

- Abrechnung
- Steuern
- Recht
- Betriebswirtschaft

Sozialgericht Berlin

Keine MRT-Abrechnungsbefugnis für Kardiologen

von Rechtsanwälten Dr. Peter Wigge und Sebastian Sczuka, Rechtsanwälte Wigge & Kleinke, www.ra-wigge.de

Die in der Kernspintomographie-Vereinbarung genannten Voraussetzungen für die Erbringung kernspintomographischer Leistungen bei GKV-Patienten sind rechtens. Da Kardiologen nicht zu den in der Kernspintomographie-Vereinbarung genannten Facharztgruppen zählen, ist es für diese Facharztgruppe nicht möglich, eine Befugnis für die Erbringung und Abrechnung von kernspintomographischen Leistungen zu erlangen. Dies ist die Essenz aus einem Urteil des Sozialgerichts (SG) Berlins vom 11. Februar 2004 (Az: S 79 KA 99/02). Gegen das Urteil wurde wegen der Grundsätzlichkeit der Rechtsfrage allerdings eine Sprungrevision, das heißt eine direkte Anrufung des Bundessozialgerichts ohne vorherige Berufung beim Landessozialgericht Berlin, zugelassen (Az des BSG: B 6 KA 1/05 R). Dessen Entscheidung steht jedoch noch aus.

Im zu Grunde liegenden Fall wollte ein ermächtigter Krankenhausarzt mit dem Fachgebiet Innere Medizin/Kardiologie per Klage gegen die KV Berlin durchsetzen, eine Abrechnungsgenehmigung im Bereich der Kernspintomographie zu erhalten. Als Nachweis seiner Qualifikation hatte er unter anderem das Zeugnis der Society for Cardiovascular Magnetic Resonance in englischer Sprache vorgelegt. Die KV sah allerdings die Anforderungen der Kernspintomographie-Vereinbarung als nicht erfüllt an und erteilte keine Abrechnungsgenehmigung.

Beschränkung auf Radiologen und Nuklearmediziner rechtmäßig

Das SG Berlin beurteilte die Verweigerung der Abrechnungsgenehmigung als rechtens. Das

Gericht stellte in Übereinstimmung mit der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 31. Januar 2001 (Az: B 6 KA 24/00 R) fest, dass § 135 SGB V eine hinreichende Ermächtigungsgrundlage für die Kernspintomographie-Vereinbarung darstellt. Danach besteht für die Partner der Bundesmantelverträge

Inhalt

EBM 2000plus

Berechnung der Pauschale 40104

BSG zur Honorarverteilung

Hausärzte müssen Facharzt-Punkt-
werte nicht stützen

Leserforum

- Mehrfachberechnung der Zuschläge Nrn. 34345 und 34452?
- Cardio-MRT keine Kassenleistung!
- CR-Untersuchungs-Technik:
Nr. 5298 zusätzlich berechenbar?

eine Ermächtigung, Qualifikationsvoraussetzungen für die Erbringung vertragsärztlicher Leistungen zu normieren. Demzufolge besteht auch eine Ermächtigung zur Regelung ärztlicher Tätigkeiten im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung auf dem Gebiet der Kernspintomographie.

Nach § 2 der Kernspintomographie-Vereinbarung ist die Genehmigung nur zu erteilen, wenn der Arzt die Voraussetzungen der fachlichen Befähigung und der apparativen Ausstattung erfüllt. Das Vorliegen aller dieser Voraussetzungen ist vom Arzt gegenüber der KV nachzuweisen.

Diesen Nachweis konnte der klagende Kardiologe aber nicht führen. Entscheidend war zunächst, dass er als Facharzt für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Kardiologie nicht zu den in der Kernspintomographie-Vereinbarung genannten Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnungen gehört. Zum anderen hatte er auch keine Zeugnisse eingereicht, die eine mindestens 24-monatige ganztägige Tätigkeit in der kernspintomographischen Diagnostik oder die selbstständige Indikationsstellung, Durchführung und Befundung von 1.000 verschiedenen kernspintomographischen Untersuchungen unter Anleitung eines zur Weiterbildung befugten Arztes enthalten.

Individuelle Kenntnisse anderer Fachärzte nicht maßgeblich

Die vom Kardiologen unbestritten nachgewiesene hohe Qualifikation in der Kernspintomographie ist nach Auffassung des SG Berlin für die von der Kernspintomographie-Vereinbarung vorausgesetzten Nachweise nicht entscheidend. Die dort normierten Voraussetzungen sollen einen Qualitätsstandard sichern, der zur Sicherung des Allgemeinwohls dient. Zum jetzigen Zeitpunkt sei nicht erkennbar, dass die in der Kernspintomographie-Vereinbarung aufgeführten Voraussetzungen nicht sinnvoll seien und somit den Kläger in seinen Rechten oder sogar Grundrechten verletzen würden.

Sprungrevision beim BSG mit Aussicht auf Erfolg?

Ob der Kardiologe mit der beim BSG anhängigen Sprungrevision Erfolg haben wird, erscheint mit Blick auf die bisher zu dieser Frage ergangenen Urteile von Bundessozialgericht und Bundesverfassungsgericht (Beschluss vom 16.07.2004, Az: 1 BvR 1127/0) wenig wahrscheinlich. Nach Auffassung des Bundesverfassungsgerichts ist es verfassungsrechtlich nicht zu beanstanden, dass zur Abgrenzung abrechnungsfähiger ärztlicher Leistungen auf die für das jeweilige Fachgebiet in der Weiterbildungsordnung genannten Inhalte und Ziele der Weiterbildung und die dort genannten Bereiche, in denen eingehende Kenntnisse, Erfahrungen und Fertigkeiten erworben werden müssen, abgestellt wird. Zu den Inhalten und Zielen der Weiterbildung in der Kardiologie gehört die selbstständige Durchführung der Magnetresonanztomographie jedenfalls nicht. Diese ist vielmehr ausschließlich bei dem Weiterbildungsinhalt der Radiologie aufgeführt.

EBM 2000plus Berechnung der Pauschale 40104

Zunehmend wird es üblich, Röntgenaufnahmen bzw. Bilder von CT- oder MRT-Untersuchungen nicht als Filmfolien, sondern auf CD-ROM bzw. online zu verschicken. Damit ergibt sich die Frage, ob für diese Versandformen die Kostenpauschale Nr. 40104 berechnungsfähig ist.

Laut Leistungslegende ist die Pauschale Nr. 40104 für die „Versendung bzw. den Transport von Röntgenaufnahmen und/oder Filmfolien mit dokumentierten Untersuchungsergebnissen bildgebender Verfahren“ berechnungsfähig. Durch die Formulierung „Versendung bzw. Transport“ ist klargestellt, dass nicht unbedingt Filmfolien von einem Arzt zum anderen transportiert werden müssen. Die Versendung kann somit auch nach Abspeicherung auf einer CD-ROM bzw. sogar online erfolgen, falls die Praxen untereinander vernetzt sind.

Sonderfall Szintigraphien

Das gilt allerdings nur für Röntgenaufnahmen bzw. Aufnahmen von CT- oder MRT-Untersuchungen. Dagegen legt die Formulierung „Filmfolien mit dokumentierten Untersuchungsergebnissen bildgebender Verfahren“ fest, dass bei szintigraphischen Untersuchungen nur der Versand von Ausdrucken auf Filmfolien nach Nr. 40104 berechnet werden kann. Die Versendung der verbreitet üblichen Papierausdrucke von szintigraphischen Untersuchungen kann nicht mit Nr. 40104 berechnet werden, die Versandkosten sind dann – je nach Umfang des Briefes – nach einer der Nrn. 40120 ff. abzurechnen.

BSG zur Honorarverteilung Hausärzte müssen Facharzt-Punktwerte nicht stützen

Seit dem Jahre 2000 gilt eine feste Trennung der Gesamtvergütung in einen hausärztlichen und einen fachärztlichen Vergütungsanteil. Diese Trennung führt dazu, dass Punktwertstützungen beispielsweise von radiologischen Leistungen allein von den Fachärzten aus ihrem Vergütungsanteil finanziert werden. Die Rechtmäßigkeit dieser in vielen Honorarverteilungsmaßstäben (HVM) enthaltenen Regelung hat das Bundessozialgericht jetzt in einem aktuellen Urteil vom 22. März 2006 (Az: B 6 KA 67/04 R) bestätigt.

Ein Orthopäde aus Hamburg hatte zur Begründung seiner Klage gegen den Honorarbescheid vorgetragen, dass sein Punktwert wegen erforderlicher Stützungsmaßnahmen für radiologische und histologische Leistungen um 13 Prozent zurückgegangen sei. Die Mengenentwicklung bei radiologischen und histologischen Leistungen beruhe jedoch ganz überwiegend auf dem Überweisungsverhalten der Hausärzte. Es sei daher sachgerecht, auch die Hausärzte an der Finanzierung von Stützungsmaßnahmen zu beteiligen.

Bewertungsausschuss könnte veranlasserbezogene Beteiligung von Hausärzten festlegen

Das Bundessozialgericht hat jetzt entschieden, dass nach geltendem Recht die zur Stützung bestimmter fachärztlicher Leistungen erforderlichen Beträge allein dem fachärztlichen Vergütungsanteil zu entnehmen sind. Auch bei einer Stützung

von Punktwerten für bestimmte Leistungen müsse die gesetzlich vorgeschriebene Trennung der beiden Versorgungsbereiche beachtet werden. Eine Berücksichtigung des Überweisungsverhaltens und damit eine veranlasserbezogene Beteiligung der Hausärzte an derartigen Stützungsmaßnahmen könne nur der Bewertungsausschuss festlegen.

Leserforum EBM 2000plus **Mehrfachberechnung** **der Zuschläge Nrn.** **34345 und 34452**

Frage: „Die Zuschlagsposition Nr. 34345 ist zusätzlich zu mehreren CT-Leistungen berechnungsfähig, wenn die Untersuchungen primär mit Kontrastmittel erfolgen. Für die Zuschlagsposition Nr. 34452 gilt bei MRT-Untersuchungen dasselbe, wenn mindestens 2 weitere Sequenzen nach Kontrastmitteleinbringung erbracht werden. Unsere KV vertritt die Auffassung, die genannten Zuschlagspositionen seien jeweils nur einmal berechnungsfähig, auch wenn mehrere Grundleistungen erbracht werden. Ist das zutreffend?“

Antwort: Das ist nicht zutreffend. Die Zuschlagspositionen Nrn. 34345 und 34452 sind zu jeder der aufgeführten Leistungspositionen einmal zusätzlich berechnungsfähig. Wird zum Beispiel eine CT-Untersuchung des Neurocraniums nach Nr. 34310 und eine CT-Untersuchung des Thorax nach Nr. 34330 jeweils primär mit Kontrastmittel durchgeführt, ist der Zuschlag 34345 zusätzlich zu jeder Position und damit zweimal berechnungsfähig. Dasselbe gilt entsprechend für den MRT-Zuschlag Nr. 34452.

Leserforum EBM 2000plus **MRT des Herzens keine** **Kassenleistung!**

Frage: „Zunehmend werden Patienten zur Durchführung von MRT des Herzens überwiesen – insbesondere bei Verdacht auf durch Coronarstenosen bedingte Ischämien. Wie ist das Cardio-MRT abzurechnen?“

Antwort: Die KBV hat uns auf Anfrage mitgeteilt, dass die MRT des Herzens zur Ischämiediagnostik nicht als vertragsärztliche Leistung nach einer Position des EBM abgerechnet werden kann. Diese Leistung ist somit nach der GOÄ als IGeL zu liquidieren. Ob die Krankenkassen bei indizierten notwendigen Untersuchungen den Patienten eine Kostenerstattung gewähren, ist fraglich.

Leserforum GOÄ **CR-Untersuchungs-** **Technik: Nr. 5298 zu-** **sätzlich berechenbar?**

Frage: „Nach Einführung der Speicherfolien-Radiographie stellt sich bei uns folgende Frage: Können wir bei konventionellen Röntgenuntersuchungen nach den Nrn. 5010 bis 5140 unter Anwendung der CR-Untersuchungs-Technik zusätzlich die Nr. 5298 (digitale Radiographie) abrechnen?“

Antwort: In dem von Ihnen geschilderten Fall ist die Abrechnung der Ziffer 5298 korrekt. Auch in einschlägigen Kommentierungen, die das Verfahren beschreiben, sind explizit Speicherfolien als Speichermedium angegeben, so zum Beispiel im Kommentar zur Gebührenordnung für Ärzte aus dem Kohlhammer Verlag. Demnach ist zusätzlich zu

den Leistungen nach den Nrn. 5010 bis 5290 bei Anwendung digitaler Radiographie die Nr. 5298 GOÄ berechnungsfähig. Der Zuschlag nach Nr. 5298 ist mit 25 Prozent des einfachen Gebührensatzes der zu Grunde liegenden Leistung für jede Leistung nach den Nrn. 5010 bis 5290 abzurechnen – der Ansatz eines Multiplikators ist also nicht möglich.

In den letzten Jahren hat die digitale Bildaufzeichnung und Bildverarbeitung in der Röntgenologie zusätzliche Bedeutung gewonnen. Durch den Einsatz einer solchen Technik ist eine Verbesserung der diagnostischen Bildqualität und damit auch eine Verbesserung der ärztlichen Information gleichzeitig mit einer Herabsetzung der Strahlenexposition der Patienten möglich. Dadurch, dass durch das Verfahren der so genannten „Fensterung“ unterschiedliche Kontrastbereiche selektiert werden können, ist es möglich, verschiedene Körperregionen oder Organe auf getrennten Bildern darzustellen – obwohl der Patient nur ein einziges Mal einer Strahlenexposition ausgesetzt wird.



Impressum

Herausgeber: Guerbet GmbH, Otto-Volger-Straße 11, 65843 Sulzbach/Taunus, Tel. 06196 762-0, <http://www.guerbet.de>, E-Mail: info@guerbet.de

Verlag: IWW Institut für Wirtschaftspublizistik Verlag Steuern Recht Wirtschaft GmbH & Co. KG, Bergstraße 18, 59394 Nordkirchen, Telefon 02596 922-0, Telefax 02596 922-99

Redaktion: Diplom-Kaufmann Joachim Keil (verantwortlicher Redakteur), Jörg Thole

Lieferung: Dieser Informationsdienst ist eine kostenlose Serviceleistung der
Guerbet GmbH

Hinweis: Der Inhalt ist nach bestem Wissen und Kenntnisstand erstellt worden. Die Komplexität und der ständige Wandel der in ihm behandelten Rechtsmaterie machen es jedoch notwendig, Haftung und Gewähr auszuschließen. Das Radiologen WirtschaftsForum gibt nicht in jedem Fall die Meinung der Guerbet GmbH wieder.