und keine Krankheit.

Der Beklagte wies mit Beschluss vom 14.09.2011, ausgefertigt am 03.11.2011 und der Klägerin am 05.11.2011 zugestellt, den Widerspruch als unbegründet zurück. Zur Ablehnung des Antrags auf Vertagung der mündlichen Verhandlung führte er aus, die Klägerin sei bereits mit Schreiben vom 07.06.2011 darüber informiert worden, dass eine Sitzung für den September terminiert werden solle. Sie habe mithin ca. drei Monate Zeit zur Begründung ihres Widerspruchs gehabt, die sie nicht genutzt habe. Die geltend gemachten gesundheitlichen Einschränkungen rechtfertigten eine Vertagung nicht. Sie habe zuletzt selbst vorgetragen, bei ihr liege keine Krankheit, sondern eine außergewöhnlichen psychische bzw. psychosomatisch-psychosoziale Belastung vor. Aus diesem Vortrag lasse sich nicht entnehmen, dass eine Verhandlungsunfähigkeit im Rechtssinne gegeben sei. Seit dem Quartal I/07 nehme die Klägerin nur noch in sehr geringem Umfang an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung teil. Dies sei als andauernde Nichtausübung eines Teils des vertragspsychotherapeutischen Versorgungsauftrages einzusehen. Damit lägen die Voraussetzungen des [§ 95 Abs. 6 SGB V](#), § 27 Zulassungsverordnung-Ärzte vor, demzufolge bei Nichtausübung der Vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit eine vollständige oder hälftige Entziehung der Zulassung zu erfolgen habe.

Hiergegen hat die Klägerin am 01.12.2011 die Klage erhoben. Sie trägt vor, sie habe Patienten in der Vergangenheit zwar behandelt, aber auf Grund der damaligen hohen emotionalen und psychosozialen Belastung zwischen 2004 - 2007 sowie 2008 und 2009 und weil sie keinen passenden und finanziell verkraftbaren Behandlungsraum gefunden habe, keine Anträge für genehmigungspflichtige Leistungen und in der Folge keine Abrechnung erstellt. Sie sei aber jederzeit für Versicherte zur Verfügung gestanden, wenn die sich bei ihr gemeldet hätten. Aktiv aquiriere sie nicht, da ihre Bemühungen, neue Räume zu finden, keinen Erfolg gehabt hätten. Um den Lebensunterhalt zu bestreiten, habe sie ihre private Rentenversicherung zunächst beliehen und nach den Ereignissen (Überfall durch Handwerker auf dem Balkon der Erdgeschosswohnung, 2005, sowie die aggressiven Attacken des Nachbarn 2006 und der beharrlichen Weigerung des Vermieters, den schützenden und versprochenen Zaun zu errichten, was endlich 2007 geschehen sei, nachdem sie in ihrer Not die Miete gemindert hätte) zurückgekauft. Die berechnete Mietminderung sei 2008 Grund für eine erneute Klage gegen sie gewesen. Im Zeitraum I/07 bis II/10 habe sie durchschnittlich pro Woche zwischen 9 und 15 Patienten behandelt. Gegenwärtig behandle sie 25 Menschen mit teilweise schweren psychischen, psychiatrischen, psychosozialen und/oder psychosomatischen Erkrankungen. Es handele sich um 16 GKV-Versicherte, darin enthalten seien fünf Fortführungs-/Verlängerungsanträge, die in Arbeit seien, vier Versicherte mit Therapieplatz-Zusage im Antragsverfahren, zwei Versicherte hätten die Kurzzeittherapie erfolgreich abgeschlossen mit der Option einer Wiederaufnahme der Behandlung im Herbst/Winter 2012, falls nötig, zwei GKV-Versicherte seien als Selbstzahler in Langzeitbehandlung und eine privatversicherte Person. Daneben habe sie Anfragen nach probatorischen Sitzungen, die in der Regel innerhalb einer Woche ermöglicht würden.

Die Klägerin beantragt,
den Beschluss des Beklagten vom 14.09.2011 aufzuheben.

Der Beklagte beantragt,
die Klage abzuweisen.

Er verweist auf seine Ausführungen im angefochtenen Beschluss. Alleinige Grundlage seines Beschlusses sei die Feststellung, dass die Klägerin seit dem Quartal I/07 nur noch in einem sehr geringen Umfang einer vertragspsychotherapeutischen Versorgung der Versicherten teilnehme, obwohl sie über einen vollen Versorgungsauftrag verfüge. Die Klägerin räume selbst ein, dass Abrechnungen vorgenommener vertragspsychotherapeutischer Leistungen nicht von ihr vorgenommen worden seien. Tatsächlich seien nur sehr geringe Abrechnungen vorgenommen worden. Die Klägerin bestätige damit selbst den Sachverhalt, der Grundlage seiner Entscheidung sei. Die von der Klägerin genannten Gesichtspunkte hätten - möglicherweise - ein vorübergehendes Ruhen der vertragspsychotherapeutischen Zulassung gerechtfertigt. Ein solches habe sie jedoch zur keiner Zeit beantragt. Auf die Beschwerde einer einzelnen Patientin habe er seine Entscheidung nicht gestützt.

Die Beigeladene zu 1) beantragt,
die Klage abzuweisen.

Sie verweist auf die Ausführungen des Beklagten.

Die übrigen Beteiligten haben sich schriftsätzlich zum Verfahren nicht geäußert und keinen Antrag gestellt.

Die Kammer hat mit Beschluss vom 05.12.2011 die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit einem Vertreter der Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten sowie einem Vertreter der Krankenkassen verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Sie konnte dies trotz Ausbleibens eines Vertreters des Beigeladenen zu 8) tun, weil dieser ordnungsgemäß geladen wurde.

Die Klage ist zulässig, denn sie ist insbesondere form- und fristgerecht bei dem zuständigen Sozialgericht erhoben worden.

Die Klage ist aber unbegründet. Der angefochtene Beschluss des Beklagten vom 14.09.2011 ist rechtmäßig. Er war daher nicht aufzuheben.

Rechtsgrundlage für die Entziehung des hälftigen Versorgungsauftrags ist [§ 95 SGB V](#). Danach ist die Zulassung zu entziehen, wenn ihre Voraussetzungen nicht oder nicht mehr vorliegen, der Vertragsarzt die vertragsärztliche Tätigkeit nicht aufnimmt oder nicht mehr ausübt oder seine vertragsärztlichen Pflichten gröblich verletzt. Der Zulassungsausschuss kann in diesen Fällen statt einer vollständigen auch eine hälftige Entziehung der Zulassung beschließen ([§ 95 Abs. 6 Satz 1](#) und 2 SGB V). Der Zulassungsausschuss hat von Amts wegen über die vollständige oder hälftige Entziehung der Zulassung zu beschließen, wenn die Voraussetzungen nach [§ 95 Abs. 6 SGB V](#) gegeben sind. Die Kassenärztliche Vereinigung und die Landesverbände der Krankenkassen sowie die Ersatzkassen können die Entziehung der Zulassung beim Zulassungsausschuss unter Angabe der Gründe beantragen (§ 27 Ärzte-ZV).

Von einer Ausübung der Tätigkeit kann dann nicht mehr ausgegangen werden, wenn der Arzt nicht mehr den Willen zur kontinuierlichen Teilnahme an der Versorgung hat. Dies dokumentiert sich insbesondere darin, dass der Vertragsarzt die ihm obliegenden Hauptpflichten wie Behandlung der Versicherten, Abhalten und Anbieten von Sprechstunden sowie Bestellung eines Vertreters bei Abwesenheit über einer Woche erfüllt. Für die Annahme der Ausübung genügt es nicht, dass der Vertragsarzt noch in geringem Umfang Verordnungen und Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen ausstellt (vgl. BSG, Urt. v. 19.12.1984 - [6 RKA 34/83](#) - USK 84272, juris Rdnr. 9; LSG Nordrhein-Westfalen, Urt. v. 28.04.1999 - [L 11 KA 16/99](#) - [MedR 2001, 103](#), juris Rdnr. 20). Die Entziehung der Zulassung wegen Nichtausübung der vertragsärztlichen Tätigkeit erfordert die Prognoseentscheidung über die voraussichtliche Dauer der Untätigkeit anhand aller bekannter Umstände des Einzelfalls (vgl. LSG Niedersachsen-Bremen, Urt. v. 09.12.2009 - [L 3 KA 117/08](#) - juris Rdnr. 36). Nach dem LSG Baden-Württemberg gilt dies grundsätzlich auch für Vertragspsychotherapeuten; da diese aber regelmäßig keine offene Sprechstunde abhalten, sondern ausschließlich eine Bestellpraxis betreiben und auch nicht an Notfalldiensten teilnehmen, sind an die Verfügbarkeit in der eigenen Praxis außerhalb der vereinbarten Behandlungstermine keine allzu hohen Anforderungen zu stellen. Es muss eine mehr als zwanzigstündige wöchentliche Verfügbarkeit in eigener Praxis gefordert werden. Die vertragsärztliche Tätigkeit muss zweifelsfrei den Hauptberuf ausmachen bzw. das Schwergewicht der beruflichen Tätigkeit bilden und ihr das Gepräge geben (vgl. LSG Baden-Württemberg, Urt. v. 13.10.2004 - [L 5 KA 4212/03](#) - www.sozialgerichtsbarkeit.de).

Der Beklagte hat hinreichend dargelegt, dass die Klägerin ihren Versorgungsauftrag über Jahre hinweg allenfalls im Umfang eines hälftigen Versorgungsauftrags noch erfüllt. Nach § 17 Abs. 1a Satz 1 BMV-Ä/EKV-Ä ist der sich aus der Zulassung des Vertragsarztes ergebende Versorgungsauftrag dadurch zu erfüllen, dass der Vertragsarzt an seinem Vertragsarztsitz persönlich mindestens 20 Stunden wöchentlich in Form von Sprechstunden zur Verfügung steht. Für einen Teilversorgungsauftrag nach § 19a Ärzte-ZV gelten die in Satz 1 festgelegten Sprechstundenzeiten entsprechend auf der Grundlage von 10 Std. wöchentlich für den Vertragsarztsitz (Satz 2). Es kann hier dahinstehen, ob immer dann, wenn ein Vertragspsychotherapeut 20 Wochenstunden Psychotherapie ableistet, von einer Erfüllung eines vollen Versorgungsauftrags auszugehen ist.

Nach den Abrechnungen der Klägerin hat sie in den Quartalen I/07 bis II/10 mit Ausnahme des Quartals IV/09 und des Quartals II/09 immer weniger als vier Wochenstunden an Leistungen erbracht, im Quartal II/09 4:13 Std. Lediglich im Quartal IV/09 hat sie einmalig 14:22 Std.

erbracht. Damit erfüllt die Klägerin keinen vollen Versorgungsauftrag über einen Zeitraum von über drei Jahren bzw. 14 Quartalen.

Soweit die Klägerin vorträgt, sie habe mehr Leistungen erbracht, die sie jedoch nicht abgerechnet hat, kommt es hierauf nicht an. Maßgeblich für das tatsächliche Leistungsverhalten innerhalb der gesetzlichen Krankenversicherung und damit innerhalb des Versorgungsauftrages können allein die abgerechneten Leistungen sein. Im Übrigen können viele der psychotherapeutischen Leistungen erst nach Genehmigung eines Antrags erbracht werden.

Die mündliche Verhandlung hat ergeben, dass die Klägerin auch in den Folgequartalen mit Ausnahme des Quartals IV/10 mit durchschnittlich 24:54 Stunden bei 19 Behandlungsfällen und im Quartal IV/11 mit 15.400 Behandlungsminuten, was in etwa 20 Wochenstunden zu 60 Minuten bzw. 24 Wochenstunden zu 50 Minuten entspricht, keinen vollen Versorgungsauftrag ausgefüllt hat. So hat sie im Quartal III/10 durchschnittlich lediglich 3:57 Stunden bei neun Behandlungsfällen, im Quartal I/11 2:55 Stunden bei sieben Behandlungsfällen und im Quartal I/12 8.890 Behandlungsminuten, was in etwa 11,5 Wochenstunden zu 60 Minuten bzw. 14 Wochenstunden zu 50 Minuten entspricht, erbracht. Von daher kommt es auch nicht darauf an, ob das Abrechnungsverhalten nach der Entscheidung des Beklagten noch zu berücksichtigen ist (vgl. BSG, Urt. v. 17.10.2012 - [B 6 KA 49/11 R](#) -, zit. nach Terminbericht Nr. 55/12 v. 18.10.2012).

Soweit die Klägerin auf ihren Gesundheitszustand hinweist, so fehlt es zum einen an einem klaren Nachweis bzw. erklärt die Klägerin selbst, es handele sich nicht um eine Krankheit. Soweit die Klägerin auf mietrechtliche und sonstige rechtliche Auseinandersetzungen hinweist, gilt dies für einen längeren Zeitraum von mehreren Jahren. Insofern handelt es sich nicht um einen vorübergehenden Rückgang der vertragspsychotherapeutischen Tätigkeit.

Soweit sich aus dem Vortrag der Klägerin ergibt, dass zumindest zeitweise ihr weder ein Raum noch sachliche Mittel zur Ausübung der Tätigkeit zur Verfügung standen, so kann hier dahinstehen, ob damit die Voraussetzungen für eine vertragspsychotherapeutische Tätigkeit überhaupt weggefallen waren, da dies nicht Gegenstand des angefochtenen Beschlusses ist.

Im Hinblick auf die lang und weiterhin anhaltende geringe vertragspsychotherapeutische Tätigkeit kam auch keine vorübergehende Anordnung des Ruhens als weniger belastender Eingriff in Betracht.

Nach allem war die Klage 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

2016-05-11