

## Rechtsreport

## Kein Anspruch auf Vergütung bei Gestaltungsmissbrauch

Die Grundsätze zum Gestaltungsmissbrauch sind auch auf die Zusammenarbeit einer Hausärztin mit einem hauptsächlich fachärztlich ausgerichteten Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) anwendbar. Das hat das Bundessozialgericht (BSG) entschieden. Im vorliegenden Fall klagte ein MVZ, das formal eine Praxisgemeinschaft mit einer Hausärztin unterhielt, gegen Honorarrückforderungen. Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) hatte eine Quote von 77 Prozent implausibler gemeinsamer Behandlungsfälle ermittelt. Das Aufgreifkriterium für die Prüfung von Gestaltungsmissbrauch liegt bei versorgungsübergreifenden Praxen bei einer Quote von 30 Prozent identischer Patienten. Damit ging die Zusammenarbeit der Hausärztin und des MVZ weit über das erlaubte Maß hinaus. Das MVZ rechtfertigte sich damit, dass in dieser Konstellation ei-

ne Patientenidentität in bestimmtem Umfang unvermeidlich sei und bei der Überschneidungsquote auf den einzelnen Facharzt im MVZ abzustellen sei. Dem folgte das BSG nicht.

Nach Meinung des Gerichts sind die Grundsätze zum Gestaltungsmissbrauch auch im vorliegenden Fall anwendbar. Gestaltungsmissbrauch liege immer dann vor, wenn die gewählte Rechtsform nicht den tatsächlichen Gegebenheiten entspreche. Das MVZ verkenne zum einen, dass das Aufgreifkriterium der prozentualen Patientenidentität zulässige Zuweisungen berücksichtige. Zum anderen sei allein das MVZ Inhaber der Zulassung und nicht die dort tätigen Ärzte. Für den Umfang der Patientenidentität könne daher nur auf das MVZ abgestellt werden. Zwar habe das MVZ nicht grob fahrlässig gehandelt. Für die sachlich-rechnerische Richtigstellung

nach einem Verstoß gegen Vorschriften der Leistungserbringung komme es jedoch nicht auf das Verschulden an. Etwas anderes gelte nur dann, wenn die KV den gesamten Honorarbescheid für ein Quartal allein wegen der Unrichtigkeit der Abrechnungssammelerklärung aufhebe. Diese Rechtsfolge setze voraus, dass unrichtige Angaben grob fahrlässig gemacht wurden. Nach der Rechtsprechung des BSG bestehe allerdings kein Zusammenhang zwischen einer Richtigstellung infolge eines Gestaltungsmissbrauchs und einer unrichtigen Abrechnungssammelerklärung. Das MVZ habe daher keinen Anspruch auf Vergütung. Denn für Leistungen, die nicht gemäß den Bestimmungen des Vertragsarztrechts erbracht worden seien, stehe dem MVZ auch keine Vergütung zu.

BSG, Beschluss vom 11. Oktober 2017, Az.: B 6 KA 29/17 B *RAin Barbara Berner*

## GOÄ-Ratgeber

## Abrechnung von kombinierten PET-/CT-Untersuchungen

Die Positronen-Emissions-Tomografie (PET) ist ein nuklearmedizinisches Verfahren, das insbesondere in der Krebsdiagnostik zur Entdeckung eines Tumors oder von Metastasen und zur Auswertung des Therapieerfolgs angewendet wird. Dabei werden Stoffwechselvorgänge im Körper dargestellt. Hierzu wird dem Patienten ein Radionuklid, in der Regel das radioaktiv markierte Traubenzucker 18F-FDG (sog. Tracer), intravenös injiziert. Weil die meisten bösartigen Tumoren durch einen erhöhten Energiebedarf die Eigenschaft besitzen, vermehrt Zucker aufzunehmen, können diese mit hoher Präzision sichtbar gemacht werden: Da der Tracer im Körper sehr schnell zerfällt, kann die beim Zerfall frei werdende Energie in Form von Photonen oder „Gammaquanten“ mithilfe einer Gammakamera gemessen werden. Ein angeschlossener Computer berechnet anhand der zeitlichen und räumlichen Verteilung der Strahlung Funktionsbilder einzelner Gewebe und Organe.

Als Weiterentwicklung dieser Untersuchungstechnik gibt es inzwischen sogenannte Hybridgeräte, die die Vorteile der Posi-

tronen-Emissions-Tomografie mit denen der Computertomografie (CT) verbinden. Wurden ursprünglich PET- und CT-Aufnahmen von unterschiedlichen Geräten erstellt und erst im Nachhinein am Computer übereinandergelegt, können an kombinierten PET/CT-Geräten beide Untersuchungen in einem Untersuchungsgang gemacht werden, nämlich die PET, die den Stoffwechsel der Zellen untersucht, und die CT, auf deren Bildern man die einzelnen Gewebe besser erkennen kann. Wie bei der Computertomografie allein, können auch bei der PET/CT Kontrastmittel verwendet werden, um verschiedene Gewebe voneinander abzugrenzen. Da die Aufnahmen von einem Gerät gemacht werden, lassen sich PET- und CT-Bilder exakt übereinanderlegen. Auffällige Befunde können so leichter einem bestimmten Organ oder einer bestimmten Region zugeordnet werden, beispielsweise wenn ein Tumor zur Planung einer Strahlentherapie genau eingegrenzt werden soll.

Da – anders als im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) – für die Diagnostische Positronen-Emissions-Tomografie mit

Computertomografie (PET/CT) in dem seit 1996 nicht mehr aktualisierten Gebührenverzeichnis der amtlichen Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) noch keine eigenständige Leistungsposition existiert, hat der Vorstand der Bundesärztekammer hierzu im *Deutschen Ärzteblatt*, Heft 16 vom 20. April 2018, eine Abrechnungsempfehlung veröffentlicht. Danach können bei der Abrechnung von kombinierten PET-/CT-Untersuchungen nach der GOÄ die entsprechenden Gebührenpositionen für die jeweiligen Leistungen nebeneinander abgerechnet werden. Beispielsweise kann für die Ganzkörper-PET-/CT-Untersuchung die Nummer 5369 GOÄ („Höchstwert für CT-Leistungen ...“) neben der Nummer 5489 GOÄ („PET mit quantifizierender Auswertung ...“) abgerechnet werden. Bei einer Teilkörper-PET-/CT-Untersuchung tritt anstelle der Nummer 5369 GOÄ die entsprechende Gebührenposition für die CT-Einzelleistung, beispielsweise bei der CT-Untersuchung im Hals- und/oder Thoraxbereich die Nummer 5371 GOÄ.

*Dipl.-Verw. Wiss. Martin Ulmer*