

## S 38 KA 21/18

Land  
Freistaat Bayern  
Sozialgericht  
SG München (FSB)  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung  
38  
1. Instanz  
SG München (FSB)  
Aktenzeichen  
S 38 KA 21/18

Datum  
13.02.2019  
2. Instanz  
Bayerisches LSG  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-

Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Die in den Abrechnungsbestimmungen enthaltenen Fristen einschließlich der für Korrekturanträge sind rechtlich nicht zu beanstanden. Denn sie sind grundsätzlich zur zügigen, zeitgerechten und vollständigen Verteilung der Gesamtvergütung geeignet (vgl. BayLSG, Urteil vom 25.03.2015, Az. [L 12 KA 37/13](#); SG München, Urteil vom 09.05.2018, Az. [S 38 KA 341/17](#)).

2. Bloße Kontaktaufnahmen mit der Kassenärztlichen Vereinigung ersetzen nicht eine rechtzeitige Antragstellung. Auch wenn § 3 der Abrechnungsbestimmungen für den Korrekturantrag eine bestimmte Form nicht vorsieht, ist nicht zuletzt wegen der Notwendigkeit der Einhaltung von Fristen und aus Beweisgründen eine Schriftform zwingend erforderlich.

3. Der sog. „sozialrechtliche Herstellungsanspruch“ ist nach gefestigter Rechtsprechung im Verhältnis zwischen Vertragsarzt und Kassenärztlicher Vereinigung nicht anwendbar, da kein Sozialrechtsverhältnis besteht und die Kassenärztliche Vereinigung kein Leistungsträger im Sinne von [§ 12 SGB I](#) ist (vgl. BayLSG, Urteil vom 25.09.2013, Az. [L 12 KA 2/12](#)).

4. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nach [§ 67 SGG](#) ist ausgeschlossen, da die Fristen in § 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB sog. materielle Ausschlussfristen darstellen (v.g.l. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Komment. zum SGG, Rn 2b zu § 67; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil 29.03.2006, Az. [L 7 KA 67/01](#); SG Marburg, Urteil vom 04.07.2012, Az. [S 12 KA 599/11](#)).

I. Die Klage wird abgewiesen.

II. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Die zum Sozialgericht München eingelegte Klage richtet sich gegen den Ausgangsbescheid vom 20.06.2017 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 22.11.2017. Der Beklagte lehnte den Antrag der klagenden Gemeinschaftspraxis, bestehend aus zwei Vertragsärzten, darunter Frau Dr. A., die in der Privatklinik Dr. D. in G-Stadt als Belegärztin tätig ist, auf Korrektur der Abrechnung im Quartal 3/16 ab.

Zur Begründung wies die Beklagte auf die Abrechnungsbestimmungen, insbesondere § 3 hin. Grundsätzlich sei eine Korrektur innerhalb eines Monats nach Ablauf der von der Beklagten zur Einreichung der Abrechnung gesetzten Frist möglich. Ausnahmsweise könne auch der Korrekturantrag innerhalb eines Monats nach Erhalt des Honorarbescheides gestellt werden. In diesem Fall müsse die eingereichte Abrechnung objektiv erkennbar unzutreffend sein und die Vergütung der betroffenen Leistungen einen Honorarverlust zur Folge haben, der einen unverhältnismäßigen Eingriff in den Vergütungsanspruch des Vertragsarztes darstellen würde. Der Korrekturantrag sei erst am 22.05.2017 gestellt worden, während der Honorarbescheid für das Quartal 3/16 das Datum 15.02.2017 trage. Der Bescheid sei am 15.02.2015 zur Post gegeben worden und gelte somit am 18.02.2017 als bekannt gegeben. Die Antragsfrist habe deshalb am 20.03.2017 geendet. Damit sei der Antrag auf Korrektur der Abrechnung verspätet. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nach [§ 67 SGG](#) sei nicht möglich. Denn die Voraussetzungen würden nicht vorliegen. Anfragen bei der Beklagten für eine nachträgliche Abrechnungskorrektur vor Ablauf der Abrechnungsbearbeitung sei eine reine Serviceleistung. Eine Informationspflicht der Beklagten bestehe nicht. In der Widerspruchsbegründung seien im Übrigen keine Gründe aufgeführt, warum es nicht möglich gewesen sei, rechtzeitig einen Korrekturantrag zu stellen bzw. rechtzeitig die Richtigstellungsmittteilung mittels Widerspruch anzufechten.

Dagegen legte die Klägerin Klage zum Sozialgericht München ein. Die Prozessbevollmächtigte der Klägerin führte aus, die

Abrechnungsziffern seien richtig angesetzt, auch sei die richtige Betriebsstättennummer (BSNR für die belegärztliche Tätigkeit an der D. Klinik in G-Stadt) angegeben, nur die Mitteilung gegenüber der Beklagten sei auf einem falschen Schein erfolgt. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand sei zu gewähren. Denn die Klägerin habe die richtigen Leistungen abgerechnet. Sie habe mangels Kenntnis der Fehler die eventuellen Fristversäumungen nicht zu vertreten. Denn sie habe sich wiederholt bei der Beklagten erkundigt. Von dort sei ebenfalls nicht konkret der Fehler mitgeteilt worden. Trotz aller Bemühungen habe die Klägerin deshalb von dem Fehler keine Kenntnis gehabt, was ihr nicht ermöglichte, rechtzeitig den richtigen Korrekturantrag zu stellen. Auch in dem Honorarbescheid seien die Berichtigungen nicht genügend erkennbar für die Klägerin ausgewiesen gewesen. Die Klägerin treffe insofern kein Verschulden. Die mehrfachen Telefonate mit der Beklagten seien als Korrekturversuche zu werten und dienten der Fristwahrung. Insofern sei der Vortrag der Beklagten unzutreffend, die Klägerin habe keine fristgerechten Korrekturanträge gestellt. Sie sei davon ausgegangen, dass durch zahlreiche Kontakte die Frist gewahrt sei, worauf sie vertrauen durfte. Der Fehler sei der Klägerin nicht bewusst gewesen und auch für diese nicht erkennbar. Deshalb seien die Fehler nicht vorwerfbar. Hätte die Klägerin rechtzeitig von den Fehlern erfahren, hätte die Möglichkeit bestanden, die Fristen zu wahren und rechtzeitig Korrekturanträge zu stellen. Außerdem habe eine Angestellte in der Gemeinschaftspraxis die Arbeiten ordnungsgemäß erledigt und regelmäßig Fortbildungen besucht. Insofern könne der Klägerin keine schuldhaftige Fristversäumung vorgeworfen werden. In der Erwiderung führte die Beklagte aus, die Klägerin habe keinen Anspruch auf Korrektur der Abrechnung für das Quartal 3/16. Denn sie habe die Korrekturfrist des § 3 Abs. 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB versäumt. Eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nach [§ 67 Abs. 1 SGG](#) setze voraus, dass die Klägerin die Fristen schuldlos versäumt habe, d.h. den Korrekturantrag innerhalb der in § 3 Abs. 3 der Abrechnungsbestimmungen genannten Fristen zu stellen. In diesem Zusammenhang könne sich die Klägerin nicht auf mangelnde Kenntnis berufen. Es sei festzustellen, dass die Abrechnungen bis einschließlich Quartal 3/15 korrekt eingereicht wurden. Zu den Grundpflichten des Vertragsarztes gehöre die peinlich genaue Abrechnung. Im Bescheid über die Belegarztanerkennung vom 26.09.2013 sei extra darauf hingewiesen worden, dass die Abrechnung stationärer Leistungen nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen zu erfolgen habe. Nach § 3 Abs. 2 Gesamtvertrag zwischen der AOK und der KVB sei geregelt, dass stationäre vertragsärztliche Leistungen getrennt von den ambulanten Leistungen abzurechnen seien. Diese Trennung habe der Klägerin bekannt sein müssen, weshalb sie sich nicht auf Unkenntnis der Fristen berufen könne. Es gebe auch keine Regelung, dass Fristen bei Unklarheiten ausgesetzt würden. Für die korrekte Abrechnung sei letztendlich der Vertragsarzt verantwortlich (BSG, Urteil Beschluss vom 11.12.2013, [B 6 KA 36/13 B](#)). Fehler und Unvollständigkeiten der Abrechnung müsse sich die Klägerin selbst zurechnen lassen. Im Übrigen seien schriftliche und fernmündliche Anfragen der Klägerin bezüglich des Quartals 3/16 nicht verzeichnet. Es treffe nicht zu, dass Korrekturanträge vor dem 22.05.2017 erfolgt seien. Die Berichtigungen seien außerdem sehr wohl erkennbar. In dem Zusammenhang werde auf die Kürzel in der Richtigstellungsmittteilung hingewiesen. Die Streichung sämtlicher belegärztlicher Fälle sei anhand des Kürzels L 1 für Dr. A. und des Kürzels B 3 für die Nebenbetriebsstätte eindeutig erkennbar gewesen.

In der mündlichen Verhandlung am 13.02.2019 stellte die Prozessbevollmächtigte der Klägerin den Antrag aus dem Schriftsatz vom 29.12.2017. Weitere Verfahren, die Quartale 1/16 und 2/16 betreffend (jeweils Klagegegenstand: Antrag auf Korrektur der Abrechnungen) wurden zurückgenommen.

Die Vertreterin der Beklagten beantragte, die Klage abzuweisen.

Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung war die Beklagtenakte. Im Übrigen wird auf den sonstigen Akteninhalt, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie die Sitzungsniederschrift vom 13.02.2019 verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die zum Sozialgericht München eingelegte Klage ist zulässig, erweist sich jedoch als unbegründet.

Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Korrektur der Abrechnung für das Quartal 3/16.

Ein solcher Anspruch ergibt sich grundsätzlich aus den Abrechnungsvorschriften der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung. Diese sind einschließlich der darin enthaltenen Fristen für Korrekturanträge rechtlich nicht zu beanstanden. Denn sie sind grundsätzlich zur zügigen, zeitgerechten und vollständigen Verteilung der Gesamtvergütung geeignet (vgl. BayLSG, Urteil vom 25.03.2015, Az. [L 12 KA 37/13](#); SG München, Urteil vom 09.05.2018, Az. [S 38 KA 341/17](#)).

Die Klägerin hat allerdings die Fristen zur Korrektur der Abrechnung, die in den Abrechnungsbestimmungen der Beklagten enthalten sind, versäumt. Nach § 3 Abs. 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB ist eine nachträgliche Berichtigung oder Ergänzung eines bereits eingereichten Behandlungsfalles unbeschadet der Abs. 1 und 2 durch den Vertragsarzt innerhalb eines Monats nach Ablauf der von der KVB zur Einreichung der Abrechnung festgesetzten Frist zulässig. Ausnahmsweise kann die Abrechnung noch nach dem Ende dieser Frist berichtigt oder ergänzt werden, wenn dies

- innerhalb eines Monats nach Erhalt des Honorarbescheides oder der Richtigstellung Mitteilung beantragt wird,

- die eingereichte Abrechnung objektiv erkennbar unzutreffend ist und

- die Nichtvergütung der betroffenen Leistungen einen Honorarverlust zur Folge hätte, der einen unverhältnismäßigen Eingriff in den Vergütungsanspruch des Vertragsarztes darstellen würde.

Die erste Frist (Monatsfrist nach Ablauf der von der KVB zur Einreichung der Abrechnung festgesetzten Frist) ist längst abgelaufen. Auch die Möglichkeit der ausnahmsweisen Berichtigung oder Ergänzung durch den Vertragsarzt (Monatsfrist nach Erhalt des Honorarbescheides) ist verstrichen. Denn die Klägerin hat der Korrekturantrag erst am 22.05.2017 gestellt, während der Honorarbescheid für das Quartal 3/16 am 15.02.2015 zur Post gegeben wurde und insofern am 18.02.2017 als bekannt gegeben gilt ([§ 37 Abs. 2 SGB X](#)). Die Antragsfrist endete deshalb am 20.03.2017. Ein früherer Antrag wurde nicht gestellt. Etwaige bloße Kontaktaufnahmen mit der Beklagten vor dem 22.05.2017 ersetzen nicht eine rechtzeitige Antragstellung. Auch wenn § 3 der Abrechnungsbestimmungen für den Korrekturantrag eine bestimmte Form nicht vorsieht, ist nicht zuletzt wegen der Notwendigkeit der Einhaltung von Fristen und aus Beweisgründen eine Schriftform zwingend erforderlich. Die Beklagte stellt auf ihrer Homepage hierzu sogar ein Formular zur Verfügung, das ausgedruckt werden kann und damit die

Antragstellung erleichtert. Davon abgesehen ist nicht ersichtlich, mit wem Kontakte stattfanden. Die Beklagte hat außerdem darauf hingewiesen, ihr sei von Kontakten bezüglich der Abrechnung nichts bekannt. Help-line-tickets, in denen üblicherweise Gespräche mit den Vertragsärzten festgehalten werden, wurden laut Nachfrage des Gerichts in der mündlichen Verhandlung am 13.02.2019 nicht angefertigt.

Soweit der Kläger zumindest indirekt geltend macht, die Beklagte habe ihn falsch informiert, kommt dem für den Erfolg seiner Klagen keine Bedeutung zu. Denn damit wird der sog. "sozialrechtliche Herstellungsanspruch" bemüht, der nach gefestigter Rechtsprechung im Verhältnis zwischen Vertragsarzt und Kassenärztlicher Vereinigung nicht anwendbar ist, da kein Sozialrechtsverhältnis besteht und die Kassenärztliche Vereinigung kein Leistungsträger im Sinne von [§ 12 SGB I](#) ist (vgl. BayLSG, Urteil vom 25.09.2013, Az. [L 12 KA 2/12](#)).

Im Ergebnis zu Recht hat die Beklagte auch eine Wiedereinsetzung in den vorigen Stand nach [§ 67 SGG](#) abgelehnt. Die Vorschrift, die grundsätzlich für alle gesetzlichen Fristen gilt (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Komment. zum SGG, Rn 2a zu § 67) setzt voraus, dass die Fristen unverschuldet versäumt wurden. Dabei kann nach Auffassung des Gerichts dahinstehen, ob ein Verschulden vorliegt oder nicht. Denn die Fristen in § 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB stellen sog. materielle Ausschlussfristen dar, bei denen die Wiedereinsetzung in den vorigen Stand ausgeschlossen ist (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Komment. zum SGG, Rn 2b zu § 67; LSG Berlin-Brandenburg, Urteil 29.03.2006, Az. [L 7 KA 67/01](#); SG Marburg, Urteil vom 04.07.2012, Az. [S 12 KA 599/11](#)). In § 3 Abs. 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB ist zwar ausdrücklich nicht die Rede von Ausschlussfristen. Wie bereits ausgeführt, dienen die in § 3 Abs. 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB enthaltenen Fristen aber der zügigen, zeitgerechten und vollständigen Verteilung der Gesamtvergütung (vgl. BayLSG, Urteil vom 25.03.2015, Az. [L 12 KA 37/13](#); SG München, Urteil vom 09.05.2018, Az. [S 38 KA 341/17](#)). Aus diesem Sinn und Zweck der Regelungen ergibt sich, dass es sich um materielle Ausschlussfristen handelt. Ansonsten würde die grundsätzliche Gewährung der Wiedereinsetzung in den vorigen Stand eine zügige, zeitgerechte und vollständige Verteilung der Gesamtvergütung verhindern und letztendlich zu Lasten der Ärzteschaft insgesamt gehen. Selbst wenn es sich in § 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB um keine Ausschlussfristen handeln sollte, liegt nach Auffassung des Gerichts keine unverschuldete Fristversäumung i.S.d. [§ 67 SGG](#) vor. Unverschuldet ist die Versäumung der Frist dann, wenn die Klägerin diejenige Sorgfalt angewendet hat, die einem gewissenhaften Beteiligten nach den gesamten Umständen nach allgemeiner Verkehrsanschauung zuzumuten ist. Die Klägerin wusste aufgrund des Honorarbescheids für das Quartal 3/2016 und der Richtigstellungsmitteilung generell, dass Abrechnungsfehler im Quartal 3/2016 vorlagen. Allerdings, um welchen Fehler es sich konkret handelte, war der Klägerin erst nach Ablauf der Korrekturfristen in § 3 Abs. 3 bekannt. Dies führt nicht zu einer unverschuldeten Fristversäumung. Denn die Klägerin hätte rein vorsorglich zur Einhaltung der Fristen in § 3 Abs. 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB einen Korrekturantrag stellen können. Dies ist jedoch nicht geschehen. Im Übrigen sprechen die Umstände, nämlich, dass bis zum Quartal 3/15 die Abrechnungen auch hinsichtlich der belegärztlichen Leistungen richtig waren und im Bescheid über die Belegarztanerkennung vom 26.9.2013 ausdrücklich darauf hingewiesen wurde, dass die Abrechnung stationärer Leistungen nach Maßgabe der hierfür geltenden gesetzlichen und vertraglichen Bestimmungen zu erfolgen hat, gegen eine unverschuldete Fristversäumung. Hinzu kommt, dass in der Richtigstellungsmitteilung zum Honorarbescheid für das Quartal 4/15 vom 18.05.2016, also zeitlich weit vor dem Honorarbescheid für das Quartal 3/16 in einem gerahmten Feld unter dem Kürzel MB0030 auf folgendes hingewiesen wurde: "Die einzelnen Leistungen müssen auf dem hierfür vorgesehenen Behandlungsausweis abgerechnet werden. In der elektronischen Abrechnungsdatei ist im Feld 4239 (Scheinuntergruppe) die richtige Kennzeichnung vorzunehmen. Im vorliegenden Fall handelt es sich um eine belegärztliche Behandlung (Kennzeichnung 30)." Dies bedeutet, dass der Klägerin zum Zeitpunkt des Honorarbescheides für das Quartal 3/16 bekannt sein musste, wie belegärztlichen Leistungen abzurechnen sind. Allerdings ist einzuräumen, dass sich in der Richtigstellungsmitteilung zum Honorarbescheid für das Quartal 3/16 ein solcher Hinweis nicht findet, wofür die Beklagte offensichtlich auch keine Veranlassung sah. Wäre dies aber der Fall gewesen, wäre davon auszugehen, dass der Klägerin der konkrete Fehler früher aufgefallen wäre.

Soweit die Klägerin schriftlich vortragen lässt, eine Angestellte in der Gemeinschaftspraxis habe die Arbeiten ordnungsgemäß erledigt und regelmäßig Fortbildungen besucht, soll damit offensichtlich zum Ausdruck gebracht werden, der Klägerin sei kein Auswahl- und Überwachungsverschulden vorzuwerfen. Da dieser Vortrag im Rahmen der mündlichen Verhandlung am 13.02.2019 nicht mehr wiederholt wurde und auch unklar ist, um welche Angestellte es sich handeln soll, erübrigt sich eine Auseinandersetzung hiermit, zumal die Klägerin die Beweislast für das Vorliegen der die Wiedereinsetzung begründenden Tatsachen trägt (vgl. Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, Komment. zum SGG, Rn 10d zu § 67). Vielmehr ist der Abrechnungsfehler - wie sich im Rahmen der mündlichen Verhandlung gezeigt hat - im Zusammenhang damit zu sehen, dass bei der Klägerin eine Systemumstellung erfolgte. Diese Systemumstellung liegt in der Sphäre der Klägerin. Damit zusammenhängende Abrechnungsfehler sind deshalb ihr zuzurechnen.

Letztendlich ist es primär Aufgabe und Pflicht der Klägerin, dafür Sorge zu tragen, dass die Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen peinlich genau erfolgt. Dazu gehört auch, dass nicht nur die zutreffenden Leistungen abgerechnet und die richtige Betriebsstättennummer vermerkt ist, sondern auch die Leistungen auf dem richtigen Schein angegeben werden, was hier nicht erfolgt ist. Dagegen ist die kassenärztliche Vereinigung nicht verpflichtet, vom Vertragsarzt gemeldete Ungereimtheiten im Zusammenhang mit seiner Abrechnung aufzuklären. Dies ist angesichts der hohen Anzahl an Vertragsärzten in Bayern und der noch größeren Anzahl an Abrechnungen im Rahmen einer Massenverwaltung von der Beklagten weder darstellbar, noch leistbar. Ein Verschulden der Beklagten im Zusammenhang mit der Beachtung bzw. Nichtbeachtung der Fristen nach § 3 der Abrechnungsbestimmungen der KVB wird bis auf wenige Ausnahmen, die hier aber nicht vorliegen, grundsätzlich auszuschließen sein.

Aus den genannten Gründen war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 VwGO](#).

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2019-04-04