

## RECHTSREPORT

## Streitiger Verzicht auf einen Vertragsarztsitz

Der Zulassungsausschuss hat nicht die materielle Richtigkeit einer zivilrechtlichen Entscheidung zu prüfen. Zu prüfen hat er allein, ob ein rechtskräftiges Urteil vorliegt. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Im vorliegenden Fall hatte sich ein Arzt in einem Gesellschaftsvertrag verpflichtet, im Falle seines Ausscheidens aus der Berufsausübungsgemeinschaft seinen Vertragsarztsitz zu deren Gunsten ausschreiben zu lassen. Die bei der Kassenärztlichen Vereinigung (KV) beantragte Ausschreibung zog der Arzt jedoch wieder zurück, ohne seine vertragsärztliche Tätigkeit weiter auszuüben. Die verbliebenen Gesellschafter erwirkten ein Urteil vor dem Zivilgericht, das den Arzt verpflichtete, seinen Ausschreibungsantrag erneut zu stellen sowie zugunsten der verbliebenen Gesellschafter auf seine vertragsärztliche Zulassung zu

verzichten. Durch Schiedsspruch wurde der Arzt ebenfalls verurteilt, die Ausschreibung und Nachbesetzung des Vertragsarztsitzes zu beantragen. Dagegen klagte der Arzt. Das Oberlandesgericht erklärte den Schiedsspruch jedoch für vollstreckbar, woraufhin der Berufungsausschuss die Zulassung des Arztes beendete und sie einem Nachfolger erteilte. Die Bewerbung des Klägers auf seine eigene Nachfolge wurde abgelehnt. Vom BSG wollte dieser nun klären lassen, ob die Zulassungsgremien Entscheidungen der Zivilgerichte inhaltlich zu überprüfen haben, weil die im Zivilprozess geltende Verhandlungs- und Beibringungsmaxime im Gegensatz zum Untersuchungsgrundsatz nach § 20 SGB X stehe. Nach Auffassung des BSG bedarf es jedoch keines Revisionsverfahrens. Die Bindungswirkung von Entscheidungen der Zivilgerichte werde

nicht durch den im Zivilprozess geltenden Beibringungsgrundsatz infrage gestellt. Die Zulassungsgremien hätten nicht die materielle Richtigkeit rechtskräftiger zivilrechtlicher Entscheidungen zu prüfen. Das gelte auch für einstweilige Verfügungen, die nach Auffassung des BSG grundsätzlich der Rechtskraft fähig sind. Deshalb könne die Wirksamkeit einer einstweiligen Anordnung nicht davon abhängen, ob die Entscheidung möglicherweise fehlerhaft sei. Eine Behörde wie die KV oder der Zulassungsausschuss könne unter diesen Umständen nicht berechtigt oder verpflichtet sein, Fehler aus nicht mehr anfechtbaren gerichtlichen Entscheidungen eigenständig zu überprüfen. Andernfalls würde die gerichtliche Entscheidung jede Bindungswirkung verlieren.

BSG, Beschluss vom 3. August 2016, Az.: B 6 KA 10/16 B *RAin Barbara Berner*

## GOÄ-RATGEBER

## Abrechnung von Eingriffen zur Dekompression einer oder mehrerer Nervenwurzeln

Im Rahmen von Eingriffen zur Dekompression einer oder mehrerer Nervenwurzeln im zervikalen, thorakalen oder lumbalen Bereich ist in Abhängigkeit vom jeweiligen Einzelfall eine Vielzahl von operativen Einzelschritten erforderlich. Häufig stellt sich die Frage, ob die jeweilige operative Maßnahme eine gesondert berechnungsfähige oder eine unselbstständige und damit nicht zusätzlich berechnungsfähige Leistung im Sinne der GOÄ darstellt. Auch ist häufig streitig, in welchen Fällen die mehrfache Inrechnungstellung der Nrn. 2565 bzw. 2566 GOÄ zutreffend ist.

Hierzu ist Folgendes wichtig:

Der „Zentrale Konsultationsausschuss für Gebührenordnungsfragen“ bei der Bundesärztekammer hat sich bereits im Jahr 2003 unter anderem mit der mehrfachen Berechenbarkeit der Nr. 2565 GOÄ („Operativer Eingriff zur Dekompression einer oder mehrerer Nervenwurzel(n) im Zervikalbereich – einschließlich Forami-

notomie – gegebenenfalls einschließlich der Leistungen nach Nr. 2282 oder Nr. 2283,“) bzw. Nr. 2566 GOÄ („Operativer Eingriff zur Dekompression einer oder mehrerer Nervenwurzel(n) im thorakalen oder lumbalen Bereich – gegebenenfalls einschließlich Foraminotomie und/oder der Leistungen nach Nr. 2282 oder Nr. 2283“) befasst.

Nach Beschlussfassung des „Zentralen Konsultationsausschusses für Gebührenordnungsfragen“ der Bundesärztekammer und Publikation im *Deutschen Ärzteblatt* sind die Nrn. 2565 bzw. 2566 GOÄ „nur einmal berechnungsfähig, auch wenn rechts- und linksseitig operiert wird. Dies gilt auch, wenn in einer Sitzung Nervenwurzeldekompressionen in bis zu drei benachbarten Segmenten durchzuführen sind. Sind jedoch mehr als drei Segmente in einer Sitzung zu behandeln, so ist ab dem vierten Segment der Ansatz der Nr. 2565/2566 GOÄ ein weiteres Mal gerechtfertigt (DÄ 101, 3 vom 16. Januar 2004).

Darüber hinaus ist bei Ansatz der Nr. 2565 bzw. der Nr. 2566 GOÄ zu beachten, dass in beiden Gebührenpositionen laut Leistungslegenden die Nrn. 2282 („Operative Behandlung des Bandscheibenvorfalles mit einseitiger Wirbelbogenresektion oder -fensterung in einem Segment, Nervenwurzellösung, Prolapsabtragung und Bandscheibenausräumung“) und 2283 GOÄ („Operative Behandlung des Bandscheibenvorfalles in zwei oder drei Segmenten, ein- oder beidseitig, auch mit Resektion des ganzen Bogens (totale Laminektomie)“) enthalten sind. In diesen Legenden sind somit die nachstehenden Leistungsmerkmale als Teilleistungen angeführt: Laminektomie, Hemilaminektomie, Fensterung, Prolapsabtragung, Bandscheibenausräumung, Nervenwurzellösung.

Im Hinblick hierauf können die vorgenannten Leistungen neben den Nrn. 2565 beziehungsweise 2566 GOÄ nicht gesondert berechnet werden. *Dr. med. Tina Wiesener*