

L 3 KA 506/01

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

3

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 32 KA 5260/00

Datum

25.10.2000

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 3 KA 506/01

Datum

07.07.2004

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.10.2000 zu Ziffer II mit der Maßgabe abgeändert, dass der Kläger der Beklagten außergerichtliche Kosten zu erstatten hat und im Übrigen keine Kosten zu erstatten sind.

II. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen.

III. Der Kläger hat der Beklagten die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

IV. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten ist die Rechtmäßigkeit einer sachlich-rechnerischen Berichtigung der Quartalsabrechnung II/1997 von Leistungen nach der Nr. 54 b und c des einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (Bema-Z) im Primärkassenbereich bzw. der Anlage 1 des Ersatzkassenvertrages-Zahnärzte (EKV-Z) im Ersatzkassenbereich (nachfolgend nur Bema-Nr. 54 b und c) streitig.

Der Kläger ist niedergelassener Zahnarzt und nimmt an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Am 15.11.1999 teilte die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayern (KZVB) dem Kläger mit, nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 13.05.1998 (Az.: [B 6 KA 34/97](#)) sei die Wurzelspitzenresektion auch bei mehrwurzeligen Zähnen nur einmal je Zahn und Sitzung abrechenbar. Sie sei daher gehalten, eine entsprechende Berichtigung der Honorarabrechnung des Quartals II/97 vorzunehmen. Der deswegen rückzubelastende Betrag belaufe sich auf DM 13.931,83 und werde zum 21.12.1999 gebucht werden. Die zu berichtigenden Fälle seien der Anlage, einer nach Rechnungskassen, Patienten, Behandlungsdaten, jeweiliger Bema-Nr. und Betrag geordneten Aufstellung, zu entnehmen. Am 17.11.1999 erhob der Kläger gegen das vorgenannte Schreiben Einspruch mit dem Einwand, bei der Berichtigung seien die Degressionswerte nicht berücksichtigt worden. Im übrigen ließ er vortragen, das BSG habe sich in der von der Beklagten zitierten Entscheidung nur mit der Bema-Nr. 54 b im Ersatzkassenbereich befasst, nicht jedoch mit der Bema-Nr. 54 c und überhaupt nicht mit der Abrechnung der gesamten Nr. 54 im Primärkassenbereich. Im übrigen seien aus der Anlage zum Schreiben vom 15.11.1999 die Berichtigungsanträge der Kassen nicht zu erkennen. Er könne nicht feststellen, ob die Kassen die sechsmonatige Antragsfrist eingehalten hätten.

In einem weiteren Schreiben vom 06.12.1999, das mit einer Rechtsmittelbelehrung versehen war, wies die Beklagte den Einspruch des Klägers bezüglich der Rückbelastung für das Quartal II/1997 zurück. Die Abrechnung von Leistungen nach der Bema-Nr. 54 c sei zwar nicht Gegenstand der BSG-Entscheidung gewesen, jedoch gelte hierfür nichts anderes als für die dort beurteilte Bema-Nr. 54 b. Die sachlich-rechnerischen Berichtigungen für die Quartale I/1997 bis I/1998 seien aufgrund fristgerechter - nicht Zahnarzt bezogener - Anträge der Krankenkassen bzw. ihrer Verbände von Amts wegen durchzuführen. Bezüglich des Einwands, die Degressionsanteile nach dem Honorarverteilungsmaßstab seien nicht beachtet worden, ergehe noch eine weitere Mitteilung. Es verbleibe bei der Belastung des bereits genannten Betrages. Dagegen erhob der Kläger Widerspruch. In der Sitzung der Widerspruchsstelle für sachlich-rechnerische Berichtigung vom 14.03.2000, zu der der Kläger geladen, aber nicht erschienen war, wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Zur Begründung führte sie an, nach der die Abrechenbarkeit der Bema-Nr. 54 b klarstellenden Entscheidung des BSG vom 13.05.1998 habe sie gemäß § 16 Abs. 2 und Abs. 3 des Bayerischen Gesamtvertrags (GV-Z) bzw. gemäß § 12 Ersatzkassenvertrags (EKV-Z) aufgrund der Berichtigungsanträge der Krankenkassen eine sachlich-rechnerische Berichtigung vorzunehmen. Vertrauensschutzgesichtspunkte zugunsten des Klägers könnten nicht eingreifen. Im Übrigen gingen die kassenärztlichen Vorschriften über die sachlich-rechnerische Berichtigung als besondere Regeln den allgemeinen Bestimmungen über die Rücknahme bzw. den Widerruf und die Aufhebung eines Verwaltungsaktes im 10. Sozialgesetzbuch (SGB X) vor. Hinsichtlich der beantragten Degressionsneuberechnung werde noch ein weiterer Bescheid ergehen. Den Beschluss der Widerspruchsstelle gab sie dem Kläger am 12.04.2000 mit Rechtsmittelbelehrung bekannt.

Dagegen hat der Kläger beim Sozialgericht München (SG), das die betroffenen Krankenkassen bzw. ihre Verbände beigeladen hat, Klage erhoben. Er hat beantragt den Bescheid vom 06.12.1999 i.d.F. des Widerspruchsbescheids vom 12.04.2000 aufzuheben und ihm den für das Quartal II/1997 einbehaltenen Betrag in Höhe von DM 13.931,83 auszuführen.

Das SG hat die Klage mit Urteil vom 25.10.2000 abgewiesen und dem Kläger die Kosten der übrigen Beteiligten auferlegt. Zur Begründung hat es sich gemäß [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf den Widerspruchsbescheid der Beklagten gestützt. Die sechsmonatige Antragsfrist sei von den Kassen eingehalten und richtig berechnet worden. In der Sache könne es keinen Unterschied zwischen der Abrechnung von Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b oder c geben. Die Rechtsprechung des BSG zur Bema-Nr. 54 b müsse auch für die Nr. 54 c gelten. Auf Bestands- oder Vertrauensschutz könne sich der Kläger nicht berufen. Die Entscheidung im Kostenpunkt beruhe auf den [§§ 183, 193 SGG](#).

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und im Schreiben vom 11.10.2001 insbesondere vorgebracht, entgegen der Auffassung des SG seien die vom BSG entwickelten Grundsätze zur Abrechenbarkeit von Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b nicht auf die Bema-Nr. 54 c zu übertragen. Die Sachverhalte seien nicht vergleichbar. Dies lasse sich schon daraus ersehen, dass eine Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn nach der Bema-Nr. 54 b mit 96 Punkten und damit doppelt so hoch wie eine Wurzelresektion an einem benachbarten Seitenzahn, die mit 48 Punkten bewertet sei, abgerechnet werden könne. Auch sei die jeweilige Leistungslegende anders. Der in Streit stehende Quartalsbescheid sei bereits sachlich-rechnerisch geprüft und einer Wirtschaftlichkeitsprüfung unterzogen worden. Eine nochmalige Überprüfung habe die Beklagte weder angekündigt noch sich vorbehalten. Er habe daher mit einer weiteren Berichtigung nicht rechnen müssen. Nach der Entscheidung des BSG vom 09.05.1990 könne eine nachträgliche sachlich-rechnerische Richtigstellung nur nach [§ 45 SGB X](#) unter Beachtung eines Vertrauensschutzes zugunsten des Zahnarztes durchgeführt werden. Auf den Bestand des Quartalsabrechnungsbescheides habe er schon deshalb vertrauen dürfen, weil die Beklagte selbst in ihren Abrechnungsunterlagen die mehrfache Abrechnung der Bema-Nr. 54 b und c bei der Resektion eines mehrwurzeligen Zahns empfohlen habe. Er habe lediglich diese Empfehlung befolgt. Erst durch das Rundschreiben Nr. 3 vom 08.06.1998 habe er von der geänderten Abrechenbarkeit erfahren. Der Honorarbescheid für das Quartal II/1997 sei vor diesem Zeitpunkt bekanntgegeben worden. Vertrauensschutz bestehe daher zumindest bis Juni 1998.

Die Beklagte ist bei ihrer Auffassung geblieben.

Der Kläger beantragt,
die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgericht München vom 25.10.2000 sowie des Bescheids vom 06.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.04.2000 zu verurteilen, den einbehaltenen Betrag in Höhe von DM 13.931,83 auszuführen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beklagte beantragt,
die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.10.2000 zurückzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Die Beigeladenen zu 1., 3., 4., 5. und 6 schließen sich dem Antrag der Beklagten an.

Im Übrigen wird zur Ergänzung des Sachverhalts gemäß [§ 136 Abs.2 SGG](#) auf die Aktenheftung der Beklagten sowie die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§ 151](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) form- und fristgerecht eingelegte sowie nach [§ 143](#) i.V.m. [§ 144 SGG](#) statthafte Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet.

Der Bescheid der Beklagten vom 06.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 12.04.2000 entspricht der Sach- und Rechtslage und ist daher nicht zu beanstanden. Die Beklagte konnte den Honorarabrechnungsbescheid des Klägers für das Quartal II/1997 hinsichtlich der Mehrfachabrechnung mehrwurzeliger Seitenzähne bei Patienten in derselben Sitzung berichtigen und den überzahlten Betrag zurückfordern bzw. mit dem laufenden Honoraranspruch aufrechnen. Vertrauensschutzgesichtspunkte stehen dem nicht entgegen.

Nach [§ 75 Abs.1](#) des 5. Sozialgesetzbuchs (SGB V) in der für das Jahr 1997 maßgeblichen Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21.12.1992 ([BGBl. I S 2266](#)) haben die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen die vertrags(zahn)ärztliche Versorgung sicher zu stellen und den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die vertrags(zahn)ärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Nach [§ 75 Abs.2 Satz 2](#) 1. Halbsatz SGB V haben die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen die Erfüllung der den Vertrags(zahn)ärzten obliegenden Pflichten zu überwachen. Zu den Pflichten der Vertrags(zahn)ärzte gehört u.a. auch eine ordnungsgemäße Abrechnung der von ihnen erbrachten Leistungen. Es obliegt deshalb der Beklagten gemäß der auf der Grundlage von [§ 83 Abs. 1 SGB V](#) abgeschlossenen Gesamtverträge, insbesondere nach [§ 19a](#) des Bundesmantelvertrages Zahnärzte (BMV-Z) i.V.m. [§ 16 Abs. 2](#) und [3 \(GV-Z\)](#) im Primärkassenbereich und nach [§ 12 Abs.1 Satz 1](#) des EKV-Z im Ersatzkassenbereich, die vom Zahnarzt eingereichten Honorarforderungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu prüfen und ggf. zu berichtigen. Dies muss sie von Amts wegen tun, unbeschadet des Nachprüfungsrechts der Krankenkassen, wie [§ 16 Abs. 2](#) 1. Halbsatz GV-Z ausdrücklich hervorhebt, und demnach nicht ausschließlich auf Antrag einer Kasse. Nach der ständigen Rechtsprechung des BSG (BSG Urteile vom 24.08.1994 - [6 RKA 20/93](#); vom 31.10.2001 - [B 6 KA 16/00 R](#); vom 12.12.2001 - [B 6 KA 3/01 R](#); und vom 26.06.2002 - [B 6 KA 26/01 R](#)) kann eine Berichtigung der Honorarabrechnung eines Vertragszahnarztes auch dann noch erfolgen, wenn aufgrund der eingereichten Honorarabrechnung bereits eine Auszahlung an den Vertragszahnarzt erfolgt ist. Der Vertragszahnarzt hat dann das zuviel erhaltene Honorar zurückzuzahlen bzw. ist die Beklagte berechtigt, mit den Überzahlungen gegen eine spätere Honorarforderung des Vertragszahnarztes aufzurechnen. Der Beklagten steht insoweit kein Ermessen zu, ob sie von ihrer grundsätzlichen Berichtigungsbefugnis Gebrauch machen will oder nicht. Sie ist hierzu vielmehr wegen des Gebots der Gleichbehandlung aller Vertrags(zahn)ärzte verpflichtet (BSG Urteil vom 31.10.01 a.a.O.).

Aufgrund dieser rechtlichen Befugnis und Verpflichtung war die Beklagte - bereits von Amts wegen und nicht erst aufgrund von Berichtigungsanträgen der Kassen, wie der Kläger meint - berechtigt, die in den von den Krankenkassen aufgelisteten und namentlich benannten Fällen pro Seitenzahn mehrfach in Rechnung gestellten Gebühren nach der Nr. 54 b bzw. c zu berichtigen. Denn die Bema-Nr. 54 b bzw. c konnte bei einer Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn, auch wenn mehrere Wurzelspitzen reseziert wurden nach der bis zum 01.01.2004 und damit für das hier betroffene Quartal II/1997 geltenden Fassung des Bema bzw. des Gebührentarifs, nur einmal abgerechnet werden. Die Nr. 54 befasst sich mit der Wurzelspitzenresektion. Dabei gilt für die Resektion an einem Frontzahn (Nr. 54 a) ein Punktwert von 72, an einem Seitenzahn (Nr. 54 b) ein Punktwert von 96 und an jedem weiteren benachbarten Zahn in derselben Kieferhälfte und in derselben Sitzung (Nr. 54 c) ein Punktwert von 48. Aus den Berichtigungsanträgen bzw. Auflistungen der Kassen (AOK München, AOK Garmisch-Partenkirchen, AOK Landsberg, BKK MAN und MTU München, BKK Siemens München, BKK BMW, DAK Bayern, Hanseatische KK, Kaufmännische Krankenkasse Halle und BEK) läßt sich ersehen, dass lediglich beim Versicherten der BKK BMW, J. K., einmal eine Leistung nach der Bema-Nr. 54 c und ansonsten ausschließlich die Nr. 54 b mit einer Punktzahl von 96 in Streit steht. Hinsichtlich der Abrechenbarkeit der Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b entschied das BSG im Urteil vom 13.05.1998 ([a.a.O.](#)) eindeutig, dass im Falle der Resektion mehrerer Wurzelspitzen an einem mehrwurzeligen Seitenzahn die Bema-Nr. 54 b nur einmal abgerechnet werden kann. Dies war früher schon Praxis und erfuh durch das Urteil des Landessozialgerichts Schleswig-Holstein vom 02.07.1991 (L 6 KA 2/91) eine gegenteilige Handhabung. Das BSG stellte in seiner Entscheidung vom 13.05.1998 ([a.a.O.](#)), dessen Ausgangsverfahren das Urteil des SG Kiel vom 27.11.1996 war, klar, dass auch dann, wenn in derselben Sitzung zwei Wurzelspitzen an einem Seitenzahn reseziert werden, die Nr. 54 b nur einmal in Rechnung gestellt werden kann. Es hat dies unter den verschiedenen in Betracht kommenden Auslegungsregeln und unter dem gerichtlich nur sehr eingeschränkt überprüfbareren Gesichtspunkt der Angemessenheit der Vergütung beleuchtet. Aus dem Wortlaut "Wurzelspitzenresektion an einem Seitenzahn" könne nicht abgeleitet werden, dass die Resektion pro Wurzelspitze - wie dies in der ab dem 01.01.2004 geltenden Fassung der Nr. 54 inzwischen klargestellt ist - gemeint sei. Der gewählte Singular des Wortes "Resektion" könne nicht in diesem Sinn verstanden werden. Denn der Begriff Resektion umfasse ohne weiteres mehrere Resektionsmaßnahmen. Der bei der Wortauslegung mitzubehütende zahnmedizinische Ablauf rechtfertige ebensowenig die mehrfache Abrechnung. Einige Arbeitsphasen, wie das Aufklappen des Zahnfleisches, das Freilegen der Wurzel, die abschließende Wundreinigung und -versorgung sowie das Glätten der Ränder würden in einem Arbeitsvorgang vorgenommen. Bei einer über den Wortlaut hinausgehenden Auslegung sei größte Zurückhaltung geboten. Es sei nach [§ 87 SGB V](#) in erster Linie Aufgabe der Bewertungsausschüsse bzw. der Vertragspartner des EKV-Z, unklare Regelungen der Gebührenordnung zu präzisieren. Hätten die zuständigen Bewertungsgremien gewollt, dass die Nr. 54 b bzw. c je Zahn mehrfach abgerechnet werden solle, so wäre es notwendig gewesen, einen entsprechenden Zusatz, nämlich "je Wurzelspitze" einzufügen. Auch das von den Zahnärzten angeführte Kostenargument, ein Punktwert von 96 für die Resektion von bis zu drei Wurzelspitzen sei zu gering und nicht kostendeckend, könne nicht durchgreifen. Die Angemessenheit der Vergütung sei ausschließlich Sache der Vertragsparteien und könne von den Gerichten erst dann beanstandet werden, wenn die Funktionsfähigkeit der Versorgung mangels ausreichendem Anreiz, vertragsärztlich tätig zu werden, gefährdet wäre. Da auch aus der Entstehungsgeschichte der Bema-Nr. 54 b nichts gegenteiliges herzuleiten sei, bestehe kein Raum für eine erweiternde Auslegung.

Die Ausführungen des BSG machen deutlich, dass der Einwand des Klägers, für die Abrechenbarkeit der Bema-Nr. 54 c müsse etwas anderes gelten, nicht durchdringen kann. Keinesfalls rechtfertigt die Tatsache, dass eine Wurzelspitzenresektion eines benachbarten Seitenzahns nur mit einem Punktwert von 48, also der Hälfte des Punktwertes der Nr. 54 b (96 Punkte) belegt ist, eine mehrfache Abrechnung nach der Anzahl der Wurzeln. Die vom BSG entwickelten Grundsätze gelten somit auch für eine Wurzelspitzenresektion an einem benachbarten Seitenzahn in derselben Kieferhälfte in einer Sitzung gemäß der Bema-Nr. 54 c. Eine Mehrfachabrechnung je resezierter Wurzelspitze nach der Bema-Nr. 54 b und c ist somit sachlich unrichtig und folglich rechtswidrig. Die Beklagte war daher nicht nur berechtigt sondern sogar verpflichtet, wie oben dargelegt, diese Unrichtigkeit zu beheben.

Vertrauensschutzgesichtspunkte stehen dem nicht entgegen. Soweit der Kläger vorbringt, sein Vertrauen in den Bestand der Honorarquartalsabrechnung für II/1997 sei schutzwürdig und er meint, sich auf die Entscheidung des BSG vom 09.05.1990 (Az: 6 RKA 5/89) stützen zu können, schließt sich der Senat den Ausführungen des BSG (zuletzt Urteil vom 26.06.2002; a.a.O.) an. Danach verdrängen die Bestimmungen über die Befugnisse der Kassenärztlichen Vereinigungen - gleiches gilt für die Befugnisse der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen -, vertrags(zahn)ärztliche Honoraranforderungen und Honorarbescheide wegen sachlich-rechnerischer Fehler nachträglich zu korrigieren, in ihrem Anwendungsbereich die Regelung des [§ 45 SGB X](#). Letztgenannte Vorschrift schränkt das Recht, einen Verwaltungsakt, der unanfechtbar geworden ist, zurückzunehmen ein. Insbesondere darf ein rechtswidrig begünstigender Verwaltungsakt - hier der Quartalshonorarbescheid für II/1997 - nicht zurückgenommen werden, soweit der Begünstigte auf den Bestand des Verwaltungsaktes vertraut hat und sein Vertrauen unter Abwägung mit dem öffentlichen Interesse an einer Rückzahlung schutzwürdig ist ([§ 45 Abs. 2 Satz 1 SGB X](#)). Nach der Rechtsprechung des BSG (a.a.O.) stellen die vertrags(zahn)ärztlichen Berichtigungsbefugnisse von den Vorschriften des SGB X abweichende Regelungen i.S.d. § 37 Satz 1 des 1. Sozialgesetzbuchs (SGB I) dar, die auf gesetzlicher Grundlage, nämlich auf Grund von Normen der Reichsversicherungsordnung und später des SGB V, erlassen worden sind. Dabei ist die Berichtigungsbefugnis nicht auf die Fälle beschränkt, in welchen dem Vertrags(zahn)arzt ein Fehler z.B. bei der unrichtigen Handhabung der Gebührenordnung anzulasten ist. Vielmehr ist einzige Voraussetzung die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit, ohne dass es auf ein Verschulden ankommt. Denn Honorarbescheide ergehen grundsätzlich unter dem Vorbehalt der späteren Überprüfung auf ihre Rechtmäßigkeit (BSG Urteile vom 31.10.2001; Az: [B 6 KA 16/00](#) und vom 12.12.2001; Az: [B 6 KA 3/01 R](#)). Nur so läßt sich erreichen, dass die Vertrags(zahn)ärzte möglichst rasch zu ihrem Honorar kommen, auch wenn eine endgültige Prüfung und eine damit verbundene Berichtigung erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen kann. Unter Beachtung dieser Grundsätze kann sich der Kläger solange nicht auf Vertrauen berufen, bis eine - nicht bloß auf einzelne, wirtschaftlich unbedeutende Positionen bezogene - umfassende Prüfung auf Rechtmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit stattgefunden hat oder der Quartalshonorarbescheid wegen Ablaufs der gesetzlichen, bundesmanteltariflichen oder gesamtvertraglichen Fristen nicht mehr überprüft werden darf. Erst von diesem Zeitpunkt an können Honorarbescheide wegen anfänglicher Fehlerhaftigkeit nur noch unter der Voraussetzung des [§ 45 SGB X](#) zurückgenommen werden. Das Vertrauen des Vertrags(zahn)arztes auf den Bestand eines Honorarbescheides ist daher von vornherein erheblich eingeschränkt und nicht mit demjenigen eines Sozialleistungsempfängers zu vergleichen.

Allerdings ist die Beklagte trotz der ihr eingeräumten Befugnis zur nachträglichen Honorarberichtigung gehalten, diese im Hinblick auf den allgemein gebotenen Vertrauensschutz der Vertrags(zahn)ärzte zu beschränken (BSG Urteile vom 31.10.2002 und 26.06.2002; a.a.O.). Im Wesentlichen ergeben sich zwei Konstellationen, bei denen der Vertrauensschutz zum Tragen kommt. Wenn der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung beispielsweise bekannt ist, dass gegen die Rechtmäßigkeit des angewandten Regelwerkes über die Honorarverteilung Bedenken angemeldet worden sind, so hat sie zusammen mit dem Honorarbescheid ausdrücklich deutlich zu machen, inwieweit diese

Bescheide im Hinblick auf bestehende Unklarheiten über die generellen Grundlagen der Honorarverteilung als vorläufige Regelungen erlassen wurden. Um einen sachgerechten Ausgleich widerstreitender Interessen zu erreichen, ist zunächst in formeller Hinsicht erforderlich, dass aufgrund entsprechender Hinweise der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung hinreichend deutlich ist oder sich zumindest aus den dem Vertragsarzt bekannten Gesamtumständen hinreichend deutlich ergibt, unter welchen Voraussetzungen und in welchem Umfang sie sich auf die Vorläufigkeit des Bescheides berufen und diesen nachträglich ggf. korrigieren werde (so BSG Urteil vom 31.10.2001 [a.a.O.](#)).

Ein anderer Fall, in dem Vertrauensschutz im Vordergrund steht, liegt dann vor, wenn eine Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung im Streit um die Abrechenbarkeit einer Leistung auf den Widerspruch des Vertrags(zahn)arztes hin eine sachlich-rechnerische Richtigstellung zurücknimmt (so BSG Urteil vom 12.12.2001 [a.a.O.](#)). Dann ist diese Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung im Regelfall gehindert insoweit nochmals eine Berichtigung gerade hinsichtlich der zuvor bereits beanstandeten Position durchzuführen.

Ein mit diesen beiden Konstellationen vergleichbarer Fall liegt jedoch hier nicht vor. Insbesondere fand keine die Bema-Nr. 54 b und/oder c betreffende Berichtigung und folglich auch keine Aufhebung derselben auf Widerspruch statt. Zum anderen handelt es sich auch nicht um eine Korrektur auf Grund eines Streites über die Rechtmäßigkeit des Regelwerkes, wie des Honorarverteilungsmaßstabs und eine möglicherweise daraus resultierende andere Berechnung des Honorars. Lediglich in derartigen Fällen fordert das BSG (Urteil vom 26.06.2002 [a.a.O.](#)), dass ein Honorarbescheid einen entsprechenden Hinweis auf die mögliche Änderung enthalten muss. Nur dann, wenn der Berichtigungsgrund im Verantwortungsbereich der Beklagten liegt, wie bei der Honorarverteilung, bedarf es eines solchen Vorbehalts. Eine entsprechende Regelung für den Fall, dass eine gerichtliche Überprüfung einer einzelnen Leistungslegende bekannt ist, kann dies nicht gefordert werden. Zum einen liegt das Festlegen einer Leistungslegende und der Punktbewertung bzw. der Abrechenbarkeit nicht im Verantwortungsbereich der Beklagten sondern der Bewertungsausschüsse bzw. der Vertragsparteien und zum anderen ist die Forderung eines Vorbehalts im Hinblick auf die Vielzahl gerichtlicher Verfahren in der BRD, die die Abrechenbarkeit einzelner Bema-Nrn. zum Gegenstand haben, überzogen und in der Praxis nicht umsetzbar.

Damit kommt der Senat zum Ergebnis, dass Vertrauensgesichtspunkte der Berichtigungsbefugnis der Beklagten nicht entgegenstehen.

Da es nur auf die objektive Unrichtigkeit ankommt, können die Hinweise der Beklagten in ihren Abrechnungsunterlagen, die Bema-Nr. 54 b und c mehrfach abzurechnen, die Rechtslage nicht beeinflussen. Denn, wie oben dargestellt, fällt das Festlegen einer Leistungslegende und Punktbewertung nicht in die Kompetenz der Beklagten. Ihre Hinweise in den Abrechnungsmappen können keinesfalls die Entscheidungen der zuständigen Gremien ersetzen oder abändern. Auf die Kenntnis des Klägers, wie in den entsprechenden Fällen abzurechnen ist, ist ebensowenig abzustellen. Insoweit kann auch dahinstehen, zu welchem Zeitpunkt der Kläger von der maßgeblichen Entscheidung des BSG vom 13.05.1998 erfahren hatte.

Dem Anspruch auf Berichtigung steht auch keine Ausschlussfrist entgegen. Mehrfach betonte das BSG, dass der Berichtigungsanspruch einer Ausschlussfrist unterliegt (BSG vom 15.11.1995 ; SozR 3-5535 Nr.119; BSG vom 10.05.1995; Az: [6 RKa 17/94](#)). Diese Frist beträgt in entsprechender Anwendung des [§ 45 Abs.1 SGB I](#) vier Jahre. Im hier zu entscheidenden Rechtsstreit spielt der Ablauf der Ausschlussfrist keine Rolle, denn von der vorläufigen Quartalszahlung für II/1997 an gerechnet ist die 4-Jahresfrist weder bis zum Erlass des Berichtigungsbescheides vom 06.12.1999 noch bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens mit dem Widerspruchsbescheid vom 12.04.2000 verstrichen.

Damit steht fest, dass der vom Kläger angefochtene Bescheid vom 06.12.1999 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 12.04.2000 nicht zu beanstanden ist. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 25.10.2000 war in der Hauptsache zurückzuweisen.

Im Kostenpunkt war die Entscheidung insoweit zu korrigieren, als nach der hier gem. Art. 17 Abs. 1 des 6. Sozialrechtsänderungsgesetzes (BGBl. I, 2158) geltenden Fassung des [§ 193 Abs. 4 Satz 1](#) und 2 SGG der Kläger lediglich der Beklagten ihre außergerichtlichen Kosten zu erstatten hat, nicht jedoch den übrigen Beteiligten, nämlich den Beigeladenen zu 1) bis 6) (Meyer-Ladewig, SGG, 6.Auflage § 193 Anm. 3 b).

Die Revision war nicht zuzulassen, da hinsichtlich der Einwendungen des Klägers eine höchstrichterliche Rechtsprechung vorliegt und Gründe nach [§ 160 Abs. 3 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht zu erkennen sind.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2004-09-29