

## S 38 KA 587/10

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
SG München (FSB)  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
38  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 38 KA 587/10  
Datum  
27.02.2013  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Der Kläger trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Gegenstand der zum Sozialgericht München eingelegten Klage ist der Bescheid der Beklagten vom 21.04.2009 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 21.07.2010 (Quartal 4/2008). Die GOP 27311 wurde neben der GOP 01210 abgesetzt. Es erfolgte eine sachlich-rechnerische Richtigstellung, die zu einer Kürzung in Höhe von 1070, 82 EUR führte. Zur Begründung wurde in den angefochtenen Bescheiden ausgeführt, die Leistungen nach der GOP 27311 gehörten zum fakultativen Leistungsinhalt und seien von der Pauschale nach der GOP 01210 mit umfasst (Anhang 1, Spalte GP = Grundpauschale).

Gegen die Bescheide wurde Klage eingelegt. Die sachlich-rechnerische Richtigstellung sei zu Unrecht erfolgt. Nachdem weder ein expliziter Abrechnungsausschluss der Leistungsbeschreibung der GOP 01210 oder der GOP 27311 vorgelegen habe, noch die GOP 27311 - aufgrund des Anhangs 1 - eine Teilleistung der Notfallpauschale sei, sei eine Abrechnung der GOP 27311 neben der GOP 01210 möglich. Nach der Präambel zum Anhang 1 unter 1.1 liege dann keine Teilleistung vor, wenn die aufgeführte Leistung als GOP im EBM verzeichnet sei, was für die GOP 27311 zutrefe. Auch aus dem Umstand, dass die GOP 27310 (funktioneller Ganzkörperstatus) ausdrücklich bei der GOP 01210 erwähnt und von der Abrechnung ausgeschlossen sei, folge im Umkehrschluss, dass der Ansatz der GOP 27311 - da nicht erwähnt - neben dem Ansatz der GOP 01210 möglich sei. Was den Verweis auf die Leistungen des Anhangs 1 bei der GOP 01210 betreffe, erfolge dieser ohne eine Einschränkung, insbesondere nicht dergestalt, dass die dortigen Vorbemerkungen 1.1 und 1.2 nicht gelten sollten.

Die Beklagte wiederholte ihre Auffassung, die GOP 27311 gehöre zum fakultativen Leistungsinhalt der GOP 01210. Es handle sich bei der Leistung der GOP 01210 um einen Behandlungskomplex, der die Leistungen nach der GOP 27311 als fakultativen Leistungsinhalt mit umfasse. Die fakultativen Leistungen müssten nur dann durchgeführt werden, wenn dies im Einzelfall erforderlich sei. Würden sie erbracht, könnten die Leistungen nicht separat abgerechnet werden. Für die Auslegung von Leistungslegenden sei primär deren Wortlaut maßgeblich. Was fakultativer Leistungsinhalt der GOP 01210 sei, ergebe sich aus der Leistungslegende, hier durch den Passus: "In Anhang 1, Spalte GP, aufgeführte Leistungen", zu denen auch die GOP 27311 gehöre. Eine Verweisung auf die Vorbemerkungen zum Anhang 1 sei gerade nicht erfolgt. Allenfalls sei dies denkbar im Wege einer teleologischen Reduktion. Diese sei aber nicht Betracht zu ziehen, da es in erster Linie auf den Wortlaut ankomme.

Zum Vorbringen der Klägerseite zum "Ganzkörperstatus" sei darauf aufmerksam zu machen, dass zwischen dem "Ganzkörperstatus" im Sinne der GOP 03311/ 04311 und dem "funktionellen Ganzkörperstatus" im Sinne der GOP 27310 zu differenzieren sei. Während der "Ganzkörperstatus" im Sinne der GOP 03311/ 04311 als uneingeschränkte, auf sämtliche relevanten Aspekte ausgerichtete Untersuchung des gesamten Körpers zu verstehen sei, sei die Leistung der GOP 27310 hinsichtlich der Untersuchungsausrichtung beschränkt. Anders als der Ganzkörperstatus sei der "funktionelle Ganzkörperstatus" im Anhang 1 zum EBM-Ä nicht enthalten. Dies erkläre, warum die GOP 27310, um zum Gegenstand des fakultativen Leistungsinhalts der GOP 1210 werden zu können, extra angegeben wurde.

In der mündlichen Verhandlung am 27.02.2013 beantragte der Prozessbevollmächtigte der Klägerin, die Beklagte unter teilweiser Aufhebung ihres Honorarbescheides vom 21.04.2009 und unter Aufhebung des Widerspruchsbescheides vom 21.07.2010 zu verurteilen, dem Kläger die abgesetzten Leistungen aus dem Honorarbescheid 4/2008 vom 21.04.2009 nachzuvergüten.

Die Vertreterin der Beklagten beantragte, die Klage abzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung war die Beklagtenakte. Im Übrigen wird auf den sonstigen Akteninhalt, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie die Sitzungsniederschrift vom 27. Februar 2013 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zum Sozialgericht München eingelegte Klage ist zulässig, jedoch nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide sind rechtmäßig. Denn die abgesetzte GOP 27311 ist nicht neben der GOP 01210 in Ansatz zu bringen, da sie fakultativer Leistungsinhalt der GOP 01210 ist. Leistungen des fakultativen Leistungsinhalts sind zu erbringen, wenn sie notwendig sind. Sie sind aber als Teilleistungen nicht gesondert abrechnungsfähig.

Die Leistungslegende der GOP 01210 lautet wie folgt:

"Notfallpauschale im Not(-fall)dienst und Notfallpauschale für nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte, Institute und Krankenhäuser Obligatorischer Leistungsinhalt Fakultativer Leistungsinhalt - In Anhang 1, Spalte GP, aufgeführte Leistungen - Funktioneller Ganzkörperstatus (27310),

einmal im Behandlungsfall"

In der GOP 01210 wird die zu erbringende Leistung wie folgt beschrieben:

"Klinisch-neurologische Basisdiagnostik Obligatorischer Leistungsinhalt Fakultativer Leistungsinhalt "

Zum Verhältnis der GOP 27311 und GOP 01210 zueinander finden sich in den Leistungslegenden keinerlei Aussagen, so dass ein expliziter Ausschluss, wie er im Verhältnis der GOP 27311 und GOP 01210 - dort 2. Spiegelstrich (Fakultativer Leistungsinhalt) - ausdrücklich aufgeführt ist, gerade nicht stattfindet. Daraus kann jedoch im Umkehrschluss nicht hergeleitet werden, dass die GOP 27311 nicht zum fakultativen Leistungsinhalt der GOP 01210 gehört.

Denn als fakultativer Leistungsinhalt der GOP 01210 werden dort unter dem zweiten Spiegelstrich " In Anhang 1, Spalte GP, aufgeführte Leistungen" genannt. Zwar ist die GOP 27311 ziffernmäßig nicht genannt, aber die Leistungslegende "klinisch-neurologische Basisdiagnostik" ist aufgeführt, die exakt der GOP 27311 entspricht. Damit gehört die GOP 27311 zum fakultativen Leistungsinhalt der GOP 01210. Daran ändert auch die Präambel bei Anhang 1.1 nichts, wonach "die im Anhang 1 aufgeführten Leistungen - sofern sie nicht als Gebührenordnungspositionen im EBM verzeichnet sind - Teilleistungen von Gebührenordnungspositionen des EBM und als solche nicht eigenständig berechnungsfähig sind". Die Klägerseite leitet daraus her, nachdem die GOP 27311 im EBM verzeichnet sei, handle es sich also um keine Teilleistung und sei deshalb gesondert berechnungsfähig. Nach Auffassung der Klägerseite enthält der Verweis keine ausdrückliche Einschränkung. Diese Ansicht wird vom Gericht nicht geteilt. Denn es wird in der GOP 01210 nicht pauschal auf den Anhang 1 verwiesen, sondern ausdrücklich auf "die in Anhang 1, Spalte GP, aufgeführte Leistungen". Das bedeutet, dass die Präambel des Anhangs 1.1 nicht gilt. Zu Recht weist die Beklagte in dem Zusammenhang darauf hin, dass eine solche Einschränkung nur im Wege einer teleologischen Reduktion erfolgen könne, für die aber wegen der Maßgeblichkeit des Wortlauts kein Raum bleibt.

Die Extra-Nennung der GOP 27310 bei der GOP 01210 ist darauf zurückzuführen, dass der "funktionelle Ganzkörperstatus" im Sinne der GOP 27310 in Anhang 1, Spalte GP nicht enthalten ist, so dass die GOP 27310 allein über die Verweisung in der GOP 01210 nicht als fakultative Leistung zu werten ist. Deshalb war es notwendig, - sollte die GOP 27310 als fakultative Leistung erfasst werden - diese ausdrücklich in der GOP 01210 als fakultative Leistung aufzunehmen. In dem Zusammenhang ist der Hinweis der Klägerseite, der "Ganzkörperstatus" sei in Anhang 1, Spalte GP genannt, nicht zielführend. Denn - wie die Beklagte zutreffend ausführt - ist im Anhang 1 unter der GOP 03311 und 04311 der "Ganzkörperstatus" genannt, jedoch ist dieser vom "funktionellen Ganzkörperstatus" im Sinne der GOP 27310 zu unterscheiden, wie sich bereits aus dem Wortlaut der Leistungslegenden ergibt.

Aus den genannten Gründen war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 VwGO](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2013-03-27