
S 33 KA 130/02

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 130/02
Datum	30.06.2004

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

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

Die Klage wird abgewiesen. Die Kosten des Verfahrens trägt der Kläger.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit der Honorarfestsetzung für das Quartal IV/1999 hinsichtlich der Höhe des Punktwertes für zeitgebundene psychotherapeutische Leistungen.

Der Kläger ist Diplom-Psychologe und als Psychologischer Psychotherapeut in L niedergelassen und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Gegen den Quartalskonto/Abrechnungsbescheid vom 26.04.2000 für das Quartal IV/1999 legte er hinsichtlich der zu Grunde gelegten Punktwerte in Höhe von 5,5 und 7,0 Pfennigen, die nachfolgend mit Bescheid vom 17.04.2001 auf 6,5973 und 7,3786 Pfennige erhöht worden, Widerspruch ein. Der Vorstand der Beklagten wies den Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 27.05.2002 zurück. Zur Begründung führte er aus, die Honorarfestsetzung sei entsprechend den Vorgaben des Artikel 11 Psychotherapeuten-Gesetz zur Vergütung psychotherapeutischer Leistungen im Jahre 1999 erfolgt, wobei nach Feststehen des Punktwertes für die Leistungen des Kapitels B II EBM nachträglich gemäß

Artikel 11 Abs. 2 Psychotherapeuten-Gesetz eine StÃ¼tzung erfolgt sei. Eine darÃ¼ber hinausgehende VergÃ¼tung mit einem Punktwert von 10 Pfennigen sei auf Grund der eindeutigen gesetzlichen Vorgaben nicht mÃ¶glich.

Hiergegen richtet sich die rechtzeitig erhobene Klage, zu deren BegrÃ¼ndung der KlÃ¤ger im Wesentlichen geltend macht, die Beklagte habe nicht dargelegt, weshalb die Leistungen des KlÃ¤gers nicht mit einem Punktwert von 10 Pfennigen vergÃ¼tet worden seien. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sei die Beklagte verpflichtet, den Punktwert fÃ¼r die streitbefangenen Leistungen auf 10 Pfennige zu stÃ¼tzen und die Voraussetzungen, unter denen der Punktwert unter 10 Pfennige sinken kÃ¶nne, lÃ¤gen nicht vor. Um den Psychotherapeuten ein anderes Arztgruppen vergleichbares Einkommen zu ermÃ¶glichen, mÃ¼sse der Punktwert sogar auf 15 Pfennige gestÃ¼tzt werden. Die Vorschrift des Artikel 11 Psychotherapeutengesetz sei verfassungswidrig. DarÃ¼ber hinaus habe die BeÃ¼klagte die Vorschrift nicht zutreffend umgesetzt. Durch Artikel 11 Psychotherapeutengesetz solle sichergestellt werden, daÃ die VergÃ¼tung fÃ¼r die psychotherapeutischen Leistungen den fÃ¼r Beratungs- und Betreuungsleistungen maÃgeblichen Punktwert anderer Arztgruppen um nicht mehr als 10 % unÃ¼berschreite. FÃ¼r das Quartal 111/1999 ergebe sich ein durchschnittlicher Punktwert von 11,3 Pfennigen, so daÃ der VergÃ¼tung der psychotherapeutischen Leistungen ein Punktwert von 10,17 Pfennigen zu Grunde zu legen sei. Die BeÃ¼klagte habe nicht entsprechend Artikel 11 Abs. 2 Psychotherapeutengesetz den durchschnittlichen Punktwert fÃ¼r die VergÃ¼tung der Beratungs- und Betreuungsleistungen als Grundlage der StÃ¼tzung des Punktwertes genommen, sondern den durchschnittlichen Punktwert aller Leistungen. Die Behauptung, die beteiligten Krankenkassen wÃ¼Ãten nicht, welcher Punktwert in welchem Bereich gezahlt werde, sei falsch. Im Ã¼brigen sei zu bestreiten, daÃ das zur VerfÃ¼gung stehende Ausgabevolumen vollstÃ¤ndig zur Auszahlung gebracht worden sei.

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Quartalskonto/Abrechnungsbescheid vom 26.04.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.05.2002 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, Ã¼ber die Festsetzung des Honorars des KlÃ¤gers im Quartal IV/1999 fÃ¼r zeitgebundene psychotherapeutische Leistungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Ã¼brigen Inhalt der Gerichtsakte sowie des beigezogenen Verwaltungsvorganges der BeÃ¼klagten, der Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung gewesen ist, ergÃ¤nzend Bezug genommen.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Klage ist zulässig, aber nicht begründet. Der Kläger ist durch den angefochtenen Abrechnungsbescheid nicht beschwert im Sinne des [§ 54 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#), weil dieser nicht rechtswidrig ist. Der angefochtene Abrechnungsbescheid ist unter Berücksichtigung der mit Bescheid vom 17.04.2001 erfolgten Änderung hinsichtlich des zu Grunde gelegten Punktwertes für zeitgebundene psychotherapeutische Leistungen nicht zu beanstanden. Das Bundessozialgericht hat mit umfangreich begründetem Urteil vom 06.11.2002 [B 6 KA 21/02 R](#) dem sich die Kammer aus eigener Überzeugung anschließt, entschieden, daß die gesetzliche Regelung des Ausgabevolumens für psychotherapeutischen Leistungen im Jahre 1999 den Anspruch auf Honorierung dieser Leistungen begrenzt. Die Ausgestaltung des Artikels 11 Psychotherapeuten-Gesetz sei dabei verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden. Es handle sich um eine Übergangsregelung, deren Geltungsdauer von vorn herein auf das Jahr 1999 beschränkt gewesen sei. Im Zusammenhang mit der Neuordnung, vor allem der Integration des Berufsstandes der Psychologischen Psychotherapeuten in das System der vertragsärztlichen Versorgung, sei weder absehbar gewesen, wieviele Psychotherapeuten die ihnen nun ermöglichte Zulassung zur vertragsärztlichen bzw. vertragspsychotherapeutischen Versorgung beantragen und auch erreichen würden, noch sei vorauszusehen gewesen, in welcher Menge psychotherapeutische Leistungen erbracht und dafür Honorar eingefordert werden würde. Einer übermäßigen finanziellen Belastung des Gesundheitssystems habe aber im Interesse des wichtigen Gemeinwohlbelanges der finanziellen Stabilität und Funktionsfähigkeit des Systems der gesetzlichen Krankenversicherungen vorgebeugt werden sollen. Der Gesetzgeber sei in besonderem Maße um Ausgewogenheit bestrebt gewesen, in dem er zum einen die Ausgabenobergrenze nachgebessert bzw. angehoben habe und zum anderen eine Vergütungsuntergrenze zur Absicherung eines Mindesthonorars festgelegt habe. Nachdem die gegen diese Entscheidung des Bundessozialgerichts eingelegte Verfassungsbeschwerde nicht zur Entscheidung angenommen worden ist (Beschluss des Bundesverfassungsgericht vom 30.04.2003 [1 BVR 664/03 -](#)), sieht die Kammer die Frage der Vereinbarkeit der Vergütungsregelung des Artikels 11 Psychotherapeutengesetz mit höherrangigem Recht als abschließend geklärt an. Die Auffassung des Klägers, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sei die Beklagte verpflichtet, den Punktwert für die streitbefangenen Leistungen auf 10 Pfennig zu stützen, ist danach ebenso unzutreffend, wie seine Einschätzung, die Vorschrift des Artikels 11 Psychotherapeuten-Gesetz sei verfassungswidrig. Die Kammer vermag auch nicht zu erkennen, daß die hier streitige Honorarfestsetzung den Anforderungen des Art. 11 Psychotherapeuten-Gesetz nicht entsprechen hätte. Nicht von Bedeutung ist insoweit zunächst, in wieweit die im Hinblick auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur angemessenen Vergütung der zeitgebundenen psychotherapeutischen Leistungen im Zeitraum bis 1998 nachträglich ihre Vergütungen erfolgt sind. Denn die Vorschrift des Artikels 11 Absatz 1 Psychotherapeuten-Gesetz knüpft nach dem Verständnis der Kammer nicht an den psychotherapeutischen Leistungserbringern im Bezugszeitraum "zustehendes" Honorar an, sondern an das von den Krankenkassen für die Honorierung psychotherapeutischer Leistungen aufgewendete Vergütungsvolumen, wobei die entsprechenden Angaben zur Höhe des

Ausgabenvolumens zudem gemäß Art. 11 Abs. 1 Satz 3, 2. Halbsatz Psychotherapeutengesetz der Prüfung durch die für die Krankenkassen zuständigen Aufsichtsbehörden unterlegen haben.

Auch eine rechtswidrige Vorgehensweise im Hinblick auf die Ermittlung des der nachträglichen Anhebung der Punktwerte zu Grunde liegenden sogenannten Interventionspunktwertes liegt nicht vor, insbesondere sieht die Kammer keinen Anlaß, die Richtigkeit der Berechnungen der Vertragsparteien hinsichtlich des durchschnittlichen rechnerischen Punktwertes der beteiligten Krankenkassen für die Vergütungen der Leistungen nach Art. B II EBM anzuzweifeln. Soweit der Kläger diesbezüglich auf einen durchschnittlichen Auszahlungspunkt看wert anderer Arztgruppen abstellt, ist dies vom Ansatz her verfehlt. Die in den den Abrechnungsbescheiden beigefügten Punktwertübersichten ausgewiesenen Punktwerte der einzelnen Arztgruppen ergeben sich aus der Bildung von fachgruppen-/oder leistungsbezogenen Honorarpflichten sowie der Beschränkung des abrechenbaren Punktzahlvolumens, insbesondere durch die Regelungen über die Praxis- und Zusatzbudgets. Insoweit hat das Bundessozialgericht mehrfach darauf hingewiesen, daß Beschränkungen des abrechenbaren Punktzahlvolumens nicht zur Folge haben, daß überschreitende Punktzahlmengen nicht mehr vergütet werden, sondern als Folge der Überschreitung lediglich die Vergütung für die einzelnen Leistungen bzw. der der Vergütung zu Grunde liegende Punktwert für die grundsätzlich anzuerkennenden Punktzahlmengen sinkt (vgl. zuletzt Urteil vom 10.12.2003 [â B 6 KA 54/02 R](#) -). Die in den Punktwertübersichten ausgewiesenen Punktwerte geben daher nicht die tatsächlichen Punktwerte wieder, die der Honorierung für die grundsätzlich anzuerkennenden Punktzahlmengen ohne Honoraropfildungen und Budgetierungen zu Grunde liegen. Artikel 11 Abs. 2 Psychotherapeuten-Gesetz knüpft demzufolge nicht an die sich ergebenden durchschnittlichen Auszahlungspunktwerte der Leistungserbringer an, die naturgemäß insbesondere auch in Abhängigkeit von den Regelungen des Honorarverteilungsmaßstabes der jeweiligen Kassenärztlichen Vereinigungen deutlichen Schwankungen unterliegen und schon deshalb als Bezugsgröße ungeeignet sind, sondern an die durchschnittlichen rechnerischen Punktwerte der beteiligten Krankenkassen an. Nachdem die Beklagte, wie in der mündlichen Verhandlung erörtert, insoweit bereits in einem anderen Verfahren unwidersprochen vorgetragen hat, der Interventionspunktwert sei auf der Grundlage der Punktwerte für übrige Leistungen gemäß Formblatt 3 (Â§ 54 Abs. 2 Bundesmantelvertrag) ermittelt worden, was vom zuständigen Ministerium nach konkreter Darlegung nicht beanstandet worden sei, sieht die Kammer auf der Grundlage der vom Kläger erhobenen und nicht näher spezifizierten Zweifel an der Richtigkeit der Berechnungen der Beklagten (bzw. der Vertragsparteien) keinen Anlaß für weitere Ermittlungen, zumal die Kammer nicht davon ausgeht, hinsichtlich der Überprüfung der den Berechnungen zu Grunde liegenden Angaben über Möglichkeiten zu verfügen, die denen der Aufsichtsbehörde überlegen wären.

Die Kosenentscheidung folgt aus [Â§ 197 a Abs. 1 SGG](#) in der ab 01.02.2002 geltend Fassung in Verbindung mit [Â§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Erstellt am: 15.06.2020

Zuletzt verändert am: 23.12.2024