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 MÃ¼nchen 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 BMÃ/E-GO werden abgewiesen.
II. Der KlÃ¤ger hat der Beklagten die Kosten beider RechtszÃ¼ge zu erstatten.
III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Im Berufungsverfahren ist zwischen den Beteiligten die Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO durch den KlÃ¤ger streitig.

Der KlÃ¤ger ist als Allgemeinarzt in Augsburg niedergelassen und nimmt an der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung teil. Dabei verrichtet er auch regelmÃ¤Ãig

Notfalldienst bzw. Notarztwagendienst.

I.

Die Beklagte hat im Quartal 2/96 mit Bescheid vom Oktober 1996 von der Honoraranforderung des KlÃ¤gers unter anderem in 70 FÃ¤llen 70-mal die Nr.19 BMÃ/E-GO (Erhebung der Fremdanamnese, gegebenenfalls bei mehreren Personen, Ã¼ber einen psychisch, hirnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestÃ¶rten Kranken â z.B. Taubheit, Sprachverlust â und/oder Unterweisung und FÃ¼hrung 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 FÃ¤llen 82-mal die Nr.19 BMÃ/E-GO, im Quartal 4/96 mit Bescheid vom 22. April 1997 in 115 FÃ¤llen 115-mal die Nr.19 BMÃ/E-GO und im Quartal 1/98 mit Bescheid vom 21. Juli 1998 in 73 FÃ¤llen 73-mal die Nr.19 BMÃ/ E-GO im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung abgesetzt. Hiergegen hat der KlÃ¤ger jeweils Widerspruch eingelegt. Die Nr.19 BMÃ/E-GO sei zu Unrecht abgesetzt worden. Den Ausschluss der Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO in NotarztwagenfÃ¤llen kÃ¶nne er aus den ihm vorliegenden Abrechnungsregeln (BMÃ/E-GO/ EBM 7/96 â Dienstexemplar der KVB; KÃ¶lner 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 WidersprÃ¼che hinsichtlich der Nr.19 BMÃ/E-GO zurÃ¼ckgewiesen. Die Nr.19 BMÃ/E-GO beinhalte gemÃ¤Ã der Leistungsbeschreibung den Zusatz "einmal im Behandlungsfall". Aus dieser Formulierung sei zu erkennen, dass die GebÃ¼hrenordnungsposition den im Laufe eines Quartals anfallenden Gesamtaufwand fÃ¼r die Anamneseerhebung bzw. Unterweisung und FÃ¼hrung der Bezugspersonen abgelten solle. Die Fremdanamnese umfasse in diesem Sinne die umfassende Einbeziehung der lebensgeschichtlichen und sozialen Daten, Erfahrungen und Beobachtungen, die von den Bezugspersonen des kommunikationsgestÃ¶rten Kranken erhoben werden kÃ¶nnten. Aufgrund vorstehenden Sachverhalts komme die Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO im Notarzt- dienst nur in begrÃ¼ndeten AusnahmefÃ¤llen in Betracht. In den zur Rede stehenden FÃ¤llen seien aus den Angaben auf dem Behandlungsausweis/Datensatz keine begrÃ¼ndeten AusnahmefÃ¤lle erkennbar.

Die Beklagte hat mit Bescheid vom 30. April 1999 Ã¼ber sachlich-rechnerische Richtigstellung von der Honoraranforderung des KlÃ¤gers im Quartal 4/98 unter anderem 63-mal die Nr.19 BMÃ/E-GO abgesetzt, weil diese Nummer im Notarztdienst grundsÃ¤tzlich nicht berechnungsfÃ¤hig sei. Hiergegen hat der KlÃ¤ger Widerspruch eingelegt und zur BegrÃ¼ndung auf die Vorquartale verwiesen. Die Beklagte hat mit Bescheid vom 29. MÃ¤rz 2000 dem Widerspruch in sieben FÃ¤llen bezÃ¼glich der Nr.19 BMÃ/E-GO abgeholfen. Im Ãbrigen wurde der Widerspruch mit Widerspruchsbescheid vom 18. Mai 2000 hinsichtlich der Absetzung der Nr.19 BMÃ/E-GO zurÃ¼ckgewiesen. Die BegrÃ¼ndung hierfÃ¼r 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 MÃ¼nchen vom 19. Februar 1999 (Az.: S 32 KA 372/99). Der KlÃ¤ger Ã¼be neben seinem Praxisbetrieb ca. einen Tag pro Woche die TÃ¤tigkeit eines Notarztes fÃ¼r die Beklagte aus. Die BegrÃ¼ndung fÃ¼r die Absetzung der Nr.19 BMÃ/E-GO, dass die GebÃ¼hrenposition nur den im Verlauf eines Quartals anfallenden Gesamtaufwand fÃ¼r die Anamneseerhebung abgelte und damit einen fortgesetzten Kontakt durch kontinuierliche Betreuung erfordere, kÃ¶nne aus dem Wortlaut der GebÃ¼hrenziffer nicht hergeleitet werden. Die GebÃ¼hrenziffer beinhalte explizit ein "und/oder", was die Fremdanamnese allein als ausreichend fÃ¼r das Ansetzen der GebÃ¼hr genÃ¼gen lasse. Der Begriff "erhebliche KommunikationsstÃ¶rung des Kranken" sei nicht nÃ¤her definiert. Folglich mÃ¼sse eine akute oder nur vorÃ¼bergehende KommunikationsstÃ¶rung unter den Regelungsbereich der GebÃ¼hrenziffer fallen. Die BegrÃ¼ndung fÃ¼r die Absetzung der Nr.19 BMÃ/E-GO beziehe sich nur auf den Notarztdienst. Dies erscheine nicht nachvollziehbar, da sich die Situation eines Notarztes nicht von einer Fremdanamnese im Ã¤rztlichen Notfalldienst oder vom hausÃ¤rztlichen Notfallbesuch mit anschlieÃender Krankenhauseinweisung unterscheide. Mit Schriftsatz vom 4. November 1999 hat der KlÃ¤ger 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 KlagebegrÃ¼ndung zur Absetzung der Nr.19 BMÃ/E-GO entspricht der Klage zu den Quartalen 2/96, 3/96 und 4/96.

Im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung am 15. MÃ¤rz 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 KlÃ¤ger gegen den Bescheid der Beklagten vom 30. April 1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 18. Mai 2000 (Quartal 4/98) Klage zum Sozialgericht MÃ¼nchen erhoben (Az.: S 32 KA 1778/00). Zur BegrÃ¼ndung wurde zunÃ¤chst auf die BegrÃ¼ndung zu den Quartalen 2/96, 3/96 und 4/96 verwiesen. Im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung am 15. MÃ¤rz 2000 sei ein inzwischen widerrufener Vergleich geschlossen worden. Von Seiten des Richters sei u.a. die Empfehlung gegeben worden, die Nr.19 BMÃ/E-GO zu vergÃ¼ten, wenn sie vom Leistungserbringer begrÃ¼ndet werde. Als BegrÃ¼ndung sei vorgeschlagen worden, die Dauer der Bewusstlosigkeit bzw. der KommunikationsstÃ¶rung 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 KlÃ¤gers vorlÃ¤gen. BezÃ¼glich der Nr.19 BMÃ/E-GO im Notarztwagendienst wurde auf Entscheidungen der 38. Kammer des Sozialgerichts MÃ¼nchen (S 38 KA 2069/99 und S 38 KA 2264/98) verwiesen, wonach die Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO im Notfall-/Notarzt- dienst nur im Ausnahmefall mÃ¶glich sei. In der mÃ¼ndlichen 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 KlÃ¤ger hat u.a. den Antrag gestellt, die Bescheide und Widerspruchsbescheide insoweit aufzuheben, als es um die Absetzung der Nr.19 BMÃ/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 BMÃ/E-GO insoweit nachzuvergÃ¼ten, als es sich â abgesehen von den BeispielsfÃ¤llen des Textes der GOP 19 â um vom KlÃ¤ger in den Scheinen dokumentierte FÃ¤lle der Bewusstlosigkeit und geistigen Abwesenheit handle. Hilfsweise beantragte er die Aufhebung der Widerspruchsbescheide und Verurteilung der Beklagten, Ã¼ber die WidersprÃ¼che 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 MÃ¼nchen die Bescheide und Widerspruchsbescheide insoweit aufgehoben, als es um die Absetzung der Nr.19 BMÃ/E-GO im Notarztwagendienst ging. Die Beklagte wurde verurteilt, die sachlich-rechnerisch berichtigte Nr.19 BMÃ/E-GO in den Quartalen 2 bis 4/96 und 1, 4/98 in denjenigen FÃ¤llen nachzuvergÃ¼ten, in denen es â abgesehen von den im Text der Nr.19 BMÃ/E-GO angefÃ¼hrten BeispielsfÃ¤llen â um vom KlÃ¤ger in den Scheinen dokumentierte Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit wÃ¤hrend der ganzen Zeit des Notarzteinsatzes geht. Des Weiteren wurden die Bescheide und Widerspruchsbescheide insoweit aufgehoben, als es um die Absetzung der Nr.42 BMÃ/E-GO geht; die KVB wurde auch insoweit verurteilt, die Nr.42 BMÃ/E-GO nachzuvergÃ¼ten. Im Ãbrigen wurden die Klagen abgewiesen. Die Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO im NAW-Einsatz sei nicht von vorneherein ausgeschlossen. Die Kammer sei aufgrund der vom KlÃ¤ger in der Sitzung vom 15. MÃ¤rz 2000 vorgetragenen BeispielsfÃ¤lle und aufgrund der im dortigen Protokoll von der KVB zitierten Auffassung der KBV, die diese gegenÃ¼ber Prof.Dr.S. , dem Leiter der Arbeitsgemeinschaft Bayerische NotÃ¤rzte im Jahre 1996 geÃ¤uÃert habe, Ã¼berzeugt, dass durchaus verschiedentliche FÃ¤lle des KlÃ¤gers Ã¼ber die Nr.19 BMÃ/E-GO abgerechnet werden kÃ¶nnten. Sie habe sich auch der Auffassung angeschlossen, dass eine vorÃ¼bergehende, aber wÃ¤hrend des ganzen NAW-Einsatzes anhaltende Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit als eine krankheitsbedingte oder hirnorganisch oder psychisch bedingte erhebliche KommunikationsstÃ¶rung gelte. Diese FÃ¤lle der Bewusstlosigkeit oder geistigen Abwesenheit mÃ¼ssten in den einzelnen Abrechnungsscheinen allerdings ausreichend dokumentiert sein. Derartige Hinweise mÃ¼ssten dem KlÃ¤ger noch nachtrÃ¤glich ermÃ¶glicht werden. Die Formulierung in der Nr.19 BMÃ/E-GO "einmal im Behandlungsfall abrechenbar" bedeute nicht, dass der KlÃ¤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 BMÃ/E-GO kÃ¶nne auch nicht deshalb verweigert werden, weil der Patient danach vom Hausarzt weiterbehandelt werden kÃ¶nnte und dieser seinerseits ebenfalls nicht die Nr.19 BMÃ/E-GO abrechnen kÃ¶nnte. Hier gelte der PrioritÃ¤tsgrundsatz. Hiergegen richtet sich die Berufung der Beklagten vom 27. Dezember 2000 zum Bayer. Landessozialgericht. Das Urteil stehe im Widerspruch zu anderen Urteilen des Sozialgerichts MÃ¼nchen, wonach im Notarztdienst die

Nr.19 BMÃ/E-GO nur im Ausnahmefall abrechnungsfÃ¤hig sei. Das Urteil sei hinsichtlich der Nr.19 BMÃ/E-GO auch nicht ausreichend konkret. Es lasse sich nicht beurteilen, ob eine Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit wÃ¤hrend des gesamten NAW-Einsatzes bestanden habe. Dieses Kriterium werde vom Gericht aber als Grundlage fÃ¼r eine Nachberechnung herangezogen. Mit weiterem Schriftsatz vom 25. Juli 2001 hat die BerufungsklÃ¤gerin zur Nr.19 BMÃ/E-GO noch vorgetragen, dass durch den in der GebÃ¼hrenposition 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 BMÃ/E-GO solle der im Laufe eines Quartals anfallende Gesamtaufwand bei der Fremdanamnese und der Unterweisung bzw. FÃ¼hrung der Personen abgegolten werden. Auch die Bewertung der Leistung stehe einer Berechnung im Notarztdienst im Allgemeinen entgegen. Eine nur wenige Minuten dauernde Fremdanamnese erfÃ¼lle nicht den Leistungsinhalt der Nr.19 BMÃ/E-GO. Eine ausfÃ¼hrliche Erhebung dÃ¼rfte aufgrund der Notfallsituation nur in seltenen FÃ¤llen stattfinden. Weiterhin sei davon auszugehen, dass wegen der im Regelfall erfolgenden Krankenhauseinweisung der zweite (fakultative) Leistungsbestandteil der Unterweisung und FÃ¼hrung der Bezugsperson nicht erbracht werde.

Die Beklagte beantragt, das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen 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 BMÃ/E-GO im Notarztdienst abzuweisen.

Die KlÃ¤gervertreterin beantragt, die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Die KlÃ¤gerbevollmÃ¤chtigten haben mit Schriftsatz vom 22. Mai 2001 vorgetragen, dass das Urteil in Ziffer I. eine Unrichtigkeit im Sinne von Â§ 138 SGG enthalte, als der Anschein erweckt werde, dass die Dokumentation der Bewusstlosigkeit bzw. geistigen Abwesenheit Voraussetzung fÃ¼r die NachvergÃ¼tung sei, was aber vom Gericht erster Instanz nicht beabsichtigt gewesen sei. In den EntscheidungsgrÃ¼nden habe es nÃ¤mlich ausgefÃ¼hrt, dass dem KlÃ¤ger ein Hinweis auf den Bewusstseinszustand des Patienten nachtrÃ¤glich ermÃ¶glicht werden mÃ¼sse, da er nicht gewusst habe und auch nicht wissen habe kÃ¶nnen, dass im Abrechnungsschein eine vorÃ¼bergehende Bewusstlosigkeit oder geistige Abwesenheit eines Notarztwagenpatienten schriftlich dokumentiert werden mÃ¼sse. Die Ziffer 19 BMÃ/E-GO sei im Ãbrigen auch dann abrechenbar, wenn der Patient bei Bewusstsein sei und seine erhebliche KommunikationsstÃ¶rung andere Urachen habe. Auch dies sei bei NotfalleinsÃ¤tzen denkbar. Nicht gefolgt werden kÃ¶nne allerdings dem erstinstanzlichen Gericht, dass im Falle einer vorÃ¼bergehenden Bewusstlosigkeit oder geistigen Abwesenheit diese wÃ¤hrend des ganzen NAW-Einsatzes anhalten mÃ¼sse, um die Nr.19 BMÃ/E-GO abrechnen

zu kÃ¶nnen. Dies lasse sich dem Wortlaut der Nr.19 BMÃ/E-GO nicht entnehmen. Gerade bei Notfallpatienten kÃ¤men z.B. Kopfverletzungen vor, so dass die Patienten beim Eintreffen des Notarztes noch bewusstlos seien. Dem Arzt bleibe nichts anderes Ã¼brig, als Dritte Ã¼ber die wahren UmstÃ¤nde zu befragen, um den VerunglÃ¼ckten gezielt und richtig zu untersuchen, um mÃ¶glichst schnell die richtigen ErstmaÃnahmen zu ergreifen. Die Ã¤rztliche TÃ¤tigkeit bleibe dieselbe, wenn der Patient erst nach Erhebung der Fremdanamnese, der entsprechenden Untersuchungen, der Diagnose und der ersten BehandlungsmaÃnahmen, aber noch vor Abschluss der NotfallmaÃnahme aus der Bewusstlosigkeit erwache. 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 VorgÃ¤nge erinnern kÃ¶nne. 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 BMÃ/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 BerÃ¼cksichtigung anderer fÃ¼r ihn verbindlicher Regelungen zu entscheiden. Um sich letztendlich nicht Schadensersatz-, SchmerzensgeldansprÃ¼chen oder gar strafrechtlichen Sanktionen ausgesetzt zu sehen, kÃ¶nne 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 mÃ¼ndlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren weiteren Inhalt ergÃ¤nzend Bezug genommen wird.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die nach Â§ 143 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie gemÃ¤Ã Â§ 151 Abs.1 SGG form- und fristgerecht eingelegte Berufung der Beklagten ist zulÃ¤ssig und auch begrÃ¼ndet. Der KlÃ¤ger hat keinen Anspruch auf VergÃ¼tung der im Rahmen des Notarztdienstes/Notarztwagendienstes erbrachten Leistungen nach der Nr.19 BMÃ/E-GO. Daher war das Urteil des Sozialgerichts MÃ¼nchen vom 13. September 2000 in Ziffer I aufzuheben und die Klagen gegen die streitgegenstÃ¤ndlichen Bescheide der Beklagten zu den Quartalen 2/96, 3/96, 4/96, 1/98 und 4/98 hinsichtlich der Absetzung der Nr.19 BMÃ/E-GO im Wege der sachlich-rechnerischen Richtigstellung waren abzuweisen.

Die rechtliche Grundlage fÃ¼r die sachlich-rechnerische Richtigstellung der Honorarabrechnung des KlÃ¤gers durch die Beklagte ergibt sich im PrimÃ¤rkassenbereich aus Â§ 45 Abs.1 BMV-Ã in der ab 1. Januar 1995 geltenden Fassung vom 19. Dezember 1994 und im Ersatzkassenbereich aus Â§ 34 Abs.4 EKV-Ã in der ab 1. Juli 1994 geltenden Fassung vom 7. Juni 1994. Die Beklagte hat zunÃ¤chst inhaltlich zu Recht die vom KlÃ¤ger im Rahmen der Notfallbehandlung erbrachten und abgerechneten Leistungen im Wege der sachlich-rechnerischen

Richtigstellung berichtigt und nicht in einem Verfahren der PrÃ¼fung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise (zur Abgrenzung diesbezÃ¼glich 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 GebÃ¼hrenordnung und sonstigen derartigen Fehlern. Die PrÃ¼fung auf sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnung zielt auf die Frage, ob die abgerechneten Leistungen ordnungsgemÃ¤Ã â also ohne VerstoÃ gegen gesetzliche oder vertragliche Bestimmungen mit Ausnahme des Wirtschaftlichkeitsgebotes â erbracht worden sind, wÃ¤hrend die WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung gemÃ¤Ã Â§ 106 SGB V bei der Menge der erbrachten Leistungen ansetzt. Die sachlich-rechnerische Richtigstellung betrifft FÃ¤lle, in denen der Leistungsinhalt Ã¼berhaupt nicht, nicht in vollem Umfang, ohne die zur Leistungserbringung erforderliche spezielle Genehmigung oder unter Ãberschreitung des Fachgebietes erbracht worden sind und Ã¤hnliche FÃ¤lle. Es geht hier insbesondere um die Einhaltung der tatbestandlich umschriebenen Voraussetzungen von Positionen der GebÃ¼hrenordnung 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 BMÃ/E-GO im Rahmen des Notarztwagendienstes sind daher zum einen die tatbestandlichen Voraussetzungen der Nr.19 BMÃ/E-GO zu klÃ¤ren und zum anderen die besonderen Regelungen fÃ¼r den Einsatz von Ãrzten im Notarztwagendienst zu beachten. BezÃ¼glich des Notarztwagendienstes ist zunÃ¤chst festzustellen, dass dieser in Bayern seit langem gemÃ¤Ã ausdrÃ¼cklicher Regelung nach Art.21 Abs.1 Satz 1 des Bayerischen Rettungsdienstgesetzes zum Sicherstellungsauftrag der KVB gemÃ¤Ã den Â§Â§ 75 Abs.1, 73 Abs.2 SGB V gehÃ¶rt und damit den (VergÃ¼tungs-)Regelungen der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung unterliegt (zu dieser in anderen BundeslÃ¤ndern strittig gewesenen Fragestellung vgl. Urteile des Bundessozialgerichts vom 27. Oktober 1987 â SozR 2200 Â§ 368d RVO Nr.6 â und vom 5. Mai 1988 â USK 88182 â sowie vom 16. April 1986 SozR 2200 Â§ 368d RVO Nr.5; vgl. hierzu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts vom 23. Juni 1995 â BVerwG 8 C 14.93 â BVerwGE 99 S.10 bis 18). Die Einzelheiten des Notarztwagendienstes sind in dem Rahmenvertrag zur Regelung des Einsatzes von Ãrzten im Notarztwagendienst geregelt. Nach dessen Â§ 1 Abs.1 ist Aufgabe des Notarztes im Rettungsdienst die Bereitschaft zum Rettungseinsatz, die Ã¤rztliche Erstversorgung, die Herstellung der TransportfÃ¤higkeit und die Ã¤rztliche Betreuung des Notfallpatienten wÃ¤hrend des Transportes in enger Zusammenarbeit mit den RettungssanitÃ¤tern und anderen HilfskrÃ¤ften sowie mit den im Bayerischen Rettungsdienstgesetz genannten Stellen. Die TÃ¤tigkeit des Notarztes im Notarztwagendienst ist danach beschrÃ¤nkt auf die medizinische Erstversorgung, die Herstellung der TransportfÃ¤higkeit und die Ã¤rztliche Betreuung wÃ¤hrend des Transportes. Die Erbringung weiterer Ã¼ber diese Zielsetzung hinausgehender Leistungen ist grundsÃ¤tzlich ausgeschlossen. Der Bestimmung in Â§ 1 Abs.1 des Rahmenvertrages zur Regelung des Einsatzes von Ãrzten mit Notarztwagen kommt damit eine gebÃ¼hrenrechtliche Bedeutung insofern zu, als sie auch Art und Umfang der im Rahmen des Notarztwagendienstes abrechenbaren Leistungen bestimmt (zu der Ã¤hnlichen Regelung im Ã¤rztlichen 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 VorgÃ¤ngerbestimmung des Â§ 1 Abs.4 der Notfalldienstordnung der KVB).

Vor diesem rechtlichen Hintergrund ist die Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO wegen seines spezifischen Leistungsinhaltes im Rahmen des Notarztwagendienstes in aller Regel ausgeschlossen. Die Fremdanamnese im Sinne der Nr.19 BMÃ/E-GO umfasst die Erhebung der Fremdanamnese, gegebenenfalls bei mehreren Personen, Ã¼ber einen psychisch, hirnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestÃ¶rten Kranken (z.B. Taubheit, Sprachverlust) und/oder Unterweisung und FÃ¼hrung der entsprechenden Bezugsperson(en), einmal im Behandlungsfall. VergÃ¼tungstatbestÃ¤nde, wie sie in den GebÃ¼hrenordnungen des BMÃ und der E-GO geregelt sind, sind in stÃ¤ndiger 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 fÃ¼r die hier vorliegenden StreitfÃ¤lle vorrangig in Frage kommende erste Alternative der Nr.19 BMÃ/E-GO erfordert die Erhebung einer Fremdanamnese Ã¼ber einen psychisch, hirnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestÃ¶rten 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 KÃ¶lner Kommentar zum EBM, Stand: Juli 1997, zur Nr.19 BMÃ/E-GO). Die Nr.19 BMÃ/E-GO ist eine der ganz wenigen Leistungspositionen, mit denen eine "Anamnese bzw. Fremdanamnese" vergÃ¼tet wird (vgl. im Ãbrigen Nrn.840, 860 BMÃ/E-GO). Ansonsten gehÃ¶rt die Anamnese zu den "Standardleistungen", die dem Arzt mit der OrdinationsgebÃ¼hr gemÃ¤Ã der Nr.1 BMÃ/E-GO vergÃ¼tet werden. Zu diesen Standardleistungen gehÃ¶ren typischerweise alle GesprÃ¤chsleistungen medizinischen Inhalts zwischen Arzt und Patient, die eine Dauer von zehn Minuten nicht Ã¼berschreiten, gegebenenfalls auch lÃ¤nger andauernde GesprÃ¤chsleistungen, mit denen aber der Leistungsinhalt anderer im EBM im Einzelnen beschriebener GesprÃ¤chsleistungen nicht erfÃ¼llt wird. Der fÃ¼r die ErfÃ¼llung der OrdinationsgebÃ¼hr notwendige unmittelbare persÃ¶nliche Arzt-Patientenkontakt ist auch dann erfÃ¼llt, wenn der Patient nicht oder nur eingeschrÃ¤nkt kommunikationsfÃ¤hig oder einsichtsfÃ¤hig ist. Der Arzt wird sich in solchen FÃ¤llen an die Bezugspersonen des Patienten wenden, um so nÃ¤here Anhaltspunkte Ã¼ber dessen Krankheitszustand und das weitere diagnostische und therapeutische Vorgehen zu gewinnen. Die Anwesenheit des Kranken ermÃ¶glicht hierbei zusÃ¤tzliche Informationen. Vor diesem Hintergrund ist die "Fremdanamnese" im Sinne der Nr.19 BMÃ/E-GO zu sehen. Diese geht Ã¼ber die reine Informationsgewinnung durch Befragung dritter Personen zur Beherrschung der konkreten (Notfall-)Situation deutlich hinaus, indem die gesamte medizinische Vorgeschichte einschlieÃlich der lebensgeschichtlichen und sozialen Daten

Gegenstand der Erhebung ist. FÃ¼r diesen umfassenden Leistungsinhalt spricht auch die mit 500 Punkten sehr hohe Bewertung im VerhÃ¤ltnis zu anderen GesprÃ¤chsleistungen, nÃ¤mlich z.B. den Nrn.10 (300 Punkte), 11 (300 Punkte) und 17 (300 Punkte) BMÃ/E-GO einerseits bzw. der Nr.840 (630 Punkte) BMÃ/E-GO andererseits. Eine "Fremdanamnese" in diesem Sinne nimmt der KlÃ¤ger bei seinen RettungsarztwageneinsÃ¤tzen nicht vor. Er hat nach eigenen Angaben die Nr.19 BMÃ/E-GO immer dann angesetzt, wenn er bei entsprechend psychisch, hirnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestÃ¶rten Kranken Dritte Ã¼ber die nÃ¤heren UmstÃ¤nde befragt hat, um den Patienten gezielt und richtig zu untersuchen, um mÃ¶glichst schnell zur richtigen Diagnose zu gelangen und mÃ¶glichst schnell die richtigen ErstmaÃnahmen zu ergreifen. Dieser Leistungsinhalt, der fÃ¼r den mit zwei Ãrzten fachkundig besetzten Senat ohne Weiteres nachvollziehbar und geboten erscheint, ist mit der mit 220 Punkten bewerteten NotfallordinationsgebÃ¼hr gemÃ¤Ã der Nr.1 BMÃ/E-GO abgegolten, die der KlÃ¤ger in jedem Fall ansetzt, er erfÃ¼llt aber nicht den weitergehenden Leistungsinhalt der streitigen Nr.19 BMÃ/E-GO. Der KlÃ¤ger legt nach Auffassung des Senats die Nr.19 BMÃ/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 erfÃ¼llt ansieht. FÃ¼r diese zu weit gehende Interpretation der Nr.19 BMÃ/E-GO spricht nicht zuletzt auch die AnsatzhÃ¤ufigkeit der Nr.19 BMÃ/E-GO, wenn man sie in Relation setzt zur Abrechnung der Nr.33 BMÃ/E-GO (Begleitung eines Patienten durch den behandelnden Arzt beim Transport zur unmittelbar notwendigen stationÃ¤ren Behandlung, gegebenenfalls einschlieÃlich organisatorischer Vorbereitung der Krankenhausaufnahme) im Rahmen des Rettungsarztwagendienstes. Auch wenn es nicht bei jedem Rettungswageneinsatz zur Abrechnung der Nr.33 BMÃ/E-GO kommt, hat die Relation der Nr.19 zur Nr.33 BMÃ/E-GO hinreichende Aussagekraft (Quartal 2/96: Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO 70-mal, der Nr.33 BMÃ/E-GO 120-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 58,33 %; Quartal 3/96: Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO 82-mal, der Nr.33 BMÃ/E-GO 92-mal ergibt einen prozentialen Anteil von 89,13 %; Quartal 4/96: Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO 115-mal, der Nr.33 BMÃ/E-GO 126-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 91,26 %; Quartal 1/98: Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO 73-mal, der Nr.33 BMÃ/E-GO 98-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 74,49 %; Quartal 4/98: Abrechnung der Nr.19 BMÃ/E-GO 63-mal, der Nr.33 BMÃ/E-GO 120-mal ergibt einen prozentualen Anteil von 52,5 %). Der Senat hat vor diesem Hintergrund die Behandlungsausweise zu den streitgegenstÃ¤ndlichen Quartalen mit den ehrenamtlichen Richtern eingehend durchgesehen â bereits vor der Sitzung und wÃ¤hrend der Sitzung â und hat dabei auch die ergÃ¤nzend vorgelegte Dokumentation zum Quartal 4/98 berÃ¼cksichtigt. Er ist dabei zu der Auffassung gelangt, insbesondere auch nach Auswertung der Patientendokumentation zum Quartal 4/98, dass der KlÃ¤ger â wie auch von ihm schriftsÃ¤tzlich dargelegt â durch punktuelle Befragung Dritter zusÃ¤tzliche Informationen zur Beherrschung der konkreten Notfallsituation gewonnen hat, aber in keinem Fall eine umfassende Fremdanamnese im Sinne der Nr.19 BMÃ/E-GO vorgenommen hat. Es war fÃ¼r den mit zwei Ãrzten fachkundig besetzten Senat auch nicht erkennbar, dass eine umfassende Fremdanamnese in den streitgegenstÃ¤ndlichen FÃ¤llen veranlasst gewesen wÃ¤re. Die Durchsicht der

Behandlungsausweise hat im Ãbrigen 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, hirnorganisch oder krankheitsbedingt erheblich kommunikationsgestÃ¶rten Kranken (z.B. Taubheit, Sprachverlust) â vorliegen wÃ¼rde. Anhaltspunkte dafÃ¼r, das der KlÃ¤ger die zweite Alternative der Nr.19 BMÃ/E-GO erfÃ¼llt hat (Unterweisung und FÃ¼hrung der entsprechenden Bezugspersonen), waren fÃ¼r den Senat nicht erkennbar.

Nach alledem war zu entscheiden wie geschehen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus Â§ 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 RechtszÃ¼gen in vollem Umfang unterlegen ist.

Der Senat hat die Revision wegen grundsÃ¤tzlicher Bedeutung der Rechtsfrage (Â§ 160 Abs.2 Nr.1 SGG) zugelassen, weil bislang nicht hÃ¶chstrichterlich 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 Ã¼ber den streitgegenstÃ¤ndlichen Fall hinausgehende Bedeutung hat.

Erstellt am: 25.09.2003

Zuletzt verändert am: 22.12.2024