

Bundessozialgericht



BUNDESSOZIALGERICHT - Pres
Graf-Bernadotte-Platz 5, 3411
Tel. (0561) 3107-1, Durchwahl -460,
e-mail: presse@bsg
Internet: <http://www.bundessozialgericht.de>

Kassel, den 19. September 2008

Terminbericht Nr. 45/08 (zur Terminvorschau Nr. 45/08)

Der 3. Senat des Bundessozialgerichts berichtet über seine Sitzung vom 18. September 2008 wie folgt:

1) Der Senat hat das Berufungsurteil aufgehoben und die Streitsache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das LSG zurückverwiesen. Trotz der nicht notwendigen und deshalb zu Unrecht durchgeführten stationären Behandlung des Versicherten P. ist ein Anspruch der Klägerin auf Vergütung der Koloskopie als ambulante Behandlung nicht ausgeschlossen, weil keine zwingenden formalen oder inhaltlichen Vorschriften des Leistungserbringerrechts verletzt worden sind. Im vorliegenden Fall waren alle in § 115b SGB V und dem Vertrag "Ambulantes Operieren und stationärsersetzende Eingriffe im Krankenhaus - AOP-Vertrag" normierten Voraussetzungen erfüllt; die ambulante Behandlung stellte sich quasi als "Minus" zur (nicht abrechenbaren) stationären Behandlung dar. Die im Katalog des § 3 AOP-Vertrag aufgeführten Leistungen, wozu die Koloskopie gehört (GO-Nummern 760 - 765), werden auf der Grundlage des EBM und damit nach vertragsärztlichen Vergütungssätzen abgerechnet; die Abrechenbarkeit knüpft damit nicht an die Form der Leistungserbringung an, sondern an die in der Gebührenlegende umschriebene Untersuchungs- und Behandlungsleistung. Da das LSG keine Feststellungen dazu getroffen hat, welche Leistungen die Klägerin konkret erbracht hat und ob die in Anlage 1 des AOP-Vertrages unter den Nummern 760 - 765 beschriebenen Voraussetzungen erfüllt sind, konnte der Senat nicht abschließend über den geltend gemachten Zahlungsanspruch entscheiden.

SG Speyer - S 8 KR 716/04.K Sp -
LSG Rheinland-Pfalz - L 5 KR 205/06 - - B 3 KR 22/07 R -