S 28 KA 240/20

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht München
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 28 KA 240/20
Datum	09.05.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Â

I. Der Bescheid vom 21.01.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.07.2020 wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, Ã¼ber den Berichtigungsantrag der KlÃ¤gerin betreffend den Abrechnungsfall der Patientin K. (GOP 31504 EBM) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

II. Die Beklagte trÃ¤gt die Kosten des Verfahrens.

III. Die Berufung wird zugelassen.

T a t b e s t a n d :

Die Beteiligten streiten Ã¼ber ein Korrekturbegehren der KlÃ¤gerin auf sachlich-rechnerische Richtigstellung gem. Â§ 106a Abs. 4 SGB V a.F.

Die KlÃ¤gerin beantragte am 06.07.2018/26.07.2018 u.a. die RÃ¼ckforderung im Fall K. wegen der Doppelabrechnung der postoperativen Ãberwachung fÃ¼r das

Quartal 1/2016 gem. Â§ 106d Abs. 4 SGB V. FÃ¼r diese Patientin rechnete sowohl das zu 1. beigeladene MVZ wie auch die Beigeladene zu 2. im Quartal 1/2016 die GOP 31504 ab. Mit Bescheid vom 21.01.2019 lehnte die Beklagte den Antrag ab. Die KlÃ¤gerin legte mit Schreiben vom 19.02.2019 Widerspruch ein.

Mit Widerspruchsbescheid vom 22.07.2020 wies die Beklagte den Widerspruch der KlÃ¤gerin zurÃ¼ck. Die Vertragspartner in Bayern hÃ¤tten gemÃ¤Ã Â§ 15 der Vereinbarung zur AbrechnungsprÃ¼fung nach Â§ 106a Abs. 5 SGB V eine gemeinsame Kommission (â AKommâ) gebildet. Nach den BeschlÃ¼ssen dieser Kommission insbesondere vom 17.10.2013 und 09.07.2018 werde das PrÃ¼fthema â postoperative Ãberwachungâ seit dem Quartal 2/2007 im Rahmen von PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen nach Â§ 106a Abs. 5 SGB V geprÃ¼ft. PrÃ¼finhalt sei die gleichzeitige Abrechnung der postoperativen Ãberwachung durch Operateur und AnÃ¤sthesist bei demselben Patienten. In dem Beschluss vom 17.10.2013 sei ausdrÃ¼cklich vereinbart worden: â Es gilt die betriebswirtschaftliche Kosten-Nutzen-Grenze von 500 â¬ pro Quartal fÃ¼r PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen.â Die BeschlÃ¼sse der Kommission seien fÃ¼r die Mitgliedskassen und damit auch die KlÃ¤gerin verbindlich. Ein dem Beschluss der â AKommâ entgegenstehender Antrag nach Â§ 106a Abs. 4 auf sachlich-rechnerische Berichtigung sei daher nicht zulÃ¤ssig.

Die KlÃ¤gerin hat am 26.08.2020 Klage zum Sozialgericht MÃ¼nchen erhoben. Zur KlagebegrÃ¼ndung hat sie ausgefÃ¼hrt, dass es sich bei der PrÃ¼fung, ob die Abrechnungsvoraussetzungen der GOP 31502, 31503, 31504 und 31505 vorliegen, um klassische sachlich-rechnerische RichtigkeitsprÃ¼fungen handele. Die gemÃ¤Ã Â§ 21 PrÃ¼fRL zu bildende Kommission kÃ¶nne mit der Abstimmung von MaÃnahmen und Bewertungen, die aus einer bereits durchgefÃ¼hrten Abrechnungs- oder PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung folgten, beauftragt werden. Diese ZustÃ¤ndigkeit spiegele sich auch im Titel von Â§ 21 PrÃ¼fRL â Gemeinsame Bewertung von PrÃ¼fungsergebnissenâ und der dortigen Bezeichnung als â Gemeinsame Beratungskommissionâ wider. Die Berechtigung, einen PrÃ¼fsachverhalt der sachlich-rechnerischen RichtigkeitsprÃ¼fung der PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung zuzuordnen, finde dort jedenfalls keine Rechtsgrundlage. Eine UnzulÃ¤ssigkeit von AntrÃ¤gen gemÃ¤Ã Â§ 106d Abs. 4 SGB V kÃ¶nne den BeschlÃ¼ssen der AKomm nicht entnommen werden und wÃ¤re im Ãbrigen unzulÃ¤ssig, da dies die ErmÃ¤chtigung der AKomm Ã¼berschreiten dÃ¼rfte. Die Vereinbarung vom 15.10.2009 enthalte keine entsprechenden Befugnisse der AKomm; die Vereinbarung vom 14.04.2016 enthalte zwar solche Befugnisse, diese Ã¼berschritten jedoch die ErmÃ¤chtigung in Â§ 21 PrÃ¼fRL. Die ErmÃ¤chtigung in Â§ 21 Abs. 1 PrÃ¼fRL beziehe sich zweifellos nicht auf die AbrechnungsprÃ¼fung der Parteien, sondern einzig auf die MaÃnahmen, die sich als Ergebnis aus dieser PrÃ¼fung ergeben. Dies bedeute, dass das PrÃ¼fgeschÃ¤ft selbst und seine Kompetenz durch die ErmÃ¤chtigung in Â§ 21 PrÃ¼fRL nicht berÃ¼hrt werde. Vielmehr habe der Richtliniengeber beabsichtigt, durch die gemeinsame Beratungskommission eine Einheitlichkeit der Bewertung der Ergebnisse aus der AbrechnungsprÃ¼fung zu gewÃ¤hrleisten. Auch fÃ¼r die Festlegung einer GeringfÃ¼gigkeitsgrenze von 500 â¬ durch AKomm-Beschluss fehle jegliche Rechtsgrundlage. Wenn sowohl der Operateur als auch der AnÃ¤sthesist

gleichermaÃ□en den postoperativen Ã□berwachungskomplex abrechneten, habe die Beklagte zu prÃ¼fen, wer von beiden die in der PrÃ¤ambel 31.3.1 geforderte ErklÃ¤rung, dass allein er aufgrund einer Vereinbarung berechtigt sei, die GOP abzurechnen, abgegeben habe. HÃ¤tten beide diese ErklÃ¤rung abgegeben, sei offensichtlich, dass die ErklÃ¤rung â□□ zumindest eines Vertragsarztes â□□ nicht richtig sein kÃ¶nne.

Die KlÃ¤gerin beantragt:

Der Bescheid vom 21.01.2019 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.07.2020 wird aufgehoben und die Beklagte verurteilt, Ã¼ber den Berichtigungsantrag der KlÃ¤gerin betreffend den Abrechnungsfall der Patientin K. (GOP 31504 EBM) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,

Â Â Â Â Â die Klage abzuweisen.

Sie weist darauf hin, dass die AntrÃ¤ge der Krankenkasse nach Â§ 106d Abs. 4 SGB V aufgrund entgegenstehender BeschlÃ¼sse der Kommission AbrechnungsprÃ¼fung zu Recht als unzulÃ¤ssig abgelehnt worden seien. Die Beklagte und die Krankenkassen hÃ¤tten von der sich aus Â§ 21 PrÃ¼fRL ergebenden Befugnis zur Bildung der AKomm Gebrauch gemacht. Nach Â§ 21 Abs. 1 PrÃ¼fRL kÃ¶nne die Kommission mit der DurchfÃ¼hrung der gegenseitigen Unterrichtung und Abstimmung mÃ¶glicher MaÃ□nahmen beauftragt werden. Beispielhaft genannt seien u. a. Berichtigungen. Nach Â§ 17 Abs. 1 der Vereinbarung (mit GÃ¼ltigkeit bis Quartal 2/2016) bzw. Â§ 15 der Vereinbarung (mit GÃ¼ltigkeit ab Quartal 3/2016) stimmten die Mitglieder der Kommission PrÃ¼fungsgegenstÃ¤nde hinsichtlich deren PrioritÃ¤t und deren PrÃ¼fungsumfang ab. In Abstimmung mit den Krankenkassen sei die PrÃ¼fung â□□Doppelabrechnung postoperative Ã□berwachungâ□□ seit dem Quartal 3/2007 fortlaufend im Rahmen von PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen geprÃ¼ft worden. Die Beklagte habe in Umsetzung der o.g. BeschlÃ¼sse in der Vergangenheit einmal jÃ¤hrlich und aktuell quartalsweise die Thematik Doppelabrechnung bei der postoperativen Ã□berwachung geprÃ¼ft. Die PrÃ¼fung erfolge auf Basis einer Auswertung aller abrechnenden BetriebsstÃ¤ttennummern. Aus der Gesamtmenge doppelt abgerechneter postoperativer Ã□berwachungen wÃ¼rden diejenigen angehÃ¶rt und gegebenenfalls sachlich-rechnerisch korrigiert, die gemÃ¤Ã□ AKomm-Beschluss vom 28.02.2013 eine GeringfÃ¼gigkeitsgrenze von 500 â□¬ pro Quartal Ã¼berschritten. Im Rahmen der AnhÃ¶rung wÃ¼rden die Praxen um Vorlage der Vereinbarung gebeten, die regele, wer zur Abrechnung der postoperativen Ã□berwachung berechtigt gewesen sei. Werde die GeringfÃ¼gigkeitsgrenze nicht erreicht, werde das Verfahren wegen GeringfÃ¼gigkeit eingestellt. Die Mitglieder der AKomm hÃ¤tten sich somit Ã¼ber einen konkreten PrÃ¼fgegenstand mit der Festlegung einer GeringfÃ¼gigkeitsgrenze auch Ã¼ber den PrÃ¼fungsumfang geeinigt. Die Kassen seien im Rahmen der AKomm-Sitzungen auch regelmÃ¤Ã□ig Ã¼ber den Sachstand der PrÃ¼fung informiert worden. Auch wenn in den

BeschlÃ¼ssen der AKomm nicht explizit vereinbart worden sei, dass EinzelantrÃ¤ge nach Â§ 106d Abs. 4 SGB V unzulÃ¤ssig seien, sei hier von einem konkludenten Antragsverzicht der Krankenkassen auszugehen, denn die Teilnehmer der AKomm seien sich einig, dass die Beklagte diesen PrÃ¼fgegenstand und PrÃ¼fumfang umfassend â€im Auge habeâ€. Die AntrÃ¤ge der KlÃ¤gerin seien umso weniger nachvollziehbar, als noch unmittelbar vor Stellung des ersten Antrags vom 26.07.2018 fÃ¼r die hier streitgegenstÃ¤ndlichen Sachverhalte, nÃ¤mlich in der Sitzung der AKomm am 09.07.2018 besprochen worden sei, dass die PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung fÃ¼r die Quartale bis einschlieÃlich 3/2016 abgeschlossen sei. Die Beklagte weise darauf hin, dass in der Vereinbarung (mit GÃ¼ltigkeit ab 3/2016) in Â§ 14 Abs. 3 Satz 2 explizit geregelt sei, dass ein Einzelantrag dann ausgeschlossen sei, wenn ein Beschluss der AKomm vorliege, der vorsehe, dass fÃ¼r einen einheitlichen Sachverhalt eine GlobalprÃ¼fung erfolge. Ein den BeschlÃ¼ssen der AKomm entgegenstehender Antrag nach Â§ 106d Abs. 4 SGB V sei unzulÃ¤ssig.

Die Beigeladenen haben keine AntrÃ¤ge gestellt.

Hinsichtlich der ursprÃ¼nglich auch streitgegenstÃ¤ndlichen Korrekturbegehren bezÃ¼glich der AbrechnungsfÃ¤lle der Patienten B., L. und B1. haben die KlÃ¤gerin und die Beklagte den Rechtsstreit Ã¼bereinstimmend fÃ¼r erledigt erklÃ¤rt.

Im Ãbrigen wird zur ErgÃ¤nzung des Tatbestandes auf den Inhalt der Gerichtsakte und der beigezogenen Verwaltungsakten der KlÃ¤gerin sowie der Beklagten Bezug genommen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :

Die Klage ist zulÃ¤ssig und begrÃ¼ndet. Der Bescheid vom 21.01.2019 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 22.07.2020 ist rechtswidrig und verletzt die KlÃ¤gerin in ihren Rechten. Sie hat einen Anspruch darauf, dass die Beklagte Ã¼ber ihren Berichtigungsantrag betreffend die Patientin K. (GOP 31504 EBM) unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts entscheidet.

Das Gericht entscheidet in der Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der VertragsÃ¤rzte und der Krankenkassen (ausfÃ¼hrlich hierzu BSG, Urteil vom 11.02.2015, Az. B 6 KA 15/14 R, Rn. 12).

Die ZulÃ¤ssigkeitsvoraussetzungen der gem. Â§ 87 Abs. 1 Satz 1 SGG fristgemÃ¤Ã erhobenen Bescheidungsklage (Â§ 131 Abs. 3 SGG, vgl. hierzu BSG, ebenda, Rn. 14) liegen allesamt vor. Insbesondere ist auch ein RechtsschutzbedÃ¼rfnis der KlÃ¤gerin zu bejahen. Darauf, ob die vierjÃ¤hrige Ausschlussfrist bereits abgelaufen ist oder Vertrauensschutzgesichtspunkte der Berichtigung entgegenstehen, kommt es vorliegend nicht an. Nach der Rechtsprechung des BSG haben Krankenkassen jedenfalls im Regelfall ein RechtsschutzbedÃ¼rfnis, wenn sie klÃ¤ren lassen wollen, ob VertragsÃ¤rzte die GebÃ¼hrenordnungspositionen des EBM-Ã korrekt angewandt haben (BSG, Urteil vom 11.02.2015, Az. B 6 KA 10/14 R, Rn. 14).

Die Klage ist auch begrÃ¼ndet.

GemÃ¤Ã Â§ 106a Abs. 1 SGB V (in der Fassung vom 16.07.2015, im Folgenden: a.F.) prÃ¼fen die KassenÃ¤rztlichen Vereinigungen und die Krankenkassen die RechtmÃ¤Ãigkeit und PlausibilitÃ¤t der Abrechnungen in der vertragsÃ¤rztlichen Versorgung. Aufgrund von Â§ 106a Abs. 2 Satz 1 Halbsatz 1 SGB V a.F. ist die Beklagte berechtigt und verpflichtet, die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der VertragsÃ¤rzte festzustellen und diese nÃ¶tigenfalls richtigzustellen. Die Krankenkassen oder ihre VerbÃ¤nde kÃ¶nnen, sofern dazu Veranlassung besteht, gezielte PrÃ¼fungen durch die KassenÃ¤rztliche Vereinigung nach Absatz 2 beantragen (Â§ 106a Abs. 4 Satz 1 SGB V a.F.).

Hier hat die Beklagte die von der KlÃ¤gerin gem. Â§ 106a Abs. 4 Satz 1 SGB V a. F. beantragte PrÃ¼fung der Ã¤rztlichen Abrechnungen im Fall K. mit Verweis auf entgegenstehende BeschlÃ¼sse der gemeinsamen Kommission â€AbrechnungsprÃ¼fungâ€ (im Folgenden: AKomm) rechtswidrig abgelehnt.

Lt. Beschluss der AKomm vom 17.10.2013 soll das PrÃ¼fthema postoperative Ãberwachung (u.a. GOP 31501 bis 31507 EBM) als PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung nach Â§ 106a SGB V auch in den Quartalen ab 3/2012 abgearbeitet werden. â€PrÃ¼fungsinhalt ist die gleichzeitige Abrechnung der postoperativen Ãberwachung durch Operateur und AnÃ¤sthesist bei demselben Patienten. Es gilt die betriebswirtschaftliche Kosten-Nutzen-Grenze von 500 â¬ pro Quartal fÃ¼r PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen.â€

Lt. Beschluss der AKomm vom 09.07.2018, der lt. Anmerkung auf dem Beschlusspapier von der GeschÃ¤ftsstelle ausgefÃ¼llt wurde, sind die PrÃ¼fauftrÃ¤ge zur postoperativen Ãberwachung fÃ¼r die Quartale bis einschlieÃlich 3/2016 abgeschlossen worden. Die RÃ¼ckforderungen seien kassenseitig im MÃ¤rz 2018 gebucht worden.

Nach Ãberzeugung der Kammer verfÃ¼gt die AKomm nicht Ã¼ber die Befugnis, eine sog. Bagatellgrenze von 500 â¬ pro Quartal fÃ¼r PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen verbindlich zu beschlieÃen sowie verbindlich zu entscheiden, dass das PrÃ¼fthema postoperative Ãberwachung weiterhin (ausschlieÃlich) im Rahmen einer PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fung bearbeitet wird.

Die Bildung sowie die Aufgaben der AKomm sind in Â§Â§ 16f. der Vereinbarung zur AbrechnungsprÃ¼fung nach Â§ 106a Abs. 5 SGB V (in Kraft getreten zum 15.10.2009, im Folgenden: PrÃ¼fV Â§ 106a) geregelt. Gem. Â§ 17 Abs. 1 PrÃ¼fV Â§ 106a stimmen die Mitglieder der Kommission PrÃ¼fungsgegenstÃ¤nde hinsichtlich deren PrioritÃ¤t und deren PrÃ¼fungsumfang ab. Die Mitglieder der Kommission legen die Vorgehensweise hinsichtlich der nach Absatz 1 abgestimmten PrÃ¼fgegenstÃ¤nde fest (insbesondere zu verwendende Daten, Beginn und voraussichtliches Ende der PrÃ¼fung; Anzahl einzubeziehender Quartale, usw.) (Â§ 17 Abs. 2 PrÃ¼fV Â§ 106a). Nach Â§ 17 Abs. 4 Satz 1 PrÃ¼fV Â§ 106a hat die Kommission die Aufgabe, gem. Â§ 21 Abs. 1 und 2 der Bundesrichtlinien eine mÃ¶glichst einvernehmliche Bewertung der Ergebnisse von

PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen und eine Empfehlung der zu treffenden MaÃnahme (z.B. Hinweise, Beratungen, Berichtigungen, Disziplinarverfahren, AntrÃ¤ge auf WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung, Information der Stelle nach Â§ 81a bzw. Â§ 197a SGB V) an die jeweiligen Vertragspartner zu geben.

ErmÃ¤chtigungsnorm fÃ¼r die PrÃ¼fV Â§ 106a ist Â§ 106a Abs. 5 Satz 1 SGB V a.F., der normiert, dass die KassenÃ¤rztlichen Vereinigungen und die LandesverbÃ¤nde der Krankenkassen und die Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich Inhalt und DurchfÃ¼hrung der PrÃ¼fungen nach den AbsÃ¤tzen 2 bis 4 vereinbaren.

In Â§ 106a Abs. 6 Satz 1 SGB V a.F. ist geregelt, dass die KassenÃ¤rztlichen Bundesvereinigungen und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen Richtlinien zum Inhalt und zur DurchfÃ¼hrung der PrÃ¼fungen nach den AbsÃ¤tzen 2 und 3 einschlieÃlich des Einsatzes eines elektronisch gestÃ¼tzten Regelwerks vereinbaren; die Richtlinien enthalten insbesondere Vorgaben zu den Kriterien nach Absatz 2 Satz 2 und 3. Der Inhalt der Richtlinien ist Bestandteil der Vereinbarungen nach Absatz 5 (Â§ 106a Abs. 5 Satz 3 SGB V a.F.).

Unstreitig sind die Regelungen der Richtlinien nach Â§ 106a Abs. 6 SGB V a.F. hÃ¶herrangig als die der Vereinbarung nach Â§ 106a Abs. 5 SGB V a.F. (Clemens in: Schlegel/Voelzke, jurisPK-SGB V, 4. Aufl. (Stand: 21.12.2021), Â§ 106d Rn. 28; Engelhard in: Hauck/Noftz, SGB V, Stand 1/2021, Â§ 106d Rn. 153). Dadurch, dass der Inhalt der Richtlinien nach Abs. 6 Bestandteil der Vereinbarungen ist, werden diese vorgeprÃ¤gt (Clemens, ebenda, Rn. 28).
Anders als Â§ 106a Abs. 5 SGB V a.F. enthÃ¤lt Â§ 106a Abs. 6 SGB V a.F. zwar keine ErmÃ¤chtigung zum Antragsverfahren nach Â§ 106a Abs. 4 SGB V. In der Rechtsprechung des BSG wird diesbezÃ¼glich aber nicht differenziert und wird auch bei Verfahren nach Â§ 106a Abs. 4 SGB V a.F. Bezug auf die Â§Â§ 19ff. Richtlinien gemÃ¤Ã Â§ 106a SGB V (in Kraft getreten zum 01.07.2008, im Folgenden: PrÃ¼fRL) genommen (vgl. BSG, Urteil vom 23.03.2016, Az. B 6 KA 8/15 R, Rn. 26; BSG, Urteil vom 26.05.2021, Az. B 6 KA 10/20 R, Rn. 31; zweifelnd Engelhard, ebenda, Â§ 106d Rn. 143).

In Â§ 21 PrÃ¼fRL ist die â Gemeinsame Bewertung von PrÃ¼fungsergebnissenâ geregelt:
Â
1) Zur DurchfÃ¼hrung der gegenseitigen Unterrichtung und Abstimmung mÃ¶glicher
MaÃnahmen (z. B. Hinweise, Beratungen, Berichtigungen, DisziplinarmaÃnahmen, AntrÃ¤ge auf WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung) kann die KassenÃ¤rztliche Vereinigung mit ihren Vertragspartnern nach Â§ 106a Abs. 5 SGB V eine
Gemeinsame Beratungskommission â AbrechnungsprÃ¼fungâ
bilden. Die Zusammensetzung regeln die Vertragspartner.
(2) Der Kommission kann die Aufgabe Ã¼bertragen werden, eine mÃ¶glichst einvernehmliche Bewertung der Ergebnisse von PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung und der Krankenkassen in solchen FÃ¤llen herbeizufÃ¼hren, in denen von der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung oder einer Krankenkasse UnplausibilitÃ¤t festgestellt worden ist.

(3) Bei Einrichtung einer solchen Kommission kÃ¶nnen die VertrÃ¤ge nach Â§ 106a Abs. 5 SGB V vorsehen, dass die Unterrichtungspflichten nach Â§ 13 Abs. 3 und Â§ 18 der Richtlinien durch Informationsaustausch in der Kommission ersetzt werden.

Â§ 21 Abs. 1 PrÃ¼fRL ist zu entnehmen, dass es sich bei der Kommission â□□AbrechnungsprÃ¼fungâ□□ um eine Gemeinsame Beratungskommission handeln muss. Deren Aufgabe ist unter BerÃ¼cksichtigung der Ã□berschrift des Â§ 21 PrÃ¼fRL die DurchfÃ¼hrung der gegenseitigen Unterrichtung und Abstimmung mÃ¶glicher MaÃ□nahmen bezÃ¼glich bestimmter PrÃ¼fungsergebnisse. Die Vertragspartner auf Landesebene kÃ¶nnen gem. Â§ 21 Abs. 2 PrÃ¼fRL der Kommission auch die Aufgabe Ã¼bertragen, in FÃ¤llen der Feststellung von UnplausibilitÃ¤t eine mÃ¶glichst einvernehmliche Bewertung der Ergebnisse von PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen herbeizufÃ¼hren.

Aus Sicht der Kammer ergibt sich aus der Regelung des Â§ 21 PrÃ¼fRL eindeutig, dass die auf Landesebene zu grÃ¼ndende Kommission â□□AbrechnungsprÃ¼fungâ□□ nur Aufgaben zur Beratung und Abstimmung und ggf. zur HerbeifÃ¼hrung einer mÃ¶glichst einvernehmlichen Bewertung Ã¼bernehmen kann. Voraussetzung ist nach dem Willen der Richtliniengeber stets, dass bereits PrÃ¼fungen durchgefÃ¼hrt worden sind und entsprechende PrÃ¼fungsergebnisse vorliegen. Verbindliche Entscheidungskompetenzen fÃ¼r eine Gemeinsame Beratungskommission â□□AbrechnungsprÃ¼fungâ□□ sind in Â§ 21 PrÃ¼fRL gerade nicht vorgesehen.

Es kommt deshalb auch nicht darauf an, ob Â§ 17 PrÃ¼fV Â§ 106a derartige verbindliche Entscheidungskompetenzen entnommen werden kÃ¶nnen â□□ was die Kammer ausdrÃ¼cklich nicht annimmt. Denn etwaige auf Landesebene geregelte verbindliche Entscheidungskompetenzen der Kommission wÃ¤ren jedenfalls nicht mit Â§ 21 PrÃ¼fRL vereinbar und deshalb unwirksam.

Infolgedessen ist der Beschluss der AKomm vom 17.10.2013 und, soweit ihm verbindlicher Charakter zugesprochen werden sollte, auch der Beschluss vom 09.07.2018 nicht von der ZustÃ¤ndigkeit der Kommission gedeckt. Die AKomm kann keine verbindliche Bagatellgrenze festlegen (vgl. zur Regelungskompetenz der Vertragspartner auf Bundes- oder Landesebene gem. Â§ 106a Abs. 6 bzw. 5 SGB V a.F. BSG, Urteil vom 23.03.2016, Az. B 6 KA 8/15 R, Rn. 44ff.). Ebenso wenig kann sie verbindlich beschlieÃ□en, dass das PrÃ¼fthema postoperative Ã□berwachung (ausschlieÃ□lich) im Rahmen von PlausibilitÃ¤tsprÃ¼fungen bearbeitet wird und nicht etwa auch auf Antrag der KlÃ¤gerin oder einer anderen Krankenkasse auf DurchfÃ¼hrung einer PrÃ¼fung auf sachlich und rechnerische Richtigstellung.

Die Entscheidung der Beklagten, eine PrÃ¼fung hinsichtlich der beantragten sachlich-rechnerischen Richtigstellung im Abrechnungsfall K. abzulehnen, ist daher rechtswidrig. Die Beklagte wird verpflichtet, Ã¼ber den Berichtigungsantrag der KlÃ¤gerin betreffend den Abrechnungsfall K. (GOP 31504) in der Sache zu entscheiden.

Die Kostenentscheidung basiert auf Â§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG i.V.m. Â§Â§ 154 Abs.

1, 161 Abs. 2 Satz 1 VwGO. Hinsichtlich der Ã¼bereinstimmenden teilweisen ErledigterklÃ¤rungen bezÃ¼glich der Patienten B., L. und B1. geht das Gericht davon aus, dass die Klage auch insoweit gute Erfolgsaussichten hatte. Der Buchungsanzeige der Beklagten vom 26.03.2018 war im Ãbrigen nicht hinreichend konkret zu entnehmen, um welche Korrektur zu welchem Abrechnungsfall/GOP/Quartal es sich handelte.

Die Berufung war wegen der grundsÃ¤tzlichen Bedeutung der Frage der Befugnisse der AKomm zuzulassen, Â§ 144 Abs. 2 Nr. 1 SGG.

Â

Â

Â

Â

Erstellt am: 19.08.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024