

# ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2009.00002 vom 14. Juni 2010

ZH Sozialversicherungsgericht, 2010-06-14, DE

Quelle: [https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh\\_sozialversicherungsgericht\\_KV.2009.00002](https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_KV.2009.00002)

FR: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2009.00002 du 14 juin 2010

IT: ZH\_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT KV.2009.00002 del 14 giugno 2010

## Erwägungen

### E. 1

1.1 Da der Streitwert Fr. 20'000.-- nicht übersteigt, fällt die Beurteilung der Beschwerde in die einzelrichterliche Zuständigkeit (§ 11 Abs. 1 des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht).

1.2 Gemäss Art. 24 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) übernimmt die obligatorische Krankenversicherung die Kosten für die Leistungen gemäss Art. 25-31 KVG nach Massgabe der in Art. 32-34 KVG festgelegten Voraussetzungen. Nach Art. 25 Abs. 1 lit. a KVG gehören hierzu unter anderem die Kosten für die Leistungen, die der Diagnose oder Behandlung einer Krankheit und ihrer Folgen dienen.

1.3 Die Leistungserbringer erstellen ihre Rechnungen nach Tarifen oder Preisen (Art. 43 Abs. 1 KVG), wobei die Einzelleistungstarife auf einer gesamtschweizerisch vereinbarten einheitlichen Tarifstruktur beruhen müssen (Art. 43 Abs. 5 KVG). Umgesetzt wurde diese Forderung mit dem TARMED, dem Einzelleistungstarif, der für sämtliche in der Schweiz erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen im Spital und in der freien Praxis Gültigkeit hat und der seit dem 1. Januar 2004 flächendeckend angewendet wird.

Art. 44 Abs. 1 KVG hält sodann fest, dass die Leistungserbringer sich an die vertraglich oder behördlich festgelegten Tarife und Preise halten müssen und für die Leistungen nach KVG keine weitergehenden Vergütungen berechnen dürfen (Tarifschutz).

### E. 2

2.1 Streitig und zu präzisieren ist, ob die Beschwerdegegnerin zu Recht nur die Kosten in Höhe von Fr. 523.85 für die am 12. Oktober 2007 bei der Beschwerdeführerin durchgeführte funktionelle Magnetresonanztomografie (nachfolgend: fMRI) übernommen hat, oder ob sie für die gesamten in Rechnung gestellten Kosten von Fr. 1'293.-- aufkommen muss.

2.2 Die Beschwerdegegnerin führte aus, in seiner Rechnungsstellung habe das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ jede einzelne Patientenposition als vollwertige MRI-Untersuchung zusätzlich Grundkonsultation und Konsultation verrechnet. Gemäss der Paritätischen Interpretationskommission (PIK) von TARMED Suisse sei aber die fMRI im TARMED mit dem Zuschlag für funktionelle Gelenksuntersuchung/Wirbelsäulenuntersuchung (Position 30.5240) in Kombination mit der MRI-Untersuchung der betreffenden Körperregion tarifiert. Dabei könnten auch die entsprechenden ärztlichen und technischen Grundleistungen verrechnet werden. Eine mehrfache Abrechnung der

Konsultationszuschläge oder die Verrechnung der TARMED-Positionen pro Patientenposition anstatt pro Sitzung sei aber nicht gerechtfertigt. Auch die Verwendung von Analogiepositionen sei nicht zulässig. Sie (die Beschwerdegegnerin) sei an die Feststellungen der PIK gebunden (Urk. 2 S. 3 Ziff. 8, Urk. 6 S. 3 Ziff. 1). Indem das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ zusätzliche Positionen verrechnet habe, habe es rechtswidrig gehandelt (Urk. 2 S. 3 Ziff. 9, Urk. 6 S. 3 Ziff. 2). Im Übrigen habe die Beschwerdeführerin nie ein Kostengutsprache gesuch für das fMRI gestellt, die Beschwerdegegnerin habe erst nach dessen Durchführung von der entsprechenden Untersuchung erfahren (Urk. 2 S. 3 Ziff. 10, Urk. 6 S. 3 Ziff. 3).

2.3. Die Beschwerdeführerin brachte dagegen vor, es habe sie in Bezug auf die im fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ durchgeführte Untersuchung niemand darauf hingewiesen, dass allenfalls durch die Beschwerdegegnerin nicht die gesamten Kosten übernommen würden. Selbst wenn sie davon Kenntnis gehabt hätte, hätte sie die Untersuchung aber durchführen lassen, da sie gar keine andere Wahl gehabt habe. Sie habe gehofft, mit der Beschwerdegegnerin eine Einigung zu finden, dies sei allerdings nicht möglich gewesen (Urk. 1 S. 2).

### E. 3

3.1. Die Rechnung des fMRI-Zentrums Z.\_\_\_\_ vom 17. Oktober 2007 enthält die folgenden Tarifpositionen (Urk. 7/1):

Leistung

Tarifposition

Anzahl

Betrag

Grundkonsultation Radiologie

30.0010

1

5.17

MRI Basisleistung

30.5210

1

27.00

MRI, Zuschlag für funktionelle Gelenksuntersuchung/Wirbelsäulenuntersuchung

30.5240

30.5210

1

146.60

MRI, Zuschlag für 2-D-Rekonstruktion/

3-D-Rekonstruktion

30.5280

30.5210

1

88.66

MRI, Übersicht u/o Teilstück(e) der Wirbelsäule

30.5480

2

532.98

MRI, Becken (Knochen, Weichteile, Hüftgelenk, Genitale, Iliosakralgelenk)

30.5610

1

245.44

technische Grundleistung 0, Magnetic Resonance Imaging (MRI), ambulanter Patient

30.6010

30.5480

1

78.59

Konsultation, erste 15 Minuten

(Grundkonsultation)

00.0010

1

15.98

+ Konsultation, jede weiteren 15 Minuten

(Konsultationszuschlag)

00.0020

1

15.98

+ Konsultation, letzte 15 Minuten

(Konsultationszuschlag)

00.0030

1

7.99

KN-Pauschale MRI

KN30.6010

129.05

Von diesen geltend gemachten Positionen akzeptierte die Beschwerdegegnerin nur die Positionen **Ä■Grundkonsultation RadiologieÄ■**, **Ä■MRI BasisleistungÄ■**, **Ä■MRI, Zuschlag f¼r funktionelle Gelenkuntersuchung/WirbelsäulenuntersuchungÄ■**, **Ä■MRI, Ä■bersicht u/o Teilst¼ck(e) der WirbelsäuleÄ■** - jedoch nur einmal und nicht wie vom fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ in Rechnung gestellt zweimal - sowie die technische Grundleistung. Dies ergab insgesamt einen Betrag von Fr. 523.85, den sie ¼bernahm (Urk. 11).

3.2Ä Ä Ä Aus der obigen Darstellung ergibt sich, dass die Leistung **Ä■MRI, Ä■bersicht u/o Teilst¼ck(e) der WirbelsäuleÄ■** durch das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ zweimal in Rechnung gestellt wurde. Zusätzlic h¼rte es die Leistung **Ä■MRI Becken (Knochen, Weichteile, H¼ftgelenk, Genitale, Iliosakralgelenk)Ä■** auf. Diesbez¼glich brachte die Beschwerdegegnerin im angefochtenen Einspracheentscheid vor, das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ habe hier einzelne Patientenpositionen respektive Teilbereiche als vollwertige MRI-Untersuchung verrechnet, was nicht zulässig sei (Urk. 2 S. 3 Ziff. 8). Entsprechend anerkannte sie die Position **Ä■MRI, Ä■bersicht u/o Teilst¼ck(e) der WirbelsäuleÄ■** lediglich einmal (Urk. 11).

In seinem Schreiben vom 18. Dezember 2007 zu Händen der Beschwerdegegnerin (Urk. 7/3/12) hatte das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ ausgef¼hrt, beim fraglichen fMRI habe es sich um eine Untersuchung der Lendenwirbelsäule, der unteren Brustwirbelsäule sowie des Iliosakralgelenks gehandelt. Die zweifache MRI Verrechnung (30.5480) habe nichts mit mehrfachen Patientenpositionen zu tun, sondern damit, dass zwei Organe untersucht worden seien. Die Untersuchungen seien sogar sitzend in Flexion und Extension durchgef¼hrt worden, wobei aber lediglich ein funktioneller Zuschlag verrechnet worden sei (Urk. 7/3).

Dem TARMED (01.04.00; Version g¼ltig ab 1. April 2007) ist zu entnehmen, dass als Teilst¼cke im Sinne der entsprechenden Leistungsposition die Halswirbelsäule, die Brustwirbelsäule, die Lendenwirbelsäule inklusive Sakrum aber exklusive Iliosakralgelenk zu interpretieren seien. Die entsprechende Position k¼nne pro Sitzung maximal viermal verrechnet werden (Tarifposition 30.5480). Da anlässlich des fMRI offenbar verschiedene Teilst¼cke der Wirbelsäule untersucht wurden (vgl. Urk. 7/3), durfte die Tarifposition 30.5480 demnach mehrfach verrechnet werden, wie das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ dies in seiner Rechnungsstellung vom 17. Oktober 2007 getan hat.

Entsprechendes hatte im Ä■brigen auch die Kantonale Paritätische Kommission (nachfolgend KPK) des Kantons Z¼rich in ihrem Beschluss vom 12. September 2008 festgestellt (Urk. 7/7). Nachdem die Beschwerdegegnerin schon seit geraumer Zeit der Ansicht gewesen war, dass die Tarifierung durch Dr. med. Y.\_\_\_\_ vom fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ f¼r fMRI nicht korrekt sei (vgl. Urk. 7/2), reichte sie am 11. Juni 2008 bei der KPK Klage gegen diesen ein, zur Pr¼fung der Frage, ob die Rechnungsstellung mit dem TARMED ¼bereinstimme (Urk. 7/7 S. 1 Ziff. I lit. A). Im Beschluss vom 12. September 2008 (Urk. 7/7) f¼hrte die KPK dann aus, dass die Rechnungsstellung des Beklagten tarifwidrige Mehrfachverrechnungen beinhalte. Eine Ausnahme hiervon bilde aber die Tarifposition 30.5480, die maximal viermal verrechnet werden k¼nne bei teilweise erlaubten Multiorgan-Aufnahmen (Urk. 7/7 S. 4 f.).

Nach dem Gesagten ist kein Grund ersichtlich, weshalb die vom fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ zweimalig verrechnete Tarifposition 30.5480 nicht zulässig sein sollte. Diese Rechnungsposition ist deshalb nicht zu beanstanden. Demnach hat die Beschwerdegegnerin aber nicht nur einmal für den entsprechenden Betrag aufzukommen, wie sie dies getan hat, indem sie hier lediglich Kosten in Höhe von Fr. 266.49 als erstattungspflichtig beurteilte, sondern für den gesamten in Zusammenhang mit der Tarifposition 30.5480 geltend gemachten Aufwand von Fr. 532.98.

Bei der zusätzlich aufgeführten Leistungsposition MRI, Becken (Tarifposition 30.5610) handelt es sich dagegen um eine unzulässige Mehrfachverrechnung, so dass die Beschwerdegegnerin für die entsprechenden Kosten - wie sie dies zu Recht vorgebracht hatte - nicht aufkommen muss.

3.3 In Bezug auf die Rechnungsstellung bei fMRI-Untersuchungen lässt sich dem Beschluss der KPK vom 12. September 2008 weiter entnehmen, dass die entsprechende Leistung mit der Tarifposition Zuschlag für funktionelles MRI (Tarifziffer 30.5240) bereits abgegolten sei. Die entsprechende Beurteilung stützte sich auf eine einschlägige Auskunft der PIK vom 9. Oktober 2007, gemäss welcher die fMRI im TARMED mit dem Zuschlag für funktionelle Gelenkuntersuchung/Wirbelsäulenuntersuchung (Tarifposition 30.5240) in Kombination mit der MRI-Untersuchung der betreffenden Körperregion tarifiert sei, wobei auch die entsprechenden ärztlichen und technischen Grundleistungen verrechnet werden könnten (Urk. 7/7 S. 4 Ziff. IV Mitte).

Nach Art. 16 des Rahmenvertrages TARMED (Urk. 15) ist die PIK einzig und umfassend zuständig für die Interpretation des TARMED. Die entsprechenden Interpretationen sind damit für die Vertragsparteien verbindlich, wie dies die Beschwerdegegnerin zu Recht vorbrachte (Urk. 2 S. 3 Ziff. 8, Urk. 6 S. 3 Ziff. 1). Demnach steht aber fest, dass die fMRI-Untersuchung vom 12. Oktober 2007 mit der Geltendmachung der Tarifposition 30.5240 in Kombination mit der MRI-Untersuchung abgegolten war. Das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ durfte folglich nicht noch zusätzlich die Leistungsposition MRI, Zuschlag 2-D-Rekonstruktion/3-D-Rekonstruktion (Tarifposition 30.52.80) in Rechnung stellen, weshalb die Beschwerdegegnerin diesbezüglich ihre Leistungspflicht zu Recht verneint hat.

3.4 Weiter verrechnete das fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ einmal die Grundkonsultation Radiologie (Tarifposition 30.0010) sowie zusätzlich die Leistungspositionen Konsultation, erste fünf Minuten; Grundkonsultation (Tarifposition 00.0010), Konsultation, jede weiteren fünf Minuten; Konsultationszuschlag (Tarifposition 00.0020) und Konsultation, letzte fünf Minuten; Konsultationszuschlag (Tarifposition 00.0030; vgl. vorstehende Erw. 3.1).

Gemäss TARMED stellt die Grundkonsultation Radiologie die Abgeltung für allgemeine ärztliche Leistungen am Patienten durch den Facharzt für Medizinische Radiologie/Radiodiagnostik anlässlich bildgebender Untersuchungen dar. Damit werden die entsprechenden Leistungen aber abgegolten, so dass es sich bei der zusätzlich aufgeführten Tarifposition Konsultation (Tarifposition 00.0010) und den entsprechenden Zuschlägen (Tarifpositionen 00.0020 und 00.0030) um eine unzulässige Mehrfachverrechnung handelt. Die Tarifpositionen aus Kapitel 30 sind sodann gemäss TARMED für Fachärzte für Medizinische Radiologie/Radiodiagnostik Teile eines

Leistungsblocks und deshalb in einer Sitzung durch den gleichen Facharzt nur unter sich kumulierbar, ansonsten aber mit keinen anderen Tarifpositionen (TARMED KI-30-9).

Die Beschwerdegegnerin hat demnach zu Recht nur bezüglich der Leistungsposition  Grundkonsultation Radiologie  eine Leistungspflicht anerkannt.

3.5         Die vom fmri-Zentrum Z.\_\_\_\_ ebenfalls in Rechnung gestellte technische Grundleistung (Tarifposition 30.6010) ist sodann nicht zu beanstanden und wurde von der Beschwerdegegnerin auch nicht bestritten.

3.7               Zusammenfassend ist demnach festzustellen, dass die Beschwerdegegnerin zu Recht nicht für alle in Rechnung gestellten Leistungen aufgekommen ist. Was die zweimal aufgeführte Tarifposition 30.5480 (MRI, Übersicht u/o Teilstück(e) der Wirbelsäule) betrifft, muss sie jedoch den gesamten Betrag in Höhe von Fr. 532.98 übernehmen. Die Beschwerdegegnerin ist deshalb zu verpflichten, für den zusätzlichen Betrag von Fr. 266.50 (Fr. 266.49 gerundet) aufzukommen und diesen der Beschwerdeführerin zurückzuerstatten.

Die Beschwerde ist daher in diesem Sinne teilweise gutzuheissen.

Der Einzelrichter erkennt:

1.               In teilweiser Gutheissung der Beschwerde wird der Einspracheentscheid der Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung vom 15. Dezember 2008 aufgehoben, und diese verpflichtet, der Beschwerdeführerin den Betrag von Fr. 266.50 zu bezahlen. Im übrigen wird die Beschwerde abgewiesen.

2.               Das Verfahren ist kostenlos.

3.                     Zustellung gegen Empfangsschein an:

- X.\_\_\_\_ unter Beilage einer Kopie von Urk. 15

- Concordia Schweizerische Kranken- und Unfallversicherung unter Beilage einer Kopie von Urk. 15

- Bundesamt für Gesundheit

4.               Gegen diesen Entscheid kann innert 30 Tagen seit der Zustellung beim Bundesgericht Beschwerde eingereicht werden (Art. 82 ff. in Verbindung mit Art. 90 ff. des Bundesgesetzes über das Bundesgericht, BGG). Die Frist steht während folgender Zeiten still: vom siebten Tag vor Ostern bis und mit dem siebten Tag nach Ostern, vom 15. Juli bis und mit 15. August sowie vom 18. Dezember bis und mit dem 2. Januar (Art. 46 BGG).

                   

                    Die Beschwerdeschrift ist dem Bundesgericht, Schweizerhofquai 6, 6004 Luzern, zuzustellen.

                    Die Beschwerdeschrift hat die Begehren, deren Begründung mit Angabe der Beweismittel und die Unterschrift des Beschwerdeführers oder seines Vertreters zu enthalten; der angefochtene Entscheid sowie die als Beweismittel angerufenen Urkunden sind beizulegen, soweit die Partei sie in Händen hat (Art. 42 BGG).

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.