

L 7 Ka 256/71

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
-

Datum
27.01.1971
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 7 Ka 256/71

Datum
28.02.1973
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Die Prüfungsinstanzen der Kassenärztlichen Vereinigungen sind berechtigt, bei festgestellter fehlerhafter Gebührenanwendung eine Honorarberichtigung im Sinne einer Kürzung vorzunehmen.

Die Pos.Nr. 782 GOÄ darf nicht am selben Tage zweimal zum Ansatz kommen. Ein solcher Doppelansatz ist nach dem ausdrücklichen Wortlaut der Gebührenordnung nicht zulässig, was aus dem Wort „Behandlung mit Ultraviolettlicht“ folgt. Damit ist die in einer Sitzung mit einem Leistungsziel durchgeführte gesamte Behandlung gemeint, unter die auch die Mehrfelderbestrahlung einzuordnen ist. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 27. Januar 1971 wird zurückgewiesen.

Die Beteiligten haben einander keine Kosten zu erstatten.

Tatbestand:

Der Kläger ist als Facharzt für Hautkrankheiten in W. zur Kassenpraxis zugelassen.

Der Prüfungsausschuß der Beklagten – Bezirksstelle G. – nahm anlässlich der Honorarprüfung für das erste Vierteljahr 1966 mit Bescheid vom 30. September 1966 eine Honorarkürzung von 10 % der Sonderleistungen mit dem Betrag von 780,35 DM vor, da der Kläger das Maß des Notwendigen erheblich überschreite und seine Behandlungsweise nicht als kassenwirtschaftlich angesehen werden könne. Bei 565 Fällen liege er trotz der durchgeführten Kürzungen noch mit rund 26 % über dem Durchschnitt der Fachgruppe.

Der RVO-Prüfungsausschuß (II. Instanz) gab seinem Widerspruch nicht statt, da die Kürzung von nur 10 % der Sonderleistungen in Anbetracht der hohen Überschreitungen fast aller Leistungsapparaten sehr minimal ausgefallen sei.

Mit Beschluss des Beschwerdeausschusses für Ärzte vom 14. August 1968 ist dann der Widerspruch gegen den Bescheid des Prüfungsausschusses bei der Bezirksstelle G. vom 30. September 1966 als unbegründet zurückgewiesen und zur Begründung angegeben worden, der Kläger überschreite mit seinen Honorarforderungen pro Fall den Durchschnittsfallwert der Hautärzte im Bereich der Bezirksstelle G. um 49 %. Er liege auch über dem Fachgruppendurchschnitt aller Hautärzte im Bereich der Beklagten um rund 35 %. Diese nicht unerhebliche Überschreitung des Durchschnittsfallwertes rechtfertige nach der Rechtsprechung der Sozialgerichte grundsätzlich eine pauschale Honorarkürzung wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise. Der Beschwerdeausschuss habe dabei die Abrechnungsunterlagen einer nochmaligen eingehenden Einzelfallprüfung unterzogen, die Dr. B. durchgeführt habe. Die Überprüfung von insgesamt 473 Behandlungsfällen habe das Ergebnis gehabt, daß die Pos. Nr. 25 der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) bei insgesamt 201 Fällen als unwirtschaftlich zu beanstanden sei. Das führe dazu, daß schon allein auf diesem Sektor insgesamt 1.005,- DM einzusparen gewesen wären. Die Pos. 782 GOÄ (Behandlung mit Ultraviolettlicht) sei in der Abrechnung des Klägers im ersten Quartal 1966 insgesamt 330-mal am selben Tag zweimal zum Ansatz gekommen. Ein solcher Doppelansatz sei nach dem ausdrücklichen Wortlaut der Gebührenordnung jedoch nicht zulässig. Auch die Mehrfelderbestrahlung bzw. Bestrahlung der Vorder- und Rückseite des Körpers rechtfertige nur den einmaligen Ansatz von 782 GOÄ. Denn der Gebührenordnungstext laute "Behandlung". Damit sei die in einer Sitzung mit einem Leistungsziel durchgeführte gesamte Behandlung gemeint. Der fehlerhafte Doppelansatz der Nr. 782 GOÄ in 330 Fällen bedeute, daß insoweit eine Honorarkürzung von insgesamt 660,- DM vorzunehmen sei. Der Beschwerdeausschuß müsse ferner in Zweifel ziehen, ob der Kläger beim Ansatz der Nrn. 15 und 17 GOÄ dem Leistungsinhalt dieser Positionen gerecht geworden sei. Der Ansatz der Nr. 17 GOÄ hätte in 11 Fällen von Fertilitätsuntersuchungen durch Nr. 15 GOÄ (Brief ärztlichen Inhalts) ersetzt werden können. Schließlich bestanden auch Bedenken gegen die Abrechnung der Nrn. 740 und 750 GOÄ, da diese Leistungen nicht in das Fachgebiet des Facharztes für Hautkrankheiten gehörten.

In dem Klageverfahren vor dem Sozialgericht Frankfurt/Main hat der Kläger vorgetragen, er wende sich lediglich gegen den Kürzungsbetrag von 540,35 DM, da er die Kürzung von 448 Fällen der Pos. Nr. 25 GOÄ hinnehme. Die Überschreitung des Durchschnitts der Sonderleistungen für die Bezirksstelle um 31,1 % sei nicht als offensichtliches Mißverhältnis zu werten und erfordere daher den Nachweis der Unwirtschaftlichkeit anhand einer ausreichenden Anzahl von einzeln aufgeführten Fällen. Die Ansicht des Beschwerdeausschusses hinsichtlich der Nr. 782 GOÄ sei falsch. Mit der Bezeichnung "Behandlung" sei die Zahl der Felder genauso wenig vorweggenommen wie mit der Bezeichnung "Bestrahlung" in Nr. 783 GOÄ.

Demgegenüber hat die Beklagte ausgeführt, der Beschwerdeausschuß habe allein in 201 Fällen den Ansatz der Nr. 25 GOÄ als unwirtschaftlich beanstandet. Dazu seien noch die Einsparungsmöglichkeiten hinsichtlich des unzulässigen Doppelansatzes von Nr. 782 GOÄ in 350 Fällen zu rechnen.

Mit Urteil vom 27. Januar 1971 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen und die Berufung zugelassen. In den Entscheidungsgründen hat es ausgeführt, hinsichtlich der Nr. 782 GOÄ habe die Beklagte mit Recht in 330 Fällen die Honorarforderung des Klägers beanstandet, in denen er diese Position der Gebührenordnung wegen der Bestrahlung von zwei Feldern (Brust und Rücken) doppelt in Ansatz gebracht habe. Der Wortlauf "Behandlung" in Nr. 782 GOÄ bedeute, das es nicht auf die Anzahl der bestrahlten Felder, sondern auf die gesamte ärztliche Tätigkeit innerhalb einer Sitzung ankomme. Die Honorarforderung des Klägers sei aus diesen Gesichtspunkten bereits um 660,- DM zu kürzen gewesen, wobei der Ansatz der Nr. 25 GOÄ keine besondere Bedeutung mehr habe, da der berechnete Kürzungsbetrag bereits die Klageforderung übersteige. Ungeachtet dessen sei festzustellen, daß die auf den Behandlungsscheinen angegebenen Diagnosen für sich allein betrachtet noch nicht die Durchführung einer eingehenden, das gewöhnliche Maß übersteigenden Untersuchung rechtfertigen. Die Beklagte habe auch den Ansatz der Ziff. 17 GOÄ mit Recht beanstandet, denn es handele sich bei den Fertilitätsuntersuchungen nicht um Krankheitsberichte, sondern allenfalls um Briefe ärztlichen Inhalts nach Nr. 15 GOÄ. Hinsichtlich der Beanstandungen der Nrn. 740 und 750 GOÄ folge das Gericht der Auffassung des Klägers, wonach er zumindest in einzelnen Fällen berechtigt gewesen sei, die Grenzen seines Sachgebietes zu überschreiten. Um solche Fälle handele es sich hier, sie fielen aber für die Kürzung nicht mehr ins Gewicht.

Gegen das an den Kläger mittels eingeschriebenen Briefes am 10. Februar 1971 abgesandte Urteil ist die Berufung am 8. März 1971 bei dem Hessischen Landessozialgericht eingegangen, zu deren Begründung er vorträgt, gegen die Kürzung Nr. 25 GOÄ wende er sich nicht, da die Beklagte seit dem ersten Vierteljahr 1966 die Berechnung dieser Ziffer nie wieder beanstandet habe. Das gelte auch für die Berechnung der Nr. 17 GOÄ und gleichfalls für Nr. 740 GOÄ. Die Berufung richte sich allein gegen die beanstandete Doppelberechnung von Nr. 782 GOÄ bei der Strahlenbehandlung von Hautkrankheiten des seborrhöischen Formenkreises. Es handele sich dabei nicht um 330 Fälle wie im Beschluss des Beschwerdeausschusses genannt, sondern um 271 Fälle. Es sei nicht richtig, daß Nr. 782 GOÄ nur einmal berechnet werden dürfe. Das Wort "Behandlung" habe nicht den Sinn, sämtliche in einer Sitzung verabfolgten Strahlenfelder mit der einfachen Gebühr abzugelten. Wo die GOÄ alle in einer Sitzung vorgenommenen Behandlungen mit einer einfachen Gebühr berechnen wolle, sei das ausdrücklich vorgeschrieben durch den Zusatz "je Sitzung". Das komme in den Ziffern 119, 120, 121, 126 und 189 zum Ausdruck. Der Begriff "Behandlung" beziehe sich auf das Behandlungsfeld, so daß die betreffende GOÄ-Ziffer am gleichen Tage mehrfach berechnet werden dürfe. Daß mehrfache Berechnungen vom Verordnungsgeber zuweilen ausdrücklich ausgeschlossen würde, sei durch den Zusatz "je Sitzung" gekennzeichnet.

Der Kläger beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt/Main vom 27. Januar 1971 aufzuheben und den Bescheid der Beklagten vom 30. September 1966 in der Gestalt des Beschlusses des Beschwerdeausschusses vom 14. August 1968 abzuändern, soweit eine Absetzung von Leistungen nach Nr. 782 GOÄ erfolgt ist,
hilfsweise,
die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und führt ergänzend aus, der Kläger habe die Nr. 782 GOÄ insgesamt 330-mal zu Unrecht angesetzt, was einen Kürzungsbetrag von 660,- DM ergebe.

Die Verwaltungsakte hat vorgelegen. Auf ihren Inhalt und den der Gerichtsakten beider Rechtszüge, der auszugsweise vorgetragen worden ist, wird zur Ergänzung des Tatbestandes Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung ([§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes – SGG –) ist zulässig, da das Sozialgericht sie im Urteil ausdrücklich zugelassen hat ([§ 150 Nr. 1 SGG](#)). Sie ist jedoch unbegründet.

Der Kläger hat das Urteil des Sozialgerichts nur insoweit angefochten, als es die Klage hinsichtlich des Kürzungsbetrages von 540,35 DM betreffend die Nr. 782 GOÄ abgewiesen hat. Soweit es die Feststellung trifft, daß die Nrn. 25, 17 und 740 GOÄ nicht richtig angewandt worden seien, werden von ihm weder Rügen vorgebracht noch Anträge gestellt. Insoweit ist das Urteil somit der Nachprüfung des Berufungsgerichts entzogen.

Der Bescheid vom 30. September 1966, der in der Gestalt des Beschlusses des Beschwerdeausschusses vom 14. August 1968 Gegenstand der Klage geworden ist ([§ 95 SGG](#)), ist zu Recht ergangen.

Der Streit der Beteiligten geht lediglich um die Frage, ob die Pos. Nr. 782 GOÄ (Behandlung mit Ultraviolettlicht) am selben Tage zweimal zum Ansatz kommen darf, was die Prüfungsinstanzen der Beklagten zu Recht verneint haben. Die Kassenärztlichen Vereinigungen haben den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, daß die kassenärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht (§ 368 n Abs. 1 Satz 1 RVO). Zu diesem Zweck haben sie die Erfüllung der den Kassenärzten obliegenden Pflichten zu überwachen und sind verpflichtet, bei Verstößen gegen die Grundsätze der Wirtschaftlichkeit der

kassenärztlichen Versorgung einzuschreiben (§ 368 n Abs. 4 RVO). Hieraus folgt ihre Berechtigung, bei festgestellter unwirtschaftlicher Behandlungsweise, die auch in einer fehlerhaften Gebührenanwendung liegen kann, eine Honorarberichtigung durch Kürzung vorzunehmen.

Von diesen Grundsätzen ausgehend, die das Bundessozialgericht (BSG) in ständiger Rechtsprechung ([BSG 19, 123](#) ff; Ur. v. 24.3.1971, Az.: [6 RKa 12/70](#)) herausgearbeitet hat, konnte auch der Senat ebenso wie die Verwaltungsinstanzen und das Sozialgericht nur feststellen, daß die vorgenommene Honorarberichtigung bezüglich der Nr. 782 GOÄ rechtens ist. Diese Feststellung ist anhand einzelner Behandlungsfälle erbracht worden und nicht auf Grund einer vergleichenden Betrachtungsweise, die immer dann angewandt werden darf, wenn die für einzelne Leistungsarten ermittelten durchschnittlichen Honorarforderungen in offensichtlichem Mißverhältnis zu den Durchschnittswerten vergleichbarer Ärzteguppen stehen und die Besonderheiten der Praxis, auf die der Kassenarzt hinzuweisen hat, den Mehraufwand nicht rechtfertigen. Obwohl im vorliegenden Fall ein solches offensichtliches Mißverhältnis zwischen den Honorarforderungen des Klägers und den Durchschnittswerten seiner vergleichbaren Facharztgruppe vorliegt, denn die Gesamtüberschreitung liegt bei 31 %, haben die Prüfungseinrichtungen sich der Einzelfallprüfung bedient, wobei bei insgesamt 271 Fällen (82 Ekzem-, 118 Akne-, 70 Psoriasisfälle und ein Analekzemfall) die Nr. 782 GOÄ jeweils zweimal pro Sitzung abgerechnet worden ist, eine Zahl, die der Kläger bestätigt hat und von der der Senat zu seinen Gunsten ausgeht. Im übrigen bedarf die Frage, ob es 271 Behandlungsfälle mit Doppelansatz der Nr. 782 GOÄ oder 330 sind, wie die Beklagte auf Grund des Prüfungsberichtes des Dr. B. annimmt, keiner Klärung; da es bei der Entscheidung des Rechtsstreites nicht in erster Linie um die Höhe des Kürzungsbetrages, sondern um die Frage geht, ob Nr. 782 GOÄ den Doppelansatz der Gebühr von 2,- DM erlaubt.

Dabei konnte auf Praxisbesonderheiten ohnehin nicht abgestellt werden, weil die Honorarkürzung insbesondere wegen der Fehlabrechnungen notwendig geworden ist.

Insoweit ist der Senat ebenfalls wie die Beklagte und das Sozialgericht der Ansicht, das die Pos. Nr. 782 GOÄ (Behandlung mit Ultraviolettlicht) nicht am selben Tage zweimal zum Ansatz kommen darf. Ein solcher Doppelansatz ist nach dem ausdrücklichen Wortlaut der Gebührenordnung nicht zulässig. Das folgt aus dem Wort "Behandlung mit Ultraviolettlicht. Damit ist die in einer Sitzung mit einem Leistungsziel durchgeführte gesamte Behandlung gemeint, unter die auch die Mehrfelderbestrahlung einzuordnen ist (vgl. Brück, Komm. z. Gebührenordnung f. Ärzte, Anm. 1 zu Nr. 782). Der Senat teilt die vom Kläger gegen diesen Kommentar geltend gemachten Bedenken nicht, zumal es sich hier um einen anerkannten Kenner der Gebührenordnung handelt. Demnach ist die Vorschrift der Nr. 782 GOÄ so auszulegen, daß es auf die gesamte ärztliche Tätigkeit innerhalb einer Sitzung ankommt, wobei es gleichgültig ist, ob dabei von der Bestrahlung eines Feldes zu der eines anderen gewechselt wird. In einem solchen Fall steht keine zweimalige ärztliche Leistung zu, da der Arzt sich auf die einmalige Einstellung des Ultraviolettlichts beschränken kann und den Bestrahlungsvorgang selbst nicht überwachen muss. Es handelt sich vielmehr um einen Bestrahlungsvorgang im ganzen, der in einer Sitzung abläuft und technisch nur einmal vorzunehmen ist. Bei den Nrn. 116 und 119 GOÄ ist das dagegen nicht der Fall, die im übrigen auch in Abschnitt II der Gebührenordnung für Ärzte ihren Standort haben, wohingegen die Nr. 782 im Abschnitt "Physikalische Medizin" enthalten ist und damit keine direkten ärztlichen Leistungen betrifft. Insoweit geht der Einwand des Klägers fehl. Bei den Nrn. 118, 119 GOÄ bedeutet Behandlung soviel wie Anwendung, die sich auf die Behandlungsstelle beschränkt und demgemäß dann mehrfach nebeneinander berechnet werden kann, wenn nämlich mehr als eine Körperstelle, z.B. mit Kohlensäureschneestempel, behandelt werden muß. Bei dieser Art der Hautbehandlung, die auf die Anwendung ausgerichtet ist und auch die Behandlungsstelle betrifft, wird der Vorgang technisch nicht einmal durchgeführt, sondern bedarf mehrerer Behandlungsabläufe. Das rechtfertigt es, eine Mehrfachberechnung vorzunehmen. Das ist auch bei den Quarzlampendruckbestrahlungen nach Nrn. 783 und 784 GOÄ der Fall, wo nach jedem Bestrahlungsvorgang die Quarzlampen neu eingestellt werden müssen. Der behandelnde Arzt muß demgemäß für jeden einzelnen Vorgang erneut ärztlich tätig werden, während die Behandlung in Nr. 782 GOÄ den Bestrahlungsvorgang als Ganzes in einer Sitzung umfaßt.

Zu Recht weist das Sozialgericht hinsichtlich der Richtigkeit der Berechnung auf die Ergänzung zu Nr. 782 GOÄ hin, wonach bei gleichzeitiger Behandlung mehrerer Kranke die Nr. 782 GOÄ nur einmal berechnet werden darf. Daraus ist ebenfalls zu folgern, daß die Vorschrift allein auf die Leistung der Bestrahlung abstellt. Es wird nicht berücksichtigt, wie viele Patienten davon betroffen werden, da es sich bei diesen Vorgang ebenfalls nur um ein technisches Ganzes handelt. Auch hier ist auf die Behandlung und die Apparatur abzustellen und nicht auf die bestrahlte Person, wie das gleichfalls für die Mehrfelderbestrahlung gilt. Der Honoraransatz wird damit von der Apparatur bestimmt und nicht von der Methode der Bestrahlung. Das kommt besonders auch in den Nrn. 775 und 776 GOÄ zum Ausdruck, die für die Infrarotbestrahlung oder Heißluftbehandlung eines oder mehrerer Körperteile 2,30 DM und 3,50 DM und damit einen höheren Betrag als die Nr. 782 GOÄ gewähren. Auch hier ist der Text auf "Bestrahlung" oder "Behandlung" ausgerichtet. Demzufolge ist es nicht zulässig, bei Bestrahlung zweier Körpergegenden mit Infrarot die Nr. 775 GOÄ zweimal zu berechnen. Vielmehr muß bei mehr als einmaliger Infrarotbestrahlung im zeitlichen Zusammenhang die Nr. 776 GOÄ in Rechnung gestellt werden. Für die Behandlung mit Ultraviolettlicht fehlt dagegen eine entsprechende Position in der Gebührenordnung. Somit kann für die Bestrahlung oder Behandlung mehrerer Körperabschnitte keine Differenzierung vorgenommen werden. Durch Umkehrschluß ergibt sich daraus, daß mit Nr. 782 GOÄ die in einer Sitzung mit einem Leistungsziel durchgeführte getrennte Behandlung und damit auch die Mehrfelderbestrahlung mit 2,- DM abgegolten werden soll.

Der fehlerhafte Doppelansatz der Nr. 782 GOÄ bedeutet nach alledem, daß insoweit eine Honorarkürzung von je 2,- DM = 542,- DM gerechtfertigt, die sich damit im Rahmen des Kürzungsbetrages bewegt, den der Kläger mit 540,35 DM gerügt hat.

Der Berufung wurde daher der Erfolg versagt.

Die Entscheidung über die Kosten beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision ist nicht zuzulassen, da es sich bei der Auslegung der Nr. 782 der Gebührenordnung für Ärzte nicht um eine Rechtssache von grundsätzlicher Bedeutung handelt, wie sie in [§ 162 Abs. 1 Nr. 1 SGG](#) angesprochen worden ist.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-10-02