

Rechtsreport

Sofortvollzug einer Zulassung

Der Entzug einer Zulassung mit sofortiger Wirkung bedarf eines besonderen gesteigerten Bedürfnisses zum Schutz herausragender Gemeinschaftsgüter. Das hat das Landessozialgericht (LSG) Schleswig-Holstein entschieden.

Durch Berichterstattung in den Medien war die Kassenärztliche Vereinigung (KV) darauf aufmerksam geworden, dass man in der Praxis des betroffenen praktischen Arztes ohne Anamnese oder Untersuchung ein Attest zur Befreiung von der Impfpflicht erhalten konnte. Dieses sei bereits beim Betreten des Behandlungszimmers ausgedruckt und unterschrieben gewesen. Zudem war eine ungewöhnlich hohe Anzahl an Neupatientinnen und -patienten in den Quartalen IV/2021 und I/2022 bei der Abrechnung festgestellt worden, welche auf die Ausstellung von Attesten zur Befreiung von der Impf-

pflicht zurückgeführt wurde. Daraufhin wurde dem Arzt die Zulassung auch wegen weiterer Vorkommnisse mit sofortiger Wirkung durch die Zulassungsgremien entzogen.

Der Arzt ist gerichtlich dagegen vorgegangen. Er ist der Meinung, dass die von dem Reporter vorgebrachte Symptomatik und sein Leidensdruck glaubhaft erschienen seien. Dass die Bescheinigung nur unter dem Vortäuschen falscher Tatsachen erschlichen worden sei, sei ihm zu dem Zeitpunkt nicht ersichtlich gewesen.

Nach Auffassung des LSG hat die Anordnung des sofortigen Zulassungsentzugs keinen Bestand. Es müsse ein gesteigertes Bedürfnis an der sofortigen Vollziehbarkeit gegen schwerwiegende oder sogar nicht mehr umkehrbare Folgen abgewogen werden. Zwar werde nicht verkannt, dass die vorgebrachten Gründe

zumindest abstrakt geeignet seien, die Zulassung zu entziehen. Da aber die voraussichtlichen Erfolgsaussichten in der Hauptsache als offen bewertet werden, müssten die Interessen, die für oder gegen einen Sofortvollzug sprechen, abgewogen werden. Einer möglichen, aber aktuell nicht konkreten Gefahr für überragend wichtige Gemeinschaftsgüter stehe gegenüber, dass der sofortige Entzug der vertragsärztlichen Zulassung die Existenzgrundlage des Antragstellers bedrohe und seine von Art. 12 GG geschützte Berufsfreiheit stark einschränke. Auf der derzeit vorhandenen Tatsachen- und Entscheidungsgrundlage fällt daher die anzustellende und durchgeführte Gesamtabwägung zugunsten des Klägers aus.

LSG Schleswig-Holstein, Beschluss vom 21. November 2022. Az.: L 4 KA 105/22 B ER
RAin Barbara Berner

GOÄ-Ratgeber

Abrechnung der flexiblen Endoskopie der oberen Atemwege

Zur Abrechnung einer Endoskopie der oberen Atemwege existiert in der geltenden GOÄ die Gebührenposition Nr. 1418 GOÄ, „Endoskopische Untersuchung der Nasenhaupthöhlen und/oder des Nasenrachenraums – ggf. einschließlich der Stimmbänder –“ (180 Punkte), Gebühr beim 1,0-/2,3-/3,5-fachen Satz: 10,49/24,13/36,72 Euro. Im Vergleich zu starren Optiken ermöglicht eine flexible Endoskopie, wie sie seit Ende der 1980er-Jahre in die Routineversorgung eingeführt wurde, eine deutliche Erweiterung des Untersuchungsumfanges. Fiberoptische flexible Laryngoskope weisen höhere Gerätepreise auf als starre, überdies erfordern sie eine aufwendigere Aufbereitung des Untersuchungsinstrumentariums. Vor diesem Hintergrund ist bei Ärztekammern angefragt worden, ob bei Einsatz eines flexiblen Laryngoskops zur Deckung der erhöhten Kosten ein zusätzlicher Analogzuschlag zur GOÄ-Nr. 1418 möglich sei.

Die Nr. 1418 GOÄ wurde mit der 4. GOÄ-Änderungsverordnung im Dezember 1995 in das Gebührenverzeichnis aufgenommen und bildet gemäß allgemein gefasster

Leistungsbeschreibung sowohl eine starre als auch eine flexible Endoskopie ab. Aufgrund der Textierung der Leistungslegende und der Tatsache, dass die aufwendigere flexible Untersuchungstechnik bei Aufnahme der Gebührenposition in die GOÄ schon bekannt war, ist es mangels Fehlens einer planwidrigen, ergänzungsbedürftigen Regelungslücke – wie dies als Voraussetzung für eine Analogabrechnung erforderlich wäre – *gebührenrechtlich-formal* nicht möglich, einen Analogzuschlag vorzusehen. Überdies ist gemäß § 6 Abs. 2 GOÄ eine Analogabrechnung nur bei einer *selbstständigen* ärztlichen Leistung, die nicht in das Gebührenverzeichnis der GOÄ aufgenommen wurde, möglich. Bei einer flexiblen Endoskopie der oberen Atemwege wäre die Durchführung mit einem fiberoptischen Laryngoskop als integraler, nicht zuschlagsfähiger Bestandteil von der Gesamtleistung nicht – auch nicht fiktiv – als (potenziell) selbstständige Teil- oder Zuschlagsleistung abtrennbar.

Bei einer flexiblen Endoskopie der oberen Atemwege kann neben Nr. 1418 GOÄ auch Nr. 1530 GOÄ „Untersuchung des Kehlkopfs

mit dem Laryngoskop“ abgerechnet werden, wenn die Untersuchung des Kehlkopfs nicht nur die Stimmbänder umfasst; ferner sind bei Durchführung einer Lokalanästhesie auch die Nrn. 483 und 484 GOÄ berechenbar. Besondere Umstände und Schwierigkeiten sowie ein erhöhter Aufwand bei der Erbringung der Leistungen wären im Einzelfall mit entsprechender Begründung über den Steigerungsfaktor unter ggf. maximaler Ausschöpfung des Gebührenrahmens zu berücksichtigen. Neben der Nr. 1418 GOÄ ist Nr. 1466 GOÄ „Endoskopische Untersuchung der Kieferhöhle (Antroskopie) ...“ nicht berechnungsfähig.

Bei Verwendung eines flexiblen digitalen Videoendoskops mit digitalem Bild erzeugungs- und -verarbeitungssystem anstelle eines Glasfibrerendoskops ist je Sitzung die Abrechnung eines Videoendoskopiezuschlags analog Nr. 5298 GOÄ möglich. Ferner kann als Zuschlag für spezielle Bildgebungsverfahren wie das Narrow Band Imaging (NBI) je Sitzung zusätzlich Nr. 634 GOÄ analog abgerechnet werden.
Dr. med. Hermann Wetzel, M. Sc.