
Datum: 31.05.2017
Gericht: Sozialgericht Gelsenkirchen
Spruchkörper: 16. Kammer
Entscheidungsart: Urteil
Aktenzeichen: S 16 KA 4/15
ECLI: ECLI:DE:SGGE:2017:0531.S16KA4.15.00

Sachgebiet: Vertragsarztangelegenheiten
Rechtskraft: nicht rechtskräftig

Tenor:
Der Beschluss des Beklagten vom 28.01.2015 wird aufgehoben.
Der Beklagte trägt die Gerichtskosten des Verfahrens sowie die
erstattungsfähigen außergerichtlichen Kosten des Klägers.

Tatbestand: 1

Der Kläger begehrt die Aufhebung eines Beschlusses des Beklagten, mit welchem dieser 2
feststellte, dass die Ermächtigung der LWL-Klinik N. T. (I.Klinik) zur Teilnahme an der
vertragsärztlichen Versorgung sich nicht auf Tageskliniken und andere
Behandlungseinrichtungen beziehe, die ohne räumliche und organisatorische Bindung an die
Klinik betrieben würden.

Der Kläger ist der Träger der LWL-Klinik N. T ... Das Krankenhaus ist die LWL-Klinik N.-T., I. 3
Straße 000 in 0000 N ... Hinzu kommen die Tageskliniken in I., C., S., D. und H ...

Dem Krankenhaus LWL-Klinik N. T. sind 119 stationäre kinder- und jugendpsychiatrische 4
sowie -psychotherapeutische Betten und den Tageskliniken insgesamt 70 kinder- und
jugendpsychiatrische sowie -psychotherapeutische Plätze zugeordnet.

Die LWL-Klinik N. T.– ursprünglich als X. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der I. – 5
ist seit langem zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt. Die
Ermächtigung beruhte zunächst auf § 368n Abs. 6 RVO. Nach dessen Außerkrafttreten
wurde die Ermächtigung umgestellt.

Mit Bescheid des Zulassungsausschusses für Ärzte für den Regierungsbezirk N. vom 07.09.1989 wurde der Kläger für die X. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der I. gemäß § 31 Abs. 1a ÄrzteZV i.V.m. SGB V zunächst für die Zeit vom 07.09.1989 bis zum 30.09.1991 zur Durchführung ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung der Versicherten ermächtigt.

Mit späterem Bescheid wurde dem Kläger für die X. Klinik für Kinder- und Jugendpsychiatrie in der I. ab dem 01.10.1996 an unbefristet auf Überweisung durch niedergelassene Vertragsärzte und / oder Krankenversichertenkarte zur Durchführung ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung der Versicherten gemäß § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB V die Ermächtigung erteilt. 7

Im Jahr 2010 teilte die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen in Westfalen Lippe der Beigeladenen zu 7) mit, dass unterschiedliche Auffassungen zwischen Ihnen und dem Kläger darüber entstanden seien, ob die Tageskliniken von der Institutsermächtigung umfasst seien. Die Arbeitsgemeinschaft bat die Beigeladene zu 7) um Herbeiführung einer Klärung. 8

Da keine Einigung zwischen der Beigeladenen zu 7) und dem Kläger erreicht werden konnte, beantragte die Beigeladene zu 7) mit Schreiben vom 01.08.2013 beim Zulassungsausschuss für den Regierungsbezirk N., die der LWL Klinik erteilte Ermächtigung zu präzisieren und wie folgt zu ergänzen: 9

"Die Ermächtigung bezieht sich ausschließlich auf den im Beschluss genannten Stand- und Leistungsort, der durch die im Beschluss genannte Anschrift der LWL Klinik N.-T. – I. – festgelegt wird; eine darüber hinausgehende Leistungserbringung an weiteren Orten, insbesondere an räumlich ausgegliederten Tageskliniken, ist nicht Gegenstand der Ermächtigung." 10

Der Zulassungsausschuss beschloss am 22.10.2013 ohne mündliche Verhandlung, dass die der LWL Klinik N.-T. erteilte Ermächtigung dahingehend geändert werde, dass diese sich ausschließlich auf den im Beschluss genannten Stand- und Leistungsort, der durch die im Beschluss genannte Anschrift der LWL-Klinik N.-T. festgelegt werde, beziehe und eine darüber hinausgehende Leistungserbringung an weiteren Orten, insbesondere an räumlich ausgegliederten Tageskliniken, nicht Gegenstand der Ermächtigung sei. Darüber hinaus enthielt der Beschluss Hinweise auf Abrechnungsmodalitäten und auf § 24 Abs. 2 Satz 4 Bundesmantelvertrag sowie die Regelung: "diese Ermächtigung erlischt automatisch bei Wegfall der Institutsermächtigung nach § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB V." Zur Begründung führte der Zulassungsausschuss im Wesentlichen aus, die psychiatrische Institutsermächtigung beziehe sich nur auf die im Beschluss genannte Klinik und ihre Anschrift. Die Angaben in dem Beschluss im Wirkdatum vom 01.10.1996 seien hinreichend bestimmt. Angesichts der unterschiedlichen Auffassungen zwischen dem Kläger und der Beigeladenen zu 7) über die Reichweite dieses Beschlusses sei die Präzisierung erforderlich. 11

Hiergegen legte der Kläger mit Schreiben vom 13.12.2013 Widerspruch ein. Der Beschluss sei unklar. Er beziehe sich auf einen Stand- und Leistungsort, wie er im Beschluss über die Ermächtigung bezeichnet sei. Dieser Beschluss enthalte aber überhaupt keine Angaben über den Stand- und Leistungsort. Der Beschluss mit Wirkdatum vom 01.10.1996 liege zudem nicht vor. Der Zulassungsausschuss habe sich zur Begründung zudem auf § 31 Abs. 1a Ärzte-ZV berufen, der in der zitierten Fassung gar nicht mehr in Kraft gewesen sei. Alleinige Rechtsgrundlage für die Ermächtigung sei § 118 Abs. 1 SGB V. Der Beschluss sei auch rechtswidrig, da er eine nachträglich Nebenstimmung enthalte, welche den räumlichen 12

Geltungsbereich einschränke. Für den nachträglichen Erlass einer Nebenbestimmung lägen die gesetzlichen Voraussetzungen nicht vor. Auch liege in der Nebenbestimmung eine Teilaufhebung des ursprünglichen Verwaltungsaktes. Auch hierfür würden die Voraussetzungen fehlen. Soweit der angefochtene Beschluss eine Regelung zu § 24 Abs. 2 Satz 4 BMV-Ärzte enthalte, gehe er über den Antrag der Beigeladenen zu 7) hinaus.

Die Beigeladene zu 7) vertrat die Auffassung, der angefochtene Beschluss sei hinreichend bestimmt. Name und Standort der Klinik würden sich aus dem Feststellungsbescheid der zuständigen Bezirksregierung ergeben. Auch enthalte der Beschluss keine Nebenbestimmung, sondern eine konkretisierende Inhaltsbestimmung. Der bestehende Genehmigungstatbestand werde erläutert, ohne dass zusätzliche vom Grundverwaltungsakt unabhängige Pflichten auferlegt würden. 13

Mit Beschluss vom 28.01.2015 hat der Beklagte beschlossen: 14

Tenor: 15

"I. Auf den Widerspruch des Landschaftsverbandes Westfalen-Lippe wird der Beschluss des Zulassungsausschusses der Ärzte und Krankenkassen für den Regierungsbezirk Münster vom 22.10.2013 geändert und wie folgt neu gefasst: 16

Es wird festgestellt, dass die Ermächtigung der LWL-Klinik N.-T. (I.) zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung sich nicht auf Tageskliniken und andere Behandlungseinrichtungen bezieht, die ohne räumliche und organisatorische Bindung an die Klinik betrieben werden. Im Übrigen wird der Beschluss aufgehoben. 17

II. Kosten sind nicht zu erstatten." Der Beklagte führte zur Begründung aus, der Widerspruch des Klägers habe keinen Erfolg, soweit er die Bestätigung seiner Auffassung verfolge, dass alle Tageskliniken von der der LWL-Klinik N.-T. erteilten Ermächtigung zur Durchführung ambulanter psychiatrischer und psychotherapeutischer Behandlung der Versicherten erfasst würden. Vielmehr umfasse die dem Kläger erteilte Ermächtigung die Klinik selbst und die an diese organisatorisch und räumlich angebundenen Behandlungseinrichtungen. Tageskliniken, die ohne räumliche und organisatorische Bindung an die Klinik betrieben würden, seien von der Ermächtigung nicht umfasst. 18

Im Übrigen habe der Widerspruch Erfolg. Der Beschluss vom 07.09.1989 enthalte keinerlei Hinweis auf den Stand- und Leistungsort der ermächtigten Klinik. Der Beschluss mit Wirkungsdatum vom 01.10.1996 liege bis auf einen Textauszug, der keinen Hinweis auf Stand- und Leistungsort der Klinik enthalte, nicht vor. Für eine solche Einschränkung fehle es auch an einer Rechtsgrundlage. Auch soweit in dem angefochtenen Beschluss im Übrigen auf Rechtsfolgen der Ermächtigung referierend hingewiesen wird, sei der Beschluss aufzuheben gewesen. Der Antrag der Beigeladenen zu 7) sei lediglich auf die Klärung des Inhalts der Ermächtigung vom 13.01.1993 gerichtet gewesen. Zur Klarstellung sei auch die Regelung, wonach die Ermächtigung automatisch bei Wegfall der Institutsermächtigung erlischt, aufgehoben worden. 19

Mit seiner am 22.05.2015 erhobenen Klage begehrt der Kläger die Aufhebung des Beschlusses vom 28.01.2015. Der Beschluss des Beklagten sei schon wegen eines Verstoßes gegen den Bestimmtheitsgrundsatz rechtswidrig. Vorliegend bleibe weiterhin vollkommen unklar, ob die Standorte der Tageskliniken von der Ermächtigung umfasst seien oder nicht. Darüber hinaus enthalte der Beschluss des Beklagten eine unzulässige Nebenbestimmung zu der mit Wirkung zum 01.10.1996 erteilten Ermächtigung. Aus der 20

Begründung des Beklagten ergebe sich, dass die bisherige Ermächtigung eingeschränkt werden solle. Eine solche Nebenbestimmung sei nach § 118 Abs. 1 SGB V gar nicht zulässig, da es sich um einen gebundenen Anspruch handeln würde. Zudem habe der Kläger einen Anspruch auf eine uneingeschränkte Ermächtigung gemäß § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB V.	
Der Kläger beantragt,	21
den Bescheid des Beklagten vom 28.01.2015 aufzuheben.	22
Der Beklagte beantragt,	23
die Klage abzuweisen.	24
Entgegen der Auffassung des Gerichts sei der Beklagte sehr wohl für die Feststellung der Reichweite der erteilten Genehmigung zuständig. Zudem entspräche die Auffassung des Beklagten zum Inhalt und Auslegung des § 118 Abs. 1 SGB V der Gesetzeslage. So sei zum 25.07.2015 durch das Versorgungsstärkungsgesetz § 118 Abs. 4 SGB V eingeführt worden. Nach dem Willen des Gesetzgebers würden diejenigen Einrichtungen, die ohne räumliche und organisatorische Anbindung an ein psychiatrisches Krankenhaus betrieben werden, von der Institutsermächtigung nicht umfasst. Die neue Vorschrift schaffe erst die Rechtsgrundlage für die Ermächtigung in Bezug auf eine solche Einrichtung und regele die zu erfüllenden Voraussetzungen.	25
Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des übrigen Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakte des Beklagten Bezug genommen, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung waren.	26
Entscheidungsgründe:	27
Die zulässige Klage ist begründet. Der Beschluss des Beklagten vom 28.01.2015 ist rechtswidrig und verletzt den Kläger in seinen subjektiven Rechten (vgl. § 54 Abs. 2 Satz 1 SGG). Der Beklagte war zur Überzeugung der Kammer für den von ihm gefassten Beschluss, mit welchem er die Reichweite der einmal erteilten Ermächtigung "feststellte", nicht zuständig.	28
Gemäß § 95 Abs. 1 Satz 1 SGB V nehmen an der vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Ärzte und zugelassene medizinische Versorgungszentren sowie ermächtigte Ärzte und ermächtigte Einrichtungen teil. Die Ermächtigung bewirkt, dass der ermächtigte Arzt oder die ermächtigte Einrichtung zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung berechtigt und verpflichtet ist (vgl. § 95 Abs. 4 Satz 1 SGB V).	29
Für die Ermächtigung zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung ist gemäß § 118 Abs. 1 Satz 1 SGB V der Zulassungsausschuss bzw. im Falle eines Widerspruchs der Beklagte zuständig. Dies gilt auch in den Fällen des § 118 Abs. 4 SGB V, wonach die in § 118 Abs. 1 und 2 SGB V genannten Krankenhäuser vom Zulassungsausschuss auch dann zur ambulanten psychiatrischen und psychotherapeutischen Versorgung zu ermächtigen sind, wenn die Versorgung durch räumlich und organisatorisch nicht angebundene Einrichtungen der Krankenhäuser erfolgt, soweit und solange die Ermächtigung notwendig ist, um eine Versorgung nach Maßgabe des § 118 Abs. 1 und 2 SGB V sicherzustellen.	30
Der Beklagte ist damit zur Überzeugung der Kammer zuständig für die Erteilung der Ermächtigung und ggf. auch für deren Entzug. Ist zwischen den Krankenkassen bzw. dem Beigeladenen zu 7) und dem Kläger jedoch streitig, ob die Tageskliniken von der	31

Institutsermächtigung umfasst sind und der Kläger berechtigt ist, dort erbrachte Leistungen abzurechnen, ist für die Feststellung der Reichweite der Ermächtigung zur Überzeugung der Kammer nicht der Beklagte, sondern vielmehr die Beigeladene zu 7) bzw. die Sozialgerichte zuständig.

Das Interesse, festzustellen, ob die dem Kläger erteilte Ermächtigung auch die Tageskliniken und anderen Behandlungseinrichtungen umfasst, besteht in dem vorliegenden Fall hinsichtlich der Frage, ob der Kläger die in den Tageskliniken erbrachten Leistungen gegenüber der Beigeladenen zu 7) abrechnen kann. Dies ergibt sich zur Überzeugung der Kammer allein schon daraus, dass im Jahr 2010 die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen in Westfalen Lippe der Beigeladenen zu 7) mitgeteilt hat, dass unterschiedliche Auffassungen zwischen Ihnen und dem Kläger darüber entstanden seien, ob die Tageskliniken von der Institutsermächtigung umfasst seien. Bestehen seitens des Klägers oder der Krankenkassen hierüber Zweifel, so ist für die Feststellung, ob die in den Tageskliniken erbrachten Leistungen abgerechnet werden können, da diese von der Ermächtigung umfasst sind bzw. nicht umfasst sind, die Beigeladene zu 7) sachlich zuständig (vgl. zu dieser Problematik auch LSG Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 28.01.2015 – L 11 KA 109/13). Sollte die Beigeladene zu 7) – über einen bei ihr von dem Kläger oder den Krankenkassen zu stellenden Feststellungsantrag – rechtswidrig nicht entscheiden, besteht dann ein berechtigtes Interesse an einer gerichtlichen Feststellung (vgl. LSG Nordrhein-Westfalen, a.a.O.).

Damit kommt es auf die Frage, ob der Beschluss des Beklagten hinreichend bestimmt i.S.d. § 33 SGB X ist oder ob es sich bei dem Beschluss des Beklagten um den Erlass einer Nebenbestimmung nach § 32 Abs. 1 SGB X gehandelt hat, vorliegend nicht an.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i.V.m. 154 Abs. 1 VwGO.