S 12 KA 162/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hessen
Sozialgericht	Hessisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 12 KA 162/17
Datum	21.11.2018

2. Instanz

Aktenzeichen	L 4 KA 45/18
Datum	28.10.2020

3. Instanz

Datum	04.11.2021

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 21. November 2018 wird zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Der KlÃ¤ger begehrt die Feststellung, dass ab dem Quartal III/16 fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung der Leistungen der Humangenetik nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 Einheilticher BewertungsmaÃstab (EBM) aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus Abschnitt 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschnitt 19.4.2 EBM keine Genehmigung erforderlich ist.

Der KlÃ¤ger ist seit 28. MÃ¤rz 2000 als Facharzt fÃ¼r Innere Medizin/Endokrinologie zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung mit Praxissitz in A-Stadt zugelassen. Er war ursprÃ¼nglich in einer BerufsausÃ¼bungsgemeinschaft mit zwei weiteren

Endokrinologen tÃ¤tig. Seit 1. April 2017 ist er in einem MVZ tÃ¤tig.Â

Bis zum 31. MÃ¤rz 2005 rechnete er â bei BestÃ¤tigung der Abrechnungsbefugnis durch Schreiben der Beklagten vom 18. MÃ¤rz 2004 (Bl. 220a Gerichtsakte â GA) humangenetische Laborleistungen nach den Nrn. 4977, 4979, 4980, 4981, 4982, 4984 EBM ab. Am 19. Oktober 2005 nahm der KlÃ¤ger erfolgreich an einem Kolloquium vor der zustÃ¤ndigen Fachkommission teil und mit Bescheid vom 26. Oktober 2005 (Bl. 221 GA) erteilte die Beklagte dem KlÃ¤ger die widerrufliche Genehmigung fÃ¼r die Abrechnung der Laborleistungen nach Nrn. 32855, 32856 und 32857 EBM 2000plus nach Abschnitt 32.3 Nr. 2 EBM. Mit Schreiben vom 26. April 2006 (Bl. 222 GA) bestÃ¤tigte die Beklagte, dass im Hinblick auf seine nachgewiesene Qualifikation die Abrechnungsgenehmigung fÃ¼r die Nrn. 32855, 32856 und 32857 EBM 2000plus bis zum 31. MÃ¤rz 2006 erteilt worden sei, es fÃ¼r die weitere Abrechnung der Leistungen nach den Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM 2000plus aufgrund der Ãnderungen des EBM 2000plus zum 1. April 2006 keiner gesondert zu erteilenden Abrechnungsgenehmigung fÃ¼r diese Leistungen bedÃ¼rfe.

Der KlÃ¤ger beantragte mit Schreiben vom 2. Mai 2016 (Bl. 1 Verwaltungsakte â VA) wegen der Ãnderung des EBM zum 1. Juli 2016 die Genehmigung zur Abrechnung humangenetischer Leistungen aus Abschnitt 11.4.1 EBM Nrn. 11301, 11302, des Abschnitts 11.4.2 EBM, aus Abschnitt 11.4.3 EBM Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516, 11517 und 11518), aus Abschnitt 11.4.4 EBM Nrn. 11521 und 11522, aus Abschnitt 19.4.1 EBM Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 sowie aus Abschnitt 19.4.2 EBM Nrn. 19411, 19421 und 19424. Mit Schreiben vom 16. Juni 2016 (Bl. 48 VA) fÃ¼hrte der KlÃ¤ger u. a. aus, die Nrn. aus Abschnitt 11.3 EBM (11.320, 11321 sowie 11322) und Nrn. 32860, 32861 und 62863 EBM wÃ¼rden mit Wirkung zum 1. Juli 2016 in das Kapitel 11.4 und in das Kapitel 19.4 Ã¼berfÃ¼hrt. In der PrÃ¤ambel 11.1 sei neu hinzugekommen, dass âdie Qualifikationsvoraussetzungen fÃ¼r die Berechnung der GebÃ¼hrenordnungspositionen der Abschnitte 19.4 usw. bei den in Nummer 1 genannten VertragsÃ¤rzten als erfÃ¼llt gelten.â Dies bedeute, dass diejenigen, die bisher die Abrechnungsziffern aus Kapitel 11.3 abrechnen konnten, nun auch fÃ¼r die spezifische Abrechnung aus dem Kapitel 19 die Abrechnungsgenehmigung erhalten sollen.

Die Beklagte teilte dem KlÃ¤ger mit Bescheid vom 10. August 2016 (Bl. 52 VA) mit, die Nrn. 11521 und 11522 EBM seien ohne gesonderte Genehmigung widerruflich abrechnungsfÃ¤hig, da dem KlÃ¤ger bereits eine Genehmigung zu den nun aufgehobenen Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM erteilt worden sei. Die Pauschale nach Nr. 11301 sei nach Nr. 9 der PrÃ¤ambel 13.1 widerruflich berechnungsfÃ¤hig. Im Ãbrigen lehnte sie den Antrag ab. Angesichts der ab 1. Januar 2011 vorgenommenen EinschrÃ¤nkung der BerechnungsfÃ¤higkeit der bisherigen GebÃ¼hrenordnungspositionen nach Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM und der aktuellen Neufassung der humangenetischen Laborleistungen seien die Nrn. 11511, 11513, 11516 und 11517 EBM (âselteneâ Erkrankungen) sowie Nrn. 11512 und 11518 EBM nicht berechnungsfÃ¤hig. Daraus folge, dass auch die BerechnungsfÃ¤higkeit der Pauschale nach Nr. 11302 EBM ausgeschlossen sei, da diese ausschlieÃlich im Rahmen der Diagnostik seltener Erkrankung

berechnungsfÃ¤hig sei. Nr. 9 der PrÃ¤ambel 13.1 verweise nur auf die Abschn. 11.3, 11.4.1, 11.4.3, 11.4.4 und 19.4, weshalb Leistungen aus Abschn. 11.4.2 nicht abgerechnet werden kÃ¶nnten. Wegen der EinschrÃ¤nkung der BerechnungsfÃ¤higkeit der bisherigen GebÃ¼hrenordnungspositionen nach Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM seien die Leistungen nach Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM nicht berechnungsfÃ¤hig, weshalb auch die Pauschalen Nrn. 19401 und 19404 EBM im neuen Abschn. 19.4.1 nicht abgerechnet werden kÃ¶nnten.Â

Hiergegen legte der KlÃ¤ger am 25. August 2016 Widerspruch (Bl. 55 VA) ein. Zur BegrÃ¼ndung erlÃ¤uterte er seine Arbeitsweise und wozu er die Leistungen brauche.Â

Die Beklagte wies mit Widerspruchsbescheid vom 18. Januar 2017 (Bl. 3 ff Gerichtsakte â GA), dem KlÃ¤ger am 19. Januar 2017 (Bl. 66 VA) zugestellt, den Widerspruch als unbegrÃ¼ndet zurÃ¼ck. Sie fÃ¼hrte aus, der KlÃ¤ger kÃ¶nne nach Nr. 9 der PrÃ¤ambel 13.1 zusÃ¤tzlich die Leistungen der Abschnitte 11.3, 11.4.1, 11.4.3, 11.4.4 und 19.4 abrechnen, sofern die entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen vorlÃ¤gen. Mit Wirkung zum 1. Januar 2011 sei der Abschnitt 11.4 fÃ¼r Leistungen der indikationsbezogenen molekulargenetischen Stufendiagnostik geschaffen worden. Damit seien schon ab diesem Zeitpunkt die Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM fÃ¼r molekulargenetische Untersuchungen nicht mehr berechnungsfÃ¤hig gewesen, fÃ¼r die der KlÃ¤ger eine Genehmigung gehabt habe. Sie habe in der Vergangenheit versÃ¤umt, diese Regelungen von der VergÃ¼tung auszuschlieÃen, woraus aber kein Vertrauensschutz erwachse. Mit der Weiterentwicklung der humangenetischen Laborleistungen des EBM seien die in Abschnitt 11.3 befindlichen Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM mit Wirkung zum 1. Juli 2016 gestrichen worden. Die Abschnitte 11.4 und 19.4 seien neu geregelt worden. Bzgl. der âseltenenâ Erkrankungen seien Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM in die Nrn. 11511, 11513, 11514,11515 und 11517 EBM sowie hinsichtlich der nicht âseltenenâ Erkrankungen in Nr. 11521 und 11522 EBM Ã¼berfÃ¼hrt worden. Die Nrn. 11511, 11513, 11516 und 11517 EBM sowie Nrn. 11512 und 11518 EBM seien zu Recht von der Abrechnung ausgeschlossen worden. Auch die Leistungen aus Abschnitt 19.4 seien nicht abrechnungsfÃ¤hig. Von daher sei die ablehnende Entscheidung hinsichtlich der Pauschalen nach Nrn. 19401 und 19404 EBM rechtmÃ¤Ãig. Eine ÃberprÃ¼fung der Abrechnung habe ergeben, dass bei den in der Praxis behandelten Patienten mit âseltenenâ Erkrankungen der primÃ¤re Einsatz der genetischen Diagnostik nicht erforderlich sei und aus diesem Grund eine Genehmigung nicht erteilt werden kÃ¶nne. Andere diagnostische Verfahren seien vorzuziehen und ausreichend. Eine andere Entscheidung kÃ¶nne auch nicht aus GrÃ¼nden der Sicherstellung getroffen werden. Von den Regelungen des EBM kÃ¶nne nicht abgewichen werden.Â

Hiergegen hat der KlÃ¤ger am Montag, den 20. Februar 2017, Klage zum Sozialgericht Marburg mit dem Antrag erhoben, unter Aufhebung des Bescheids vom 10. August 2016 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 18. Januar 2017 festzustellen, dass fÃ¼r ihn die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung der humangenetischen Leistungen nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 EBM aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus

Abschnitt 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschnitt 19.4.2 EBM nicht genehmigungspflichtig ist, hilfsweise die Genehmigung fÃ¼r diese Leistungen zu erteilen, weiter hilfsweise die Beklagte zu verurteilen, ihn unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden. Â

Der KlÃ¤ger hat vorgetragen, er verfÃ¼ge Ã¼ber die geforderten entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen. Er habe vor Ãberarbeitung des EBM zum 1. Juli 2016 verschiedene, im Einzelnen aufgefÃ¼hrte Diagnoseverfahren nach Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM sowie Abschnitt 11.4 und Nrn. 32860, 32861 und 32863 EBM erbracht. Er sei berechtigt gewesen, die Leistungen nach Nrn. 11320, 11321 und 11322 EBM bis zum 30. Juni 2016 zu erbringen. Die Beklagte habe die molekulargenetische Diagnoseleistung als Praxisbesonderheit gewertet und deshalb wiederholt ErhÃ¶hungen des RLV gewÃ¤hrt, bevor diese Leistungen in 2013 aus dem RLV herausgefallen seien. Die Nr. 11511 ersetze die bisherigen Nrn. 11320 und 11321 EBM. Bei 8.000 bis 9.000 Patienten im Jahr betrÃ¤fen die abgerechneten Untersuchungen nur einen kleinen Teil der Patienten, fÃ¼r den sie erforderlich seien. Nrn. 11511 bis 11513 EBM seien den seltenen Erkrankungen vorbehalten. Die bisher ebenfalls mit Nrn. 11320 und 11321 EBM abgerechnete Diagnostik bei Tumorerkrankungen werde in den neuen Abschnitt 19.4 EBM verlagert. Die Abrechnung der gegenstÃ¤ndlichen Leistungen sei ausdrÃ¼cklich unter 13.1.9 EBM vorgesehen. Er hat ferner klargestellt, dass er fÃ¼r indikationsbezogene Untersuchungen definierter monogener Erkrankungen des ehemaligen Abschnitts 11.4.2 EBM (Fassung 1. Januar 2011) keine Genehmigung begehre.

Die Beklagte hat unter weitgehender Wiederholung ihrer AusfÃ¼hrungen im angefochtenen Widerspruchsbescheid weiterhin der Auffassung vertreten, dass die strittigen Leistungen nicht genehmigt werden kÃ¶nnten. Obschon eine wortlautorientierte Auslegung des EBM nicht fÃ¼r eine Genehmigungspflicht spreche, folge die Genehmigungspflicht aus der PrÃ¤ambel 11.1.1 Alternative 3. Weitergehende inhaltliche Anforderungen an diese Genehmigung lieÃen sich dem EBM-Text nicht entnehmen. Die PrÃ¤ambel zu Kap. 11.4 regele verschiedene fallbezogene Voraussetzungen (u. a. Stufendiagnostik, seltene Erkrankungen etc.), jedoch keine arztbezogenen EinschrÃ¤nkungen. Demnach dÃ¼rfte die Abrechnung der Leistungen aus Kapiteln 11.4.1, 11.4.3 und 11.4.4 grundsÃ¤tzlich genehmigungspflichtig sein. Die PrÃ¤ambel zu Kapitel 19 sehe keine Genehmigungspflicht vor. Es mÃ¼sse aber die Historie der einschlÃ¤gigen EBM-Regelungen mitberÃ¼cksichtigt werden. Nach MaÃgabe der in den Quartalen I/11 bis II/16 geltenden neuen PrÃ¤ambel 11.1.11 seien die GebÃ¼hrenordnungspositionen 11320 bis 11322 nicht berechnungsfÃ¤hig, wenn die Diagnostik mit Kapitel 11.4 vorgenommen werden kÃ¶nne (molekulargenetische Stufendiagnostik). Die PrÃ¤ambel 11.4 EBM enthalte zudem verschiedene patienten- und diagnosebezogene Voraussetzungen. PrÃ¤ambel 11.4.5 EBM setzte eine Genehmigung fÃ¼r Kapitel 11.4.2 EBM nach der QualitÃ¤tssicherungsvereinbarung voraus. FÃ¼r die Abrechnung der Leistungen aus Kapitel 11 benÃ¶tige der KlÃ¤ger seit jeher eine EBM-Genehmigung. PrÃ¤ambel 13.1.9 EBM gehe von entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen aus. Im Ergebnis sei daher eine Genehmigung erforderlich. Zudem ergebe sich aus dem systematischen Vergleich der Kapitel 11 und 19 EBM und damit aus dem Umstand

der unterschiedlichen Regelungen, dass es einer Genehmigung fÃ¼r Kapitel 11 bedÃ¼rfe. Genehmigungsvoraussetzungen seien nicht erkennbar. Die Abrechnung der Leistungen nach Kapitel 19.4.1 und 19.4.2 EBM erfordere keine Genehmigung. Auch aus den Leistungslegenden ergebe sich kein Genehmigungserfordernis. Die Einhaltung der jeweiligen Abrechnungsvoraussetzungen wÃ¤re eine Frage der AbrechnungsprÃ¼fung im einzelnen Behandlungsfall. Im Ergebnis dÃ¼rfte eine Genehmigung fÃ¼r Kapitel 11.3, 11.4.1, 11.4.3 und 11.4.4 bzw. deren jeweils einschlÃ¤gigen GebÃ¼hrenordnungspositionen erforderlich sein. Die sonstigen Voraussetzungen gem. EBM seien jeweils zu beachten. Dies dÃ¼rfte dazu fÃ¼hren, dass die GebÃ¼hrenordnungspositionen aus Kapitel 11 EBM vermutlich nur in wenigen AusnahmefÃ¤llen abgerechnet werden kÃ¶nnten. Aufgrund der speziellen und besonderen UmstÃ¤nde dieses Einzelfalles und der Relevanz hinsichtlich der Vorgaben der KBV zu dieser Thematik werde eine streitige Entscheidung durch das Gericht angestrebt.Â

Mit Urteil vom 21. November 2018 hat das Sozialgericht unter Aufhebung des Bescheids vom 24. August 2016 (richtig: 10. August 2016) in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 18. Januar 2017 festgestellt, dass fÃ¼r den KlÃ¤ger die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung der humangenetischen Leistungen nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 EBM aus Abschn. 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus Abschn. 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschn. 19.4.2 EBM nicht genehmigungspflichtig sei, weil der der Einheitliche BewertungsmaÃstab (EBM) eine Genehmigungspflicht nicht vorsehe. Insofern fehle es auch an einer ErmÃ¤chtigungsgrundlage fÃ¼r eine Versagung der Genehmigung durch die Beklagte.Â

Gegen das ihr am 20. November 2018 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 14. Dezember 2018 Berufung beim Hessischen Landessozialgericht eingelegt.

Die Beklagte fÃ¼hrt aus, das Genehmigungserfordernis ergebe sich aus der PrÃ¤ambel 11.1.1 Alternative 3 EBM, wonach andere Ãrzte als Humangenetiker oder Ãrzte mit Zusatz â‚Medizinische Genetikâ‚ Ã¼ber eine Genehmigung verfÃ¼gen mÃ¼ssten. Ebenso sei in PrÃ¤ambel 13.1.9 EBM vorgesehen, dass Fachinternisten Leistungen aus Kapitel 11 bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen abrechnen dÃ¼rften, vor diesem Hintergrund kÃ¶nne auch die erforderliche Genehmigung eingeordnet werden. Zudem spreche der Vergleich der Kapitel 11 und 19 dafÃ¼r, dass mit Kapitel 11 letztlich ein Genehmigungserfordernis gewollt sei. Die QualitÃ¤tssicherungsvereinbarung nach Â§ 135 Abs. 2 SGB V sei nicht anwendbar und betreffe nur das Kapitel 11.4.2. Anforderungen an die Qualifikation kÃ¶nnten nach hÃ¶chstrichterlicher Rechtsprechung (BSG, Urteil vom 9. Â Mai 2012, B 6 KA 83/11 B juris Rn. 8 m. w. N.) auch im EBM selbst geregelt werden. Dies ergebe sich aus Â§ 87 Abs. 2a SGB V. Danach kÃ¶nnte an die berufsrechtliche Qualifikation angeknÃ¼pft werden. Auch Anforderungen im EBM, die nicht allein an die berufsrechtliche Qualifikation anknÃ¼pften, sondern an anderen Qualifikationen, wie z. B. die Schwerpunkt- oder Zusatzbezeichnung, beruhten auf einer ausreichenden gesetzlichen Grundlage (vgl. BSG, Urteil vom 9. April 2008, B 6 KA 40/07 R, juris Rn. 40). Die Bestimmtheit des Passus â‚bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungenâ‚

kÃ¶nne aufgeworfen werden, das Sozialgericht setze sich indessen nicht nÃ¤her mit den Qualifikationsanforderungen im Fall des KlÃ¤gers auseinander, zumindest erfolge keine Auseinandersetzung, wie der Passus zu verstehen sei, wenn man zu der Annahme komme, es bedÃ¼rfe keiner entsprechenden Qualifikationsvoraussetzung. Zu Unrecht gehe das Sozialgericht davon aus, alle FachÃ¤rzte fÃ¼r Innere Medizin verfÃ¼gten per se Ã¼ber ausreichende Qualifikationsvoraussetzungen zur Erbringung humangenetischer Leistungen. Der Passus â□□bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungenâ□□ sei unnÃ¶tig, wenn ein Genehmigungserfordernis gÃ¤nzlich nicht gewollt wÃ¤re. Selbst wenn man von einer zu unbestimmten Rechtsgrundlage ausgehe, so kÃ¶nne man doch von einem bewusst vom Normgeber gewollten unbestimmten Rechtsbegriff ausgehen, der die jeweilige Entscheidung Ã¼ber die Genehmigungserteilung als der individuellen PrÃ¼fung des Einzelfalles vorbehalten erachte. In jedem Fall sei in dem genannten Passus ein Genehmigungserfordernis zu sehen, das fÃ¼r den KlÃ¤ger Geltung haben mÃ¼sse. Der KlÃ¤ger sei als Facharzt fÃ¼r Innere Medizin/Endokrinologie und seiner Gebietsweiterbildung nicht fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung einer molekulargenetischen Diagnostik qualifiziert. VertragsÃ¤rzte, die die Leistungen der Abschnitte 11.3., 11.4.1, 11.4.3, 11.4.4 und 19.4 EBM erbringen wollten, mÃ¼ssten Ã¼ber die erforderliche berufsrechtliche Qualifikation fÃ¼r die Erbringung der individuellen humangenetischen Untersuchungen verfÃ¼gen.Â

Die Beklagte beantragt,Â

das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 21. November 2018 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der KlÃ¤ger beantragt,Â

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Der KlÃ¤ger nimmt auf seinen Vortrag im erstinstanzlichen Verfahren Bezug und trÃ¤gt weiter vor, die Auffassung der Beklagten sei unzutreffend. Er habe seit Beginn seiner vertragsÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeit humangenetische Laborleistungen rechtmÃ¤Ã□ig ausgefÃ¼hrt und abgerechnet. Die Beklagte habe dies mit Schreiben vom 18. MÃ¤rz 2004 und 26. April 2006 (Bl. 191 GA) mit der fÃ¼r die Nrn. 32855, 32856 und 32857 EBM2000plus nachgewiesenen Qualifikation und dafÃ¼r erteilten Abrechnungsgenehmigung bestÃ¤tigt. Seit 1. Juli 20016 sei er nach Nr. 13.1.9 EBM berechtigt, die streitgegenstÃ¤ndlichen Leistungen ohne gesonderte Genehmigung durchzufÃ¼hren und abzurechnen. Ein Genehmigungserfordernis gehe weder aus Nr. 13.1.9 EBM noch aus Nr. 11.1.1 EBM hervor. FÃ¼r die VerhÃ¤ngung einer Genehmigungspflicht bestehe keine ErmÃ¤chtigungsgrundlage. Er sei als Facharzt fÃ¼r Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Endokrinologie fÃ¼r die Erbringung der molekulargenetischen Diagnostik qualifiziert.Â

Wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen wird auf den Inhalt der Gerichts- und der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung waren.

EntscheidungsgrÃ¼nde

Die Berufung der Beklagten ist zulÃ¤ssig, aber nicht begrÃ¼ndet.

Zu Recht hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben, denn der Bescheid der Beklagten vom 10. August 2016 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 18. Januar 2017 ist rechtswidrig und verletzt den KlÃ¤ger in seinen Rechten, weil die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung der streitgegenstÃ¤ndlichen Leistungen nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 EBM aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus Abschnitt 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschnitt 19.4.2 EBM keiner Genehmigungspflicht unterliegen.

Die Klage ist als Anfechtungsklage (Â§ 54 Abs. 1 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz â SGG) verbunden mit einer Feststellungsklage (Â§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG) statthaft. Eine isolierte Anfechtungsklage wÃ¼rde seinem Begehren nur unzureichend Rechnung tragen, denn es wÃ¼rde allein zur Kassation des streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheids vom 10. August 2016 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 18. Januar 2017 Ã¼ber die Abrechnungsgenehmigung der streitgegenstÃ¤ndlichen Leistungen fÃ¼hren. Der KlÃ¤ger macht jedoch darÃ¼ber hinaus geltend, dass fÃ¼r die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung der Leistungen kein Genehmigungserfordernis besteht. Damit begehrt er die Feststellung des Bestehens oder Nichtbestehens eines RechtsverhÃ¤ltnisses i. S. v. Â§ 55 Abs. 1 Nr. 1 SGG.Â

Die Feststellungsklage ist auch zulÃ¤ssig, weil der KlÃ¤ger ein berechtigtes Interesse an der Feststellung des Vorliegens einer Genehmigungspflicht hinsichtlich der DurchfÃ¼hrung und Abrechnung dieser Leistungen hat, denn die Beklagte vertritt weiterhin die Auffassung, die Leistungserbringung und Abrechnung unterlÃ¤gen einem Genehmigungserfordernis.

Die Anfechtungsklage ist begrÃ¼ndet, denn der Bescheid vom 10. August 2016 in der Gestalt des Widerspruchbescheides vom 18. Januar 2017 ist rechtswidrig und verletzt den KlÃ¤ger in seinen Rechten, weil die Beklagte keine Befugnis zum Erlass eines rechtsgestaltenden Verwaltungsakts Ã¼ber die Genehmigung bzw. der Versagung der Genehmigung der Abrechnung der Leistungen nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 EBM aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus Abschnitt 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschnitt 19.4.2 EBM hat.

Die Beklagte kann den streitgegenstÃ¤ndlichen Verwaltungsakt zunÃ¤chst nicht auf die Vereinbarung von QualitÃ¤tssicherungsmaÃnahmen nach Â§ 135 Abs. 2 SGB V zur Erbringung von molekulargenetischen Untersuchungen bei monogenen Erkrankungen (QualitÃ¤tssicherungsvereinbarung Molekulargenetik) vom 21. MÃ¤rz 2012 (DÃ 2012 S. A-553) in der Fassung ab 1. April 2017 (DÃ 2017, S. A 1021) stÃ¼tzen. Nach Â§ 1 Abs. 1 Satz 2 QualitÃ¤tssicherungsvereinbarung Molekulargenetik regelt die Vereinbarung die allgemeinen Anforderungen an die fachliche BefÃ¤higung, die Indikationsstellung, die DurchfÃ¼hrung, Organisation und Dokumentation als Voraussetzung fÃ¼r die AusfÃ¼hrung und Abrechnung von

molekulargenetischen Untersuchung in der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung (Leistungen nach den GebÃ¼hrenordnungspositionen des Unterabschnitts 11.4.2 des EBM). Soweit daher die AusfÃ¼hrung und Abrechnung von molekulargenetischen Leistungen nach Â§ 2 Abs. 1 QualitÃ¤tssicherungsvereinbarung Molekulargenetik von einer Genehmigung durch die KassenÃ¤rztliche Vereinigung abhÃ¤ngen, erfasst dieses Genehmigungserfordernis nicht die streitgegenstÃ¤ndlichen Leistungen aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Abschnitt 19.4.1 EBM und Abschnitt 19.4.2 EBM.

Wie das Sozialgericht bereits zutreffend ausgefÃ¼hrt hat, kann auch die PrÃ¤ambel 11.1.1 Alternative 3 EBM nicht als ErmÃ¤chtigungsgrundlage herangezogen werden, da danach die in Abschnitt 11 EBM aufgefÃ¼hrten humangenetischen GebÃ¼hrenordnungspositionen ausschlieÃlich von VertragsÃ¤rzten, die Auftragsleistungen des Kapitels 11 erbringen und Ã¼ber eine Genehmigung zur Abrechnung der GebÃ¼hrenordnungspositionen dieses Kapitels verfÃ¼gen, berechnet werden, der KlÃ¤ger aber keine Auftragsleistungen erbringt und erbringen mÃ¶chte.

Weiterhin bildet auch die PrÃ¤ambel 13.1.9 EBM keine geeignete ErmÃ¤chtigungsgrundlage fÃ¼r den Erlass des streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheids.Â
Danach sind auÃer den in Kapitel 13 genannten GebÃ¼hrenordnungspositionen bei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungen von den in der PrÃ¤ambel genannten VertragsÃ¤rzten (FachÃ¤rzte fÃ¼r Innere Medizin) â unbeschadet der Regelungen gemÃ¤Ã 5 und 6.2 der Allgemeinen Bestimmungen â zusÃ¤tzlich die GebÃ¼hrenordnungspositionen der Abschnitte 11.3, 11.4.1, 11.4.3, 11.4.4 und 19.4 berechnungsfÃ¤hig.Â

Zwar sind Regelungen zur AusfÃ¼hrung und Abrechenbarkeit von Leistungen durch den Bewertungsausschuss als Normsetzungsorgan zulÃ¤ssig. Soweit die Abrechenbarkeit von Leistungen von qualitativen Anforderungen abhÃ¤ngig gemacht wird, ist Rechtsgrundlage hierfÃ¼r Â§ 72 Abs. 2 Sozialgesetzbuch FÃ¼nftes Buch â Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) i.V.m. Â§ 82 Abs. 1 Satz 1 SGB V (BSG, Urteil vom 9. April 2008 â B 6 KA 40/07 R Â , BSGE 100, 154ff, Rn. 21 ff; BSG, Urteil vom 19. Februar 2014 â B 6 KA 38/12 R â, BSGE 115, 131 ff, Rn. 16; Freudenberg in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl., Â§ 87 SGB V [Stand: 15. Juni 2020], Rn. 147 ff). Das schlieÃt Genehmigungserfordernisse nicht aus. Allerdings knÃ¼pft PrÃ¤ambel 13.1.9 EBM die Abrechenbarkeit der Leistungen nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 EBM aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus Abschnitt 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschnitt 19.4.2 EBM fÃ¼r die in PrÃ¤ambel 13.1.1 genannten FachÃ¤rzte fÃ¼r Innere Medizin des fachÃ¤rztlichen Versorgungsbereichs nicht an eine (vorherige) Erlaubnis, sondern gestaltet die qualitativen Anforderungen durch den Passus âbei Vorliegen der entsprechenden Qualifikationsvoraussetzungenâ lediglich als Abrechnungsvoraussetzung aus, bei deren Fehlen die VergÃ¼tung der Leistung verweigert werden kann. Dem Wortlaut der Norm ist daher auch keine ErmÃ¤chtigung der Beklagten zum Erlass eines (rechtsgestaltenden) Verwaltungsakts zur Erteilung bzw. Verweigerung einer

Abrechnungsgenehmigung zu entnehmen (vgl. zum Erfordernis einer gesetzlichen Grundlage fÃ¼r den Erlass eines Verwaltungsakts Engelmann in: SchÃ¼tze, 9. Aufl. 2020, SGB X Â§ 31 Rn. 9ff, 12). Eine solche Befugnis kann der PrÃ¤ambel 13.1.9 auch nicht durch Auslegung entnommen werden, da dem Normgeber des EBM der Genehmigungsvorbehalt als Regelungstechnik ersichtlich gelÃ¤ufig ist, wenn im EBM die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung von Leistungen verschiedentlich ausdrÃ¼cklich an die Genehmigung durch die KassenÃ¤rztliche Vereinigung geknÃ¼pft wird: So setzen etwa PrÃ¤ambel 19.1.9 fÃ¼r die Berechnung der Nr. 19315 EBM, die Abschnitt 11.4.9 EBM fÃ¼r die Berechnung der GebÃ¼hrenordnungspositionen des Abschnitts 11.4.2 EBM und die PrÃ¤ambel 10.1.5 fÃ¼r die Berechnung der Nr. 19315 EBM jeweils â eine Genehmigung der KassenÃ¤rztlichen Vereinigungâ voraus, und sieht Abschnitt 13.3.5.2 EBM die Berechnung der Nrn. 13552 und 13554 EBM â nach Genehmigung durch die KassenÃ¤rztliche Vereinigungâ vor. HÃ¤tten die KassenÃ¤rztlichen Vereinigungen die Befugnis erhalten sollen, auch hinsichtlich der streitgegenstÃ¤ndlichen Leistungen eine Genehmigung zu erteilen, wÃ¤re zu erwarten gewesen, dass ein entsprechendes Erfordernis auch ausdrÃ¼cklich formuliert worden wÃ¤re.

Die Befugnis zum Erlass des Verwaltungsakts ergibt sich schlieÃlich auch nicht aus den jeweiligen Leistungslegenden der streitgegenstÃ¤ndlichen Leistungen.

Die Klage ist auch hinsichtlich des Feststellungsantrags begrÃ¼ndet, da â wie ausgefÃ¼hrt â die DurchfÃ¼hrung und Abrechnung der Leistungen nach Nrn. 11511, 11512, 11513, 11516 und 11518 EBM aus Abschnitt 11.4.3 EBM, Nrn. 19401, 19402, 19403 und 19404 EBM aus Abschnitt 19.4.1 EBM sowie Nrn. 19411, 19421 und 19424 EBM aus Abschnitt 19.4.2 EBM nicht von einer Genehmigung abhÃ¤ngt.

Lediglich klarstellend weist der Senat darauf hin, dass damit keine Entscheidung Ã¼ber die materiellen Voraussetzungen der AbrechnungsfÃ¤higkeit der streitgegenstÃ¤ndlichen molekulargenetischen Leistungen durch den KlÃ¤ger als Facharzt fÃ¼r Innere Medizin/Endokrinologie getroffen wird, da dies nicht vom Streitgegenstand des Berufungsverfahrens umfasst ist.Â

Die Kostenentscheidung folgt aus Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG i. V. m. 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO), danach hat die Beklagte die Kosten ihres erfolglos eingelegten Rechtsmittels zu tragen.Â

GrÃ¼nde fÃ¼r die Zulassung der Revision nach Â§ 160 Abs. 2 SGG liegen nicht vor.

Erstellt am: 07.01.2022

Zuletzt verändert am: 22.12.2024