

## L 5 KA 3834/02

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
LSG Baden-Württemberg  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung

5  
1. Instanz  
SG Freiburg (BWB)  
Aktenzeichen  
S 1 KA 00257/99

Datum  
17.07.2002  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
L 5 KA 3834/02

Datum  
01.09.2004  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. Juli 2002 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat der Beklagten auch die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger wendet sich gegen die sachlich-rechnerische Berichtigung von Honorarforderungen.

Der Kläger ist als Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie niedergelassen und nimmt an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Mit Bescheiden vom 8. Juli und 16. November 1998 nahm die Beklagte Honorarberichtigungen für die Quartale 4/1996 und 1 bis 4/1997 vor. Gestrichen wurden die Position "einfache Eröffnung einer Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 634 - der Gebührenordnung für Ärzte vom 18. März 1965 -; 32 Punkte), wenn zeitgleich im gleichen Gebiet die Position "Aufmeißelung der Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 642; 100 Punkte) abgerechnet wurde, die Position "Hautlappenplastiken" (Gebührennummer Ä 175; 40 Punkte) und "schwierige Hautlappenplastiken" (Gebührennummer Ä 176; 80 Punkte), wenn diese Leistungen im Zusammenhang mit dem plastischen Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle bei schwieriger Osteotomie (Gebührennummer Ä 736), Osteotomie (Ost 2), Germektomie (Germ), plastischer Abdeckung (Pla0 - Pla2), Wurzelspitzenresektion (Wsr), Extraktionen (X1 - X3), Zystektomien oder Zystostomien (Zy1 - Zy4) in gleicher Sitzung abgerechnet wurden, sowie die - inzwischen nicht mehr streitige - Position "Nervlösungen" (Gebührennummer Ä 195; 100 Punkte), wenn diese nicht als alleinige Leistung in separater Sitzung abgerechnet wurde. Die Berichtigungen betragen für das Quartal 4/1996 14.305,91 DM, für das Quartal 1/1997 11.569,27 DM, für das Quartal 2/1997 9.865,81 DM, für das Quartal 3/1997 9.079,40 DM für das Quartal 4/1997 7.005,26 DM.

Zur Begründung der dagegen eingelegten Widersprüche trug der Kläger vor, er habe der ständigen Abrechnungspraxis entsprechend abgerechnet, was die Beklagte auch bis zum Quartal 3/1996 akzeptiert habe, und deshalb auf die Richtigkeit der Abrechnung vertraut und entsprechend disponiert. Die Honorarberichtigungen gefährdeten den Bestand seiner Praxis. Sie seien auch nicht berechtigt. So könne man die Gebührennummern Ä 634 und Ä 642 nebeneinander abrechnen, weil ein Ausschlussverhältnis nicht ausdrücklich vorgesehen sei. Die Aufmeißelung einer Kieferhöhle unterscheide sich qualitativ von der einfachen Eröffnung einer Kieferhöhle. Gleiches gelte für die Gebührennummern Ä 175 und Ä 176. Die von der Beklagten eingeholte Stellungnahme der Landeszahnärztekammer vom 6. April 1998 sei bedeutungslos.

Nachdem die Beklagte die Widersprüche mit Widerspruchsbescheiden vom 23. Dezember 1998 bzw. 22. Juli 1999 zurückgewiesen hatte, erhob der Kläger am 29. Januar 1999 bzw. 23. August 1999 Klage beim Sozialgericht Freiburg. Er legte eine gutachterliche Stellungnahme des Prof. Dr. Dr. H. (Universität G.) vom 8. Februar 2000 vor und führte ergänzend aus, bei einer Nasennebenhöhlenoperation werde in einem ersten Schritt ein Zugang zu der Kieferhöhle über die fossa canina geschaffen. Nach Ausräumung der Kieferhöhle und deren Spülung sei der Vorgang "Ausräumung der Kieferhöhle" abgeschlossen. Die folgende Fensterung zum unteren Nasengang stelle eine Rehabilitationsmaßnahme dar, die nicht zwingend erforderlich sei und dem Zweck einer besseren Belüftung der Kieferhöhle diene. Sie sei deshalb auch nicht mit der Gebührennummer Ä 642 abgegolten. Die Beklagte unterscheide auch zu Unrecht nicht zwischen einem Mucoperiostlappen und einem so genannten Transpositionslappen. So reiche in der Regel bei Weisheitszähnen, die entfernt werden sollten, ein Mucoperiostlappen für einen sicheren Wundverschluss nicht aus. Deshalb werde der abpräparierte Mucoperiostlappen im Periost incidiert, mit der Folge, dass er in jegliche Richtung verlagert werden könne, um einen sicheren Wundverschluss zu ermöglichen.

Das Sozialgericht erhob das Gutachten des Prof. Dr. Dr. S. (Universität F.) vom 9. Juli 2001 und wies die Klage mit Urteil vom 17. Juli 2002

ab. Zur Begründung führte es aus, nach der Gebührennummer Ä 634 würden die einfache Eröffnung der Kieferhöhle von der Nase oder Alveole aus mit der Bewertungszahl 32, nach Gebührennummer Ä 635 die breite Eröffnung einer Kieferhöhle von der Nase aus mit der Bewertungszahl 44, nach Gebührennummer Ä 642 die Aufmeißelung und Ausräumung der Kieferhöhle von außen mit der Bewertungszahl 100 und nach Gebührennummer Ä 643 die Radikaloperation der Kieferhöhle mit der Bewertungszahl 120 vergütet. Bei der Radikaloperation der Kieferhöhle erfolge der operative Zugang normalerweise vom Mundvorhof aus, und es würden sämtliche erkrankten Bereiche der Kieferhöhlenschleimhaut entfernt, wobei in unterschiedlichem Ausmaß auch die vollständige Entfernung der Kieferhöhlenschleimhaut in Betracht komme. Da man dann für eine ausreichende Belüftung der Kieferhöhle sorgen müsse, werde in solchen Fällen zusätzlich eine Fensterung der Kieferhöhle von der Nase aus vorgenommen. Sei damit die Leistung nach Gebührennummer Ä 634 aber Bestandteil der Leistung nach Gebührennummer Ä 643, so gelte das auch für die Leistungen nach Gebührennummer Ä 642. Andernfalls würde die Aufmeißelung und Ausräumung der Kieferhöhle nach Gebührennummer 642 in Verbindung mit der einfachen Eröffnung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 634 mit der Bewertungszahl 132 vergütet, während für die Radikaloperation nach Gebührennummer Ä 643 nur die Bewertungszahl 120 anfielen. Dabei spiele es keine Rolle, dass mit der Leistung nach Gebührennummer Ä 642 nicht in jedem Fall eine Leistung nach Gebührennummer Ä 634 verbunden sein müsse. Denn es sei der Beurteilung des Bewertungsausschusses anheim gegeben, wie häufig neben der Leistung nach Gebührennummer Ä 642 eine notwendige Fensterung der Kieferhöhle vorzunehmen und wie dies bei der Bewertung dieser Operation zu berücksichtigen sei. Deshalb werde in der einschlägigen Kommentarliteratur auch die Auffassung vertreten, dass die Leistung nach Gebührennummer Ä 634 nicht neben der Leistung nach Gebührennummer Ä 642 abgerechnet werden könne.

Die Beklagte habe zu Recht auch die Vergütung von Leistungen nach Gebührennummern Ä 175 und 176 neben operativen Maßnahmen abgelehnt, weil es sich bei dem Wundverschluss um die Erstversorgung der operativ herbeigeführten Wunde handele. Der Kläger habe selbst dargelegt, dass er lediglich eine Einschlitung des Periostes vornehme, damit der Mucoselappen beweglicher werde und so ein spannungsfreier Wundverschluss gewährleistet sei. Eine Einschlitung dieser Art falle jedoch nicht unter die Gebührennummer Ä 175, zumal für diese einfache Hautlappenplastik eine Bewertungszahl von 40 angesetzt sei. Der Hinweis des Sachverständigen, vor allem bei einer eröffneten Kieferhöhle sei eine plastische Deckung für den sicheren Verschluss notwendig, ändere nichts, weil hierfür die Gebührennummer Ä 51 vorgesehen sei. Daraus, dass die Beklagte die Abrechnung nicht schon früher beanstandet habe, könne der Kläger keine Rechte herleiten. Das Urteil wurde dem Kläger am 4. September 2002 zugestellt.

Am 4. Oktober 2002 hat der Kläger Berufung eingelegt. Er trägt vor, Gegenstand seiner Berufung sei (für die Quartale 4/1996 bis 4/1997) die Streichung sämtlicher abgerechneter Positionen "einfache Eröffnung einer Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 634), wenn zeitgleich im gleichen Gebiet die Position "Aufmeißelung der Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 642) abgerechnet worden sei sowie die Streichung der Abrechnung von "Hautlappenplastiken" bzw. "schwierige Hautlappenplastik" (Gebührennummer Ä 175, 176), wenn diese Leistung im Zusammenhang mit dem elastischen Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle bei schwieriger Osteotomie (Gebührennummer Ä 736), Osteotomie (Ost 2), Germektomie (Germ), plastischer Abdeckung (Pla0 - Pla2), Wurzelspitzenresektion (Wsr), Extraktionen (X 1 - X 3), Zsytektomien oder Zystostomien (Zy 1 - Zy 4) in gleicher Sitzung abgerechnet worden sei. Erbrachte Leistungen könnten als selbstständige Leistungen nur dann nicht abgerechnet werden, wenn sie Bestandteil einer anderen abrechnungsfähigen Leistung bzw. Teil des Leistungsinhalts einer anderen abrechnungsfähigen Leistung oder eines Leistungskomplexes seien. Diese Voraussetzungen seien vorliegend nicht erfüllt.

Was die einfache Eröffnung einer Kieferhöhle (Gebührennummer Ä 634) angehe, treffe es entgegen der Ausgangsthese des Sozialgerichts nicht zu, dass die Radikaloperation allgemein höher bewertet werde als die einfache Eröffnung der Kieferhöhle. Nur in der BEMA-Z sei das anders. Das zeige, dass die Bewertung nicht auf einer durchdachten Systematik beruhe, sondern als Zufallsergebnis einzustufen sei. Wenn ärztliche Leistungen in der zahnärztlichen Gebührenordnung anders bewertet würden als in der ärztlichen Gebührenordnung, spreche das entweder für mangelnden Sachverstand oder für eine bewusste und gewollte Abwertung ärztlicher Leistungen durch die zahnärztliche Gebührenordnung; mehr sei daraus nicht zu entnehmen. Die Radikaloperation nach Gebührennummer Ä 643 umfasse keineswegs zwingend die zusätzliche Fensterung der Kieferhöhle von der Nase aus; jedenfalls folge das nicht aus der Leistungslegende der einschlägigen Gebührennummer. Es treffe auch nicht zu, dass die Radikaloperation komplizierter und aufwändiger sei als die Aufmeißelung und Ausräumung der Kieferhöhle. Vielfach sei sogar gerade die selektive Operation aufwändiger und erreiche zudem bessere Heilungsergebnisse. Wenn bei Aufmeißelung und Ausräumung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 642 eine zusätzliche Fensterung der Kieferhöhle von der Nase aus notwendig sei, liege stets ein Eingriff vor, der, wie das Beispiel der Polyzystosis verdeutliche, einen größeren chirurgischen und zeitlichen Aufwand als die Radikaloperation erforderlich mache.

Hinsichtlich der Hautlappenplastik (Gebührennummern Ä 175 und 176) müsse man danach unterscheiden, ob seine (des Klägers) Leistungen als "Hautlappenplastiken" im Sinne der genannten Gebührennummern einzustufen seien und ob es um die Erstversorgung der operativ herbeigeführten Wunde gehe, oder ob - andernfalls - die Hautlappenplastik dennoch Teil des Leistungsinhalts anderer berechnungsfähiger Leistungen sei. Bei den Leistungen, die er nach Gebührennummer Ä 175 oder Ä 176 abgerechnet habe, handele es sich um Transpositionsplastiken, die anders als Mucoperiostlappen mit intaktem Periost durch Einschneiden des Periosts geschwenkt, rotiert und verschoben werden könnten. Solche Transpositionsplastiken seien "Hautlappenplastiken" im Sinne der in Rede stehenden Gebührennummern, wie aus der entsprechenden Definition des "Psyhyrembel" (Klinisches Wörterbuch, 257. Auflage) hervorgehe. Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts sei die Gebührennummer Ä 51 hierfür nicht vorgesehen. Dort gehe es nämlich um die plastische Deckung der Kieferhöhle bei deren Eröffnung, hier demgegenüber um den Unterkiefer, wo es eine plastisch abzudeckende Kieferhöhle nicht gebe. Deshalb könne die plastische Deckung eines Defekts im Bereich der Unterkiefer (hier Knochendefekt in regio 48) durch einen Transpositionsplastiken nur der Gebührennummer Ä 175 oder Ä 176 zugeordnet werden. Das Sozialgericht habe außerdem den Begriff der "Erstversorgung" fehlerhaft ausgelegt. Darunter verstehe man heute die Grundversorgung unkomplizierter Wunden, beispielsweise mit Mucoperiostlappen, nicht jedoch die Versorgung der Wunde durch Hautplastik bzw. in solchen Fällen, bei denen eine Mobilisation der Haut erforderlich sei. Die Transpositionsplastiken seien auch nicht Teil des Leistungsinhalts der Operationen, bei denen sie gebildet worden seien.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Freiburg vom 17. Juli 2002 und die Bescheide der Beklagten vom 8. Juli und 16. November 1998 in der Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 23. Dezember 1998 bzw. 22. Juli 1999 insoweit aufzuheben, als darin die Positionen "einfache Eröffnung einer Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 634: 32 Punkte), "Hautlappenplastiken" (Gebührennummer Ä 175: 40 Punkte) und "schwierige

Hautlappenplastiken" (Gebührennummer Ä 176: 80 Punkte) gestrichen wurden und die Beklagte zu verurteilen, die gestrichenen Positionen zu vergüten.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie verteidigt das angefochtene Urteil und trägt ergänzend vor, die gestrichenen Positionen seien jeweils Bestandteil einer anderen abrechnungsfähigen Leistung. Dass bei der transantralen Kieferhöhlenrevision eine Fensterung zum unteren Nasengang nicht immer erforderlich bzw. die Notwendigkeit zur Bildung eines Transpositionslappens indikationsabhängig sei, spiele keine Rolle. Welche Leistungen mit der Vergütung einer Operation abgegolten seien, hänge nicht davon ab, ob die jeweilige Leistung typischer- oder notwendigerweise anfallte. Zur "Operation" gehörten vielmehr alle (weiteren) Leistungen, deren Erfordernis für den Operationserfolg sich im Verlaufe der Operation nach den Regeln der ärztlichen Kunst herausstelle. Diese seien dann nicht mehr gesondert zu vergüten. Trete der Aufwand für eine bestimmte Leistung hinter den Aufwand einer höher bewerteten Leistung zurück, sei davon auszugehen, dass die Vergütung der höher bewerteten Leistung den Aufwand der anderen Leistung mit abgelte. Was die einfache Eröffnung einer Kieferhöhle angehe, sei die (nach Maßgabe des intraoperativen Befundes nur in einem Bruchteil der Fälle notwendige) zusätzliche Belüftung, wie auch immer bewerkstelligt, Teil des operativen Eingriffs, insoweit stimme man den Erkenntnissen des Prof. Dr. Dr. Sch. zu. Hinzu komme, dass der Aufwand für eine Fensterung zum unteren Nasengang bzw. die Erweiterung einer vorhandenen Eröffnung deutlich hinter dem Aufwand einer transantralen Kieferhöhlenrevision zurückbleiben; insoweit seien die vom Sozialgericht angeführten Bewertungsunterschiede durchaus schlüssig. Die Radikaloperation der Kieferhöhle sei ein hochinvasiver Eingriff, der nur noch als ultima ratio bei schwerstgeschädigten Kieferhöhlen in Betracht komme. Um dies und die damit zusammenhängenden schwerwiegenden Komplikationen zu vermeiden, sei nach allgemeiner Lehrmeinung zwingend für eine gute Belüftung der deepithelisierten Kieferhöhle zu sorgen. Die Herstellung dieser Belüftung sei integraler Bestandteil der Radikaloperation und deshalb nicht gesondert abrechenbar.

Hinsichtlich der Hautlappenplastik komme es allein darauf an, inwieweit diese zur Wundversorgung im Rahmen der Ausgangsoperation gehört. Regelmäßig erfolge die Wundversorgung durch Bildung und Rückverlagerung eines Mucoperiostlappens, was deshalb für den Operationserfolg unabdingbar und deshalb (ebenfalls) nicht gesondert abrechenbar sei. Alle Plastiken des Klägers hätten im Übrigen allenfalls mucogingivalen Charakter und könnten schon deshalb nicht als "Transpositionslappen" vergütet werden. Die einzige Maßnahme, die er zur Herbeiführung der Spannungsfreiheit erbracht habe, bestehe in einer verlängerten Schnittführung und/oder der Schlitzung des Periosts. Dazu stehe die Abrechnung mit der Gebührennummer Ä 176 (80 Punkte) in keinem Verhältnis. Mit Ausnahme der Wurzelspitzenresektion eines zweiwurzeligen Zahns würden sämtliche Ausgangsoperationen, bei denen der Kläger zusätzliche Hautlappenplastiken abgerechnet habe, mit einer geringeren Punktzahl vergütet als die zusätzliche Hautlappenplastik.

Der Kläger wendet abschließend ein, in der Leistungslegende der Gebührennummer Ä 642 (auf Neufassungen der Gebührenordnung könne es vorliegend nicht ankommen) komme der Begriff "Operation" nicht vor, weshalb die Grundsätze in dem von der Beklagten angeführten Senatsurteil vom 14 Juli 1996 (-L 5 KA 3164/95 -) nicht einschlägig seien. Der Wortlaut der Leistungslegende umfasse neben der "Aufmeißelung der Kieferhöhle" eine (zusätzliche) endonasale Fensterung vielmehr nicht. Damit sei diese zusätzliche Leistung nicht mit abgegolten und zusätzlich zu vergüten. Entsprechendes gelte für die Leistungslegenden der Gebührennummern Ä 736, Ost 2, GERM, Pla0 - Pla2, Wsr, X 1 bis X3 und Zy 1 - Zy 4.

Die Beklagte bringt abschließend vor, die Aufmeißelung und Ausräumung der Kieferhöhle sei (selbstverständlich) eine "Operation"; deshalb sei in der Nachfolge-GOÄ (1982) auch (zutreffend) von der "operativen" Eröffnung und Ausräumung der Stirnhöhle oder der Kieferhöhle ... die Rede. Die der (alten) Gebührennummer Ä 634 entsprechende neue Gebührennummer Ä 1468 (operative Eröffnung einer Kieferhöhle von der Nase aus) bestimme (nunmehr) ausdrücklich, dass daneben die (neue) Gebührennummer Ä 1485, die der alten Gebührennummer Ä 642 entspreche, nicht abrechenbar sei. Die einschlägige Kommentarliteratur, die alle Mund-, Gesichts- und Kieferchirurgen in ihrem (der Beklagten) Zuständigkeitsbereich beachteten, vertrete die gleiche Auffassung. Schließlich verdeutliche die zahnmedizinische Leistungsbeschreibung zur Gebührennummer Ä 634, dass die mit ihr vergütete Leistung nicht im Zusammenhang mit Leistungen nach den Gebührennummern Ä 642 und Ä 643 erbracht werden könne. Denn die Indikation zur operativen Eröffnung (auch Fensterung) der Kieferhöhle liege vor, wenn Spülungen oder Absaugungen nicht alleine über Punktion möglich seien und ein Zugang geschaffen werden müsse, der eine bessere Übersicht zur Therapie der erkrankten Kieferhöhle und zur Ursachenbeseitigung ermögliche. Die Schaffung einer Eröffnung zur Spülung oder Absaugung sei indessen bei einer Operation nach den Gebührennummern Ä 642 und Ä 643 offensichtlich nicht erforderlich. Aus der zahnmedizinischen Leistungsbeschreibung zur Gebührennummer Ä 643 (Radikaloperation der Kieferhöhle) folge, dass die Fensterung der Nasenwand regelmäßig Leistungsinhalt sei; dort heiße es nämlich: "Sodann werde eine großflächige Fensterung in die laterale Nasenwand von der Kieferhöhle aus zum unteren Nasengang vorgenommen". Wenn aber die Fensterung in die Nasenwand Leistungsinhalt der lediglich mit 120 Punkten bewerteten Gebührennummer Ä 642 sei, ergebe sich nach der in begrenztem Maße zulässigen systematischen Auslegung, dass die lediglich mit 100 Punkten bewertete Gebührennummer Ä 642 nicht dadurch aufgewertet werden könne, dass zusätzlich die Gebührennummer Ä 634 mit 32 Punkten abgerechnet werde. Das hätte die paradoxe Folge, dass insgesamt 132 Punkte angesetzt werden könnten, mehr also als für die erheblich umfangreichere Radikaloperation der Kieferhöhle. Das belege, dass eine eventuell erforderliche Fensterung, wie sie der Kläger bei einer Operation nach Gebührennummer Ä 642 grundsätzlich abgerechnet habe, mitabgegolten sei. All das gelte entsprechend für die neben operativen Maßnahmen abgerechneten Leistungen nach den Gebührennummern Ä 175 und Ä 176.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf deren Schriftsätze sowie die Akten des Sozialgerichts und der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist gem. §§ 143, 144, 151 Sozialgerichtsgesetz (SGG) ohne Zulassung durch das Sozialgericht statthaft und auch sonst zulässig. Berufungsausschlussgründe des § 144 Abs. 1 SGG liegen nicht vor. Der Kläger wendet sich gegen die Nichtvergütung von Leistungen nach Gebührennummer Ä 634 von zusammen 2.135,85 DM und nach Gebührennummern Ä 175/Ä 176 von insgesamt 36.895,24 DM.

Die Berufung ist aber nicht begründet. Die Bescheide der Beklagten sind, soweit sie noch angefochten sind, also hinsichtlich der Streichung der Positionen "einfache Eröffnung einer Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 632) und "Hautlappenplastik" (Gebührennummer Ä 175) bzw. "schwierige Hautlappenplastik" (Gebührennummer Ä 176), rechtmäßig.

Gem. § 19 BMV-Z bzw. § 12 Abs. 1 EKV-Z obliegt es den Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, die vom Vertragszahnarzt eingereichten Honoraranforderungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu prüfen und ggf. zu berichtigen. Das gilt insbesondere hinsichtlich der Anwendung des Regelwerkes. Die Beklagte hat darauf gestützt die Honoraranforderung des Klägers für in den Quartalen 4/96 und 1/97 bis 4/97 erbrachte Leistungen nach Gebührennummer Ä 634 und Ä 175/ Ä 176 auf ihre sachlich-rechnerische Richtigkeit geprüft und zu Recht entschieden, dass die Leistungen in dem in den angefochtenen Bescheiden festgelegten Umfang nicht abgerechnet werden dürfen. Eine Vergütung kann dem Vertragszahnarzt nämlich nur für solche Leistungen zustehen, für die ein selbständig abrechenbarer Gebührentatbestand der jeweils anzuwendenden Gebührenordnung erfüllt ist. Daran fehlt es, weil die Position "einfache Eröffnung einer Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 634; 32 Punkte) neben der Position "Aufmeißelung der Kieferhöhle" (Gebührennummer Ä 642; 100 Punkte) für das gleiche Gebiet nicht abrechenbar ist. Gleiches gilt für die Positionen "Hautlappenplastiken" und "schwierige Hautlappenplastik" (Gebührennummer Ä 175; 40 Punkte und Gebührennummer Ä 176; 80 Punkte), wenn diese Leistung im Zusammenhang mit dem plastischen Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle bei schwieriger Osteotomie (Gebührennummer Ä 736), Osteotomie (Ost 2), Germektomie (Germ), plastischer Abdeckung (Pla0 - Pla2), Wurzelspitzenresektion (Wsr), Extraktionen (X1 - X3), Zystektomien oder Zystostomien (Zy1 - Zy4) in gleicher Sitzung erbracht wurde.

In verfahrensrechtlicher Hinsicht sind die angefochtenen Bescheide nicht zu beanstanden. Insbesondere ist auch der Honorarberichtigungsbescheid vom 8. Juli 1998, ungeachtet dessen, dass im Kopf des Bescheids der Prüfungsausschuss genannt ist, ersichtlich von der zur sachlich-rechnerischen Honorarberichtigung zuständigen Beklagten erlassen worden; das ergibt sich aus der Abfassung des Bescheids, der zudem, wie die anderen Honorarberichtigungsbescheide, vom dafür zuständigen Abteilungsleiter der Beklagten unterzeichnet wurde.

Grundlage der Abrechnung des Klägers in den hier streitigen Quartalen 4/96 bis 4/97 sind vorliegend vor allem die Gebührennummern 634 und 642 sowie 175 und 176 des seinerzeit gem. Nr. 1 der Allgemeinen Bestimmungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragszahnärztliche Leistungen - BEMA-Z - (in der bis 31. Dezember 1999 geltenden Fassung) und § 14 Abs. 3 Satz 2 der Gebührenordnung für Ärzte vom 12. November 1982 ([BGBl. I, S. 1522](#)) noch anzuwendenden Gebührenverzeichnisses zur Gebührenordnung für Ärzte vom 18. März 1965 (GOÄ 1965, BGBl. I S. 91). Die danach mit 32 Punkten bewertete Gebührennummer Ä 634 betrifft nach ihrem Wortlaut die "einfache Eröffnung einer Kieferhöhle von der Nase oder Alveole aus", die mit 100 Punkten bewertete Gebührennummer Ä 642 die "Aufmeißelung und Ausräumung der Stirnhöhle oder der Kieferhöhle oder des Siebbeinlabyrinthes von außen". Die "Radikaloperation der Kieferhöhle" ist nach Gebührennummer Ä 643 mit 120 Punkten bewertet. Für die "Hautlappenplastik" sind nach Gebührennummer Ä 175 40 Punkte und für "schwierige Hautlappenplastik" nach Gebührennummer Ä 176 80 Punkte angesetzt.

Für die Anwendung der Gebührentatbestände ordnet Nr. 2 der Allgemeinen Bestimmungen des BEMA-Z (vgl. auch die entsprechende Regelung in § 4 GOÄ 1965) an, dass eine Leistung als selbstständige Leistung dann nicht abgerechnet werden kann, wenn sie Bestandteil einer anderen abrechnungsfähigen Leistung ist. Das ist einmal der Fall, wenn sie typischerweise im Zuge einer anderen höherwertigen Leistung automatisch mitgebracht wird und der für sie erforderliche Zusatzaufwand hinter dem Umfang des Aufwandes für die höher bewertete Leistung zurücktritt und deshalb davon auszugehen ist, dass die Leistung mit der Vergütung der anderen höherwertigen Leistung mit abgegolten ist (Konsumierung bzw. unselbstständiger Anhangscharakter einer Leistung). Nicht gesondert abrechnungsfähig ist eine Leistung zum ändern, worauf es vorliegend ankommt, auch dann, wenn sie von der Leistungsbeschreibung der anderen Leistung umfasst ist (Spezialität einer Leistung). Bei Gebührentatbeständen, die Operationen betreffen, umfasst die Operationsleistung - sofern sich (wie hier) aus der Leistungslegende nichts anderes ergibt - alles, was zu der Operation mit dazugehört. Leistungen, die sich im Verlaufe der Operation nach den Regeln der ärztlichen Kunst als erforderlich für den Operationserfolg herausstellen, sind mit der Vergütung für die Operation mit abgegolten (Senatsurteil vom 4. September 1996, MedR 1997, 233 m.w.N.). In diesem Sinne hat das BSG beispielsweise entschieden, dass bei Kreuzbandoperationen alle mit der Kniegelenksoperation erforderlichen Schritte abgegolten sind und deshalb zusätzlich vorgenommene Straffungen, Verkürzungen oder Verstärkungen der Kniegelenkbänder nicht separat abrechenbar sind, soweit ein innerer bzw. unmittelbarer inhaltlicher Zusammenhang mit der Hauptoperation besteht (Urteil vom 16. Mai 2001 - [B 6 KA 87/00 R](#)). Im Rahmen einer als Einheit zu bewertenden Handlung sind zwei Anästhesien nicht abrechenbar, auch wenn sie unterschiedlichen Zwecken - der operativer Schmerzvermeidung und der postoperativen Schmerzlinderung - dienen (BSG Urteil vom 12. Dezember 2001 - [B 6 KA 88/00 R](#)) und schließlich kann eine nach der Operation aber noch am Operationstag vorgenommene Gelenk- bzw. Muskelmobilisierung ebenfalls nicht separat abgerechnet werden (BSG Urteil vom 26. Juni 2002 - [B 6 KA 5/02 R](#)).

Für die Auslegung der Gebührentatbestände ist in erster Linie der Wortlaut der Leistungslegende maßgeblich. Denn das mit der Gebührenordnung geschaffene vertragliche Regelwerk dient dem Ausgleich der unterschiedlichen Interessen von Ärzten und Krankenkassen und ist (deshalb) in die Zuständigkeit des dafür außerdem besonders sachkundigen Bewertungsausschusses gelegt (vgl. [§ 87 Abs. 1 SGB V](#)). Das gilt auch für die hier anzuwendenden Gebührentatbestände in der als Rechtsverordnung erlassenen Gebührenordnung für Ärzte, weil der Bewertungsausschuss sich diese durch Bezugnahme zu Eigen gemacht und damit in das vertragliche Regelwerk und den vertraglichen Interessenausgleich eingebunden hat. Daher ist es in erster Linie dessen Sache, etwaige Unklarheiten zu beseitigen. Die Gerichte dürfen diese Aufgabe nicht an sich ziehen, indem sie Gebührentatbestände nach Maßgabe der für Rechtsnormen im Allgemeinen geltenden Regeln auslegen. Die systematische Auslegung ist demzufolge nur im Sinne einer Gesamtschau der zueinander in innerem Zusammenhang stehenden vergleichbaren oder ähnlichen Gebührentatbestände zur Klarstellung des Wortlauts der Leistungslegende statthaft. Die entstehungsgeschichtliche Auslegung unklarer oder mehrdeutiger Regelungen ist nur zulässig, wenn Dokumente vorliegen, in denen die Urheber der Bestimmungen diese in der Zeit ihrer Entstehung selbst erläutert haben. Leistungsbeschreibungen dürfen schließlich weder erweiternd ausgelegt noch entsprechend angewendet werden (vgl. nur etwa Senatsurteile vom 4. September 1996, aaO, und 13. November 2002, - L 5 KA 2298/00 - mit Hinweisen auf die ständige Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ).

Nach Maßgabe dessen ist die einfache Eröffnung einer Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 634 neben der Aufmeißelung und Ausräumung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 642 unter dem Gesichtspunkt der Spezialität nicht abrechenbar, weil der Kläger sie im Zuge der von der Gebührennummer Ä 642 umschriebenen Operationsleistung mit erbracht hat und mit deren Vergütung abgegolten sind.

Dass es sich bei der Aufmeißelung (der Eröffnung) und Ausräumung der Kieferhöhle um eine Operation handelt, kann ernstlich nicht bezweifelt werden. Der Bewertungsausschuss bzw. der Normgeber der Gebührenordnung für Ärzte hat das als selbstverständlich vorausgesetzt und brauchte den Operationscharakter der Maßnahme, der im Begriff der "Eröffnung" hervortritt, nicht ausdrücklich im Wortlaut der Gebührennummer festzulegen. Soweit in den neugefassten Gebührennummern Ä 1467 und 1468 von "operativer" Eröffnung der Kieferhöhle die Rede ist, handelt es sich deshalb nur um eine Klarstellung dessen, was vorher nicht anders war.

Bei der vom Kläger vorgenommenen einfachen Eröffnung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 634 (Fensterung) handelt es sich um eine Leistung, die sich im Verlaufe der Kieferhöhlenoperation nach Gebührennummer Ä 642 als für den Operationserfolg erforderliche Maßnahme herausstellt. Der sachkundig besetzte Senat sieht sich in dieser Auffassung durch die Kommentierung der GOÄ 1965 bei Leibold/Raff/Wissing (BEMA-Kommentar, Stand August 2001, III/262133) bestätigt, deren Richtigkeit der Sache nach durch das vom Sozialgericht erhobene Gutachten des Prof. Dr. Dr. Sch. und letztlich auch durch das eigene Vorbringen des Klägers gestützt wird. Danach wird die Kieferhöhle (nach Gebührennummer Ä 642) eröffnet, wenn ein pathologischer Prozess vorliegt, der weder durch Medikamente noch endoskopisch oder durch Spülungen oder Absaugungen therapiert werden kann. Im Rahmen der therapeutischen Eröffnung der Kieferhöhle sind sodann operative Erweiterungen und Ergänzungen neben der gewöhnlichen Ausräumung der Kieferhöhle durchaus möglich und indiziert. Dabei kann es sich auch um eine zusätzliche Fensterung über den unteren Nasengang, also eine zusätzliche einfache Eröffnung der Kieferhöhle von der Nase aus (Gebührennummer Ä 634) handeln. Das ist nach den schlüssigen Darlegungen des Prof. Dr. Dr. Sch. freilich nicht immer notwendig, vielmehr nur dann angezeigt, wenn die Ventilation und Drainage der Kieferhöhle, namentlich bei der Behandlung der dentogenen Sinusitis, gestört sind. In solchen Fällen ist die zusätzliche Fensterung zur Schaffung einer ausreichenden Belüftung der Kieferhöhle für den Operationserfolg (der Operation nach Gebührennummer Ä 642) aber erforderlich. Auch der Kläger führt die (so die Klagebegründung vom 11. Oktober 1999) als "Rehabilitationsmaßnahme" angesehene zusätzliche Fensterung zum unteren Nasengang mit dem Zweck durch, eine bessere Belüftung der Kieferhöhle zu gewährleisten, damit Rezidive vermieden werden. Stellt sich die Notwendigkeit dazu bei der Kieferhöhlenoperation heraus, gehört die Schaffung der zusätzlichen Belüftung nach Maßgabe der dargestellten Rechtsgrundsätze zur Operationsleistung und ist nicht gesondert abrechenbar; ob diese Maßnahme immer oder typischerweise notwendig ist, spielt keine Rolle.

Die zusätzliche Abrechnung der einfachen Eröffnung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 634 neben der Aufmeißelung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 642 widerspricht zudem auch der Leistungsbewertung des Bewertungsausschusses (bzw. der von diesem übernommenen Bewertung des Normgebers der GOÄ 1965). Denn der Bewertungsausschuss hat die Radikaloperation der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 643 offensichtlich als den weitgehendsten (invasivsten) und auch aufwändigsten Eingriff eingestuft und deshalb mit der höchsten Punktzahl (120 Punkte) bewertet. Zum Leistungsinhalt der Radikaloperation gehört aber eine - zusätzliche - großflächige Fensterung in die laterale Nasenwand von der Kieferhöhle aus zum unteren Nasengang (vgl. Leibold/Raff/Wissing, aaO, III/262134), damit für eine ausreichende Belüftung der radikal ausgeräumten Kieferhöhle gesorgt ist; sie ist durch die Vergütung der Radikaloperation mit 120 Punkten abgegolten. Damit ginge es nicht zusammen, wenn neben der Kieferhöhlenoperation nach Gebührennummer Ä 642 zusätzlich die einfache Eröffnung der Kieferhöhle nach Gebührennummer Ä 634 abgerechnet werden könnte und diese Kieferhöhlenoperation damit durch die Bewertung mit insgesamt 132 Punkten über die vom Bewertungsausschusses höher bewertete Radikaloperation gestellt würde.

Die Neufassung der Gebührenordnung für Ärzte bestätigt diese Auffassung, nachdem nunmehr ausdrücklich angeordnet ist, dass die Leistung nach der Gebührennummer Ä 1468 neu (entspricht Gebührennummer 634 GOÄ 1965) neben der Leistung nach Gebührennummer Ä 1485 neu (entspricht Gebührennummer 642 GOÄ 1965) nicht abrechenbar ist.

Die Beklagte hat auch zu Recht entschieden, dass der Kläger die Gebührennummer Ä 175 und Ä 176 ("Hautlappenplastiken bzw schwierige Hautlappenplastiken") nicht gesondert abrechnen darf, wenn diese Leistung im Zusammenhang mit dem plastischen Verschluss einer eröffneten Kieferhöhle bei schwieriger Osteotomie (Gebührennummer Ä 736), Osteotomie (Ost 2), Germektomie (Germ), plastischer Abdeckung (Pla0 - Pla2), Wurzelspitzenresektion (Wsr), Extraktionen (X1 - X3), Zystektomien oder Zystostomien (Zy1 - Zy4) in gleicher Sitzung abgerechnet wurde. Hierfür sind im Wesentlichen die gleichen Erwägungen maßgeblich, aus denen sich die Nichtabrechenbarkeit der Leistung nach Gebührennummer Ä 634 neben der Abrechnung einer Kieferhöhlenoperation nach Gebührennummer Ä 642 ergibt. Auch hierbei handelt es sich nämlich um eine Leistung, die für den Erfolg des jeweiligen operativen Eingriffs, also der Osteotomie, Germektomie, der plastischen Abdeckung, Wurzelspitzenresektion, Extraktion oder Zystektomie bzw. Zystostomie, erforderlich ist und die mit der hierfür vorgesehenen Vergütung abgegolten ist. Die Gewährung einer zusätzlichen Vergütung bedürfte ausdrücklicher Regelung, wie etwa nach Gebührennummer 62 (Alv - Alveolotomie) bei größeren Wundgebieten (ab 4 Zähnen).

Zum Leistungsinhalt von Operationen gehört in der zahnärztlichen wie der allgemeinen Chirurgie als Regelversorgung wo immer möglich der Verschluss der operativen Wunde (geschlossene Wundversorgung mit Anlegen einer Naht). Vorher ist die Operation noch nicht beendet, insbesondere genügt hierfür eine nur offene Wundbehandlung regelmäßig, anders etwa bei verschmutzten oder infizierten Wunden, nicht. Die Bildung hier eines Mucoperiostlappens, also eines Lappens aus (dehnbarer) Schleim- und (dehnungsarmer) Knochenhaut (Periost), bei dem die Knochenhaut nicht eingeschnitten wird und der deshalb nicht verschoben, sondern lediglich umgeklappt, insbesondere nach Abschluss der operativen Maßnahme wieder zurückgelappt werden kann (vgl. auch das vom Kläger vorgelegte Gutachten des Prof. Dr. H., S. 5), gehört daher zum Leistungsinhalt des jeweiligen operativen Eingriffs, dessen Wunde mit dem Mucoperiostlappen verschlossen werden soll (vgl. dazu auch die im Widerspruchsbescheid vom 22. Juli 1999 zitierten Kommentierungen der Gebührennummern 54, 64 Ost3, Pla0 bis Pla3 und Zy1 bis Zy4 BEMA-Z). Kann die Operationswunde mit einem Mucoperiostlappen nicht ausreichend abgedeckt werden, was nach den Darlegungen des Prof. Dr. Dr. Sch. bei operativen Eingriffen nach Gebührennummern Ä 736, Ost 2 und 3, Germ, Pla0 bis Pla3, WSR, X1 bis X3 und Zy1 bis Zy4 der Fall sein kann, muss ein Transpositions-lappen gebildet werden, also ein (Haut-)Lappen aus Schleim- und Knochenhaut, dessen dehnungsarmer Knochenhautteil eingeschnitten wird und der dadurch geschwenkt, rotiert und verschoben werden kann. Die Notwendigkeit, einen solchen Transpositions-lappen zu bilden, hängt von der Indikation und dem Verlauf der durchgeführten Operation ab und ist, so Prof. Dr. Dr. Sch., insbesondere nach akzidenteller oder unvermeidlicher Eröffnung der Kieferhöhle vielfach erforderlich. Auch dann geht es um die zum Abschluss des operativen Eingriffs notwendige Versorgung der Operationswunde und damit um eine im Zuge der Operation (hier notwendig) zu erbringende Leistung, die nicht gesondert zu vergüten ist. Letztendlich folgt das auch daraus, dass der Operateur die Operationswunde zur Vollendung der Operation nach den Regeln der ärztlichen Kunst nicht nur zu verschließen hat, sondern darüber hinaus für einen spannungsfreien Wundverschluss sorgen muss, was der Kläger offenbar dadurch bewerkstelligt, dass er in die dehnungsarme Knochenhaut (nicht in die darüber liegende Schleimhaut) des bereits gebildeten Mucoperiostlappens (nur mit einem einfachen Schnitt) einschneidet und so dessen Transponierbarkeit herstellt. Eine zur

Operationsvergütung hinzutretende gesonderte Vergütung kann er dafür nicht beanspruchen.

Hat die Beklagte danach die Honorarforderungen des Klägers mit den angefochtenen Bescheiden zu Recht sachlich-rechnerisch berichtigt, kann der Kläger sich dagegen nicht mit Erfolg darauf berufen, dass man die rechtsfehlerhafte Abrechnungspraxis nicht schon vorher beanstandet hatte. Eine Rechtspflicht der Beklagten, auch weiterhin rechtsfehlerhafte Abrechnung hinzunehmen, und ein dazu korrespondierender Anspruch des Klägers auf ihm von Rechts wegen nicht zustehendes Honorar erwachsen daraus nicht; hierfür gibt es keine Rechtsgrundlage, nachdem diese Rechtsfolge insbesondere früheren, zudem unter Vorbehalt (vgl. etwa BSG, Urt. v. 31. Oktober 2001, - [B 6 KA 16/00 R](#) -) stehenden Honorarbescheiden nicht zugeschrieben werden kann (dazu auch: BSG, Urt. v. 20. März 1996, - [6 RKa 34/95](#)).

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, weshalb die Berufung des Klägers erfolglos bleiben muss. Hierauf und auf der vorliegend noch anwendbaren Regelung in [§ 193 SGG](#) beruht die Kostenentscheidung.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht erfüllt sind. Grundsätzliche Bedeutung ist bereits deshalb nicht gegeben, weil der Rechtsstreit eine seit langem außer Kraft getretene Gebührenordnung betrifft.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2009-10-14