

L 11 KA 51/00

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 33 (25) KA 320/98
Datum
26.01.2000
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 51/00
Datum
10.04.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 26.01.2000 abgeändert. Die Bescheide der Beklagten vom 17.10.1996, 17.12.1996 und 25.03.1997, abgeändert durch den Teilabhilfebescheid vom 25.03.1998, in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.06.1998 werden insoweit aufgehoben, als Honorarkürzungen durch Streichung der EBM-Ziffern 451, 2106 neben 2155, 2101 und 2365 neben 2375, 2101 neben 1472 sowie 2101 neben 1476 (1472) erfolgt sind. Die Beklagte wird zur Nachvergütung dieser Leistungen verurteilt. Die Beklagte hat drei Viertel der außergerichtlichen Kosten des Klägers in beiden Rechtszügen zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit von Honorarberichtigungen in den Quartalen II bis IV/1996.

Der Kläger ist Arzt für HNO-Heilkunde, in I niedergelassen und zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Mit Bescheiden vom 17.10.1996, 17.12.1996 und 25.03.1997 nahm die Beklagte Honorarkürzungen im Wege der sachlich-rechnerischen Berichtigung vor. Neben zahlreichen im Verwaltungs- und Gerichtsverfahren unstrittig gewordenen Honorarkürzungen waren folgende - im Berufungsverfahren noch streitige - Berichtigungen betroffen:

1. Streichung des Mehrfachansatzes der Ziffer 451 EBM (Infiltrations oder Leitungsanästhesie durch den Operateur in unmittelbarem Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff, je Sitzung), da diese Leistung nur einmal je Sitzung, je Arzt/Patientenbegegnung, abgerechnet werden könne.
2. Streichung der Ziffer 2106 EBM (Exzision einer großen Geschwulst oder eines Schleimbeutels) in sieben Behandlungsfällen, weil diese Leistung nach der Präambel zum Abschnitt N II nur als selbständige Leistung berechnungsfähig sei und daher neben anderen operativen Leistungen (hier Ziffer 2155 EBM) nicht abrechnungsfähig sei.
3. Streichung der Ziffer 2101 EBM (Exzision eines großen Bezirks aus Haut oder Schleimhaut oder Exzision einer kleinen, unter der Haut oder Schleimhaut gelegenen Geschwulst) in 35 Behandlungsfällen unter Hinweis auf die Präambel zu Abschnitt N II, da diese Leistung neben anderen operativen Leistungen (hier 1472, 1476 EBM) nicht abrechnungsfähig sei.
4. Streichung der Ziffern 2101 EBM (Exzision eines großen Bezirks aus Haut oder Schleimhaut oder Exzision einer kleinen, unter der Haut oder Schleimhaut gelegenen Geschwulst) in einem Behandlungsfall neben der Nr. 1472 EBM (Keilexzision aus der Zunge, als selbständige Leistung), da diese Abrechnungskombination nicht möglich sei.
5. Streichung der Ziffer 2101, 2365 (Entnahme von Knorpel - oder Knochenmaterial zur freien Verpflanzung) in einem Behandlungsfall, da diese Leistungen neben der Ziffer 2375 EBM (Resektion eines kleinen Knochens und ggf. eines benachbarten Gelenkanteils ggf. einschließlich im Implantation von autologem Material) nicht abrechnungsfähig sei.

Die gegen die Honorarberichtigungen seitens des Klägers eingelegten Widersprüche wies die Beklagte - soweit sie nicht mit Bescheid vom 25.03.1998 abgeholfen hatte - mit Widerspruchsbescheid vom 23.06.1998 unter Bezugnahme auf die angefochtenen Bescheide zurück.

Mit seiner Klage hat der Kläger vorgetragen, dass die Ziffer 451 EBM nur in den Fällen mehrfach pro Tag abgerechnet worden sei, in denen Infiltrations- oder Leitungsanästhesien wegen verschiedener Eingriffe in verschiedenen Operationsgebieten notwendig gewesen seien; dass

in solchen Fällen die Ziffer 451 EBM ggf. mehrfach abgerechnet werden könne, zeige die Formulierung im Zusammenhang mit einem chirurgischen Eingriff. Die Leistung nach Ziffer 2106 EBM sei in den noch streitigen Behandlungsfällen auch neben anderen operativen Leistungen abrechenbar, z.B. der plastischen Deckung eines großen Hautdefektes nach Ziffer 2155, die als Folge der Exzision einer Geschwulst im Einzelfall notwendig werde. Unberechtigt sei ferner die in einem Fall erfolgte Streichung der Leistungen nach Ziffern 2101, 2365 EBM, da die Erbringung dieser Leistung nichts mit der Abrechnung der Ziffer 2375 EBM zu tun habe; dabei gehe es um das Abtragen eines Teils der Spina Nasalis interior, eines Teiles der Maxilla. Ebenfalls nicht berechtigt sei die Streichung der Ziffern 2101 neben den Leistungen nach Ziffern 1472, 1476 EBM; die Seitenstrangexzision habe mit dem eigentlichen Eingriff (Entfernung der Gaumenmandeln - Ziffern 1476 EBM) nichts zu tun, so dass eine gleichzeitige Abrechenbarkeit gegeben sei. Gleiches betreffe auch die Streichung der Ziffer 2101 EBM neben der Ziffer 1472 EBM bei der Entfernung sogenannter Restmandeln.

Der Kläger hat beantragt,

die Bescheide vom 17.10.1996, 17.12.1996 und 25.03.1997, abgeändert mit Teilabhilfebescheid vom 25.03.1998, in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.06.1998 aufzuheben, soweit die Honorarberichtigungen in der Klagebegründung angegriffen werden, und die Beklagte zu verurteilen, die gestrichenen Leistungen nachzuvergüten.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält die angefochtenen Bescheide für rechtmäßig.

Mit Urteil vom 26.01.2000 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Hinsichtlich der Begründung wird auf die Ausführungen in den Entscheidungsgründen verwiesen.

Mit seiner Berufung wiederholt und vertieft der Kläger sein Vorbringen aus

dem Widerspruchs- und Klageverfahren.

Nachdem die Beklagte die Berichtigung der Ziffer 40 EBM aufgehoben und der Kläger die Klage hinsichtlich der Streichung der Ziffern 1560 EBM, 2366 EBM neben 2375 EBM, 2365, 2366 und 2375 EBM neben der Ziffer 1580 EBM sowie 2401 EBM neben 1472 EBM zurückgenommen hat, beantragt der Kläger,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 26.01.2000 abzuändern und nach dem Klageantrag zu erkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird - insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten - ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Klägers ist - soweit sie nach den Erklärungen der Beteiligten im Verfahren noch Gegenstand des Berufungsverfahrens ist - begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind insoweit rechtswidrig und beschweren den Kläger im Sinne von [§ 54 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG).

Die Streichung der Ziffer 451 EBM ist nicht berechtigt. Zwar ist diese Ziffer nur einmal je Sitzung abrechenbar, jedoch nach dem Wortlaut des EBM nur dann, wenn die Anästhesieleistungen im Zusammenhang mit einem operativen Eingriff erfolgt. Aus dem Wortlaut ergibt sich jedoch nicht, dass ein Ausschluss auch bei mehreren operativen Eingriffen in einer Sitzung gegeben ist. Die von der Beklagten vorgenommenen Streichungen betrafen jedoch Fälle, in denen die Anästhesieleistungen vom Kläger bei Eingriffen an paarigen Organen erfolgten und somit zwei operative Eingriffe (in einer Sitzung) darstellten. Wie sich etwa aus der Ziffer 1580 EBM ergibt, geht auch der EBM-Geber bei der operativen Behandlung paariger Organe davon aus, dass es sich dabei um mehrere operative Eingriffe handelt, denn in Ziffer 1580 EBM wird ausdrücklich nur die operative Korrektur eines abstehenden Ohres genannt. Soweit bei einer Operation in einer Sitzung beide Ohren betroffen sind, ist die Ziffer 1580 EBM zweimal abrechenbar. Daraus ergibt sich zwangsläufig, dass dann auch die erforderliche Anästhesieleistung - hier Ziffer 451 EBM - für jeden dieser operativen Eingriffe einzeln abrechenbar ist.

Die Streichung der Ziffer 2106 EBM neben der Ziffer 2155 EBM durch die Beklagte ist nicht rechtmäßig. Die Leistung nach Ziffer 2106 EBM - nämlich die Exzision eines Schleimbeutels - stellt gegenüber der in Ziffer 2155 EBM beschriebenen Leistung eine selbständige Leistung dar und ist somit nicht gemäß der Präambel zu N II EBM ausgeschlossen. Die in Ziffer 2106 EBM beschriebene Leistung der Exzision eines Schleimbeutels ist - wie der Kläger zutreffend vorträgt - nicht Gegenstand der in Ziffer 2155 EBM beschriebenen Leistung, da diese nur die Exzision einer Narbe, nicht aber eines Schleimbeutels erfasst.

Die Beklagte war nicht berechtigt, in 35 Behandlungsfällen die Leistung nach Ziffer 2101 EBM neben anderen operativen Leistungen hier Ziffern 1472, 1476 EBM, zu streichen. Denn der Kläger hat neben der in Ziffer 1476 beschriebenen Tonsillektomie (Entfernung der Gaumenmandeln) eine weitere Leistung insofern erbracht, als er eine Exzision eines großen Bezirks aus Schleimhaut vorgenommen hat, die in der Ziffer 2101 EBM beschrieben und bewertet ist. Dabei handelte es sich um die Entfernung der Seitenstränge. Diese Leistung ist kein notwendiger Bestandteil der Tonsillektomie. Insoweit handelt es sich um eine selbständige operative Leistung, die vom EBM-Geber in Ziffer

2101 EBM beschrieben und bewertet worden ist und die die Beklagte zu vergüten hat. Soweit Zweifel bestehen, ob diese Leistung in allen vom Kläger abgerechneten Fällen erforderlich war, bedarf es keiner Entscheidung des Senates, denn dies kann allein Gegenstand eines Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahrens sein.

Die weiteren Streichungen der Ziffern 2101 EBM neben 1472 EBM sind ebenfalls unberechtigt, denn auch hier sind zwei verschiedene operative Leistungen erbracht worden. Der Kläger hat sogenannte Restmandeln entfernt und damit die in Ziffer 1472 EBM beschriebene Leistung der Keilexzision erbracht sowie zusätzlich die sogenannten Seitenstränge entfernt und damit die eigenständige Leistung gemäß Ziffer 2101 EBM erbracht. Insoweit handelt es sich - wie auch bei der Tonsillektomie und der Entfernung der Seitenstränge - um zwei selbständige im EBM beschriebene und bewertete Leistungen, die nebeneinander abrechenbar sind.

Letztlich ist auch die Streichung der Ziffern 2101, 2365 EBM neben der Ziffer 2375 EBM nicht zulässig. Die in Ziffer 2101 EBM beschriebene Leistung kann bereits deshalb neben der in Ziffer 2375 EBM beschriebenen Leistung abgerechnet werden, da es sich insoweit um unterschiedliche Leistungen handelt. Ziffer 2101 EBM betrifft allein die Exzision von Haut, Schleimhaut oder einer Geschwulst, während Ziffer 2375 EBM die Resektion von Knochen oder Gelenkanteilen betrifft. Insoweit besteht bereits wegen der verschiedenen Materialien ein Unterschied. Die in Ziffer 2365 EBM beschriebene Leistung - Entfernung von Knorpel- oder Knochenmaterial zur freien Verpflanzung - ist ebenfalls durch die in Ziffer 2375 EBM beschriebene Leistung nicht ausgeschlossen. Denn die Leistung in Ziffer 2375 EBM betrifft einmal die Entfernung von erkranktem Knochen bzw. erkrankten Gelenkanteilen und andererseits die Implantation von autologem - also körpereigenem - Material. Demgegenüber betrifft die in Ziffer 2365 beschriebene Leistung die Entnahme von gesundem Knorpel oder Knochenmaterial zur Implantation. Da Ziffer 2375 EBM nur die Implantation des gesunden Knochen- oder Knorpelmaterials betrifft, wird die Entnahme dieses zu implantierenden körpereigenen Materials nicht erfasst. Der EBM-Geber hat vielmehr gerade für die Entnahme dieses Materials mit dem Zwecke der Verpflanzung (Implantation) eine gesonderte Abrechnungsziffer geschaffen.

Hinsichtlich der Beurteilung der medizinischen Sachverhalte und Zusammenhänge erfolgt die Meinungsbildung des Senates in besonderem Maße unter Berücksichtigung der Sachkunde der ehrenamtlichen Richter, die als Vertragsärzte über entsprechende eingehende Kenntnisse und Erfahrungen verfügen, wie in der mündlichen Verhandlung mitgeteilt wurde.

Die Kostenentscheidung erfolgt gemäß [§§ 183](#) und [193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-08-18