

## L 11 KA 80/00

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Dortmund (NRW)  
Aktenzeichen  
S 10 (10,26) KA 72/98  
Datum  
18.04.2000  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KA 80/00  
Datum  
14.02.2001  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 39/01 B  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 18.04.2000 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch für das Berufungsverfahren zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Genehmigung zur Abrechnung der Leistungen des Abschnitts G II des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes (EBM).

Der Kläger ist praktischer Arzt und in G. zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Unter dem 17.10.1990 erteilte ihm die Ärztekammer Nordrhein die Anerkennung zur Führung der Zusatzbezeichnung Psychotherapie. Nach von ihm vorgelegten Zeugnissen war er vom 15.12.1987 bis 31.12.1988 in der Fachklinik "D. F." für Langzeitbehandlungen in E. und vom 01.01.1990 bis 31.03.1991 in der G.-Klinik, Fachklinik für Psychotherapie und Psychosomatik, tätig.

Unter dem 24.04.1996 stellte der Kläger einen Antrag auf Erteilung einer Ausnahmegenehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen nach Abschnitt G II EBM. Er verwies auf die obengenannten Zeugnisse und darauf hin, dass in seiner Praxis Methadonsubstitution betrieben werde, die sonst am Ort nicht angeboten werde. Mit Bescheid vom 05.07.1996 und Widerspruchsbescheid vom 17.07.1996 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Die Ausnahmeregelung auf der Basis der Ergänzenden Vereinbarung zur Reform des EBM fordere neben einem Schwerpunkt der Praxistätigkeit eine vergleichbare Weiterbildung. Danach reiche eine mindestens zwölfmonatige psychiatrische Weiterbildung durch einen zur Weiterbildung ermächtigten Arzt aus. Eine solchen Nachweis habe der Kläger nicht geführt.

Mit seiner Klage hat der Kläger vorgetragen, die Beschränkung der Abrechnungsmöglichkeiten auf die Arztgruppe der Psychiater und Nervenärzte sei willkürlich. Im übrigen verfüge er über eine gleichwertige fachliche Befähigung durch die nachgewiesene umfangreiche Ausbildung in einer Suchtklinik und in einer Psychotherapieklinik. Im Bereich G. bestehe ein hoher Bedarf an diesen psychiatrischen Behandlungsformen, insbesondere für heroinabhängige Patienten in Gruppenbehandlung.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 05.07.1996 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 17.07.1996 zu verurteilen, ihm eine Ausnahmegenehmigung zur Erbringung und Abrechnung der Leistungen nach Abschnitt G II EBM zu erteilen.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat ihre Entscheidungen für richtig gehalten und sich ergänzend auf ein an sie gerichtetes Schreiben der Ärztekammer Westfalen-Lippe bezogen, nach dem Leistungen nach Abschnitt G II EBM für Fachärzte für psychotherapeutische Medizin nicht fachfremd seien, sofern ein Jahr klinischer Weiterbildung in der Psychiatrie absolviert worden sei.

Mit Urteil vom 18.04.2000 hat das Sozialgericht Dortmund die Klage abgewiesen. Die Handhabung der Beklagten sei nicht zu beanstanden. Das Kriterium der "gleichwertigen fachlichen Befähigung" sei dahin zu bestimmen, dass zumindest eine zwölfmonatige Ausbildung in der klinischen Psychiatrie absolviert sein müsse. Nach dem Wortlaut hätte es sogar nicht ferngelegen, auf eine dreijährige psychiatrische

Ausbildung abzustellen. Eine solche Weiterbildung habe der Kläger nicht belegt. In der Fachklinik "D. F." habe er keine Ausbildung in Psychiatrie absolviert, sondern die Stelle des ärztlichen Leiters für internistische und psychotherapeutische Aufgaben ausgefüllt. Auch in der G.-Klinik habe der Kläger eine relevante Ausbildung in Psychiatrie nicht durchlaufen.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers. Er hält nach wie vor die Einschränkung der Abrechnungsfähigkeit der Leistungen des Abschnitts G II auf Ärzte mit den Gebietsbezeichnungen Nervenarzt und Psychiater für rechtswidrig. Im übrigen verfüge er über eine gleichwertige fachliche Qualifikation auch für den psychiatrischen Leistungsbereich. Es bestehe ein hoher Versorgungsbedarf in G. für psychiatrische Diagnostik und Therapie von Methadonsubstitutionspatienten. Hier liege ein Schwerpunkt der gesamten psychotherapeutischen und psychiatrischen Tätigkeit in seiner Praxis, die sich in einem langfristigen Aufbauprozess befunden habe.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 18.04.2000 abzuändern und nach dem Klageantrag zu erkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Der Kläger habe nach wie vor keine gleichwertige fachliche Befähigung im Sinne der Ergänzenden Vereinbarung nachgewiesen. Die von ihm im Jahre 1995 abgerechneten G II-Leistungen stellten auch keinen Versorgungsschwerpunkt seiner Praxis dar.

Wegen der weiteren Einzelheiten, auch des Vorbringens der Beteiligten, wird auf die Prozeßakten und Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Dortmund vom 18.04.2000 ist statthaft und zulässig, aber unbegründet. Der Kläger ist durch die angefochtenen Bescheide der Beklagten nicht beschwert, denn diese sind rechtmäßig.

Die in der Ergänzenden Vereinbarung der Partner der Bundesmantelverträge vom 14.09. und 11.12.1995 festgelegte Beschränkung der Abrechenbarkeit der psychiatrischen Leistungen des Abschnitts GII-EBM auf hierfür spezialisierte Arztgruppen, zu denen der Kläger nicht gehört, ist rechtmäßig und verstößt nicht gegen höher rangiges Recht. Rechtsgrundlage der Vereinbarung sind die Vorschriften der [§§ 72 Abs. 2, 82 Abs. 1 Satz 1 SGB V](#). Im Rahmen dieser Ermächtigungsgrundlage bestehen keine Bedenken gegen die grundsätzliche Berechtigung der Partner der Bundesmantelverträge, die Voraussetzungen für die Erbringung bestimmter Leistungen in der vertragsärztlichen Versorgung festzulegen und damit die Regelungen des EBM hinsichtlich der Abrechenbarkeit in ihm enthaltener Leistungen zu ergänzen. Diese Regelungen halten sich innerhalb der gesetzlichen Ermächtigungsgrundlage und dienen der Qualitätssicherung in der vertragsärztlichen Versorgung, indem sie die Berechtigung, bestimmte Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung abzurechnen, auf spezialisierte Arztgruppen beschränken. Sie stellen auch eine zulässige Berufsausübungsregelung im Sinne des [Artikel 12 Abs. 1](#) des Grundgesetzes dar und greifen nicht in den Zulassungsstatus des Klägers als Vertragsarzt ein. Denn bei diesen Leistungen handelt es sich nicht um für das Fachgebiet der praktischen Ärzte wesentliche oder prägende Leistungen. Wegen der weiteren Einzelheiten der Begründung nimmt der Senat auf die den Beteiligten bekannte grundsätzliche Entscheidung des Bundessozialgericht vom 20.10.1999 - B 6 Ka 23/98 R - [SozR 3-2500 § 72 Nr. 8](#) - Bezug, der er sich nach eigener Überprüfung und Entscheidungsfindung anschließt.

Die Beklagte hat auch in rechtlich nicht zu beanstandender Weise die Erteilung der streitigen Ausnahmegenehmigung abgelehnt. Die Partner des Bundesmantelvertrages haben in der Ergänzenden Vereinbarung zur Reform des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes vorgesehen, dass die Kassenärztlichen Vereinigungen im Einvernehmen mit den Landesverbänden der Krankenkassen im Einzelfall Ärzten eine Genehmigung zur Abrechnung der in diesem Abschnitt genannten Leistungen erteilen können, wenn diese eine gleichwertige fachliche Befähigung nachweisen, die Versorgung dieser Patienten im Rahmen ihres Fachgebietes einen Schwerpunkt ihrer Praxistätigkeit darstellt und die Erbringung dieser Leistungen zur Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung notwendig ist. Damit ist den Grundsätzen der Verhältnismäßigkeit und des Vertrauensschutzes Rechnung getragen worden durch Schaffung von angemessenen Übergangsregelungen für diejenigen, die eine künftig unzulässige Tätigkeit in der Vergangenheit in erlaubter Weise ausgeübt haben (BSG, aaO, m.N. aus der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgericht). Diese Ausnahmegenehmigung knüpft an einen entsprechenden Bedarf, an einen Schwerpunkt der Praxistätigkeit in der Vergangenheit und an eine gleichwertige fachliche Befähigungen an. Der Senat kann offenlassen, ob für den Schwerpunkt der Praxistätigkeit des Klägers in der Vergangenheit auf den Anteil der G II-Leistungen insgesamt am Gesamthonorar abzustellen ist oder - worauf der Kläger möglicher Weise zu Recht hinweist - auf den gesamten Bereich eines Versorgungsschwerpunktes, den der Kläger mit der Substitutionsbehandlung im Rahmen der ihm erteilten Genehmigung in Anspruch nimmt (s. dazu Urteile des BSG vom 06.09.2000 - B 6 Ka 40/99 R und vom 31.01.2001 B 6 Ka 6/11 R - Presse-Vorbericht und Presse-Mitteilung Nr. 6 aus 01). Denn auf jeden Fall hat die Beklagte die Erteilung der Ausnahmegenehmigung zu Recht deswegen abgelehnt, weil der Kläger nicht über eine "gleichwertige fachliche Befähigung" wie ein Nervenarzt oder Psychiater im Sinne der Ergänzungsvereinbarung verfügt. Der Senat hat dem Kläger bereits in der mündlichen Verhandlung zu verdeutlichen versucht, dass sich die "Wertigkeit" i.S. dieser Regelung nicht im Sinne einer höheren oder minderen Qualifikation beurteilt, sondern einer gleichartigen oder andersartigen. Damit ist keine Entscheidung darüber zu treffen, ob die Weiterbildung im Gebiet, Teilgebiet oder im Schwerpunkt "Psychotherapie" minder- und/oder höherwertig gegenüber der entsprechenden Ausbildung im Gebiet "Psychiatrie" ist. Dazu tritt der Senat der Wertung des Sozialgerichts bei, dem Kläger gegenüber sei in großzügiger Weise verfahren worden, in dem lediglich auf das Erfordernis einer einjährigen psychiatrischen Weiterbildungszeit in Anlehnung an die Facharzt Ausbildung für psychotherapeutische Medizin durch die Beklagte abgestellt wird. Eine solche Weiterbildung hat der Kläger aber nicht nachgewiesen und nach seiner eigenen Darstellung auch nicht durchlaufen. Ein entsprechender Nachweis ergibt sich auch nicht aus der Urkunde der Ärztekammer Nordrhein vom 17.10.1990. Der Senat nimmt insofern auf die Entscheidungsgründe des Urteils des Sozialgerichts Dortmund vom 18.04. 2000 Bezug, weil er die Berufung aus den insoweit zutreffenden Gründen zurückweist ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Die Frage der Rechtmäßigkeit der rechnerischen Berichtigungen der vom Kläger abgerechneten G II-Leistungen in den Quartalen der Jahre 1996 bis 1999 ist nicht Gegenstand des anhängigen Verfahrens und dieser Entscheidung.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision liegen nicht vor, nachdem das Bundessozialgericht mit obengenannten Urteil vom 20.01.1999 die grundsätzlichen Rechtsfragen entschieden hat.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-11