
S 32 KA 372/99

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Bayerisches Landessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	12
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 32 KA 372/99
Datum	13.09.2000

2. Instanz

Aktenzeichen	L 12 KA 146/00
Datum	24.10.2001

3. Instanz

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

I. Auf die Berufung der Beklagten hin wird das Urteil des Sozialgerichts M¹/₄nchen vom 13. September 2000 in Ziffer I aufgehoben und die Klagen gegen die Bescheide vom Oktober 1996 (Quartal 2/96), vom 14. Januar 1997 (Quartal 3/96) und vom 22. April 1997 (Quartal 4/96) in der Fassung der Widerspruchsbescheide vom 28. Januar 1999 und 19. Januar 1999 sowie gegen den Bescheid vom 21. Juli 1998 (Quartal 1/98) in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 4. Oktober 1999 und gegen den Bescheid vom 30. April 1999 (Quartal 4/98) in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18. Mai 2000 hinsichtlich der Nr.19 BM¹/₄/E-GO werden abgewiesen.

II. Der Kl¹/₄ger hat der Beklagten die Kosten beider Rechtsz¹/₄ge zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Im Berufungsverfahren ist zwischen den Beteiligten die Abrechnung der Nr.19 BM¹/₄/E-GO durch den Kl¹/₄ger streitig.

Der Kl¹/₄ger ist als Allgemeinarzt in Augsburg niedergelassen und nimmt an der vertrags¹/₄rztlichen Versorgung teil. Dabei verrichtet er auch regelm¹/₄ig

I.

Die Beklagte hat im Quartal 2/96 mit Bescheid vom Oktober 1996 von der Honoraranforderung des Klägers unter anderem in 70 Fällen 70-mal die Nr.19 BMÄ/E-GO (Erhebung der Fremdanamnese, gegebenenfalls bei mehreren Personen, über einen psychisch, hirnnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestörten Kranken z.B. Taubheit, Sprachverlust und/oder Unterweisung und Führung der entsprechenden Bezugspersonen, einmal im Behandlungsfall) im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung abgesetzt. Im Quartal 3/96 hat die Beklagte mit Bescheid vom 14. Januar 1997 in 82 Fällen 82-mal die Nr.19 BMÄ/E-GO, im Quartal 4/96 mit Bescheid vom 22. April 1997 in 115 Fällen 115-mal die Nr.19 BMÄ/E-GO und im Quartal 1/98 mit Bescheid vom 21. Juli 1998 in 73 Fällen 73-mal die Nr.19 BMÄ/E-GO im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung abgesetzt. Hiergegen hat der Kläger jeweils Widerspruch eingelegt. Die Nr.19 BMÄ/E-GO sei zu Unrecht abgesetzt worden. Den Ausschluss der Abrechnung der Nr.19 BMÄ/E-GO in Notarztwagenfällen könne er aus den ihm vorliegenden Abrechnungsregeln (BMÄ/E-GO/ EBM 7/96 und Dienstexemplar der KVB; Källner Kommentar zum EBM und "Wetzel-Liebold") nicht herleiten.

Die Beklagte hat mit Widerspruchsbescheiden vom 28. Januar 1999, 19. Januar 1999 und 4. Oktober 1999 die Widersprüche hinsichtlich der Nr.19 BMÄ/E-GO zurückgewiesen. Die Nr.19 BMÄ/E-GO beinhalte gemäß der Leistungsbeschreibung den Zusatz "einmal im Behandlungsfall". Aus dieser Formulierung sei zu erkennen, dass die Gebührenordnungsposition den im Laufe eines Quartals anfallenden Gesamtaufwand für die Anamneseerhebung bzw. Unterweisung und Führung der Bezugspersonen abgelden solle. Die Fremdanamnese umfasse in diesem Sinne die umfassende Einbeziehung der lebensgeschichtlichen und sozialen Daten, Erfahrungen und Beobachtungen, die von den Bezugspersonen des kommunikationsgestörten Kranken erhoben werden könnten. Aufgrund vorstehenden Sachverhalts komme die Abrechnung der Nr.19 BMÄ/E-GO im Notarzt-dienst nur in begründeten Ausnahmefällen in Betracht. In den zur Rede stehenden Fällen seien aus den Angaben auf dem Behandlungsausweis/Datensatz keine begründeten Ausnahmefälle erkennbar.

Die Beklagte hat mit Bescheid vom 30. April 1999 über sachlich-rechnerische Richtigstellung von der Honoraranforderung des Klägers im Quartal 4/98 unter anderem 63-mal die Nr.19 BMÄ/E-GO abgesetzt, weil diese Nummer im Notarztdienst grundsätzlich nicht berechnungsfähig sei. Hiergegen hat der Kläger Widerspruch eingelegt und zur Begründung auf die Vorquartale verwiesen. Die Beklagte hat mit Bescheid vom 29. März 2000 dem Widerspruch in sieben Fällen bezüglich der Nr.19 BMÄ/E-GO abgeholfen. Im übrigen wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18. Mai 2000 hinsichtlich der Absetzung der Nr.19 BMÄ/E-GO zurückgewiesen. Die Begründung hierfür entspricht den Vorquartalen.

Gegen die Bescheide vom Oktober 1996, 14. Januar 1997 und 22. April 1997 in der Fassung der Widerspruchsbescheide vom 19. Januar 1999 und 18. Januar 1999 (Quartale 2/96, 3/96 und 4/96) richtet sich die Klage zum Sozialgericht M¹/₄nchen vom 19. Februar 1999 (Az.: [S 32 KA 372/99](#)). Der Kl¹/₄ger ¹/₄be neben seinem Praxisbetrieb ca. einen Tag pro Woche die T¹/₄tigkeit eines Notarztes f¹/₄r die Beklagte aus. Die Begr¹/₄ndung f¹/₄r die Absetzung der Nr.19 BM¹/₄/E-GO, dass die Geb¹/₄hrenposition nur den im Verlauf eines Quartals anfallenden Gesamtaufwand f¹/₄r die Anamneseerhebung abgelte und damit einen fortgesetzten Kontakt durch kontinuierliche Betreuung erfordere, k¹/₄nnne aus dem Wortlaut der Geb¹/₄hrenziffer nicht hergeleitet werden. Die Geb¹/₄hrenziffer beinhalte explizit ein "und/oder", was die Fremdanamnese allein als ausreichend f¹/₄r das Ansetzen der Geb¹/₄hren gen¹/₄gen lasse. Der Begriff "erhebliche Kommunikationsst¹/₄rrung des Kranken" sei nicht n¹/₄her definiert. Folglich m¹/₄asse eine akute oder nur vor¹/₄bergehende Kommunikationsst¹/₄rrung unter den Regelungsbereich der Geb¹/₄hrenziffer fallen. Die Begr¹/₄ndung f¹/₄r die Absetzung der Nr.19 BM¹/₄/E-GO beziehe sich nur auf den Notarztdienst. Dies erscheine nicht nachvollziehbar, da sich die Situation eines Notarztes nicht von einer Fremdanamnese im ¹/₄rztl. Notfalldienst oder vom haus¹/₄rztl. Notfallbesuch mit anschlie¹/₄ender Krankenhauseinweisung unterscheide. Mit Schriftsatz vom 4. November 1999 hat der Kl¹/₄ger auch Klage gegen den Bescheid der Beklagten vom 21. Juli 1998 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 4. Oktober 1999 (Quartal 1/98) erhoben (Az.: S 32 KA 2699/99). Die Klagebegr¹/₄ndung zur Absetzung der Nr.19 BM¹/₄/E-GO entspricht der Klage zu den Quartalen 2/96, 3/96 und 4/96.

Im Termin zur m¹/₄ndlichen Verhandlung am 15. M¹/₄rz 2000 hat das Sozialgericht die beiden Streitigkeiten mit den Az.: [S 32 KA 372/99](#) und S 32 KA 2699/99 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden. In dem Termin wurde ein widerruflicher Vergleich geschlossen. Dieser Vergleich wurde seitens der Beklagten widerrufen.

Mit Schriftsatz vom 15. Juni 2000 hat der Kl¹/₄ger gegen den Bescheid der Beklagten vom 30. April 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18. Mai 2000 (Quartal 4/98) Klage zum Sozialgericht M¹/₄nchen erhoben (Az.: S 32 KA 1778/00). Zur Begr¹/₄ndung wurde zun¹/₄chst auf die Begr¹/₄ndung zu den Quartalen 2/96, 3/96 und 4/96 verwiesen. Im Termin zur m¹/₄ndlichen Verhandlung am 15. M¹/₄rz 2000 sei ein inzwischen widerrufenen Vergleich geschlossen worden. Von Seiten des Richters sei u.a. die Empfehlung gegeben worden, die Nr.19 BM¹/₄/E-GO zu verg¹/₄ten, wenn sie vom Leistungserbringer begr¹/₄ndet werde. Als Begr¹/₄ndung sei vorgeschlagen worden, die Dauer der Bewusstlosigkeit bzw. der Kommunikationsst¹/₄rrung neben der Diagnose und der Nummer anzugeben.

Die Beklagte hat mit Schriftsatz vom 12. September 2000 mitgeteilt, dass der Vergleich deswegen widerrufen worden sei, weil zu den streitigen Fragen bereits mehrere SG-Urteile vorhanden Kl¹/₄gers vorl¹/₄gen. Bez¹/₄glich der Nr.19 BM¹/₄/E-GO im Notarztwagendienst wurde auf Entscheidungen der 38. Kammer des Sozialgerichts M¹/₄nchen (S 38 KA 2069/99 und S 38 KA 2264/98) verwiesen, wonach die Abrechnung der Nr.19 BM¹/₄/E-GO im Notfall-/Notarzt- dienst nur im Ausnahmefall m¹/₄glich sei. In der m¹/₄ndlichen Verhandlung wurden die

Streitsachen mit den Az.: [S 32 KA 372/99](#), S 32 KA 2699/99 und S 32 KA 1778/00 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden. Der anwesende Kl  ger hat u.a. den Antrag gestellt, die Bescheide und Widerspruchsbescheide insoweit aufzuheben, als es um die Absetzung der Nr.19 BM  /E-GO im Notarztwagendienst gehe und die Beklagte zu verurteilen, in den Quartalen 2 bis 4/96, 1 und 4/98 die sachlich-rechnerisch berichtigte Nr.19 BM  /E-GO insoweit nachzuverg  ten, als es sich     abgesehen von den Beispielsf  llen des Textes der GOP 19     um vom Kl  ger in den Scheinen dokumentierte Fälle der Bewusstlosigkeit und geistigen Abwesenheit handle. Hilfsweise beantragte er die Aufhebung der Widerspruchsbescheide und Verurteilung der Beklagten, über die Widersprüche erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden. Der Vertreter der Beklagten hat die Abweisung der Klagen beantragt.

Mit Urteil vom 13. September 2000 hat das Sozialgericht München die Bescheide und Widerspruchsbescheide insoweit aufgehoben, als es um die Absetzung der Nr.19 BM  /E-GO im Notarztwagendienst ging. Die Beklagte wurde verurteilt, die sachlich-rechnerisch berichtigte Nr.19 BM  /E-GO in den Quartalen 2 bis 4/96 und 1, 4/98 in denjenigen Fällen nachzuverg  ten, in denen es     abgesehen von den im Text der Nr.19 BM  /E-GO angeführten Beispielsf  llen     um vom Kl  ger in den Scheinen dokumentierte Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit während der ganzen Zeit des Notarzteinsatzes geht. Des Weiteren wurden die Bescheide und Widerspruchsbescheide insoweit aufgehoben, als es um die Absetzung der Nr.42 BM  /E-GO geht; die KVB wurde auch insoweit verurteilt, die Nr.42 BM  /E-GO nachzuverg  ten. Im übrigen wurden die Klagen abgewiesen. Die Abrechnung der Nr.19 BM  /E-GO im NAW-Einsatz sei nicht von vorneherein ausgeschlossen. Die Kammer sei aufgrund der vom Kl  ger in der Sitzung vom 15. März 2000 vorgetragenen Beispielsfälle und aufgrund der im dortigen Protokoll von der KVB zitierten Auffassung der KBV, die diese gegenüber Prof.Dr.S. , dem Leiter der Arbeitsgemeinschaft Bayerische Notärzte im Jahre 1996 geäußert habe, überzeugt, dass durchaus verschiedentliche Fälle des Kl  gers über die Nr.19 BM  /E-GO abgerechnet werden könnten. Sie habe sich auch der Auffassung angeschlossen, dass eine vorübergehende, aber während des ganzen NAW-Einsatzes anhaltende Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit als eine krankheitsbedingte oder hirnerkrankungsbedingte erhebliche Kommunikationsstörung gelte. Diese Fälle der Bewusstlosigkeit oder geistigen Abwesenheit müssten in den einzelnen Abrechnungsscheinen allerdings ausreichend dokumentiert sein. Derartige Hinweise müssten dem Kl  ger noch nachträglich ermöglicht werden. Die Formulierung in der Nr.19 BM  /E-GO "einmal im Behandlungsfall abrechenbar" bedeute nicht, dass der Kl  ger im NAW-Einsatz diese Leistung zum zweiten oder zum vermehrten Male ansetze, da ungewiss sei, ob der den Patienten behandelnde Hausarzt diese Leistung im Quartal schon erbracht habe. Diese Ungewissheit gehe zu Lasten der beweispflichtigen KVB. Die Nr.19 BM  /E-GO könne auch nicht deshalb verweigert werden, weil der Patient danach vom Hausarzt weiterbehandelt werden könnte und dieser seinerseits ebenfalls nicht die Nr.19 BM  /E-GO abrechnen könnte. Hier gelte der Prioritätsgrundsatz. Hiergegen richtet sich die Berufung der Beklagten vom 27. Dezember 2000 zum Bayer. Landessozialgericht. Das Urteil stehe im Widerspruch zu anderen Urteilen des Sozialgerichts München, wonach im Notarztdienst die

Nr.19 BMÄ/E-GO nur im Ausnahmefall abrechnungsfähig sei. Das Urteil sei hinsichtlich der Nr.19 BMÄ/E-GO auch nicht ausreichend konkret. Es lasse sich nicht beurteilen, ob eine Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit während des gesamten NAW-Einsatzes bestanden habe. Dieses Kriterium werde vom Gericht aber als Grundlage für eine Nachberechnung herangezogen. Mit weiterem Schriftsatz vom 25. Juli 2001 hat die Berufungsklägerin zur Nr.19 BMÄ/E-GO noch vorgetragen, dass durch den in der Gebührenposition enthaltenen Zusatz "einmal im Behandlungsfall" zweierlei zum Ausdruck komme. Zum einen werde damit verdeutlicht, dass die Position im Quartal nur einmal berechenbar sei und zum anderen werde die Quartalsbezogenheit der Leistung veranschaulicht. Durch die Nr.19 BMÄ/E-GO solle der im Laufe eines Quartals anfallende Gesamtaufwand bei der Fremdanamnese und der Unterweisung bzw. Führung der Personen abgegolten werden. Auch die Bewertung der Leistung stehe einer Berechnung im Notarzdienst im Allgemeinen entgegen. Eine nur wenige Minuten dauernde Fremdanamnese erfülle nicht den Leistungsinhalt der Nr.19 BMÄ/E-GO. Eine ausstündliche Erhebung dürfte aufgrund der Notfallsituation nur in seltenen Fällen stattfinden. Weiterhin sei davon auszugehen, dass wegen der im Regelfall erfolgenden Krankenhauseinweisung der zweite (fakultative) Leistungsbestandteil der Unterweisung und Führung der Bezugsperson nicht erbracht werde.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 13. September 2000 in Ziffer I aufzuheben und die Klagen gegen die Bescheide vom Oktober 1996 (Quartal 2/96), vom 14. Januar 1997 (Quartal 3/96) und vom 22. April 1997 (Quartal 4/96) in der Fassung der Widerspruchsbescheide vom 28. Januar 1999 und 19. Januar 1999 sowie gegen den Bescheid der Beklagten vom 21. Juli 1998 (Quartal 1/98) in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 4. Oktober 1999 und gegen den Bescheid der Beklagten vom 30. April 1999 (Quartal 4/98) in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18. Mai 2000 hinsichtlich der Abrechenbarkeit der Nr.19 BMÄ/E-GO im Notarzdienst abzuweisen.

Die Klägervertreterin beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Klägerbevollmächtigten haben mit Schriftsatz vom 22. Mai 2001 vorgetragen, dass das Urteil in Ziffer I. eine Unrichtigkeit im Sinne von [§ 138 SGG](#) enthalte, als der Anschein erweckt werde, dass die Dokumentation der Bewusstlosigkeit bzw. geistigen Abwesenheit Voraussetzung für die Nachvergütung sei, was aber vom Gericht erster Instanz nicht beabsichtigt gewesen sei. In den Entscheidungsgründen habe es nämlich ausgeführt, dass dem Kläger ein Hinweis auf den Bewusstseinszustand des Patienten nachträglich ermöglicht werden müsse, da er nicht gewusst habe und auch nicht wissen habe können, dass im Abrechnungsschein eine vorübergehende Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit eines Notarztwagenpatienten schriftlich dokumentiert werden müsse. Die Ziffer 19 BMÄ/E-GO sei im Übrigen auch dann abrechenbar, wenn der Patient bei Bewusstsein sei und seine erhebliche Kommunikationsstörung andere Ursachen habe. Auch dies sei bei Notfalleinsätzen denkbar. Nicht gefolgt werden könne allerdings dem erstinstanzlichen Gericht, dass im Falle einer vorübergehenden Bewusstlosigkeit oder geistigen Abwesenheit diese während des ganzen NAW-Einsatzes anhalten müsse, um die Nr.19 BMÄ/E-GO abrechnen

zu käñnnen. Dies lasse sich dem Wortlaut der Nr.19 BMÄñ/E-GO nicht entnehmen. Gerade bei Notfallpatienten käñmen z.B. Kopfverletzungen vor, so dass die Patienten beim Eintreffen des Notarztes noch bewusstlos seien. Dem Arzt bleibe nichts anderes Äñbrig, als Dritte Äñber die wahren UmstÄñnde zu befragen, um den VerunglÄñckten gezielt und richtig zu untersuchen, um mÄñglichst schnell die richtigen ErstmaÄñnahmen zu ergreifen. Die Äñrztliche TÄñtigkeit bleibe dieselbe, wenn der Patient erst nach Erhebung der Fremdanamnese, der entsprechenden Untersuchungen, der Diagnose und der ersten BehandlungsmaÄñnahmen, aber noch vor Abschluss der NotfallmaÄñnahme aus der Bewusstlosigkeit erwake. Auf die Fremdanamnese sei der Notarzt aber auch dann angewiesen, wenn der Patient bereits bei Eintreffen des Notarztes sein Bewusstsein wieder erlangt habe, sich aber aufgrund der vorangegangenen Bewusstlosigkeit nicht mehr an die VorgÄñnge erinnern käñnne. Auch in diesem Fall sei der Notarzt darauf angewiesen, die notwendigen Informationen von Dritten zu erhalten, also eine Fremdanamnese zu erheben. Mit Schriftsatz vom 14. August 2001 wurde weiter vorgetragen, dass der von der Beklagten zitierte Wortlaut der Nr.19 BMÄñ/E-GO "einmal im Behandlungsfall" einer Berechnung der Leistung im Notarztdienst nicht entgegen stehe. Was im Einzelnen notwendig und erforderlich sei, habe der Arzt jeweils im Einzelfall und unter BerÄñcksichtigung anderer fÄñr ihn verbindlicher Regelungen zu entscheiden. Um sich letztendlich nicht Schadensersatz-, SchmerzensgeldansprÄñchen oder gar strafrechtlichen Sanktionen ausgesetzt zu sehen, käñnne er auf eine Anamnese oder gegebenenfalls eine Fremdanamnese nicht verzichten.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakten, die Klageakten mit den Az.: [S 32 KA 372/99](#), S 32 KA 2699/99 und S 32 KA 146/00 und die Berufungsakte, Az.: [L 12 KA 146/00](#), zur Entscheidung vor, die zum Gegenstand der mÄñdlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren weiteren Inhalt ergÄñzend Bezug genommen wird.

EntscheidungsgrÄñde:

Die nach [Ä§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie gemÄñß [Ä§ 151 Abs.1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulÄñssig und auch begrÄñdet. Der KlÄñger hat keinen Anspruch auf VergÄñtung der im Rahmen des Notarztdienstes/Notarztwagendienstes erbrachten Leistungen nach der Nr.19 BMÄñ/E-GO. Daher war das Urteil des Sozialgerichts MÄñchen vom 13. September 2000 in Ziffer I aufzuheben und die Klagen gegen die streitgegenÄñdlichen Bescheide der Beklagten zu den Quartalen 2/96, 3/96, 4/96, 1/98 und 4/98 hinsichtlich der Absetzung der Nr.19 BMÄñ/E-GO im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung waren abzuweisen.

Die rechtliche Grundlage fÄñr die sachlich-rechnerische Richtigstellung der Honorarabrechnung des KlÄñgers durch die Beklagte ergibt sich im PrimÄñrkassenbereich aus Ä§ 45 Abs.1 BMV-Äñ in der ab 1. Januar 1995 geltenden Fassung vom 19. Dezember 1994 und im Ersatzkassenbereich aus Ä§ 34 Abs.4 EKV-Äñ in der ab 1. Juli 1994 geltenden Fassung vom 7. Juni 1994. Die Beklagte hat zunÄñchst inhaltlich zu Recht die vom KlÄñger im Rahmen der Notfallbehandlung erbrachten und abgerechneten Leistungen im Wege der sachlich-rechnerischen

Richtigstellung berichtigt und nicht in einem Verfahren der Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise (zur Abgrenzung diesbezüglich zuletzt BSG SozR 3-2500 [Â§ 75 SGB V](#) Nr.10 S.43). Die sachlich-rechnerische Berichtigung umfasst im Wesentlichen die Berichtigung von Rechenfehlern, von Fehlern bei der Anwendung der Gebührenordnung und sonstigen derartigen Fehlern. Die Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnung zielt auf die Frage, ob die abgerechneten Leistungen ordnungsgemäß – also ohne Verstoß gegen gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen mit Ausnahme des Wirtschaftlichkeitsgebotes – erbracht worden sind, während die Wirtschaftlichkeitsprüfung gemäß [Â§ 106 SGB V](#) bei der Menge der erbrachten Leistungen ansetzt. Die sachlich-rechnerische Richtigstellung betrifft Fälle, in denen der Leistungsinhalt überhaupt nicht, nicht in vollem Umfang, ohne die zur Leistungserbringung erforderliche spezielle Genehmigung oder unter Überschreitung des Fachgebietes erbracht worden sind und ähnliche Fälle. Es geht hier insbesondere um die Einhaltung der tatbestandlich umschriebenen Voraussetzungen von Positionen der Gebührenordnung und der sie flankierenden Regelungen (vgl. BSG, Beschluss vom 6. September 2000, [B 6 KA 17/00 B](#)).

Hinsichtlich der hier streitigen Abrechnung der Nr.19 BMÄ/E-GO im Rahmen des Notarztwagendienstes sind daher zum einen die tatbestandlichen Voraussetzungen der Nr.19 BMÄ/E-GO zu klären und zum anderen die besonderen Regelungen für den Einsatz von Ärzten im Notarztwagendienst zu beachten. Bezüglich des Notarztwagendienstes ist zunächst festzustellen, dass dieser in Bayern seit langem gemäß ausdrücklicher Regelung nach Art.21 Abs.1 Satz 1 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes zum Sicherstellungsauftrag der KVB gemäß den [Â§Â§ 75 Abs.1, 73 Abs.2 SGB V](#) gehört und damit den (Vergütungs-)Regelungen der vertragsärztlichen Versorgung unterliegt (zu dieser in anderen Bundesländern strittig gewesenen Fragestellung vgl. Urteile des Bundessozialgerichts vom 27. Oktober 1987 – SozR 2200 [Â§ 368d RVO Nr.6](#) – und vom 5. Mai 1988 – USK 88182 – sowie vom 16. April 1986 SozR 2200 [Â§ 368d RVO Nr.5](#); vgl. hierzu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 23. Juni 1995 – BVerwG [8 C 14.93](#) – BVerwGE 99 S.10 bis 18). Die Einzelheiten des Notarztwagendienstes sind in dem Rahmenvertrag zur Regelung des Einsatzes von Ärzten im Notarztwagendienst geregelt. Nach dessen Â§ 1 Abs.1 ist Aufgabe des Notarztes im Rettungsdienst die Bereitschaft zum Rettungseinsatz, die ärztliche Erstversorgung, die Herstellung der Transportfähigkeit und die ärztliche Betreuung des Notfallpatienten während des Transportes in enger Zusammenarbeit mit den Rettungssanitätern und anderen Hilfskräften sowie mit den im Bayerischen Rettungsdienstgesetz genannten Stellen. Die Tätigkeit des Notarztes im Notarztwagendienst ist danach beschränkt auf die medizinische Erstversorgung, die Herstellung der Transportfähigkeit und die ärztliche Betreuung während des Transportes. Die Erbringung weiterer über diese Zielsetzung hinausgehender Leistungen ist grundsätzlich ausgeschlossen. Der Bestimmung in Â§ 1 Abs.1 des Rahmenvertrages zur Regelung des Einsatzes von Ärzten mit Notarztwagen kommt damit eine gebührenrechtliche Bedeutung insofern zu, als sie auch Art und Umfang der im Rahmen des Notarztwagendienstes abrechenbaren Leistungen bestimmt (zu der ähnlichen Regelung im ärztlichen Notfalldienst vgl. Â§ 1 Abs.7 der Bereitschaftsdienstordnung der KVB und das Urteil

des Senats vom 25. Oktober 2000, [L 12 KA 50/99](#) zu der bis 30. Juni 1999 geltenden Vorgängerbestimmung des Â§ 1 Abs.4 der Notfalldienstordnung der KVB).

Vor diesem rechtlichen Hintergrund ist die Abrechnung der Nr.19 BMÄ/E-GO wegen seines spezifischen Leistungsinhaltes im Rahmen des Notarztwagendienstes in aller Regel ausgeschlossen. Die Fremdanamnese im Sinne der Nr.19 BMÄ/E-GO umfasst die Erhebung der Fremdanamnese, gegebenenfalls bei mehreren Personen, über einen psychisch, hirnnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestörten Kranken (z.B. Taubheit, Sprachverlust) und/oder Unterweisung und Führung der entsprechenden Bezugsperson(en), einmal im Behandlungsfall. Vergütungstatbestände, wie sie in den Gebührenordnungen des BMÄ und der E-GO geregelt sind, sind in ständiger Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (vgl. BSG [SozR 3-5555 Â§ 10 Nr.1](#) S.4; BSG [SozR 3-5533 Nr.2449 Nr.1](#) S.3; BSG, Urteil vom 26. August 1999, Az.: [B 6 KA 57/98 R](#) = [MedR 2000, 201](#); BSG, Urteile vom 26. Januar 2000, Az.: [B 6 KA 59/98 R](#), [SGB 2000, 210](#) und Az.: [B 6 KA 13/99 R](#) = [SozR 3-5533 Nr.100 Nr.1](#)), der sich der Senat stets angeschlossen hat (vgl. etwa Urteile vom 24. Januar 2001, Az.: [L 12 KA 38/99](#), und vom 28. Juni 2000, Az.: [L 12 KA 173/98](#), S.16), entsprechend ihrem Wortlaut auszulegen und anzuwenden. Die für die hier vorliegenden Streitfälle vorrangig in Frage kommende erste Alternative der Nr.19 BMÄ/E-GO erfordert die Erhebung einer Fremdanamnese über einen psychisch, hirnnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestörten Kranken. Die Fremdanamnese umfasst dabei nach Auffassung des Senats die gesamte medizinische Vorgeschichte des Patienten unter Einschluss der lebensgeschichtlichen und sozialen Daten aus dem Interaktionsfeld des Patienten unter Einbeziehung der Erfahrungen und Beobachtungen, die die Befragten mit dem Kranken gemacht haben (in diesem Sinne auch Koller Kommentar zum EBM, Stand: Juli 1997, zur Nr.19 BMÄ/E-GO). Die Nr.19 BMÄ/E-GO ist eine der ganz wenigen Leistungspositionen, mit denen eine "Anamnese bzw. Fremdanamnese" vergütet wird (vgl. im übrigen Nrn.840, 860 BMÄ/E-GO). Ansonsten gehört die Anamnese zu den "Standardleistungen", die dem Arzt mit der Ordinationsgebühr gemäss der Nr.1 BMÄ/E-GO vergütet werden. Zu diesen Standardleistungen gehören typischerweise alle Gesprächsleistungen medizinischen Inhalts zwischen Arzt und Patient, die eine Dauer von zehn Minuten nicht überschreiten, gegebenenfalls auch länger andauernde Gesprächsleistungen, mit denen aber der Leistungsinhalt anderer im EBM im Einzelnen beschriebener Gesprächsleistungen nicht erfüllt wird. Der für die Erfüllung der Ordinationsgebühr notwendige unmittelbare persönliche Arzt-Patientenkontakt ist auch dann erfüllt, wenn der Patient nicht oder nur eingeschränkt kommunikationsfähig oder einsichtsfähig ist. Der Arzt wird sich in solchen Fällen an die Bezugspersonen des Patienten wenden, um so näher Anhaltspunkte über dessen Krankheitszustand und das weitere diagnostische und therapeutische Vorgehen zu gewinnen. Die Anwesenheit des Kranken ermöglicht hierbei zusätzliche Informationen. Vor diesem Hintergrund ist die "Fremdanamnese" im Sinne der Nr.19 BMÄ/E-GO zu sehen. Diese geht über die reine Informationsgewinnung durch Befragung dritter Personen zur Beherrschung der konkreten (Notfall-)Situation deutlich hinaus, indem die gesamte medizinische Vorgeschichte einschließlich der lebensgeschichtlichen und sozialen Daten

Gegenstand der Erhebung ist. Für diesen umfassenden Leistungsinhalt spricht auch die mit 500 Punkten sehr hohe Bewertung im Verhältnis zu anderen Gesprächsleistungen, nämlich z.B. den Nrn.10 (300 Punkte), 11 (300 Punkte) und 17 (300 Punkte) BMär/E-GO einerseits bzw. der Nr.840 (630 Punkte) BMär/E-GO andererseits. Eine "Fremdanamnese" in diesem Sinne nimmt der Kläger bei seinen Rettungsarztwageneinsätzen nicht vor. Er hat nach eigenen Angaben die Nr.19 BMär/E-GO immer dann angesetzt, wenn er bei entsprechend psychisch, hirnnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestörten Kranken Dritte über die näheren Umstände befragt hat, um den Patienten gezielt und richtig zu untersuchen, um möglichst schnell zur richtigen Diagnose zu gelangen und möglichst schnell die richtigen Erstmaßnahmen zu ergreifen. Dieser Leistungsinhalt, der für den mit zwei Ärzten fachkundig besetzten Senat ohne Weiteres nachvollziehbar und geboten erscheint, ist mit der mit 220 Punkten bewerteten Notfallordnungsgebühr gemäß der Nr.1 BMär/E-GO abgegolten, die der Kläger in jedem Fall ansetzt, er erfüllt aber nicht den weitergehenden Leistungsinhalt der streitigen Nr.19 BMär/E-GO. Der Kläger legt nach Auffassung des Senats die Nr.19 BMär/E-GO und insbesondere das darin enthaltene Tatbestandsmerkmal der "Fremdanamnese" zu weit aus, wenn er den Tatbestand bereits mit der Informationsgewinnung bei Dritten zur Beherrschung der konkreten Notfallsituation als erfüllt ansieht. Für diese zu weit gehende Interpretation der Nr.19 BMär/E-GO spricht nicht zuletzt auch die Ansetzbarkeit der Nr.19 BMär/E-GO, wenn man sie in Relation setzt zur Abrechnung der Nr.33 BMär/E-GO (Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt beim Transport zur unmittelbar notwendigen stationären Behandlung, gegebenenfalls einschließlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme) im Rahmen des Rettungsarztwagendienstes. Auch wenn es nicht bei jedem Rettungsarztwageneinsatz zur Abrechnung der Nr.33 BMär/E-GO kommt, hat die Relation der Nr.19 zur Nr.33 BMär/E-GO hinreichende Aussagekraft (Quartal 2/96: Abrechnung der Nr.19 BMär/E-GO 70-mal, der Nr.33 BMär/E-GO 120-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 58,33 %; Quartal 3/96: Abrechnung der Nr.19 BMär/E-GO 82-mal, der Nr.33 BMär/E-GO 92-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 89,13 %; Quartal 4/96: Abrechnung der Nr.19 BMär/E-GO 115-mal, der Nr.33 BMär/E-GO 126-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 91,26 %; Quartal 1/98: Abrechnung der Nr.19 BMär/E-GO 73-mal, der Nr.33 BMär/E-GO 98-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 74,49 %; Quartal 4/98: Abrechnung der Nr.19 BMär/E-GO 63-mal, der Nr.33 BMär/E-GO 120-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 52,5 %). Der Senat hat vor diesem Hintergrund die Behandlungsausweise zu den streitgegenständlichen Quartalen mit den ehrenamtlichen Richtern eingehend durchgesehen – bereits vor der Sitzung und während der Sitzung – und hat dabei auch die ergänzend vorgelegte Dokumentation zum Quartal 4/98 berücksichtigt. Er ist dabei zu der Auffassung gelangt, insbesondere auch nach Auswertung der Patientendokumentation zum Quartal 4/98, dass der Kläger – wie auch von ihm schriftsätzlich dargelegt – durch punktuelle Befragung Dritter zusätzliche Informationen zur Beherrschung der konkreten Notfallsituation gewonnen hat, aber in keinem Fall eine umfassende Fremdanamnese im Sinne der Nr.19 BMär/E-GO vorgenommen hat. Es war für den mit zwei Ärzten fachkundig besetzten Senat auch nicht erkennbar, dass eine umfassende Fremdanamnese in den streitgegenständlichen Fällen veranlasst gewesen wäre. Die Durchsicht der

Behandlungsausweise hat im Ãbrigen auch ergeben, dass in den meisten FÃllen auch nicht erkennbar ist, dass das zweite wesentliche Tatbestandsmerkmal der ersten Alternative der Nr.19 BMÃ/E-GO â die Behandlung eines psychisch, hirnnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestÃrten Kranken (z.B. Taubheit, Sprachverlust) â vorliegen wÃrde. Anhaltspunkte dafÃr, dass der KlÃger die zweite Alternative der Nr.19 BMÃ/E-GO erfÃllt hat (Unterweisung und FÃhrung der entsprechenden Bezugspersonen), waren fÃr den Senat nicht erkennbar.

Nach alledem war zu entscheiden wie geschehen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [Ã 193 Abs.1 und Abs.4 SGG](#) und beruht auf der ErwÃgung, dass der KlÃger hinsichtlich der Nr.19 BMÃ/E-GO letztlich in beiden RechtszÃgen in vollem Umfang unterlegen ist.

Der Senat hat die Revision wegen grundsÃtzlicher Bedeutung der Rechtsfrage ([Ã 160 Abs.2 Nr.1 SGG](#)) zugelassen, weil bislang nicht hÃchststrichterlich geklÃrt ist, was unter einer "Fremdanamnese" im Sinne der Nr.19 BMÃ/E-GO zu verstehen ist, und die Frage der Abrechenbarkeit der Nr.19 BMÃ/E-GO im Notarztwagendienst nach Auskunft der Beklagten Ãber den streitgegenstÃndlichen Fall hinausgehende Bedeutung hat.

Erstellt am: 25.09.2003

Zuletzt verÃndert am: 22.12.2024