

ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT SR.2016.00003

vom 20. Mai 2021

ZH Sozialversicherungsgericht, 2021-05-20, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/zh_sozialversicherungsgericht_SR.2016.00003

FR: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT SR.2016.00003 du 20 mai 2021

IT: ZH_SOZIALVERSICHERUNGSGERICHT SR.2016.00003 del 20 maggio 2021

Erwägungen

E. 1

Die Klägerinnen, vertreten durch santésuisse, erhoben mit Eingabe vom 13. Juli 2016, gleichentags zur Post gegeben (Urk. 1 samt Beilagen [Urk. 2/ 1-2]), Klage gegen med. pract. X. ____

und beantragten, es sei der Betrag gerichtlich zu ermitteln, welchen der Beklagte den Klägerinnen wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise gemäss Rechnungssteller-Statistik (RSS) 2014 zurück zuerstatten habe. In prozessualer Hinsicht wurde die Sistierung des Gerichtsverfahrens bis zum Abschluss des Verfahrens vor der Kantonalen Paritätischen Kommission (KPK) beantragt (Urk. 1 S. 2 f.). Mit Verfügung vom 15. Juli 2016 wurde das Verfahren antragsgemäss sistiert, bis eine der Parteien dessen Fortführung verlange. Dem Beklagten wurde die Klageschrift zur Kenntnisnahme zugestellt (Urk. 3).

E. 1.1

Gemäss Art. 89 Abs. 1 des Bundesgesetzes über die Krankenversicherung (KVG) sind Streitigkeiten zwischen Versicherern und Leistungserbringern durch ein Schiedsgericht zu entscheiden. Zuständig ist das Schiedsgericht desjenigen Kantons, dessen Tarif zur Anwendung gelangt, oder desjenigen Kantons, in dem die ständige Einrichtung des Leistungserbringers liegt (Art. 89 Abs. 2 KVG). Im Kanton Zürich werden Streitigkeiten nach Art. 89 KVG vom Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten, welches dem Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich angegliedert ist, als einziger kantonaler Instanz beurteilt (§ 35 f. des Gesetzes über das Sozialversicherungsgericht [GSVGer]).

E. 1.2

Im Klageverfahren ergibt sich der Streitgegenstand einzig aus den Rechtsbegehren der Klage. Innerhalb des Streitgegenstands ist das Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten in Durchbrechung der Dispositionsmaxime an die Begehren der Parteien nicht gebunden (vgl. BGE 135 V 23 E. 3.1 sowie § 37 in Verbindung mit § 25 GSVGer). Das Schiedsgericht stellt unter Mitwirkung der Parteien die für den Entscheid erheblichen Tatsachen fest; es erhebt die notwendigen Beweise und ist in der Beweiswürdigung frei (Art. 89 Abs. 5 zweiter Halbsatz KVG und § 37 in Verbindung mit § 23 Abs. 1 GSVGer). Eine Partei ist säumig, wenn sie eine Prozesshandlung nicht fristgerecht vornimmt oder zu einem Termin nicht erscheint. Das Verfahren wird ohne die versäumte Handlung weitergeführt. Den Parteien werden die Rechtsnachteile förmlich angedroht, die ihnen entstehen, wenn sie die Mitwirkung verweigern (§ 37 in Verbindung mit § 28 lit. a GSVGer und Art. 147 der Zivilprozessordnung [ZPO] beziehungsweise mit § 23 Abs. 2 GSVGer).

E. 1.3

Vorliegend ist zu prüfen, ob der Beklagte den Klägerinnen für das Jahr 2014 erhaltene Vergütungen wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise zurückbezahlen muss und gegebenenfalls wie hoch der entsprechende Betrag ist. Da sich der Beklagte trotz begründetem Prozessrechtsverhältnis und trotz Androhung der Säumnisfolgen zur Sache nicht äusserte, ist der Beurteilung der vorliegenden Streitigkeit diejenige Tatsachendarstellung zugrunde zu legen, welche von den Klägerinnen präsentiert wurde, sofern damit aus Sicht des Schiedsgerichts die entscheidungswesentlichen Tatsachen feststehen.

2.

E. 2

Mit

Eingabe vom 25. Februar 2020 (Urk. 9 ; vgl. auch Urk. 8) sowie der beigelegten Vollmacht vom 23. August 2019 (Urk. 11) wies sich Rechtsanwalt Felix Weber als Rechtsvertreter der santésuisse aus und

ersuchte um Wiederaufnahme des Verfahrens, um Durchführung einer Sühnverhandlung – auch betreffend die beiden in der Zwischenzeit von der santésuisse gegen den Beklagten eingeleiteten Verfahren SR.2018.00010 und SR.2019.00012 – und legte betreffend das Statistikjahr 2014 einen Beschluss der KPK vom 6. April 2017 auf, mit welchem der Antrag der Klägerinnen auf Rückerstattung eines Betrages von Fr. 62'803.-- durch den Beklagten für das Statistikjahr 2014 im Sinne eines Vergleichs mit Widerrufsvorbehalt gutgeheissen wurde (Urk. 10/2).

E. 2.1

Die zu Lasten der obligatorischen Krankenpflegeversicherung abgerechneten Leistungen müssen wirksam, zweckmässig und wirtschaftlich sein (Art. 32 Abs. 1 KVG). Die Leistungserbringer haben sich in ihren Leistungen auf das Mass zu beschränken, das im Interesse der Versicherten liegt und für den Behandlungszweck erforderlich ist (Art. 56 Abs. 1 KVG). Für Leistungen, die über dieses Mass hinausgehen, kann die Vergütung verweigert werden. Eine nach diesem Gesetz dem Leistungserbringer zu Unrecht bezahlte Vergütung kann zurückgefordert werden (Art. 56 Abs. 2 KVG). Leistungserbringer und Versicherer legen vertraglich eine Methode zur Kontrolle der Wirtschaftlichkeit fest (Art. 56 Abs. 6 KVG).

E. 2.2

Gemäss Art. 59 Abs. 1 KVG werden gegen Leistungserbringer, welche gegen die im Gesetz vorgesehenen Wirtschaftlichkeits- und Qualitätsanforderungen (Art. 56 und 58 KVG) oder gegen vertragliche Abmachungen verstossen, Sanktionen ergriffen, unter anderem umfassen diese die gänzliche oder teilweise Rückerstattung der Honorare, welche für nicht angemessene Leistungen bezogen wurden (lit. b). Über Sanktionen entscheidet das Schiedsgericht nach Art. 89 KVG auf Antrag eines Versicherers oder eines Verbandes der Versicherer (Art. 59 Abs. 2 KVG). Obschon die Rückerstattung der Honorare (Art. 59 Abs. 1 lit. b KVG) neu unter dem Begriff «Sanktionen» (Art. 59 Abs. 1 Satz 1 KVG) steht, bleibt die zu Art. 56 Abs. 2 KVG ergangene Rechtsprechung anwendbar, wonach kein Verschulden des Leistungserbringers vorausgesetzt wird (BGE 141 V 25 E. 8.4).

E. 2.3

Die Daten, welche der Kontrolle der Wirtschaftlichkeit ambulant tätiger Leistungserbringer zugrundeliegen, wurden am 15. Juli 2015 aufbereitet (Urk. 2/2), und die Klage an das hiesige Gericht wurde am 13. Juli 2016 zur Post gegeben (Urk. 1). Damit ist eine Verwirkung der Rückforderung rechtsprechungsgemäss (vgl. insbesondere BGE 133 V 579) noch nicht eingetreten.

3.

E. 3

Am 4. März 2020 wurde die Sistierung des Verfahrens aufgehoben (Urk. 13). Sodann wurden die Parteien gleichentags auf den 7. Mai 2020 für eine Sühnverhandlung

betreffend die drei gegen den Beklagten geführten Verfahren SR.2016.00003, SR.2018.00010 und SR.2019.00012 vorgeladen (Urk. 12). Der Beklagte blieb der Sühnverhandlung unentschuldigt fern (Protokoll S. 3), woraufhin den Klägerinnen mit Verfügung vom 7. Mai 2020 Frist zur Ergänzung der Klage sowie zur Einreichung allfälliger weiterer Beweismittel angesetzt wurde (Urk. 15). Mit Eingabe vom 1. Juli 2020 präzisierten die Klägerinnen das Rechtsbegehren der Klage dahingehend, als sie die Rückforderungssumme für das Statistikjahr 2014 auf Fr. 62'803.-- bezifferten (Urk. 18). Der Beklagte liess die ihm in der Folge mit Verfügung vom 2. Juli 2020 (Urk. 20) angesetzte Frist zur Erstattung einer Klageantwort unbenutzt verstreichen.

E. 3.1

Die Klägerinnen stellten den Antrag, der Beklagte sei für das Statistikjahr 2014

wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise zur Rückzahlung von Fr. 62'803.-- zu verpflichten (Urk. 18 S. 4).

Sie führten aus (Urk. 1 S. 3 und Urk. 18 S. 8), gemäss der Rechnungssteller-Statistik (RSS) des Jahres 2014 lägen die totalen Kosten des Beklagten mit 172 Punkten über dem Durchschnitt der Vergleichsgruppe. Damit sei nach der Rechtsprechung von einer unwirtschaftlichen Behandlungsweise auszugehen. Die Berechnung der Rückforderung erfolge auf Basis der direkten Kosten (Bruttoleistungen). Bei direkten Kosten (Bruttoleistung) von Fr. 257'194.-- und einer Überschreitung der Toleranzgrenze um 42 Punkte ergebe sich eine Rückerstattungsforderung von Fr. 62'803.-- (Fr. 257'194.-- [Totale direkte Kosten] / 172 [Index totale Kosten] x [172 {Index totale Kosten} – 130 {Toleranzbereich}]). Die Klägerinnen wiesen sodann darauf hin, es liege ein « rechtskräftiger » Beschluss der KPK vom 6. April 2017 vor, in welchem ihnen ebendiese Summe, zu bezahlen vom Beklagten,

zugesprochen worden sei (Urk. 9 S. 1 und Urk. 10/2).

E. 3.2

Die Rechnungssteller-Statistik (RSS) bildet die Datenbasis für die Methode des Durchschnittskostenvergleichs (DKV). Nach der zur statistischen Methode des Durchschnittskostenvergleichs entwickelten Rechtsprechung hat bei der Prüfung der Wirtschaftlichkeit der ambulanten Praxistätigkeit eines Arztes oder einer Ärztin eine Gesamtbetrachtung Platz zu greifen (BGE 133 V 37). Massgebend ist der Index aller direkten und veranlassenden Kosten pro Erkrankten. Liegt dieser inner halb des Toleranzbereichs, ist das Wirtschaftlichkeitsgebot nicht verletzt. Andern falls ist – in einem zweiten Schritt – zu prüfen, ob der Index der totalen direkten Kosten pro Erkrankten den

Toleranzwert (von in der Regel zwischen 120 und 130 Punkten) übertrifft. Nur in diesem Fall besteht eine Rückerstattungspflicht, welche sich zudem lediglich auf die (totalen) direkten Kosten bezieht (BGE 137 V 43).

E. 3.3

Gemäss Rahmenvertrag TARMED zwischen der santésuisse und der Verbindung der Schweizer Ärztinnen und Ärzte (FMH) vom 5. Juni 2002 haben Ärzte und Versicherer auf überkantonaler, kantonaler oder regionaler Ebene eine Paritätische Vertrauenskommission (PVK) einzurichten, welcher unter anderem folgende Aufgaben übertragen werden können: Schlichten von Streitigkeiten zwischen Ärzten und Versicherern, Überprüfen beanstandeter Arztrechnungen und ärztliche Behandlungen gemäss den von den Parteien erarbeiteten WZW-Kriterien und Verhängen von Sanktionen gegenüber einzelnen Ärzten oder Versicherern bei Verletzung des KVG, seiner Verordnungen, des Rahmenvertrags santésuisse-FMH, seiner Anhänge oder der überkantonalen, kantonalen oder regionalen Verträge. Eine Sanktionsmöglichkeit besteht in der Rückforderung von zu Unrecht bezahlten Vergütungen (Art. 10 Abs. 1 lit. c, Art. 17 Abs. 1 und Abs. 2 lit. c, d, e und f des Rahmenvertrags). Gemäss Anschlussvertrag zum Rahmenvertrag TARMED zwischen santésuisse und der AerzteGesellschaft des Kantons Zürich (AGZ) vom 1. Januar 2007 sind die vertragsschliessenden Parteien und ihre Mitglieder sowie Ärzte und Versicherer, die den Einzelbeitritt zu diesem Vertrag erklärt haben, verpflichtet, sich dem Verfahren vor der Kantonalen Paritätischen Kommission (KPK) zu unterziehen (Art. 19 Abs. 2 Satz 1 des Anschlussvertrags). Die KPK, welche unter anderem für die Schlichtung von Streitigkeiten zwischen Ärzten und Versicherern und die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit der ärztlichen direkten und veranlassten Leistungen im Sinne von Art. 56 KVG (gemäss Anhang D) zuständig ist, kann einen dem Anschlussvertrag beigetretenen Arzt bei Verletzung des KVG (oder seiner Verordnungen), des Rahmenvertrags und des Anschlussvertrages (beziehungsweise deren Anhänge) zur Rückerstattung von zu Unrecht bezogenen direkten und veranlassten Vergütungen im Sinne von Art. 56 KVG verpflichten. Die Entscheide der KPK sind für die betroffenen Parteien verbindlich, wenn sie nicht innerhalb von 30 Tagen nach Empfang abgelehnt werden. Der klagenden Partei steht in diesem Fall der Rechtsweg an das kantonale Schiedsgericht nach Art. 89 KVG offen (Art. 18 Abs. 1 al 3, Art. 19 Abs. 4 lit. b, e und k sowie Art. 19 Abs. 5 des Anschlussvertrags).

E. 3.4

Der im Streit liegende Beschluss der KPK datiert vom 6. April 2017 und wurde unter Geltung des Anschlussvertrags zum Rahmenvertrag TARMED vom 1. Januar 2007 erlassen. Im Beschluss wurde im Wesentlichen festgehalten, es liege eine deutliche Überschreitung des Toleranzbereichs vor, habe der Index der totalen Kosten doch 172 Punkte betragen. Damit sei der Anscheinsbeweis erbracht, dass die Wirtschaftlichkeit nicht gegeben sei. Seitens des Beklagten sei nichts vorgebracht worden, was auf Praxisbesonderheiten oder andere spezielle Verhältnisse, welche das Überschreiten des Toleranzwertes von 130 Indexpunkten rechtfertigen könnten, hindeuten würde; der Beklagte habe sich dem Verfahren verweigert und auf eine Mitwirkung verzichtet. Auch sei unbestritten geblieben, dass er bereits früher statistisch auffällig gewesen sei. Es könne daher festgehalten werden, dass es sich vorliegend um eine strukturelle und wiederholte Überschreitung handle, welche bis dato weder begründet noch korrigiert worden sei. Die Indexüberschreitung lasse sich somit nicht begründen. Bei einer Bruttoleistung von

Fr. 257'194. -- und einer Überschreitung des Toleranzwertes um 42 Punkte ergebe sich ein rückerstattungspflichtiger Betrag von Fr. 62'803.-. In diesem Umfang sei die Klage gutzuheissen (Urk. 10/2). 3 .5

Der Beklagte, welcher über den Facharztstitel Allgemeine Innere Medizin sowie die Fähigkeits-/Fertigkeitsausweise Sachkunde für dosisintensives Röntgen und Praxislabor verfügt, praktizierte im Jahr 2014 unter der Zahlstellenummer ... im Kanton Zürich. Er liess sich im Verfahren vor dem Schiedsgericht nicht vernehmen und machte nichts geltend, was der Verbindlichkeit des mit Beschluss vom 6. April 2017 unterbreiteten Vergleichsvorschlags der KPK entgegenstehen würde:

Insbesondere bestritt er nicht, ein Mitglied des AGZ zu sein oder alternativ den Einzelbeitritt zum Anschlussvertrag erklärt zu haben. Demnach ist nicht erkennbar, was einer Pflicht, sich dem Verfahren vor der KPK zu unterziehen, entgegenstanden hätte. Auch machte der Beklagte nicht geltend, den mit Beschluss vom 6. April 2017 unterbreiteten Vergleichsvorschlag der KPK rechtzeitig oder überhaupt abgelehnt zu haben. Damit ist derselbe für ihn verbindlich, und die Rückerstattungspflicht im Umfang von Fr. 62'803.-- ist zu bestätigen.

E. 4

In Gutheissung der Klage ist der Beklagte

somit zu verpflichten, den Klägerinnen für das Statistikjahr 2014 einen Betrag von Fr. 62'803.-- zurückzubezahlen.

E. 5.1

Gemäss § 52 GSVGer richtet sich die Bemessung der Kosten- und Entschädigungsfolgen nach den Bestimmungen der ZPO.

E. 5.2

Dem entsprechend werden die Prozesskosten der unterliegenden Partei auferlegt (Art. 106 Abs. 1 ZPO). Der Beklagte unterliegt vollständig. In Anwendung von Art. 96 ZPO sowie von § 4 Abs. 1 der Gebührenverordnung des Obergerichts (GebV OG) ist bei einem Streitwert von Fr. 62'803.-- eine Grundgebühr von Fr. 6'574.-- (Fr. 3'150.-- zuzüglich 8 % des Fr. 20'000 übersteigenden Streitwerts) festzusetzen. Unter Berücksichtigung des Umstands, dass die Sühnverhandlung, welche für drei Verfahren gleichzeitig (SR.2016.00003, SR.2018.00010 und SR.2019.00012) durchgeführt wurde, zufolge Fernbleibens des Beklagten äusserst kurz ausfiel und sich der Zeitaufwand des Gerichts für die Begründung des Urteils mangels Eingaben des Beklagten in Grenzen hielt, rechtfertigt es sich, die Grundgebühr gemäss § 4 Abs. 2 GebV OG (Zeitaufwand des Gerichts und Schwierigkeit des Falls) um etwa ein Viertel auf rund Fr. 5'000.-- zu ermässigen und dem Beklagten aufzuerlegen.

E. 5.3

Gemäss

Art. 95 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 106 Abs. 1 ZPO hat das Gericht zu Lasten der unterliegenden Partei eine Parteientschädigung festzusetzen. Eine Partei hat in der Regel nur Anspruch auf eine Prozessentschädigung, wenn sie berufsmässig (anwältlich) vertreten ist. In begründeten Fällen wird eine angemessene Umtriebsentschädigung

zugesprochen, wenn eine Partei nicht berufsmässig vertreten ist (Art. 95 Abs. 3 lit . b und c ZPO). Die Klägerinnen sind berufsmässig vertreten . In Anwendung von Art.

96 ZPO sowie von § 4 Abs. 1 der Verordnung über die Anwaltsgebühren (AnwGebV) ist bei einem Streitwert von Fr. 62'803.-- eine Grundgebühr von Fr.

E. 8

'152.-- (Fr. 6'100.-- zuzüglich 9 % des Fr. 40'000 übersteigenden Streitwerts) festzusetzen, welche gemäss § 4 Abs. 2 AnwGebV (Zeitaufwand und Schwierigkeit des Falls) ebenfalls um etwa ein Viertel

(vgl. E. 5.2) auf rund Fr. 6'000 .-- zu ermässigen ist. Der unterliegende Beklagte ist somit zu verpflichten, den Klägerinnen eine Prozessentschädigung von Fr. 6'000.-- zu bezahlen. Das Schiedsgericht erkennt: 1.

In Gutheissung der Klage wird der Beklagte verpflichtet, den Klägerinnen für das Statistikkjahr 2014 einen Betrag von insgesamt Fr. 62'803.-- zurückzubezahlen. 2.

Die Gerichtskosten von Fr. 5'000.-- werden dem Beklagten auferlegt.

Rechnung und Einzahlungsschein werden dem Kostenpflichtigen nach Eintritt der Rechtskraft zuge stellt. 3.

Der Beklagte wird verpflichtet, den Klägerinnen eine Prozessentschädigung von Fr. 6'000 .-- (inkl. Barauslagen und MWSt) zu bezahlen. 4.

Zustellung gegen Empfangsschein an: - Rechtsanwalt Felix Weber - med. pract . X.____ - Bundesamt für Gesundheit - Gesundheitsdirektion des Kantons Zürich sowie an: - Gerichtskasse (im Dispositiv nach Eintritt der Rechtskraft) 5.

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). Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten des Kantons Zürich Das leitende MitgliedDie Gerichtsschreiberin VogelMuraro

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