

L 1 KA 5/12

Land
Hamburg
Sozialgericht
LSG Hamburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

1
1. Instanz
SG Hamburg (HAM)
Aktenzeichen
S 3 KA S 90/11

Datum
15.02.2012
2. Instanz

LSG Hamburg
Aktenzeichen
L 1 KA 5/12

Datum
25.04.2013

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Klägerin wird das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 15. Februar 2012 abgeändert. Der Bescheid der Beklagten vom 25. August 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. September 2010 wird aufgehoben, soweit darin 22-mal Leistungen nach der Nr. 01102 EBM-Ä 2008 von der Abrechnung ausgenommen wurden. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Die Klägerin trägt $\frac{3}{4}$ und die Beklagte $\frac{1}{4}$ der Kosten des gesamten Verfahrens. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Gegenstand des Verfahrens ist eine Honorarberichtigung für das Quartal I/2009, wobei über die Abrechnung der Nummern 01100 (unvorhergesehene Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten) und 01102 (Inanspruchnahme an Samstagvormittagen) des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen, Stand 1. Quartal 2009 (EBM-Ä 2008, im Folgenden: EBM), gestritten wird.

Die Klägerin ist Trägerin des Katholischen M.-Krankenhauses in H ... Dieses war auf ihren Antrag hin unter anderem in dem streitigen Quartal ermächtigt, in seiner Geburtshilflich-Gynäkologischen Klinik als ärztlich geleiteter Einrichtung für die an sprechstundenfreien Tagen unbedingt notwendige Überwachung von Schwangeren mit Terminüberschreitung auf Überweisung durch Gynäkologen an der vertragsärztlichen Versorgung im Bezirk der Beklagten teilzunehmen. Das Krankenhaus ist außerdem zur Teilnahme an der Not- und Unfallversorgung zugelassen.

Im Rahmen der Honorarabrechnung für von der Klägerin im Rahmen dieser Ermächtigung erbrachte Leistungen im Quartal I/2009 führte die Beklagte eine Berichtigung durch und nahm dabei mit Bescheid vom 25. August 2009 unter anderem in 32 Fällen Leistungen nach Nummer 01100 EBM und in 22 Fällen Leistungen nach Nummer 01102 EBM von der Honorarabrechnung aus. Die Berichtigung war bereits im bestandskräftigen Honorarbescheid für das betreffende Quartal berücksichtigt worden.

Den dagegen erhobenen Widerspruch wies die Beklagte durch Widerspruchsbescheid vom 16. September 2010 zurück und führte aus, die Ermächtigung zielle im Wesentlichen auf Behandlungen in den Zeiträumen, die in den Leistungslegenden der Nummern 01100 und 01102 EBM angegeben seien und die deshalb für die Klägerin nicht unvorhergesehen seien. Die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zur Gleichbehandlung von gleichartigen Notfallbehandlungen im organisierten Notfalldienst und durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Krankenhäuser sei hier nicht einschlägig, denn gleichartige Leistungen lägen hier schon nicht vor.

Mit ihrer dagegen am 1. Oktober 2010 erhobenen Klage hat die Klägerin vorgetragen, auch bei Schwangeren sei nicht vorhersehbar, an welchem Tag und zu welcher Uhrzeit sie ärztliche Hilfe benötigten. Ein wesentlicher Unterschied zu der Situation, dass nicht vorhergesagt werden könne, welcher Patient wann den organisierten Notfalldienst in Anspruch nehmen müsse, sei daher nicht erkennbar. Mit der Ungleichbehandlung dieser Sachverhalte habe der Bewertungsausschuss seinen Gestaltungsspielraum erheblich überschritten und seine Bewertungskompetenz missbräuchlich ausgeübt. Ein sachlicher Grund für die Ungleichbehandlung liege auch nicht in der Ermächtigung der Klägerin; diese bewirke vielmehr, dass sie im Bereich der Ermächtigung wie ein Vertragsarzt zu behandeln sei. Es könne schließlich auch nicht argumentiert werden, dass die Klägerin ohnehin Personal vorhalte, welches in Zeiten, in denen kein Notfall versorgt werden müsse, anderweitig einsetzbar sei. Dem stehe schon die sehr hohe Notfallfrequenz in der Metropolregion H. entgegen, die dazu führe, dass gerade für die Notfallbehandlung mehr Personal vorgehalten werden müsse.

Die Beklagte hat entgegnet, mit der Nummer 01100 EBM werde allein die Inanspruchnahme des Vertragsarztes "zur Unzeit" abgegolten, soweit dieser nicht in den aufgeführten Zeiträumen Sprechstunde habe oder am organisierten Notfalldienst teilnehme. Die "unvorhergesehene Inanspruchnahme" setze daher voraus, dass der Arzt wider Erwarten, d.h. außerhalb seiner den Patienten zur Verfügung

gestellten Dienstzeiten in Anspruch genommen werde. Würden Patienten dagegen Sprechzeiten angeboten, handele es sich im Falle der Annahme dieses Angebots nicht um eine unvorhergesehene Inanspruchnahme zur Unzeit. Mit der Nummer 01102 EBM werde sowohl die unvorhergesehene als auch die vorhergesehene Inanspruchnahme eines Vertragsarztes an Samstagen zwischen 7 und 14 Uhr vergütet. Sie könne jedoch nicht von Instituten oder Krankenhäusern berechnet werden. In der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht hat die Beklagte erklärt, dass sie im Falle eines Obsiegens der Klägerin die Honorarbewilligung für das streitige Quartal entsprechend korrigieren und gegebenenfalls ausstehendes Honorar der Klägerin nachvergüten werde.

Das Sozialgericht hat die Klage durch Urteil vom 15. Februar 2012 abgewiesen und ausgeführt, die Abrechnung der Nummer 01100 des EBM setze voraus, dass eine unvorhergesehene Inanspruchnahme des Leistungserbringers außerhalb der regulären Sprechstunden erfolgt sei. Dies sei aber nicht der Fall, wenn sich der Leistungserbringer bei seiner Inanspruchnahme in einer Dienstsituation befunden habe, etwa weil er zur Unzeit Sprechstunden angeboten habe. Die Abrechnung der Nummer 01102 verlange nach ihrem Wortlaut keine unvorhergesehene Inanspruchnahme, sondern lediglich eine Inanspruchnahme an Samstagen zwischen 7 und 14 Uhr. Gleichwohl könne sie von der Klägerin nicht berechnet werden, denn die Überschrift des Abschnitts 1.1 des EBM stelle klar, dass über die Nummern 01100 bis 01102 der Aufwand für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten erstattet werde. Daran fehle es aber, denn die Leistungen seien ausschließlich im Rahmen der Ermächtigung erbracht, die gerade für die Behandlung und medizinische Überwachung in den Sprechstundfreien Zeiten erteilt worden sei. Insofern sei die Tätigkeit an Samstagen keine besondere, sondern die normale und bezweckte Inanspruchnahme von Leistungen gewesen. Auch eine sachwidrige Ungleichbehandlung der Klägerin gegenüber niedergelassenen Vertragsärzten sei nicht gegeben. Dass die streitigen Gebührenabrechnungspositionen nicht zur Abrechnung kämen, liege allein daran, dass die Inanspruchnahme durch die Patienten in der konkreten Situation nicht unvorhergesehen gewesen sei. Auch könne ein niedergelassener Vertragsarzt die streitigen Gebührenabrechnungspositionen gerade nicht neben den Notfall- und Zusatzpauschalen abrechnen, denn dies schlossen die Anmerkungen zu den Nummern 01210, 01214, 01216 und 01218 ausdrücklich aus.

Die Klägerin hat gegen das ihren Bevollmächtigten am 26. März 2012 zugestellte Urteil am 24. April 2012 Berufung eingelegt und bezieht sich auf ihren Sachvortrag in der ersten Instanz. Ergänzend trägt sie vor, dass der Umstand, dass die ärztlichen Leistungen im Rahmen der Ermächtigung erbracht worden seien, welche gerade für die Behandlung und medizinische Überwachung von Schwangeren zu den Sprechstundfreien Zeiten erteilt worden sei, nichts daran ändere, dass es sich bei diesen Zeiten um solche handele, die außerhalb der normalen Dienstzeiten lägen. Gerade aufgrund dieser Ermächtigung sei die Klägerin so zu behandeln, wie jeder andere Vertragsarzt auch. Es könne auch nicht darauf abgestellt werden, dass Krankenhäuser ohnehin Notdienste bereithielten.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hamburg vom 15. Februar 2012 und den Bescheid der Beklagten vom 25. August 2009 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 16. September 2010 aufzuheben, soweit darin 32-mal Leistungen nach der Nr. 01100 EBM-Ä 2008 und 22-mal Leistungen nach der Nr. 01102 EBM-Ä 2008 von der Abrechnung ausgenommen werden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angegriffene Urteil für zutreffend und bezieht sich ergänzend auf den angefochtenen Widerspruchsbescheid.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Prozessakte und die ausweislich der Sitzungsniederschrift vom 25. April 2013 zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemachten Akten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die statthafte, form- und fristgerecht eingelegte und auch sonst zulässige Berufung (§§ 143, 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG) ist teilweise begründet, denn die streitige Honorarberichtigung ist nur im Hinblick auf die Nummer 01100 EBM, nicht aber in Bezug auf die Nummer 01102 EBM rechtmäßig erfolgt.

Die Beklagte ist aufgrund von [§ 106a Abs. 2 S. 1](#) HS 1 Sozialgesetzbuch Fünftes Buch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) in Verbindung mit den gemäß [§ 106a Abs. 6 S. 1 SGB V](#) zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und dem GKV-Spitzenverband vereinbarten Richtlinien zum Inhalt und zur Durchführung der Prüfungen nach [§ 106a SGB V](#) (hier in ihrer ab 1. Juli 2008 geltenden Fassung; veröffentlicht in: Deutsches Ärzteblatt 2008; 105(37): A-1925 / B-1653 / C-1617) gesetzlich berechtigt und verpflichtet, die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte festzustellen und die Abrechnungen notfalls richtig zu stellen. Gegenstand der Prüfung sind die Abrechnungen unter anderem aller Ärzte und ärztlich geleiteter Einrichtungen, die aufgrund einer Zulassung oder – wie hier – einer Ermächtigung an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmen (§ 1 Abs. 1 der Richtlinien nach [§ 106a SGB V](#)).

Die Abrechenbarkeit ärztlicher Leistungen bestimmt sich nach dem jeweils geltenden EBM. Der für das 1. Quartal 2009 maßgebliche EBM enthielt in Abschnitt II (Arztgruppenübergreifende allgemeine Gebührenordnungspositionen) Ziffer 1 (Allgemeine Gebührenordnungspositionen) 1.1 (Aufwandsersatzung für die besondere Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten) unter anderem die Nummern 01100 und 01102. Nr. 01100 lautet wie folgt:

01100 Unvorhergesehene Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch einen Patienten - zwischen 19:00 und 22:00 Uhr - an Samstagen, Sonntagen und gesetzlichen Feiertagen, am 24.12. und 31.12. zwischen 7:00 und 19:00. Die Gebührenordnungsposition 01100 ist nicht berechnungsfähig, wenn Sprechstunden vor 07:00 Uhr oder nach 19:00 Uhr stattfinden oder Patienten zu diesen Zeiten bestellt werden. Im Rahmen der unvorhergesehenen Inanspruchnahme des Vertragsarztes ist die Gebührenordnungsposition 01100 auch dann nur einmal berechnungsfähig, wenn es sich um eine Gruppenbehandlung handelt. Die Gebührenordnungsposition 01100 ist ausschließlich bei kurativer Behandlung berechnungsfähig. Die Gebührenordnungsposition 01100 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01101, 01102, 01210, 01214, 01216, 01218, 01410 bis 01413, 01415, 01950 und 01951 berechnungsfähig.

Für die Auslegung vertragsärztlicher Vergütungsbestimmungen ist nach der ständigen Rechtsprechung des Bundessozialgerichts in erster Linie der Wortlaut der Regelungen maßgeblich. Nur soweit dieser zweifelhaft ist, ist Raum für eine systematische oder entstehungsgeschichtliche Interpretation (BSG 17.09.2008 – [B 6 KA 51/07 R](#) – Juris). Die streitige Berichtigung der Honorarforderung der Klägerin in Bezug auf die Gebührenordnungsposition 01100 ist danach rechtmäßig, denn die Inanspruchnahme im Rahmen von Dienstleistungen, insbesondere in organisierten Sprechstunden, ist durch die Nummern 01100 und 01101 EBM nicht zu vergüten (Köhler/Hess, Kölner Kommentar zum EBM, Stand 1/2012, zu Abschnitt II.1 Ziffer 1.1 des EBM; Wezel/Liebold, Kommentar zu EBM und GOÄ, Stand 1/2012, zu Nrn. 01100, 01101 EBM). Es ist keine unvorhergesehene Inanspruchnahme des Vertragsarztes beziehungsweise hier der ermächtigten ärztlich geleiteten Einrichtung durch Patienten, wenn diese das vorgehaltene Angebot der Einrichtung annehmen, sich dort zu Zeiten behandeln zu lassen, die ansonsten üblicherweise sprechstundenfrei sind. Da die Klägerin gerade und ausschließlich zu diesen Zeiten ihre Dienste anbietet und ihr auf ihren Antrag hin auch nur für diese Zeiten die Ermächtigung erteilt worden ist, an der vertragsärztlichen Versorgung teilzunehmen, ist die Behandlung eines Patienten während dieser Zeiträume nicht unvorhergesehen, sondern beabsichtigt und geplant. Diese Zeiten sind die normalen Dienstzeiten der Klägerin, sodass die Inanspruchnahme nicht außerhalb von diesen Zeiten stattfindet. Es trifft zwar zu, dass im Einzelfall nicht vorhersehbar ist, an welchem Tag und zu welcher Uhrzeit eine Schwangere ärztliche Hilfe benötigt. Dadurch unterscheidet sich der Fall aber nicht von einem normalen Praxisbetrieb, in dem auch nicht vorhersehbar ist, zu welchem Zeitpunkt innerhalb der Sprechstundenzeit ein Patient den Arzt tatsächlich aufsucht. Maßgeblich ist insoweit nur, dass die Klägerin von den Patienten gerade in den Zeiten aufgesucht wird, in denen sie ihre Dienste regulär anbietet und die Inanspruchnahme insofern nicht unerwartet erfolgt (ebenso zur Abrechenbarkeit der Notfallpauschale im Rahmen eines freiwilligen hausärztlichen Notfalldienstes: Urteil des Senats vom 07.06.2012 – [L 1 KA 59/09](#) – Juris). Dementsprechend ist in der Leistungslegende auch ausdrücklich der Hinweis enthalten, dass die streitige Gebührenordnungsposition nicht anwendbar ist, wenn Sprechstunden vor 7:00 Uhr oder nach 19:00 Uhr stattfinden, wodurch deutlich wird, dass es für die Abrechenbarkeit der Nummer 01100 nicht auf die üblichen Sprechstundenzeiten, sondern auf die Sprechstundenzeiten des konkreten Vertragsarztes ankommt.

Diese Auslegung wird gestützt durch den Beschluss des Bundessozialgerichts vom 29. November 2007 ([B 6 KA 52/07 B](#) – Juris), der zu der Vorgängerregelung in Nr. 5 des EBM in seiner bis zum 31. März 2005 geltenden Fassung ergangen ist. Diese Regelung lautete:

5 Gebühr für eine Inanspruchnahme des Arztes durch einen Patienten - zwischen 20 und 8 Uhr - zwischen 8 und 20 Uhr für Besuche, Visiten und Notfallbehandlungen an Samstagen, Sonntagen, gesetzlichen Feiertagen sowie am 24. und 31. Dezember - für einen Besuch oder eine Visite mit Unterbrechung der Sprechstundentätigkeit Die Gebühr nach Nr. 5 ist nicht berechnungsfähig, wenn Sprechstunden vor 8 oder nach 20 Uhr stattfinden oder Patienten zu diesen Zeiten bestellt werden. Neben Besuchen nach Nr. 32 ist die Gebühr nach Nr. 5 nicht berechnungsfähig.

Nach dem Bundessozialgericht durfte diese Ziffer nicht in Ansatz gebracht werden, wenn der Vertragsarzt zu den dort genannten Zeiten faktisch eine Sprechstunde angeboten, d.h. sein Praxis generell für alle – aus welchen Gründen auch immer – zu diesen Zeiten erscheinenden Patienten geöffnet hatte (BSG, Beschluss vom 29.11.2007 – [B 6 KA 52/07 B](#) – Juris). Die hier streitige Gebührenordnungsposition enthält zwar einen leicht veränderten Wortlaut, beschreibt aber im Grundsatz die gleiche Fallkonstellation wie ihre Vorgängerregelung, sodass keine Anhaltspunkte dafür vorliegen, dass eine abweichende Regelung getroffen werden sollte. Vielmehr wurde durch die Einführung des Begriffs der "unvorhergesehenen" Inanspruchnahme sogar verdeutlicht, dass an der bisherigen Auslegung festgehalten werden sollte.

Als Anwendungsfälle für die Nummer 01100 EBM bleiben daher die echten Fälle unvorhergesehener Inanspruchnahme des Arztes außerhalb der angebotenen Sprechstunden, wie etwa der nächtliche Anruf von Patienten beim Haus- oder Kinderarzt ihres Vertrauens (Urteil des Senats vom 07.06.2012, [a.a.O.](#)).

Die in der Gebührenordnungsposition 01100 enthaltenen Regelungen, bei denen es sich um untergesetzliche Rechtsnormen in der Form der Normsetzungsverträge handelt (BSG, Urteil vom 12.12.2012 – [B 6 KA 3/12 R](#) – Juris, m.w.N.), verstoßen auch nicht gegen höherrangiges Recht. Die auf der Grundlage von [§ 87 SGB V](#) von den Bewertungsausschüssen vereinbarten einheitlichen Bewertungsmaßstäbe sind wegen ihrer spezifischen Struktur und der Art ihres Zustandekommens nicht in vollem Umfang der gerichtlichen Überprüfung zugänglich. Sie können ihren Zweck nur erfüllen, wenn Eingriffe von außen grundsätzlich unterbleiben. Die gerichtliche Überprüfung ist daher im Wesentlichen darauf beschränkt, ob der Ausschuss den ihm zustehenden Entscheidungsspielraum überschritten oder seine Bewertungskompetenz missbräuchlich ausgenutzt hat. Insoweit kommt auch das Gleichbehandlungsgebot des [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz als Prüfungsmaßstab in Betracht (BSG, Urteil vom 17.09.2008 – [B 6 KA 46/07 R](#) – Juris).

Ein Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz, der vorschreibt, wesentlich Gleiches gleich und wesentlich Ungleiches entsprechend unterschiedlich zu behandeln, liegt indes nicht vor. Entgegen der Auffassung der Klägerin besteht insbesondere keine unzulässige Ungleichbehandlung gegenüber niedergelassenen Vertragsärzten im Bereich der Notfallbehandlungen. Sofern diese am von den Kassenärztlichen Vereinigungen organisierten Not(fall)dienst teilnehmen, können sie die Gebührenordnungsposition 01100 nämlich gerade nicht neben den Notfallpauschalen der Nummern 01210 ff. abrechnen, da dies durch die entsprechenden Leistungsbeschreibungen ausdrücklich ausgeschlossen wird. Für Vertragsärzte, die an einem eigenverantwortlich und freiwillig organisierten Notfalldienst teilnehmen, hat der Senat bereits entschieden, dass sie – aus den gleichen Gründen wie im vorliegenden Fall – ebenfalls nicht nach der Nummer 01100 abrechnen können (Urteil des Senats vom 07.06.2012, [a.a.O.](#)). Die Klägerin wird somit nicht anders, sondern gerade genauso wie jeder andere Vertragsarzt auch behandelt.

Etwas anderes ergibt sich schließlich nicht aus dem Urteil des Bundessozialgerichts vom 12. Dezember 2012 (a.a.O.). Das Bundessozialgericht hat dort einen Verstoß gegen den Gleichheitsgrundsatz darin gesehen, dass die Zusatzpauschalen für die Besuchsbereitschaft im Notfall beziehungsweise im organisierten Not(-fall)dienst (Nummern 01211, 01215, 01217 und 01219 EBM) nicht von Krankenhausambulanzen abgerechnet werden könnten. Grund dafür sei, dass Hausbesuche Teil der ambulanten vertragsärztlichen Tätigkeit seien und daher auf Personen beschränkt, die an dieser Versorgung teilnähmen, während es für Krankenhäuser von vornherein ausgeschlossen sei, am Besuchsdienst teilzunehmen. Dies habe zur Folge, dass im Not(fall)dienst teilnehmende Vertragsärzte regelhaft eine höhere Vergütung erhielten als Krankenhausambulanzen, worin eine mittelbare Schlechterstellung der Krankenhausambulanzen liege. Dieser Fall ist mit dem vorliegenden jedoch nicht vergleichbar, denn vorliegend ist die Klägerin nicht von vornherein davon ausgeschlossen, bestimmte Leistungen zu erbringen, die ein vergleichbarer Vertragsarzt erbringen könnte. Sie wird vielmehr – wie ausgeführt – bei der

Anwendung der hier streitigen Gebührenordnungspositionen ebenso behandelt wie ein Vertragsarzt, der vergleichbare Leistungen erbringt.

Im Hinblick auf die Nummer 01102 EBM ist die streitige Honorarberichtigung jedoch rechtswidrig erfolgt. Diese lautet:

01102 Inanspruchnahme des Vertragsarztes an Samstagen zwischen 7:00 und 14:00 Uhr Im Rahmen der Inanspruchnahme des Vertragsarztes ist die Gebührenordnungsposition 01102 auch dann nur einmal berechnungsfähig, wenn es sich um eine Gruppenbehandlung handelt. Die Gebührenordnungsposition 01102 ist nur dann neben der Gebührenordnungsposition 01413 berechnungsfähig, wenn die Inanspruchnahme nach der Nr. 01413 in beschützenden Wohnheimen bzw. Einrichtungen bzw. Pflege- oder Altenheimen mit Pflegepersonal auf besondere Anforderung erfolgt. Die Gebührenordnungsposition 01102 ist nicht neben den Gebührenordnungspositionen 01100, 01101, 01210, 01214, 01216, 01218, 01410 bis 01412, 01415, 01950, 01951, 04564 bis 04566, 04572, 04573, 13610 bis 13612, 13620 und 13621 berechnungsfähig.

Bereits der Wortlaut der Gebührenordnungsposition verlangt nicht die "unvorhergesehene" Inanspruchnahme des Vertragsarztes durch den Patienten, sondern lediglich die Inanspruchnahme an Samstagen zwischen 7:00 und 14:00 Uhr. Soweit das Sozialgericht maßgeblich darauf abgestellt hat, dass die Überschnitt des Abschnitts 1.1, in dem sich diese Gebührenordnungsposition befindet, die "besondere" Inanspruchnahme des Vertragsarztes voraussetzt, kann dies nicht mit der "unvorhergesehenen" Inanspruchnahme gleichgesetzt werden. Insgesamt betrifft der Abschnitt 1.1 die Inanspruchnahme "zur Unzeit", also zu Zeiten, die außerhalb der allgemein üblichen Sprechzeiten liegen. Nur die Nummer 01100 und 01101 verlangen insoweit aber zusätzlich eine im konkreten Fall unvorhergesehene Inanspruchnahme, also eine Inanspruchnahme außerhalb der von dem betreffenden Arzt angebotenen Sprechzeiten. Demgegenüber liegt die "besondere" Inanspruchnahme in den Fällen der Nummer 01102 ausschließlich darin, dass sie an Samstagvormittagen erfolgt, also zu einer Zeit, in der üblicherweise keine Sprechstunden angeboten werden. Dass auch im konkreten Fall keine Sprechstunde zu dieser Zeit stattfand, wird demgegenüber nicht vorausgesetzt beziehungsweise würde die Anwendung der Nummer 01102 sogar ausschließen, denn diese ist nach ihrer Leistungsbeschreibung ausdrücklich nicht neben der Nummer 01100 berechnungsfähig, obwohl der entsprechende Zeitraum grundsätzlich auch dort erfasst wird. Eine Tätigkeit am Samstagvormittag kann daher nur entweder unvorhergesehen sein und damit unter die Nummer 01100 fallen oder geplant beziehungsweise vorhergesehen, weil innerhalb der angebotenen Sprechstunden stattfindend, und damit unter die Nummer 01002 fallen (ebenso: SG Marburg, Urteil vom 24.10.2012 - [S 11 KA 177/10](#) - juris). Für eine Inanspruchnahme des Vertragsarztes, die zwar am Samstagvormittag, aber - wie hier - innerhalb der im Einzelfall angebotenen Dienstzeiten stattfindet, ist daher richtigerweise die Nummer 01102 abzurechnen (ebenso zur Vorgängerregelung in Nr. 6 des EBM in seiner bis zum 31.03.2005 geltenden Fassung: BSG, Beschluss vom 29.11.2007, [a.a.O.](#)).

Dem kann auch nicht entgegen gehalten werden, die Nummer 01102 dürfe grundsätzlich nicht von Krankenhäusern oder Instituten abgerechnet werden, weil dort ohnehin ein Notfall- bzw. Bereitschaftsdienst vorgehalten werde (so Wezel/Liebold, a.a.O. zu Nr. 11002 EBM). Aus dem Wortlaut der streitigen Gebührenordnungsposition ergibt sich diese Auslegung nicht und sie wäre auch unter Gleichbehandlungsgesichtspunkten problematisch, denn aufgrund der erteilten Ermächtigung ist die Klägerin in diesem Rahmen vergütungsrechtlich grundsätzlich einem Vertragsarzt gleichzustellen ([§ 120 Abs. 1 S. 1 SGB V](#)). Entgegen der Auffassung der Beklagten kann dabei der in Krankenhäusern stets vorgehaltene Notfall- und Bereitschaftsdienst auch nicht mit dem Abhalten von Sprechstunden in der hier gegebenen Form gleichgestellt werden. Die Vorhaltung des ärztlichen Notfall- und Bereitschaftsdienstes in den Krankenhäusern ist auf die Bedürfnisse des Krankenhauses abgestellt und dient in erster Linie der Versorgung von "echten" Notfallpatienten. Die von der Klägerin im Rahmen ihrer Ermächtigung abgehaltenen Sprechstunden dienen demgegenüber der Überwachung von Schwangeren mit Terminüberschreitung, ohne dass in diesen Fällen medizinische Notfälle vorliegen müssen. Hierfür dürften aber personelle und organisatorische Vorkehrungen notwendig sein, die über den üblichen Notfalldienst eines Krankenhauses hinausgehen.

Eine Beiladung des Bewertungsausschusses nach [§ 75 Abs. 2 SGG](#) war nicht erforderlich (BSG, Urteil vom 12.12.2012 - [B 6 KA 3/12 R](#) - juris).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 155 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung.

Der Senat hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

HAM

Saved

2013-06-14