

L 3 KA 528/01

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
3
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 32 KA 5164/00
Datum
29.08.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 3 KA 528/01
Datum
07.07.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil

I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.08.2001 wird zurückgewiesen.
II. Der Kläger hat der Beklagten die außergerichtlichen Kosten zu erstatten; im Übrigen sind keine Kosten zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

I.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit einer sachlich-rechnerischen Berichtigung der Quartalsabrechnung I/1997 wegen der mehrfachen Abrechnung 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).

Der Kläger nimmt als Zahnarzt und Mund-Kiefer-Gesicht-Chirurg an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Am 06.08.1999 informierte ihn die beklagte kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns (KZVB), dass nach dem Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 13.05.1998 ([SozR 3-5555 § 10 Nr.1](#)) eine Wurzelspitzenresektion entsprechend der Bema-Nr. 54 nur einmal je Zahn und Sitzung abrechenbar sei. Sie werde daher die Berichtigung solcher Fälle des Quartals I/1997 zum Ende des Quartals III/1999 durchführen. Der rückzubelastende Betrag belaufe sich auf 10.692,43 DM und werde am 27.09.1999 gebucht werden. Die zu berichtigenden Fälle seien der nach Rechnungskassen, Patienten, Behandlungsdaten, jeweiliger Bema-Nr. und abgerechnetem Betrag geordneten Anlage zu entnehmen. Aufgelistet sind darin 5 Leistungen nach der Bema-Nr. 54 c mit 227,14 DM und im Übrigen Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b.

Dagegen erhob der Kläger am 29.08.1999 Einspruch mit der Begründung, die für eine Berichtigung erforderlichen Anträge der Krankenkassen seien ihm nicht vorgelegt worden. Er könne nicht kontrollieren, ob die Kassen überhaupt und zudem fristgerecht Anträge eingereicht hätten. Im Übrigen habe das BSG lediglich über Leistungen der Bema-Nr. 54 b und nicht der Bema-Nr. 54 c entschieden. Die Urteilsgründe seien nicht auf die Abrechenbarkeit von Leistungen nach der Bema-Nr. 54 c übertragbar. Darüberhinaus entfalte ein Gerichtsurteil nur für die am Verfahren Beteiligten Wirkung. Die Rückforderung entbehre jeder Rechtsgrundlage.

Am 20.01.2000 erteilte die Beklagte dem Kläger einen mit Rechtsmittelbelehrung versehenen Bescheid, in dem sie an der ausgesprochenen sachlich-rechnerischen Berichtigung festhielt. Die Kassen und deren Verbände hätten fristgerechte - nicht Arzt bezogene - Anträge gestellt; sie führe die Berichtigung im Übrigen von Amts wegen durch. Durch das Urteil des BSG vom 13.05.1998 sei die Frage der Abrechenbarkeit der Bema-Nr. 54 b abschließend und auch für die Vergangenheit geklärt. Sie sei zur Berichtigung verpflichtet; ein Ermessen sei ihr nicht eingeräumt. Bei verständiger Würdigung der Urteilsgründe des BSG zur Abrechenbarkeit von Leistungen nach der Nr. 54 b könne sich zur Nr. 54 c nichts anderes ergeben. Es müsse daher bei der Belastung des Honorarkontos des Klägers in Höhe von 10.692,43 DM verbleiben.

Gegen diese Entscheidung legte der Kläger am 10.02.2000 unter Bezug auf sein bisheriges Vorbringen Widerspruch ein.

In der Sitzung der Widerspruchsstelle für sachlich-rechnerische Berichtigungen vom 17.05.2000 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. Soweit sich der Kläger auf Vertrauensschutz entsprechend § 45 des 10. Sozialgesetzbuches (SGB X) berufe, stünden diesem Argument die Urteile des BSG vom 10.05.1995 - 6 RKA 30/94 und 16.09.1998 - 6 R KA 40/98 entgegen. Danach finde [§ 45 SGB X](#) im Bereich des Vertrags(zahn)arztrechts keine Anwendung. Ob und in welchem Umfang der Abrechnende auf die Richtigkeit der Abrechnung vertraut habe, sei nicht erheblich. Es komme allein darauf an, ob die Abrechnung vertragsgemäß gewesen sei. Dies habe das BSG bezüglich der

Mehrfachabrechnung der Bema-Nr. 54 b ausdrücklich verneint. Die quartalsmäßigen Honorarzahungen seien ohnehin gemäß § 2 Abs. 2 Satz 4 des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) vorläufig und bedürften daher keines weiteren Vorbehalts. Den Beschluss der Widerspruchsstelle für sachlich-rechnerische Berichtigung vom 17.05.2000 gab die Beklagte dem Kläger am 08.06.2000 bekannt.

Dagegen hat der Kläger am 16.06.2000 Klage beim Sozialgericht München (SG) erhoben und beantragt, den Bescheid vom 20.01.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 08.06.2000 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, das einbehaltene Honorar an ihn auszuzahlen. Zur Begründung hat er vorgetragen, eine nachträgliche sachlich-rechnerische Berichtigung eines abgeschlossenen Honorarberechnungsverfahrens wie hier sei nicht zulässig; es handle sich um ein Spezialverfahren. Denn er habe ordnungsgemäß abgerechnet und entsprechend der Abrechnungsrichtlinien der Beklagten gehandelt, wonach bei einer Wurzelspitzenresektion an einem mehrwurzeligen Seitenzahn die Bema-Nr. 54 b und c mehrfach berechnet werden könne. Die Beklagte hätte eine andere Auslegung dieser Abrechnungsbestimmung, wie vom BSG im Urteil vom 13.05.1998 ausgesprochen, erst für die Zukunft, also frühestens mit Bekanntgabe der BSG-Entscheidung im Runds Schreiben vom 25.11.1998, anwenden dürfen. Bis dahin habe für ihn ein Vertrauensschutz bestanden. Deshalb unterliege eine rückwirkende Änderung des Quartalshonorarbescheids für I/1997 den Einschränkungen des [§ 45 SGB X](#). Eine Rechtsänderung erfasse nicht die Abrechnung selbst, sondern nur die Grundlagen der Abrechnung; sie entfalte nur Auswirkungen ex nunc für die Zukunft. Schließlich müsse ihm die Möglichkeit verbleiben, sich auf die geänderten Abrechnungsmodalitäten einzustellen. Dies gelte umso mehr, wenn die Beklagte bereits eine sachlich-rechnerische Berichtigung und Wirtschaftlichkeitsprüfung vorgenommen habe. Hinzukomme, dass das BSG nur hinsichtlich der Mehrfachabrechnung der Bema-Nr. 54 b und nicht hinsichtlich der Bema-Nr. 54 c entschieden habe. Auch aus formellen Gründen könne die Entscheidung der Beklagten keinen Bestand haben. Es fehle an der Bestimmtheit des Verwaltungsaktes und der Einhaltung der für das Prüfverfahren vereinbarten Fristen.

Das SG hat die AOK Bayern, den Landesverband Bayern der Betriebskrankenkassen, den funktionellen Landesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen und Pflegekassen in Bayern, den Verband der Angestelltenkrankenkassen und den Arbeiter-Ersatzkassen-Verband beigeladenen.

Die Beklagte und die Beigeladenen haben sich nicht sachlich geäußert.

Mit Urteil vom 29.08.2001 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Es hat auf die seiner Auffassung nach wohlbegründete Widerspruchsentscheidung der Beklagten Bezug genommen und eine erneute sachlich-rechnerische Berichtigung für zulässig gehalten, selbst wenn eine Berichtigung, die nicht Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b oder c betroffen habe, vorausgegangen wäre, wie vom Kläger behauptet. Im Übrigen seien die vom BSG zur Bema-Nr. 54 b aufgestellten Grundsätze über die Abrechenbarkeit entsprechender Leistungen überzeugend und auf die Bema-Nr. 54 c übertragbar.

Dagegen hat der Kläger Berufung eingelegt und zur Begründung erneut in den Vordergrund gestellt, das BSG habe entschieden, nach einer durchgeführten Berichtigung könne eine spätere nur nach [§ 45 SGB X](#) vorgenommen werden. Dies führe zum Vertrauensschutz für ihn. Da die Beklagte nicht entsprechend [§ 45 SGB X](#) verfahren sei, könne der Berichtigungsbescheid keinen Bestand haben. Grundsätzlich falle eine Änderung von Auslegungsregeln der Gebührenordnung in den Risikobereich der Beklagten und nicht in den des gutgläubigen Vertragszahnarztes. Im Termin zur mündlichen Verhandlung hat der Kläger eingeräumt, es liege kein Berichtigungsbescheid der Beklagten zur Abrechnung des 1. Quartals 1997 und der Bema-Nr. 54 vor.

Die Beklagte hat eingewandt, Vertrauensschutz könne nur dann zum Tragen kommen, wenn von der betroffenen KZV ein besonderer Vertrauenstatbestand geschaffen worden sei. Ein solcher könne nach der Rechtsprechung des BSG darin liegen, dass eine sachlich-rechnerische Prüfung durchgeführt, auf den Widerspruch des Zahnarztes aufgehoben und die streitige Vergütung ausbezahlt worden sei. Eine derartige Fallgestaltung bestehe hier nicht.

Der Kläger beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Urteils des Sozialgerichts München vom 29.08.2001 und des Bescheids vom 20.01.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 08.06.2000 zu verurteilen, einbehaltenes Honorar in Höhe von 5.466,95 Euro (= 10.692,43 DM) auszubezahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.08.2001 zurückzuweisen.

Die erschienenen Beigeladenen zu 1), 4) und 5) schließen sich dem Antrag der Beklagten an; die übrigen Beigeladenen stellen keine Anträge.

Im Übrigen wird gemäß [§ 136 Abs. 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die Heftung der Beklagten und die Gerichtsakten erster und zweiter Instanz Bezug genommen.

II.

Entscheidungsgründe:

Die gem. [§ 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 20.01.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 08.06.2000 entspricht der Sach- und Rechtslage und ist daher nicht zu beanstanden. Die Beklagte konnte den Honorarbescheid des Klägers für das Quartal I/1997 hinsichtlich der Mehrfachabrechnung von Wurzelspitzenresektionen an mehrwurzeligen Seitenzähne bei Patienten in derselben Sitzung berichtigen und den überzahlten Betrag zurückfordern bzw. gegen den laufenden Honoraranspruch des Klägers aufrechnen. Vertrauensschutzgesichtspunkte stehen dem nicht entgegen.

Die Berichtigungsbefugnis der Beklagten ergibt sich aus [§ 75 Abs.2 Satz 2](#) 1.Halbsatz SGB V in der für das Jahr 1997 maßgeblichen Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21.12.1992 ([BGBl. I S 2266](#)). Nach [§ 75 Abs.1 SGB V](#) 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 des Bayerischen Gesamtvertrags-Zahnärzte (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 (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 zurückzahlen bzw. die Beklagte ist berechtigt, mit der Überzahlung 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.), wenn ihr bekannt wird, dass eine Abrechnung Fehler aufweist.

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. Dass die Beklagte die nicht arztbezogenen Anträge der Kassen dem Kläger nicht unverzüglich bzw. innerhalb der gesamtvertraglich vereinbarten Fristen zur Kenntnis gab, sondern die Bearbeitung bis zum Abschluss des Rechtsstreits vor dem BSG zurückstellte, führt nicht zur Rechtswidrigkeit der angefochtenen Berichtigung. Ein besonderes Anhörungsverfahren vor dem Hinweisschreiben an den Kläger am 06.08.1999 war ebenso nicht erforderlich, denn die sachlich-rechnerische Richtigstellung konnte die Beklagte von Amts wegen durchführen, wie bereits dargelegt.

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 I/1997 geltenden Fassung des Bema bzw. des Gebührentarifs, nur einmal abgerechnet werden. Die Nr. 54 befasst sich mit der Wurzelspitzenresektion an Front- und Seitenzähnen. 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 läßt sich ersehen, dass nur 5 Leistungen nach der Bema-Nr. 54 c und im Übrigen Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b von der Berichtigung betroffen sind. 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 überprüfbaren 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 mitzubehringende 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 soll, 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.

Ebensowenig kann der Kläger mit seinem Argument durchdringen, das BSG habe in seiner Entscheidung vom 13.05.1998 den zahnmedizinischen Ablauf und Aufwand nicht hinreichend berücksichtigt und die Mehrfachberechnungen der Bema-Nrn. 54 b und c seien, wie die Neufassung zum 01.01.2004 zeige, gerechtfertigt. Der Kläger verkennt, dass es - wie das BSG ausführte - Sache der Bewertungsausschüsse ist, für eine unmissverständliche Wortwahl und eine leistungsgerechte Bewertung zu sorgen und die Gerichte deshalb nur in sehr eingeschränktem Maße korrigierend eingreifen können. Die zum 01.01.2004 von den Vertragsparteien vereinbarte Änderung der Nr. 54 wirkt sich nicht zu Gunsten des Klägers aus, denn bei der von ihm erhobenen kombinierten Anfechtungs- und Leistungsklage ist die Rechtslage zum Zeitpunkt des Erlasses der angefochtenen Verwaltungsakte - einschließlich des Widerspruchsbeseids - maßgeblich (Mayer-Ladewig, SGG-Kommentar, § 54 Anm. 32) und somit die alte Fassung der Bema-Nr. 54. 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.

Die Auffassung des Klägers, die vorgenommenen Honorarkürzungen stellten ein Spezialverfahren dar, welches mit einer sonst üblichen sachlich-rechnerischen Berichtigung auf der Grundlage von § 16 des GV-Z oder § 12 des EKV-Z nicht vergleichbar sei, vermag nicht zu überzeugen. Er führt an, die Besonderheit liege darin, dass er zum Zeitpunkt der Abrechnung keine Kenntnis davon gehabt habe, dass die Auslegung des Wortlauts von Bema-Nr. 54 b und c umstritten sei. Bis zum Bekanntwerden der Entscheidung des BSG habe er auch keine Zweifel an der Ordnungsgemäßheit seiner Abrechnung haben müssen. Denn auch nach Ansicht der Beklagten habe die Mehrfachberechnung der Bema-Nr. 54 b und c jedenfalls zum Zeitpunkt der Quartalsabrechnung für I/1997 den Auslegungskriterien, wie sie die Beklagte selbst veröffentlicht habe, entsprochen. Insoweit habe die Beklagte eine Selbstbindung erzeugt. Dem Kläger ist insoweit entgegenzuhalten, dass es sich bei einer Berichtigung entsprechend einer gerichtlichen Entscheidung, die zwangsläufig auf einen zurückliegenden Zeitpunkt abstellt und wie hier die unrichtige Auslegung einer Abrechnungsbestimmung feststellt, eher um einen typischen Fall einer sachlich-rechnerischen Berichtigung handelt, wie die vom BSG entschiedenen Streitsachen (Urteile vom 16.06.1993 - 14/6 RKA 37/91 und 12.12.2001 a.a.O.) zeigen. Auf die Kenntnis des Klägers von der Auslegung bzw. ihrer Umstrittenheit kommt es nicht an; einzige Voraussetzung ist die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit des Honorarbescheids (vgl. BSG Urteil vom 26.06.2002 [a.a.O.](#)). Dass die Beklagte bis zum Urteil des BSG vom 13.05.1998 empfohlen hatte, die Bema-Nr. 54 b und c mehrfach abzurechnen, entsprach der bis dahin geltenden Rechtslage. Der Kläger erläutert nicht, inwieweit daraus gerade für ihn - im Gegensatz zu dem Kläger in dem vom BSG am 13.05.1998 entschiedenen Rechtsstreit - ein besonderer Vertrauensschutz erwachsen sein soll. In dem von ihm zitierten Urteil vom 16.06.1993 (a.a.O. Seite 7) führt das BSG ausdrücklich aus, der Berichtigung durch die Beklagte stehe nicht entgegen, dass sie ursprünglich die vom betroffenen Arzt praktizierte Abrechnungsmethode empfohlen habe und diese Praxis erst nach einem in einer anderen Sache ergangenen Urteil eines Landessozialgerichts, in dem eine zweifache Abrechnung der dort streitigen Ziffer (Bema-Nr. Ä 935 a) als rechtswidrig angesehen worden war, geändert habe. Denn der Kläger könne sich bei einer zwischenzeitlich eingetretenen Änderung der maßgebenden Rechtsauffassung nicht auf Gleichbehandlung berufen, weil es grundsätzlich ein Recht auf Gleichbehandlung im Unrecht nicht gebe. Der Vortrag des Klägers lässt zudem vermuten, dass er die Hinweise der Beklagten in der von ihr herausgegebenen Abrechnungsmappe zur Mehrfachberechnung der Bema-Nr. 54 b und c als eine untergesetzliche Norm ansieht, wofür jedoch keine Rechtsgrundlage existiert. Auch einer grundsätzlich möglichen Selbstbindung der Verwaltung kommt nicht die Wirkung zu, anders lautende höchstrichterliche Entscheidungen zu ignorieren oder zu entwerten. Damit ist dem weiteren Vorbringen des Klägers, das BSG habe in seinem Urteil vom 13.05.1998 nicht entschieden, inwieweit die Honorarabrechnungen der vorhergehenden Jahre rechtswidrig seien und § 16 GV-Z bzw. § 12 EKV-Z enthalte hierfür keine Rechtsgrundlage, der Boden entzogen.

Da wie oben dargelegt einzige Voraussetzung für eine sachlich-rechnerische Berichtigung die Unrichtigkeit der Abrechnung ist, kann es entgegen der Meinung des Klägers nicht darauf ankommen, ob er zum Zeitpunkt des Einreichens der Quartalsabrechnung alle Positionen seinem Kenntnisstand bzw. den Empfehlungen der Beklagten entsprechend, aufgelistet hatte. Selbst wenn dem Kläger die Entscheidung des BSG auch nicht im Ansatz erkennbar gewesen und er erst ab dem Rundschreiben der Beklagten vom 25.11.1998 über die Rechtslage aufgeklärt worden sein sollte, wäre eine Honorarberichtigung nicht ausschließlich für die Zukunft zulässig. Auch dann, wenn eine veränderte Auslegung von Abrechnungsbestimmungen zur Unrichtigkeit führt, ist eine Berichtigung mit Rückwirkung zulässig, wie bereits dargestellt. Es trifft nicht zu, dass der Sinn einer Richtigstellung darin liegt, wie der Kläger meint, auf das Abrechnungsverhalten des Zahnarztes regulierend einzuwirken und dem Arzt Gelegenheit zu geben, sich auf die Abrechnungsänderung einstellen zu können. Insoweit ist ihm entgegenzuhalten, dass der Zahnarzt nach [§§ 28 Abs. 2, 72 Abs. 1 SGB V](#) verpflichtet ist, die notwendige und zweckmäßige Behandlung zu leisten. Inwieweit er in Kenntnis einer anderen Auslegung von Gebührentatbeständen anders handeln sollte, ist nicht einleuchtend.

Damit steht fest, dass die vom Kläger für das Quartal I/1997 eingereichte Abrechnung in Bezug auf die Mehrfachberechnung von Leistungen nach der Bema-Nr. 54 b und c unrichtig und von der Beklagten von Amts wegen zu berichtigen war.

Vertrauensschutzgesichtspunkte stehen dem nicht entgegen. Soweit der Kläger vorbringt, sein Vertrauen in den Bestand der Honorarquartalsabrechnung für I/1997 sei schutzwürdig und er meint, sich auf die Entscheidung des BSG vom 09.05.1990 - 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 ein, einen Verwaltungsakt, der unanfechtbar geworden ist, zurückzunehmen. Insbesondere darf ein rechtswidrig begünstigender Verwaltungsakt - hier der Quartalshonorarbescheid für I/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 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. Der Einwand des Klägers, Änderungen von Auslegungsregeln einzelner Bestimmungen der Gebührenordnung fielen in die Risikosphäre der Beklagten und nicht des gutgläubigen Arztes, geht ins Leere.

Die Beklagte war nicht verpflichtet, Quartalshonorarbescheide im Hinblick auf den noch nicht bekannten Ausgang des Verfahrens vor dem BSG und einer möglichen Richtigstellung mit einem Vorbehalt zu versehen. Denn Honorarbescheide ergehen grundsätzlich unter dem Vorbehalt der späteren Überprüfung auf ihre Rechtmäßigkeit (BSG Urteile vom 31.10.2001 und vom 12.12.2001 a.a.O.). Nur so lässt sich erreichen, dass die Vertrags(zahn)ärzte möglichst rasch zu ihrem Honorar gelangen, auch wenn eine endgültige Prüfung und eine damit verbundene Berichtigung erst zu einem späteren Zeitpunkt erfolgen kann. Der Kläger konnte sich solange nicht auf Vertrauen berufen, als eine umfassende - nicht bloß auf einzelne, wirtschaftlich unbedeutende Positionen bezogene - Prüfung auf Rechtmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit nicht stattfand oder der Quartalshonorarbescheid wegen Ablaufs der gesetzlichen, bundesmanteltariflichen oder gesamtvertraglichen Fristen nicht mehr überprüft werden konnte. 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 31.10.2001 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 wird 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 (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 (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 hier nicht vor. Eine die Bema-Nr. 54 b und/oder c betreffende Berichtigung fand nicht statt, wie der Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat einräumte, und folglich keine Aufhebung derselben auf Widerspruch. 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 müsse. Nur dann, wenn der Berichtigungsgrund im Verantwortungsbereich der Beklagten liege, wie bei der Honorarverteilung, bedürfe 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 wäre die Forderung eines Vorbehalts im Hinblick auf die Vielzahl gerichtlicher Verfahren in der BRD, die die Abrechenbarkeit einzelner Gebühren-Nummern zum Gegenstand haben, in der Praxis nicht umsetzbar.

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

Die Entscheidung der Beklagten ist auch nicht aus formellen Gründen zu beanstanden. Ob die Buchungsanzeige und anschließende Verrechnung des Rückforderungsbetrags einen Verwaltungsakt darstellt, mit dem die Honorarabrechnungsbescheide zurückgenommen wurden, oder ob dies erst auf den Bescheid vom 20.01.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 08.06.2000 zutrifft, kann dahinstehen. Denn der Inhalt der letztgenannten Verwaltungsakte ist eindeutig, wie auch vom Kläger eingeräumt wird. Soweit dieser einwendet, der Bescheid leide an einem Begründungsmangel, wäre dies nur relevant, wenn [§ 45 SGB X](#) die Rechtsgrundlage der angefochtenen Bescheide wäre und eine Vertrauensabwägung stattzufinden hätte.

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; und BSG vom 10.05.1995 - [6 RKa 17/94](#)). Diese Frist betrage 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 I/1997 an gerechnet war die 4-Jahresfrist weder bis zum Erlass des Berichtigungsbescheides vom 20.01.2000 noch bis zum Abschluss des Verwaltungsverfahrens mit dem Widerspruchsbescheid vom 08.06.2000 verstrichen.

Damit steht fest, dass der vom Kläger angefochtene Bescheid vom 20.01.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheids vom 08.06.2000 nicht zu beanstanden ist. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 29.08.2001 war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs. 4 Satz 1](#) und 2 SGG in der gem. Art. 17 Abs.1 des 6. Sozialgerichtsänderungsgesetzes (BGBl. I, 2158). Danach hat der Kläger der Beklagten ihre außergerichtlichen Kosten zu erstatten, nicht jedoch den übrigen Beteiligten, den Beigeladenen zu 1) bis 5) (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. 2 Nrn.](#) 1 und 2 SGG nicht zu erkennen sind.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2005-01-07