

Bundessozialgericht

6 RKa 25/87

Im Namen des Volkes

Urteil

Verkündet am
18. Februar 1988

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1),

Prozeßbevollmächtigter:,

2),

3),

4),

5),

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.



6),

7)

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 18. Februar 1988
für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozial-
gerichts für das Saarland vom 3. Dezember 1986 - L 1 Ka
2/84 - wird mit folgender Maßgabe zurückgewiesen:

Das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom
21. März 1984 - S 2 Ka 1/82 - wird insoweit aufgehoben, als
es die Beklagte in Abänderung der entsprechenden Bescheide
in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 2. Dezember 1981
verpflichtet hat, die vom Kläger berechneten Leistungen
nach Nr 253 E-GO zu vergüten.

Die Klage wird auch insoweit abgewiesen.

Die Beklagte erstattet dem Kläger 1/3 der Kosten des erst-
instanzlichen Verfahrens. Kosten des Berufungs- und des
Revisionsverfahrens sind nicht zu erstatten.



-3-

G r ü n d e :

I

Die Beteiligten streiten noch über die Vergütung nach Nr 253 der Ersatzkassen-Gebührenordnung (E-GO) in den Quartalen III/1977 bis IV/1980.

Der Kläger ist Anästhesist und als Vertragsarzt an der Ersatzkassenpraxis beteiligt. Mit den im Urteilstenor genannten Bescheiden hat die Beklagte eine Vergütung der vom Kläger neben den Narkosen nach der Ersatzkassen-Adgo/der ab 1. Juli 1978 geltenden E-GO Nr 253 E-GO (Injektion, intravenös oder intraarteriell) abgerechneten Leistungen ebenso abgelehnt wie die Vergütungen nach Nrn 252, 415, 9 und 65 E-GO. Mit der Klage hat der Kläger geltend gemacht, bei den mehrfachen Ansätzen der Nr 253 E-GO handele es sich nicht etwa um das Injizieren bzw Nachinjizieren von Narkosemitteln, sondern um die Verabreichung von Medikamenten, die allergische Reaktionen unterdrücken bzw bei Komplikationen während der Operation verabreicht werden müssen. Bei angelegter Kanüle könnten diese Injektionen nicht unmittelbar in die Vene erfolgen. Sie würden vom Kläger vielmehr in den Infusionsschlauch gespritzt. Es handele sich um eine besondere, eigenständige ärztliche Leistung.

Das Sozialgericht (SG) hat die angefochtenen Bescheide abgeändert und die Beklagte verpflichtet, die vom Kläger berechneten Leistungen nach den Nrn 252, 253 sowie 415 E-GO zu vergüten. Im



-4-

übrigen hat es die Klage abgewiesen. Mit ihren Berufungen haben sich die Beklagte und der Beigeladene zu 1) gegen die Verurteilung zur Vergütung nach Nr 253 E-GO gewendet. Das Landessozialgericht (LSG) hat das Urteil des SG abgeändert und die Klage insoweit abgewiesen. In den Entscheidungsgründen hat das LSG ausgeführt, dem Kläger stehe für die Injektion bei liegender Kanüle keine Vergütung nach Nr 253 E-GO zu. Die Injektion im Sinne dieser Bewertungsziffer bestehe aus zwei Leistungsanteilen: Dem Aufsuchen sowie An- oder Einstechen der Kanüle in die Zielörtlichkeit und zum anderen der darauffolgenden Applikation des Medikaments. Honorarbestimmend sei der erste Teil, die Applikation des Medikaments trete demgegenüber im Schwierigkeitsgrad zurück. Injektionen würden in den Nrn 252 bis 256 E-GO mit unterschiedlichen Punktzahlen bewertet. Die unterschiedlichen Bewertungen orientierten sich ausschließlich am Schwierigkeitsgrad der Injektion als solcher und nicht am injizierten Arzneimittel. Es sei auch nicht erkennbar, daß der Bewertungsausschuß seine Kompetenz mißbräuchlich ausgeübt habe.

Mit der Revision rügt der Kläger einen Verstoß gegen § 103 des Sozialgerichtsgesetzes (SGG). Er habe dargelegt, daß er nicht etwa Narkosemittel, sondern Medikamente gegen allergische Reaktionen und zur Unterdrückung von Komplikationen nachinjiziert habe und dafür, daß mit diesen Injektionen die Voraussetzungen der Nr 253 E-GO erfüllt seien, und habe Beweiserhebung durch Einholung eines Sachverständigengutachtens beantragt. Ferner habe er Beweis dafür angetreten, daß beteiligte Chefärzte für Anästhesie unter den gleichen Voraussetzungen wie der Kläger die



Gebührennummer 253 E-GO abrechnen und die Beklagte diese Leistungen auch honoriert. Das LSG habe die Nr 253 E-GO falsch ausgelegt. Schon aus der Nr 256 E-GO (Injektion intraaortal oder intrakardial, ausgenommen bei liegendem Aorten- oder Herzkatheter) sei im Umkehrschluß zu folgern, daß auch die Verabreichung der Medikamente bei liegender Kanüle als Injektion nach Nr 252 bis 255 E-GO abrechnungsfähig sei.

Der Kläger beantragt,

unter Aufhebung des Urteils des Landessozialgerichts für das Saarland - L 1 Ka 2/84 - vom 3. Dezember 1986 die Berufung der Beklagten und des Beigeladenen zu 1) gegen das Urteil des Sozialgerichts für das Saarland vom 21. März 1984 - S 2 Ka 1/82 - zurückzuweisen.

Die Beklagte und die Beigeladenen zu 1) bis 7) beantragen, die Revision zurückzuweisen.

II

Die Revision ist nicht begründet. Zur Klarstellung ist die Entscheidung dahin zu formulieren, daß die Beschränkung des Berufungs- und des Revisionsverfahrens auf den nur noch streitigen Vergütungsanspruch nach Nr 253 E-GO zum Ausdruck kommt. Die Beklagte und die Beigeladene zu 1) haben nur insoweit gegen das Urteil des SG Berufung eingelegt, so daß die Verurteilung zur



Vergütung nach Nr 252 und Nr 415 E-GO rechtskräftig geworden ist. Darauf hat der Kläger mit Recht hingewiesen.

Dem Kläger steht die geltend gemachte Vergütung nach Nr 253 E-GO nicht zu. Er beansprucht, wie sich aus seinem Vortrag in der ersten Instanz ergibt, eine Vergütung lediglich für das Einbringen von Medikamenten in eine liegende Kanüle. Mit Recht hat das LSG die Klage insoweit abgewiesen.

Das Einbringen von Medikamenten durch eine liegende Kanüle erfüllt nicht die Tatbestandsvoraussetzungen einer Injektion, intravenös oder intraarteriell im Sinn der Nr 253 E-GO. Mit diesem Einbringen wird nur ein Teil der Leistung nach Nr 253 E-GO erbracht; es ist nach keiner Nummer der E-GO berechnungsfähig.

Der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistung nach Nr 253 E-GO umfaßt zwei Tätigkeiten: 1. das Aufsuchen, An- bzw Einstechen der Kanüle in die Vene oder Arterie und 2. die Applikation des Medikaments (Brück, Kommentar zum Einheitlichen Bewertungsmaßstab -E-BMÄ- RdNr 1 zu Nr 252 bis 261; Hoffmann, Gebührenordnung für Ärzte -GOÄ- Kommentar Erl 1 zu 255 bis 278). Diesen Leistungsinhalt bestreitet auch der Kläger nicht. Allerdings folgt der Inhalt nicht ohne weiteres schon aus der Definition der Injektion. Sie wird als Einspritzen (schnelles Einbringen) von Flüssigkeit (Medikament) in den Körper in oder unter die Haut oder direkt in die Blutbahn beschrieben (Rieger, Lexikon des Arztrechts RdNr 892 unter Hinweis auf Duden, Wörterbuch medizinischer Fachausdrücke, "Injektion"; vgl auch Pschyrembel, Klinisches



Wörterbuch, "Injektion"). Mit dieser Definition wird aber die Gebührenregelung der Nrn 252 ff E-GO nicht abschließend bestimmt. Der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistung wird, worauf das LSG zutreffend hinweist, vielmehr nach zweckorientierten Leistungseinheiten vorgenommen. Von der Leistungsbeschreibung werden deshalb alle - auch nicht ausdrücklich genannten - vorbereitenden Tätigkeiten und Teilleistungen erfaßt, ohne die die Leistung typischerweise nicht erbracht werden kann (vgl BSG SozR 5535 Nr 12 Bema Nr 1). Das Einbringen von Medikamenten in die Vene oder Arterie setzt einen Einstich in die Haut und das Aufsuchen der Zielörtlichkeit voraus. Auf den Fall, in dem eine schon liegende Kanüle benutzt werden kann, ist der Inhalt der abrechnungsfähigen Leistung nach der Nr 253 E-GO nicht zugeschnitten, und zwar schon deshalb nicht, weil es sich dabei um die Ausnahme handelt. Das Einbringen des Medikaments durch eine liegende Kanüle ist also nicht etwa der Hauptbestandteil der Leistung nach Nr 253 E-GO, so daß das Durchstechen der Haut und der Einstich in die Vene oder Arterie nebensächlich und für die Vergütung entbehrlich wäre.

Der Leistungsinhalt nach Nr 253 E-GO wird vielmehr wesentlich gerade durch das Durchstechen der Haut und den Einstich in die Vene oder Arterie bestimmt, so daß ohne diesen Bestandteil keine Leistung nach Nr 253 E-GO erbracht wird. Ob das Einbringen des Medikaments gegenüber dem Durch- und Einstechen einschließlich des Aufsuchens der Zielörtlichkeit im Schwierigkeitsgrad zurücktritt, wie das LSG annimmt (so auch Brück aaO RdNr 1), kann dahingestellt bleiben. Entscheidend ist, daß nach der E-GO das An-



bzw Einstechen der Kanüle in die Vene oder Arterie ein notwendiger und wesentlicher Bestandteil der Leistung nach Nr 253 E-GO ist. Die E-GO sieht wie die hier in den ersten streitigen Quartalen noch anzuwendende E-Adgo fünf Leistungsnummern für Injektionen vor. Nach der Höhe der Vergütung unterscheiden sich die fünf Nummern erheblich; die Leistungsansätze für die Injektion, intraaortal oder intrakardial, ausgenommen bei liegendem Aorten- oder Herzkatheter (Nr 256 E-GO) ist mehr als viermal so hoch wie derjenige für die Injektion, subkutan, submukös, intrakutan oder intramuskulär (Nr 252 E-GO). Für die unterschiedliche Bewertung ist ausschließlich die Zielörtlichkeit der Injektion maßgebend. Am höchsten bewertet sind die Injektionen in die Aorta, in das Herz sowie um oder neben die harte Rückenmarkshaut (Nr 255 und 256 E-GO). Der Leistungsansatz für die Injektion in das Gelenk oder in den Nerv nach Nr 254 E-GO ist um die Hälfte niedriger. Geringer werden die intravenöse und die intraarterielle Injektion bewertet. Der Ansatz nach Nr 252 E-GO liegt bei 60 % des Ansatzes nach Nr 253 E-GO. Allein der Unterschied zwischen Nr 252 und 253 E-GO macht schon deutlich, daß die Vergütung für die intravenöse Injektion zu einem erheblichen Anteil allein auf dem Aufsuchen der Vene und dem Einstich beruht. Es gibt andererseits keinen Anhaltspunkt dafür, daß diese Bewertungsunterschiede sich wesentlich aus der unterschiedlichen Schwierigkeit des Einbringens des Medikaments je nach Zielörtlichkeit ergebe, daß also etwa unabhängig vom Vorgang des Einstechens das Einbringen in die Vene wesentlich schwieriger wäre als das Einbringen in den Muskel. Der Kläger hat solche Unterschiede selbst nicht behauptet. Gegen eine derartige Bewertung spricht vor allem auch der Zusatz



in Nr 256 E-GO. Wenn die hohe Bewertung der intraaortalen oder intrakardialen Injektion bei liegendem Aorten- oder Herzkatheter ausscheidet, wird sie nicht durch das Einbringen des Medikaments bestimmt, maßgebend für Nr 256 ist vielmehr das Einstechen in die Aorta oder in das Herz. Auswahl, Dosierung und Einbringen des Medikaments in die Aorta oder das Herz werden nicht dadurch schwieriger, daß sie später und nicht in unmittelbarem zeitlichen Zusammenhang mit dem Einstich erfolgen; daher sind sie für die Bewertung nicht maßgeblich.

Ein anderes Ergebnis folgt schließlich nicht aus der vertraglichen Abrechnungsbestimmung zu Nrn 252 bis 256 des Bewertungsmaßstabs für kassenärztliche Leistungen (BMÄ'78). Sie lautet: "Die mehrfache Berechnung einer Leistung nach den Nrn 252 bis 256 ist dann nicht zulässig, wenn aus technischen Gründen (zB Verstopfung der liegenden Kanüle, Herausgleiten der liegenden Kanüle) ein weiterer Einstich zur Vollendung der Leistung erforderlich ist. Eine mehrfache Berechnung ist auch dann nicht zulässig, wenn anstelle einer Mischung mehrere mischbare Medikamente bei liegender Kanüle nacheinander verabreicht werden." Eine im wesentlichen gleichlautende Bestimmung enthält das Gebührenverzeichnis der GOÄ. Beiden Bestimmungen wird im Umkehrschluß entnommen, daß das Einbringen nicht mischbarer Medikamente durch eine schon liegende Kanüle als Injektion abrechnungsfähig sei (Weigand, Weißbauer, Zierl, Anästhesiologie und Intensivmedizin 1983, 220; Brück aaO Stand 1.7.1985 RdNr 24 zu C II 252 bis 261, vgl dagegen RdNr 15 und 16 daselbst; Hoffmann aaO Erl 1 und 3 zu Nrn 252 bis 278; Ob diese Meinung für den BMÄ und die



GOÄ zutrifft, kann dahingestellt bleiben. Sie gilt jedenfalls nicht für vertragsärztliche Leistungen. In der E-GO fehlt eine derartige Abrechnungsbestimmung, der E-BMÄ ist - wie dargelegt - nicht im Sinne dieser Abrechnungsfähigkeit auszulegen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG. Es war zu berücksichtigen, daß der Kläger im erstinstanzlichen Verfahren teilweise obsiegt hat.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)