

Rechtsreport

Ermächtigung einer psychiatrischen Institutsambulanz

Einer räumlich und organisatorisch nicht an ein Krankenhaus angebotenen psychiatrischen Institutsambulanz (PIA) muss keine Ermächtigung erteilt werden. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden.

Die Klägerin ist Trägerin eines Krankenhauses für Psychiatrie und Neurologie nebst mehrerer PIA. Zudem betreibt sie eine vom Krankenhaus räumlich entfernte Wohneinrichtung für psychisch beeinträchtigte Menschen, für die sie einen Antrag auf Ermächtigung beim Zulassungsausschuss gestellt hatte. Dieser lehnte die Ermächtigung nach Durchführung einer Bedarfsabfrage bei niedergelassenen Psychiatern, Nervenärzten und Psychotherapeuten ab. Dem ist das BSG unter Hinweis auf die Versorgung und gute Verkehrsanbindung zu den anderen PIAs der Klägerin gefolgt. Die in § 118 Abs. 1 Satz 2 SGB V enthaltene Ausrichtung auf solche Patientinnen und Patienten, die we-

gen Art, Schwere oder Dauer ihrer Erkrankung oder zu großer Entfernung zu geeigneten Ärztinnen und Ärzten auf die Behandlung durch ein Krankenhaus angewiesen sind, stelle kein Erfordernis eines Versorgungsbedarfs dar. Es handele sich lediglich um eine inhaltliche Beschränkung der Ermächtigung. Da schwer psychisch erkrankte Personen von dem Angebot der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte regelmäßig nicht erreicht werden, könne die Erteilung einer Ermächtigung grundsätzlich nicht mit der Begründung abgelehnt werden, dass die niedergelassenen Psychiater, Nervenärzte und Psychotherapeuten im Einzugsbereich der geplanten PIA noch freie Behandlungskapazitäten haben. Etwas anderes gelte allerdings, wenn konkrete Anhaltspunkte dafür bestehen, dass in der Umgebung der geplanten PIA der Bedarf der schwer psychisch Erkrankten durch die Praxen niedergelassener Ärztinnen und Ärzte und

MVZ bereits tatsächlich gedeckt wird oder gedeckt werden könnte, etwa weil diese Mitglied in einem Netzverbund nach § 3 Abs. 2 der Richtlinie über die berufsübergreifende, koordinierte und strukturierte Versorgung insbesondere für schwer psychisch kranke Versicherte mit komplexem psychiatrischen und psychotherapeutischen Behandlungsbedarf sind oder aus anderen Gründen ein den Leistungen einer PIA ähnliches Angebot anbieten. Dann seien auch diese in die Bedarfsermittlung einzubeziehen.

Die Besonderheiten des hier betroffenen Patientenkreises mit schweren psychischen Krankheitsbildern machen es erforderlich, über die reine Distanz von 25 Kilometern hinaus zu überprüfen, ob die alternativen Behandlungseinrichtungen für diese auch mit öffentlichen Verkehrsmitteln zumutbar erreichbar sind.

BSG Urteil vom 29. Juni 2022, Az.: B 6 KA 3/21 R *RAin Barbara Berner*

GOÄ-Ratgeber

Zum Ansatz der Nr. 831 GOÄ

Nach der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) wird mit der Nr. 831 GOÄ eine „*Vegetative Funktionsdiagnostik – auch unter Anwendung pharmakologischer Testmethoden (z. B. Minor) einschließlich Wärmeanwendung und/oder Injektionen* –“ abgerechnet. Diese Gebührenposition ist wiederholt Gegenstand gebührenrechtlicher Schlichtungsverfahren.

Vonseiten der Rechnungsersteller wird dabei teilweise die Auffassung vertreten, dass mit der Nr. 831 GOÄ eine „*Vegetative Diagnostik, ggfls. einschließlich Funktionsdiagnostik ...*“ abgerechnet werden könne. Diese Auslegung entspricht jedoch nicht dem Wortlaut der Leistungslegende dieser Gebührenposition.

Aus der Leistungsbezeichnung der Nr. 831 GOÄ ergibt sich im Hinblick auf die vorgenannte Auffassung zweierlei: Zum einen handelt es sich bei der vegetativen

Funktionsdiagnostik nicht um einen fakultativen, sondern um den obligatorischen Bestandteil der Nr. 831 GOÄ.

Zum anderen muss es sich um eine Funktionsdiagnostik handeln, beispielsweise den in der Leistungslegende beschriebenen Minor-Schweißtest, auch als Jodstärketest bezeichnet, oder eine Funktionsdiagnostik unter Anwendung von Wärme und/oder von Injektionen. Als weiteres Beispiel für eine vegetative Funktionsdiagnostik ist im anerkannten GOÄ-Kommentar von Brück und Nachfolgern (Deutscher Ärzteverlag) zur Nr. 831 GOÄ der Ninhydrin-Schweißtest aufgeführt.

Demgegenüber handelt es sich bei einem erhobenen Befund wie „*Hände warm und trocken, kein Fingertremor*“ nicht um eine Funktionstestung, sondern um eine Erhebung des neurologischen

Status des Vegetativums. Diese Untersuchung stellt einen der von der Nr. 800 GOÄ (*Eingehende neurologische Untersuchung – gegebenenfalls einschließlich der Untersuchung des Augenhintergrundes* -) umfassten neurologischen Untersuchungsbereiche (Hirnnerven, Reflexe, Motorik, Sensibilität, Koordination, extrapyramidales System, Vegetativum, hirnversorgende Gefäße [gemäß dem Kommentar von Brück und Nachfolgern]) dar und kann insofern im Rahmen einer eingehenden neurologischen Untersuchung, berechnet mit der Nr. 800 GOÄ, berücksichtigt werden. Erfolgt die Erhebung des neurologischen Status des Vegetativums nicht im Rahmen einer Untersuchung nach der Nr. 800 GOÄ, kann diese Statuserhebung mit der Nr. 5 GOÄ (*Symptombezogene Untersuchung*) in Ansatz gebracht werden. *Dr. med. Stefan Gorlas*