S 2 KA 136/10

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
2
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 136/10
Datum
07.09.2011
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
-
Datum
-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Unter Aufhebung des Bescheides vom 07.04.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.02.2010 wird die Beklagte verurteilt, den Abrechnungsfall N X (Quartal 4/2008) abzurechnen und der Klägerin das daraus entstehende vertragsärztliche Honorar auszuzahlen. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Die Berufung wird zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist eine sachlich-rechnerische Berichtigung.

Die Klägerin wurde durch Beschluss des Zulassungsausschusses für Ärzte Duisburg vom 05.01.1994 als Ärztin - Psychotherapie - und Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie mit Sitz in F zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen.

Zuvor hatte sie sich mit undatiertem Schreiben, bei der Beklagten am 25.11.1993 eingegangen, an diese mit einem "Antrag auf Durchführung und Abrechnung von tiefenpsychologisch fundierter Einzelpsychotherapie, übenden Techniken und Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung als Vertragsärztin bei Kindern und Jugendlichen" gewandt und mitgeteilt, sie habe am 06.09.1993 die Zulassung als Vertragsärztin nach neuem Recht ab Januar 1994 für das Fachgebiet Kinder- und Jugendpsychiatrie und die Zusatzbezeichnung Psychotherapie beantragt. Sie habe von der Bezirksstelle Essen erfahren, dass sie die Durchführung und Abrechnung der o.g. Verfahren bei der Beklagten getrennt beantragen müsse, was sie hiermit mache. Sie habe am 20.04.1993 die Anerkennung zum Führen der Zusatzbezeichnung Psychotherapie durch die Ärztekammer Nordrhein erhalten. Aus ihrem Lebenslauf werde ersichtlich, dass sie die überwiegende Zeit ihrer Weiterbildung mit Kindern und Jugendlichen gearbeitet habe. Sie habe auf dem Gebiet der Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen also eingehende Kenntnisse und Erfahrungen erworben, was Absatz 4 § 2, Teil B der Psychotherapievereinbarung entspreche.

1. Sie beantrage im Einzelnen die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der Leistungsinhalte der Nrn. 860, 865, 870, 875 BMÄ (tiefenpsychologisch fundierte Einzeltherapie). 2. Sie beantrage die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung der Maßnahmen der psychosomatischen Grundversorgung nach dem Leistungsinhalt der Nrn. 850 und 851 BMÄ. Sie habe insbesondere während ihrer Arbeit in einer psychosomatischen Klinik mit Erwachsenen, Kindern und Jugendlichen, aber auch darüberhinaus gründliche Erfahrungen im Sinne des Abs. 6 § 2 Teil B der Psychotherapievereinbarung erworben. 3. Sie beantrage die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung von übenden Techniken, Autogenes Training, nach dem Leistungsinhalt der Nrn. 855, 857. Aus ihren Zeugnissen gingen die geforderten Kenntnisse hervor.

Die Beklagte erteilte der Klägerin daraufhin zunächst mit Bescheid vom 15.12.1993 die Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie nach den Nrn. 860, 865, 870, 875 und 880 EBM bei Versicherten der Ersatzkrankenkassen sowie der Primärkassen. Mit weiterem Bescheid vom 02.02.1994 erteilte sie die Genehmigung zur Durchführung tiefenpsychologisch fundierter Gruppenpsychotherapie bei Kindern und Jugendlichen nach den Nrn. 867 (Kurzzeittherapie) und 876 (Langzeittherapie) E-GO/BMÄ. Ferner erteilte sie mit Bescheid vom 29.02.1994 (angegeben: 1993) die Genehmigung zur Abrechnung der psychosomatischen Grundversorgung nach den Nrn. 850/851, 855-858 E-GO/BMÄ. Schließlich teilte die Beklagte mit Schreiben vom 15.02.2000 mit, die Klägerin sei nach Neuaufnahme der Leistungsposition Nr. 866 EBM zur Abrechnung dieser Position gleichfalls berechtigt.

Mit Bescheid vom 07.04.2009 berichtigte die Beklagte die Abrechnung der Klägerin für das Quartal 4/2008 durch Rücksendung des Behandlungsausweises im Falle der Versicherten N X, geb. 00.00.1982: Die Behandlung von Patienten nach dem vollendeten 21. Lebensjahr sei für Kinder- und Jugendlichen Psychotherapeuten/Psychiater nicht abrechnungsfähig.

Diesem Bescheid widersprach die Klägerin. Sie sei zur psychotherapeutischen Behandlung von Erwachsenen berechtigt, was im Rahmen ihrer Zulassung im Januar 1994 durch den Zulassungsausschuss geregelt worden sei und gekennzeichnet sei über die Zulassung als Ärztin mit der Bezeichnung Psychotherapie.

Mit Widerspruchsbescheid vom 25.02.2010 wies die Beklagte den Widerspruch zurück: Es bestehe zwar die Zulassung zur psychotherapeutisch tätigen Ärztin. Für die Behandlung von Erwachsenen sei jedoch zu keinem Zeitpunkt eine Genehmigung von der Klägerin beantragt und auch keine Genehmigung erteilt worden. Soweit in zurückliegenden Quartalen Leistungen bei Erwachsenen versehentlich nicht berichtigt bzw. versehentlich durch die Widerspruchsstelle anerkannt worden seien, begründe dies keinen Vertrauensschutz. Die Patientin N. X habe am 27.10.2003 ihr 21. Lebensjahr vollendet; zuvor sei keine Therapie begonnen worden (§ 1 Abs. 2 Satz 2 PsychTG).

Hiergegen richtet sich die am 26.03.2010 erhobene Klage.

Die Klägerin ist der Ansicht, der Genehmigungsbescheid vom 15.12.1993 zur Durchführung tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie sei nicht auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen beschränkt. Die Facharztbezeichnung "Psychotherapeutische Medizin" sei erst durch die am 28.11.1994 veröffentlichte Novellierung der Weiterbildungsordnung vom 31.10.1992/23.10.1993 eingeführt worden. Bis dahin sei die einzige auf diesem Gebiet zu erwerbende Qualifikation die Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" gewesen, aufgrund derer Ärzte aller Fachrichtungen psychotherapeutisch hätten tätig werden können. Diese Qualifikation habe die Klägerin nachgewiesen, so dass ihr die Genehmigung zur Psychotherapie uneingeschränkt auch für Erwachsene erteilt worden sei. Dieser Meinung sei auch der Zulassungsausschuss Duisburg gewesen, der in Kenntnis dieser umfassenden, auch die Behandlung von Erwachsenen umfassenden Genehmigung die Zulassung nicht nur als Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sondern auch als Ärztin - Psychotherapie - erteilt habe. Diese Frage sei ausdrücklich in der Sitzung des Zulassungsausschusses am 05.01.1994 besprochen und die Zulassung auch als Ärztin - Psychotherapie - gerade deswegen erteilt worden, damit die Klägerin diese Leistungen auch gegenüber erwachsenen Personen erbringen könne. Im Übrigen habe die Beklagte eine sachlich-rechnerische Berichtigung in vier Behandlungsfällen von erwachsenen Personen im Quartal 1/2002 im Widerspruchsverfahren aufgehoben. Auch in zwei Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren für die Quartale 3/2001 und 4/2001 sei die Berechtigung der Klägerin zur Behandlung von Erwachsenen letztlich anerkannt worden.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 07.04.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 25.02.2010 zu verurteilen, den Abrechnungsfall N X für das Quartal 4/2008 abzurechnen und das daraus entstehende vertragsärztliche Honorar an sie auszuzahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig.

Aus der Zulassung der Klägerin als psychotherapeutisch tätige Ärztin ergebe sich nicht automatisch eine Abrechnungsgenehmigung für die maßgeblichen psychotherapeutischen Leistungen bei Erwachsenen. Die Klägerin habe im November 1993 Genehmigungsanträge allein für Kinder und Jugendliche gestellt. Demgemäß könnten sich die erteilten Genehmigungen auch nur auf den beantragten Personenkreis beziehen. Für die entsprechenden Leistungen bei Erwachsenen seien gesonderte Genehmigungen erforderlich. Einen Antrag auf entsprechende Genehmigungen auch für die Behandlung von Erwachsenen habe die Klägerin jedoch nie gestellt.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten Be¬zug genommen, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage ist begründet.

Die Klägerin ist durch die angefochtenen Bescheide beschwert im Sinne des § 54 Abs. 2 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG), da diese rechtswidrig sind.

Die Beklagte ist nach § 106a Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 1 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) berechtigt und verpflichtet, die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte festzustellen. Festzustellen ist hierbei, ob die Abrechnungen mit den Abrechnungsvorgaben des EBM, den Honorarverteilungsverträgen (HVV) sowie weiteren Abrechnungsbestimmungen übereinstimmen oder ob zu Unrecht Honorare angefordert wurden (vgl. BT-Drucksache 15/1525 S. 117 zu § 106a SGB V). Daneben obliegt der Beklagten gemäß § 45 Abs. 2 Satz 1 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä) und (hier) § 34 Abs. 4 des Bundesmantelvertrages-Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä) die Prüfung der von den Vertragsärzten vorgelegten Abrechnung ihrer vertragsärztlichen Leistungen hinsichtlich der sachlich-rechnerischen Richtigkeit. Die Kassenärztliche Vereinigung berichtigt ggf. die fehlerhafte Honoraranforderung des Vertragsarztes.

Die Voraussetzungen für die sachlich-rechnerische Berichtigung liegen jedoch materiell-rechtlich nicht vor.

Zwar weist die Beklagte zutreffend darauf hin, dass sich die Berechtigung zur Ausübung des Berufs der Kinder- und Jugendpsychiaterin grundsätzlich nur auf Patienten erstreckt, die das 21. Lebensjahr noch nicht vollendet haben (vgl. dazu HessLSG, Urteil vom 19.05.2010 - L 4 KA 79/09 -). Auch ein Arzt für Kinder- und Jugendpsychiatrie, welcher die Zusatzbezeichnung "Psychotherapie" führt, hat kein Recht auf Teilnahme an der psychotherapeutischen Versorgung Erwachsener (HessLSG, Urteil vom 17.04.1985 - L 7 Ka 745/83 -). Denn bis zur Einführung der Facharztbezeichnung "Psychotherapeutische Medizin" gab es ein Fachgebiet "Psychotherapie", für welches eine eigenständige Zulassung hätte erteilt werden können, nicht. Die Zusatzbezeichnung beschrieb insofern lediglich den Behandlungsbereich, in

dem Ärzte aller Fachrichtungen im Rahmen ihrer Zulassung psychotherapeutisch tätig werden konnten. Vorliegend ist die Klägerin jedoch nicht nur als Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sondern auch als Ärztin mit der Zusatzbezeichnung Psychotherapie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Diese Zulassung eröffnet auch die Behandlung Erwachsener.

Weiterhin zutreffend weist die Beklagte darauf hin, dass die Zulassung allein nicht zur Durchführung und Abrechnung entsprechender Leistungen der Psychotherapie berechtigt. Hierfür sind gesonderte Genehmigungen nach den Psychotherapie-Vereinbarungen erforderlich (§ 2 der Psychotherapie-Vereinbarungen vom 20.09.1990 ("Einwilligung" der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung) bzw. § 2 der Psychotherapie-Vereinbarungen vom 07.06.1994 ("Genehmigung")). Nach dem Gesamtzusammenhang geht die Kammer davon aus, dass der Klägerin die notwendigen Genehmigungen für die tiefenpsychologisch fundierte Therapie sowohl von Kindern und Jugendlichen als auch von Erwachsenen erteilt worden sind. Diese Genehmigungen sind gemäß der Übergangsregelung des § 16 Abs. 1 Satz 1 der Psychotherapie-Vereinbarungen vom 07.12.1998, zuletzt geändert am 30.10.2007, fortzuschreiben.

Die der Klägerin erteilte Genehmigung vom 15.12.1993 zur Durchführung und Abrechnung tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie nach den Nrn. 860, 865, 870, 875 und 880 EBM bei Versicherten der Ersatzkrankenkassen sowie der Primärkassen stellt nach ihrem objektiven Erklärungsinhalt einen Verwaltungsakt im Sinne des § 31 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) dar. Der Verwaltungsakt ist mit dem Inhalt wirksam geworden, mit dem er bekannt gegeben worden ist (§ 39 Abs. 1 Satz 2 SGB X). Sein Inhalt muss bestimmt sein (§ 33 Abs. 1 SGB X), d.h. der Verfügungssatz muss nach seinem Regelungsgehalt in sich widerspruchsfrei sein. Der Adressat muss bei Zugrundelegung der Erkenntnismöglichkeiten eines verständigen Empfängers sein Verhalten daran auszurichten können. Dabei ist unschädlich, dass der Betroffene den Regelungsgehalt ggf. erst durch Auslegung - etwa unter Zuhilfenahme der Begründung oder z. B. einer Anlage - ermitteln muss (BSG, Urteil vom 15.05.2002 - B 6 KA 25/01 R -). Maßgebend für die Auslegung eines Verwaltungsaktes ist überdies nicht, von welcher Vorstellung die Behörde ausgegangen ist, sondern der objektive Sinngehalt der Erklärung, d.h. wie der Empfänger die Erklärung bei verständiger Würdigung der Umstände des Einzelfalles objektiv verstehen musste (LSG NRW, Urteil vom 05.07.2006 - L 10 KA 19/05 -).

Unter Zugrundelegung dieser Grundsätze musste die Klägerin den Regelungsinhalt des Bescheides vom 15.12.1993 so verstehen, dass ihr auch eine Genehmigung zur Durchführung und Abrechnung tiefenpsychologisch fundierter und analytischer Psychotherapie bei Erwachsenen erteilt worden ist. Zwar hat die Beklagte diesen Bescheid an "Frau A, Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie - Psychotherapie -" adressiert. Indes kann hieraus nicht hergeleitet werden, dass sich die Genehmigung nur auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen bezieht. Der Wortlaut des Schreibens ist eindeutig. Genehmigt wird die Behandlung von "Versicherten der gesetzlichen Krankenkassen". Der in den gesetzlichen Krankenkassen versicherte Personenkreis wird durch §§ 5 ff. Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) bestimmt und umfasst beide Gruppen, mithin sowohl Erwachsene als auch Kinder und Jugendliche. Weder der "Betreff" noch die Regelung selbst enthalten ausdrückliche oder auch nur sinngemäße Eingrenzungen auf Kinder und Jugendliche (vgl. insofern LSG NRW, Urteil vom 05.07.2006 - L 10 KA 19/05 -).

Allein mit dem Bescheid vom 02.02.1994 hat die Beklagte die Genehmigung zur Durchführung tiefenpsychologisch fundierter Gruppenpsychotherapie nach den Nrn. 867 (Kurzzeittherapie) und 876 (Langzeittherapie) E-GO/BMÄ auf Kinder und Jugendliche beschränkt. Das Fehlen einer solchen Beschränkung in den Bescheiden vom 15.12.1993 und 29.02.1994 lässt sich aus Sicht der Bescheidadressatin dahin verstehen, dass diese Bescheide eben auch die Behandlung von Erwachsenen ermöglichen sollen. Hierfür spricht auch, dass in der Betreff-Zeile des Bescheides vom 15.12.1993 Bezug auf den Antrag der Klägerin "gemäß § 2 Absatz 1" der Psychotherapie-Vereinbarungen vom 20.09.1990 genommen wird. § 2 Abs. 1 dieser Vereinbarungen normiert die Voraussetzungen für die Erteilung der Genehmigung zur Durchführung tiefenpsychologisch fundierter Psychotherapie bei Erwachsenen, während die Qualifikationsvoraussetzungen für die Psychotherapie bei Kindern und Jugendlichen in § 2 Abs. 4 der Vereinbarungen geregelt sind. Auch die Beklagte wird daher davon ausgegangen sein, dass sich der Antrag der Klägerin von November 1993 auch auf die Behandlung von Erwachsenen erstrecken sollte. Bei der Auslegung eines Antrages ist zu berücksichtigen, dass derjenige, der zu einem bestimmten Sachverhalt einen (Leistungs-)Antrag stellt, den Antrag umfassend verstanden haben will (LSG NRW, Urteil vom 05.07.2006 - L 10 KA 19/05 - m.w.N.). Dies wird hier dadurch bestätigt, dass die Klägerin in der Sitzung des Zulassungsausschusses vom 05.01.1994 nicht nur ihre Zulassung als Ärztin für Kinder- und Jugendpsychiatrie, sondern auch als Ärztin (mit Zusatzbezeichnung Psychotherapie) erstrebt hatte. In Kenntnis des Genehmigungsbescheides vom 15.12.1993 hat der Zulassungsausschuss, in dem auch Vertreter der Beklagten mitgewirkt haben, sodann eine umfängliche Zulassung für die Behandlung auch von Erwachsenen erteilt. Auch die ärztlichen Beisitzer des Zulassungsausschusses werden daher von einer unbeschränkten Genehmigung ausgegangen sein. Jedenfalls bis ins Jahr 2000 war sich die Beklagte nicht im Klaren darüber, ob eine Qualifikation zur Ausführung und Abrechnung von Erwachsenenpsychotherapie mit Nachweisen zur Durchführung von Kinder- und Jugendlichenpsychotherapie erworben werden kann (so LSG NRW, Urteil vom 05.07.2006 - L 10 KA 19/05 -). Die - im Widerspruchsverfahren aufgehobene - Berichtigung von vier Abrechnungsscheinen der Klägerin über die Behandlung von Erwachsenen im Quartal 1/2002 zeigt, dass die Unklarheit auch darüber hinaus noch angedauert hat. Dergestalt Unklarheiten können aber nicht zu Lasten der Klägerin gehen; allein durch eine bestandskräftige Änderung der Genehmigungsbescheide in Form einer ausdrücklichen Reduzierung auf die Behandlung von Kindern und Jugendlichen wäre verbindlich eine Psychotherapie zugunsten Erwachsener ausgeschlossen (vgl. LSG NRW, Urteil vom 05.07.2006 - L 10 KA 19/05 -). Das ist bis heute nicht geschehen.

Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a SGG in Verbindung mit § 154 Abs. 1 der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Wegen der im Hinblick auf weitere Berichtigungsverfahren grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache hat die Kammer die Berufung zugelassen (§ 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2011-10-28