
S 33 KA 393/15

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Düsseldorf
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	33
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 33 KA 393/15
Datum	30.01.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Der Bescheid der Beklagten vom 07.07.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2015 wird aufgehoben. Die Kosten des Verfahrens trägt die Beklagte. Die Berufung wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Rechtmäßigkeit einer sachlich-rechnerischen Berichtigung der Honoraranforderung der Klägerin für das Quartal I/2015.

Klägerin ist eine Berufsausübungsgemeinschaft, der ein hausärztlich tätiger Facharzt für Innere Medizin und eine Fachärztin für Allgemeinmedizin, beide zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen in F, angehören. Im streitgegenständlichen Quartal hatte die Klägerin in 16 Behandlungsfällen neben palliativmedizinischen Leistungen (Gebührenordnungspositionen 03370 bis 03373 EBM sowie Symbolnummern 91110, 92102, 92110, 92114 und 92115) auch Leistungen zur Früherkennung abgerechnet. Die Beklagte berichtigte die Honoraranforderung der Klägerin mit Bescheid vom 07.07.2015 dahin, dass die von der Klägerin in diesen Fällen angesetzten Leistungen zur Früherkennung nach den Gebührenordnungspositionen 01732, 01745, 01746 sowie 32880 EBM

mit der Begründung gestrichen wurden, die Zielrichtung von FrÃ¼herkennungsuntersuchungen kÃ¶nnen bei Palliativpatienten nicht mehr erreicht werden.

Dagegen legte die KlÃ¤gerin Widerspruch ein, zu dessen BegrÃ¼ndung sie geltend machte, weder im EBM noch in den PalliativvertrÃ¤gen sei der parallele Ansatz der FrÃ¼herkennungsuntersuchungen ausgeschlossen. Auch nach Auskunft der KBV bestehe ein solcher Ausschluss nicht und ihn gebe es auch in anderen KV-Bereichen nicht. Der entsprechende Beschluss des Vorstands der Beklagten sei erst nach Einreichung der Abrechnung im Mai 2015 in KVNo-Aktuell verÃ¶fflicht worden. Der Ansatz sei in jedem Einzelfall medizinisch begrÃ¼ndet gewesen. Die Widerspruchsstelle der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 28.10.2015 zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung wurde im Wesentlichen ausgefÃ¼hrt, die Ziele der FrÃ¼herkennung stÃ¼nden denen der palliativen Versorgung gegenÃ¼ber. Beide Versorgungsformen schlÃ¼ssen sich aus. Vor diesem Hintergrund habe der Vorstand der KV Nordrhein beschlossen, dass FrÃ¼herkennungsleistungen neben Palliativleistungen nicht abrechnungsfÃ¤hig seien.

Hiergegen richtet sich die rechtzeitig erhobene Klage, zu deren BegrÃ¼ndung im Wesentlichen vorgetragen wird, der Bescheid der Beklagten sei rechtswidrig, da der substantiierte Vortrag der KlÃ¤gerin keinen Eingang in die Entscheidung gefunden und die Beklagte die vorgetragene Aspekte nicht berÃ¼cksichtigt habe. Dem selbst verfassten Beschluss des Vorstands der Beklagten Ã¼ber einen Abrechnungsausschluss fehle eine Rechtsgrundlage. Abrechnungsgrundlage sei der EBM und der Vorstand einer KV kÃ¶nne nicht per Beschluss individuelle Abrechnungsregelungen fÃ¼r den KV-Bereich erlassen. Vor allem aber komme es auf die Regularien im Leistungserbringungs- und Abrechnungszeitraum an. Zum damaligen Zeitpunkt sei der Beschluss des Vorstands der Beklagten nicht verÃ¶fflicht und damit bekannt gewesen.

Die KlÃ¤gerin beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 07.07.2015 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.10.2015 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die gestrichenen Leistungen der FrÃ¼herkennung nachzuvergÃ¼ten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Die Beklagte macht geltend, der Nebeneinanderausschluss von FrÃ¼herkennungsleistungen einerseits und Leistungen der Palliativversorgung andererseits ergebe sich schon aus den unterschiedlichen Zielrichtungen. Die VerÃ¶ffentlichung hierzu habe ausschlieÃ¼lich der Klarstellung gedient.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Ã¼brigen Inhalt der Gerichtsakte sowie des beigezogenen Verwaltungsvorgangs der

Beklagten, der Gegenstand der mÄ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist, ergÄ¼nzend Bezug genommen.

EntscheidungsgrÄ¼nde:

Die Klage ist zulÄ¼ssig und auch begrÄ¼ndet. Die KlÄ¼gerin ist durch den angefochtenen Bescheid der Beklagten beschwert im Sinne des [Ä§ 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#), weil dieser nicht rechtmÄ¼Ä¼ig ist. Die Beklagte war nicht befugt, die von der KlÄ¼gerin neben Leistungen der Palliativversorgung in Ansatz gebrachten Leistungen der FrÄ¼herkennung im Rahmen einer sachlich-rechnerischen Berichtigung zu streichen.

Die Befugnis der KassenÄ¼rztlichen Vereinigungen zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honoraranforderungen besteht nach der stÄ¼ndigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. nur Urteile vom 22.03.2006 â [B 6 KA 76/04 R](#) â und vom 08.12.2010 â [B 6 KA 33/09 R](#) -) vorrangig im Falle rechnerischer und gebÄ¼hrenordnungsmÄ¼Ä¼iger Fehler, erfasst aber auch Fallgestaltungen, in denen der Vertragsarzt Leistungen unter VerstoÄ¼ gegen Vorschriften Ä¼ber formale oder inhaltliche Voraussetzungen der Leistungserbringung durchgefÄ¼hrt und abgerechnet hat, wie bei der Abrechnung fachfremder oder qualitativ mangelhafter Leistungen, bei Leistungen nicht genehmigter Assistenten oder bei der Aufrechterhaltung eines Ä¼bergroÄ¼en Praxiseumfangs mit Hilfe eines Assistenten wie auch bei der Leistungserbringung unter missbrÄ¼uchlicher Nutzung von Organisationsformen. Eine derartige Fallgestaltung steht vorliegend indes nicht zur Diskussion, denn die Nichtbeachtung etwa eines in der GebÄ¼hrenordnung oder anderenorts normierten Abrechnungsausschlusses ist nicht ersichtlich. Zu berÄ¼cksichtigen ist insoweit insbesondere auch, dass der gesetzliche Anspruch der Versicherten auf Leistungen zur FrÄ¼herkennung von Krankheiten weder abhÄ¼ngig von dem Erhalt eines wie auch immer definierten Gesundheitszustandes ist, noch durch das Ä¼berschreiten von Altersgrenzen begrenzt wird. Dass der im Mai 2015 in KVNo-Aktuell verÄ¼ffentlichte Beschluss des Vorstands der Beklagten zu einem Ausschluss der Nebeneinanderberechnung von FrÄ¼herkennungs- und Palliativleistungen mangels einer dahingehenden Kompetenzzuweisung keine eigenstÄ¼ndige rechtliche Grundlage fÄ¼r eine Berichtigung darzustellen vermag, entspricht ersichtlich auch der EinschÄ¼tzung der Beklagten, die wesentlich darauf verweist, die VerÄ¼ffentlichung habe ausschlieÄ¼lich der Klarstellung gedient.

Die der BegrÄ¼ndung des angefochtenen Bescheids wie auch dem â wohl allenfalls als Interpretationshilfe zu verstehenden â Beschluss des Vorstands der Beklagten zugrunde liegenden und im Ansatz durchaus nachvollziehbaren Ä¼berlegungen zielen vielmehr offenkundig auf Zweifel an der medizinischen Sinnhaftigkeit der Erbringung von Leistungen der FrÄ¼herkennung neben solchen der Palliativversorgung ab, vergleichbar der Erbringung kurativer Leistungen ohne entsprechende Indikation. Kennzeichnend fÄ¼r die Erbringung nicht indizierter oder medizinisch eines Sinns entbehrender Leistungen ist indes nicht eine Nichtbeachtung von GebÄ¼hrenordnungsbestimmungen oder eine sonstige zur sachlich-rechnerischen Berichtigung berechtigende Fallgestaltung, sondern

vielmehr eine unwirtschaftliche Leistungserbringung. Zur Korrektur einer Honoraranforderung wegen unwirtschaftlicher Leistungen und zum Ausspruch einer entsprechenden Kürzung des Honorars sind jedoch ausschließlich die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung und nicht die Kassenärztlichen Vereinigungen befugt. Insoweit ist höchststrichterlich geklärt, dass die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung zwar im Rahmen einer Randzuständigkeit in geringem Umfang auch Honorarberichtigungen vornehmen können, umgekehrt ist die Kassenärztliche Vereinigung allerdings generell nicht – also auch nicht im Rahmen einer Rand- bzw. Annexzuständigkeit – berechtigt, aus Anlass von sachlich-rechnerischen Honorarberichtigungen die Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung eines Vertragsarztes zu prüfen (BSG, Urteil vom 27.04.2005 – B 6 KA 39/04 R -).

Die Kostenentscheidung folgt aus [Â§ 197 a SGG](#) in Verbindung mit [Â§ 154 VwGO](#).

Einen Anlass, die gemäß [Â§ 144 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) ausgeschlossene Berufung zuzulassen, hat die Kammer nicht gesehen. Eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache liegt im Hinblick darauf, dass die Abgrenzung der Befugnisse der Entscheidungsträger im Verfahren der Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Honorarabrechnung einerseits und der Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung andererseits höchststrichterlich geklärt ist, sowie mit Rücksicht darauf, dass eine über Einzelfälle hinausgehende Bedeutung der Frage der Abrechnungsfähigkeit von Leistungen der Früherkennung neben solchen der Palliativversorgung weder ersichtlich noch von den Beteiligten vorgetragen worden ist, nicht vor.

Erstellt am: 28.10.2019

Zuletzt verändert am: 23.12.2024