

B 6 KA 16/00 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
-

Datum
16.09.1998
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
-

Datum
23.02.2000
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 16/00 R

Datum
31.10.2001
Kategorie
Urteil

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 23. Februar 2000 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch für das Revisionsverfahren zu erstatten.

Gründe:

I

Die Beteiligten streiten über die Berechtigung zur Aufhebung von Honorarbescheiden.

Der Kläger nimmt als Arzt für Chirurgie an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Er wendet sich gegen einen Bescheid der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV), mit dem diese die ursprünglichen Honorarbescheide für die Quartale I/1996 und II/1996 geändert und von ihm 22.212,01 DM zurückgefordert hat.

Der Bewertungsausschuß hatte mit Beschluss vom 13. Juni 1996 (Beilage zu Nr 26 des Deutschen Ärzteblatts vom 28. Juni 1996) im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) rückwirkend für die Zeit vom 1. Januar bis zum 31. Dezember 1996 Teilbudgets ua für Gesprächsleistungen, für den Ganzkörperstatus und die klinisch-neurologische Basisdiagnostik eingeführt, aufgrund derer Punktzahlanforderungen, die über den jeweiligen Budgets lagen, nicht mehr gesondert vergütet wurden. Die Beklagte legte der Honorarberechnung ihrer Vertragsärzte in den Honorarbescheiden für die Quartale I/1996 und II/1996 die neugefaßten Bestimmungen des EBM-Ä zugrunde. Wegen der danach zu vergütenden geringeren Gesamtpunktmenge ergaben sich für die nicht budgetierten "übrigen Leistungen" höhere Punktwerte, als sie ohne Geltung der Budgetierungsregelungen des EBM-Ä angefallen wären. Das auf der Grundlage dieser höheren Punktwerte festgesetzte Honorar des Klägers belief sich im Quartal I/1996 auf 263.159,40 DM und im Quartal II/1996 auf 255.339,37 DM. Wegen der vielfach geäußerten Bedenken gegen die Rechtmäßigkeit der EBM-Ä-Änderung nahm die Beklagte in den Honorarbescheiden eine Alternativberechnung für den Fall vor, daß sich die rückwirkende Einführung der Teilbudgets als rechtswidrig erweisen sollte und deshalb eine größere Gesamtpunktmenge mit der Folge niedrigerer Punktwerte zu honorieren wäre als bei Geltung der Teilbudgets. Für den Kläger errechnete sie für diesen Fall unter Zugrundelegung der niedrigeren Punktwerte eine Reduzierung der Quartalshonorare um 12.344,24 DM bzw 9.867,77 DM. Im Anschluß an die Rechtsmittelbelehrung enthielten die Honorarbescheide den Zusatz:

"Die Abrechnung erfolgt auf der Grundlage des EBM 96 in der vom Bewertungsausschuß am 13. Juni 1996 beschlossenen Fassung.

Im Hinblick auf die hiergegen bundesweit erhobenen Klagen steht die Abrechnung unter dem Vorbehalt der nachträglichen Berichtigung für den Fall, daß der Beschluss des Bewertungsausschusses vom 13. Juni 1996 endgültig für rechtswidrig erklärt werden sollte ([§ 32 Abs 2 Nr 3 SGB X](#))."

Nachdem das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteil vom 17. September 1997 die durch den Beschluss des Bewertungsausschusses vom 13. Juni 1996 vorgenommene Teilbudgetierung, soweit sie rückwirkend auch die Quartale I und II/1996 erfassen sollte, als rechtswidrig beurteilt hatte, vergütete die Beklagte zahlreichen Ärzten die aufgrund der Anwendung der Teilbudgets bis dahin nicht gesondert vergüteten Punktzahlanforderungen für die Quartale I und II/1996 nach. In diesem Zusammenhang setzte sie die Honoraransprüche aller Vertragsärzte unter Zugrundelegung der nunmehr niedrigeren Punktwerte neu fest. Demgemäß erließ sie auch gegenüber dem Kläger den hier angefochtenen Honorarbescheid, mit dem sie die ursprünglichen Honorarbescheide teilweise aufhob, das Honorar des Klägers für die Quartale I und II/1996 entsprechend der in den ursprünglichen Honorarbescheiden enthaltenen Alternativberechnung festsetzte und

zugleich den sich danach ergebenden Differenzbetrag von 22.212,01 DM für beide Quartale zurückforderte (Bescheid vom 24. November 1997). Den Widerspruch des Klägers hiergegen wies die Beklagte zurück (Bescheid vom 23. März 1998).

Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 16. September 1998). Auch im Berufungsverfahren ist der Kläger erfolglos geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Beklagte für berechtigt gehalten, die Honorare des Klägers nach [§ 32 Abs 1 und Abs 2 Nr 3](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) iVm den den ursprünglichen Honorarbescheiden beigefügten Widerrufsvorbehalten für die beiden streitbefangenen Quartale neu festzusetzen. Die Beklagte habe die ursprünglichen Honorarbescheide mit einem Widerrufsvorbehalt versehen dürfen, weil erhebliche Unklarheiten hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der rückwirkend eingeführten Teilbudgets im EBM-Ä bestanden hätten. Bei der Aufhebung der ursprünglichen Honorarbescheide sei die Beklagte nicht an die Vertrauensschutzgründe des [§ 45 SGB X](#) gebunden gewesen. [§ 32 Abs 2 Nr 3 SGB X](#) stelle eine eigenständige, neben [§ 45 SGB X](#) tretende Rechtsgrundlage dafür dar, einen Verwaltungsakt mit einem Rücknahmevorbehalt zu versehen und gestützt darauf diesen auch mit Wirkung für die Vergangenheit aufzuheben. Soweit die Jahresfrist des [§ 45 Abs 4 Satz 2 SGB X](#) entsprechend anzuwenden sei, sei diese eingehalten worden, weil die Beklagte die Bescheidkorrektur innerhalb eines Jahres nach Kenntnis der die Rücknahme rechtfertigenden Tatsachen ausgesprochen habe. Sie habe als Folge der Entscheidung des BSG zur Rechtswidrigkeit der rückwirkenden Budgetierungen im EBM-Ä 1996 den durch dieses Urteil begünstigten Vertragsärzten ca 45 Millionen DM nachvergüten müssen. Deshalb sei sie gehalten gewesen, die Honorarbescheide auch gegenüber denjenigen Vertragsärzten zu korrigieren, deren Leistungen als Folge der Anwendung der Vorschriften über die Teilbudgets im EBM-Ä ursprünglich mit zu hohen Punktwerten vergütet worden seien (Urteil vom 23. Februar 2000).

Mit seiner Revision rügt der Kläger eine Verletzung des [§ 32 SGB X](#). Er ist der Auffassung, die Beklagte habe die ursprünglichen Honorarbescheide nicht wirksam mit einem Widerrufsvorbehalt versehen. Der vom Berufungsgericht als Widerrufsvorbehalt gewertete Zusatz zu den ursprünglichen Honorarbescheiden habe sich an die Rechtsmittelbelehrung des Bescheides angeschlossen. Er - der Kläger - habe den Zusatz ohne anwaltliche Beratung nicht so verstehen können, daß dieser gesondert anfechtbare Regelungen enthalte. Im übrigen seien die tatbestandlichen Voraussetzungen für einen Widerrufsvorbehalt nach [§ 32 Abs 2 Nr 3 SGB X](#) nicht erfüllt. Die Umstände, deren Eintritt zur Ausübung des Vorbehalts führen sollte, hätten nicht die tatsächlichen und gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes betroffen, sondern eine aus der Sicht der Beklagten unsichere Rechtslage, deren Klärung von einer Entscheidung des BSG in der Zukunft erwartet worden sei. Bei Erlaß der ursprünglichen Honorarbescheide habe kein Zweifel über die tatsächlichen und rechtlichen Grundlagen der Honorierung der vertragsärztlichen Leistungen bestehen können; es sei lediglich unsicher gewesen, ob das BSG die rückwirkende Einführung der Teilbudgets im EBM-Ä billigen würde. Die Beklagte habe sich dagegen absichern wollen, daß sich infolge einer höchstrichterlichen Entscheidung die Grundlagen der Honorarverteilung ändern würden. Es sei der Verwaltung jedoch nicht gestattet, durch einen Widerrufsvorbehalt dagegen vorzusorgen, daß Verwaltungsakte in Zukunft als rechtsfehlerhaft angesehen würden.

Aus Gründen der Rechtssicherheit und des Vertrauensschutzes habe die Beklagte die ursprünglichen Honorarbescheide nicht korrigieren dürfen, weil darin das Recht richtig angewandt worden sei. Soweit die Beklagte nach dem Urteil des BSG vom 17. September 1997 Anlaß für eine Neuberechnung der Honorare aller Vertragsärzte gesehen habe, wirke sich das für ihn - den Kläger - als rückwirkend belastende Maßnahme aus, weil er von den Regelungen über die Teilbudgets mittelbar begünstigt worden sei. Es sei ihm nicht zuzumuten, die lediglich durch die Rechtsprechung des BSG herbeigeführte Änderung der Rechtslage mit der Folge einer erheblichen wirtschaftlichen Benachteiligung hinzunehmen. Schließlich seien die den ursprünglichen Honorarbescheiden beigefügten Vorbehalte nicht hinreichend bestimmt, um Grundlage für eine nachträgliche Bescheidkorrektur zu sein. Die betroffenen Vertragsärzte hätten sich nicht darauf einstellen müssen, ggf eine wirtschaftliche Verschlechterung für die streitbefangenen Quartale hinnehmen zu müssen. Die Beklagte hätte zunächst für die Quartale ab Januar 1996 auf die Erteilung von Honorarbescheiden verzichten und sich auf Abschlagszahlungen beschränken müssen. Statt dessen habe sie eine abschließende Entscheidung über die Honoraransprüche der Vertragsärzte getroffen. Wenn sich eine KÄV davon ohne Berücksichtigung von Vertrauensschutzaspekten lösen dürfe, könne auf das Rechtsinstitut des Honorarbescheides in Zukunft verzichtet werden.

Der Kläger beantragt,

die Urteile des Landessozialgerichts Berlin vom 23. Februar 2000 und des Sozialgerichts Berlin vom 16. September 1998 sowie den Bescheid der Beklagten vom 24. November 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 23. März 1998 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil im Ergebnis für zutreffend. Es könne offenbleiben, ob die den ursprünglichen Honorarbescheiden beigefügten Widerrufsvorbehalte bestandskräftig geworden seien. Jedenfalls seien die Vorbehalte rechtmäßig. Sie habe sich nicht pauschal gegen jeden möglichen Irrtum absichern wollen, sondern sich eine Korrektur für den Fall einer Änderung der Menge der bei der Honorarverteilung zu berücksichtigenden Leistungen vorbehalten. Da sie - die Beklagte - bei Erlaß der ursprünglichen Honorarbescheide nicht habe wissen können, welche Gesamtpunktmenge sie aus der ihr von den Krankenkassen gezahlten Gesamtvergütung honorieren müsse, sei sie berechtigt gewesen, die Honorarbescheide mit dem Vorbehalt einer nachträglichen Korrektur zu erlassen. Sie habe die Durchführung der Abrechnung und die Erteilung von Honorarbescheiden nicht so lange hinausschieben können, bis die Sach- und Rechtslage vollständig geklärt gewesen sei. Der Wortlaut des Widerrufsvorbehaltes sowie die Alternativberechnungen, die den Honorarbescheiden jeweils beigefügt gewesen seien, hätten es den betroffenen Vertragsärzten ermöglicht, sich auf eine Bescheidkorrektur einzustellen. Soweit ein Arzt den entsprechenden Zusatz zu den ursprünglichen Honorarbescheiden nicht beachtet habe, habe er grob fahrlässig gehandelt. Im Hinblick auf das Volumen der im Anschluß an das Urteil des BSG vom 17. September 1997 nachzuvergütenden Beträge von ca 45 Millionen DM habe für sie - die Beklagte - schon von vornherein keine Möglichkeit bestanden, Rückstellungen in angemessener Höhe zu bilden.

II

Die Revision des Klägers ist nicht begründet. Zutreffend haben die Vorinstanzen entschieden, daß die Beklagte berechtigt war, die ursprünglichen Honorarbescheide für die Quartale I/1996 und II/1996 aufzuheben, das Honorar des Klägers für diese beiden Quartale neu festzusetzen und die Überzahlung zurückzufordern.

Der Änderungs- und Rückforderungsbescheid ist sowohl in formeller als auch in materieller Hinsicht rechtmäßig. Das verfahrensrechtliche Erfordernis einer Anhörung gemäß [§ 24 Abs 1 SGB X](#) ist zwar nicht eingehalten worden, dessen Fehlen ist aber geheilt. Die Notwendigkeit einer Anhörung besteht auch für die Änderung und Ersetzung eines Bescheides, der seiner Rechtsnatur nach lediglich vorläufig ist ([BSGE 87, 122](#), 123 = [SozR 3-3900 § 22 Nr 2](#) S 10 f). Der Mangel der Anhörung kann gemäß [§ 41 Abs 1 Nr 3, Abs 2 SGB X](#) dadurch geheilt werden, daß dem Betroffenen durch die in dem angefochtenen Bescheid enthaltenen Hinweise auf die wesentlichen entscheidungserheblichen Gesichtspunkte Gelegenheit gegeben wird, sich im Widerspruchsverfahren sachgerecht zu äußern (vgl BSG [SozR 3-4100 § 117 Nr 11](#) S 72 f mwN). Das ist im vorliegenden Fall geschehen.

Rechtsgrundlage des angefochtenen Änderungs- und Rückforderungsbescheides der Beklagten ist § 45 Abs 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) und § 34 Abs 4 Sätze 1 und 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä). Dagegen kann der Bescheid nicht, wie die Revision zu Recht dargelegt hat, auf [§ 32 Abs 1](#) iVm Abs 2 Nr 3 SGB X gestützt werden. [§ 32 SGB X](#) ist weder eine Ermächtigungsnorm für den Erlaß von Rücknahme- oder Widerrufsentscheidungen noch liegen die tatbestandlichen Voraussetzungen der Vorschrift vor.

Nach [§ 32 Abs 1 SGB X](#) darf ein Verwaltungsakt, auf den ein Rechtsanspruch besteht, mit einer Nebenbestimmung nur versehen werden, wenn sie durch Rechtsvorschrift zugelassen ist (1. Alternative) oder wenn sie sicherstellen soll, daß die gesetzlichen Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden (2. Alternative). Unbeschadet des Abs 1 darf ein Verwaltungsakt nach pflichtgemäßem Ermessen mit einem Vorbehalt des Widerrufs erlassen werden ([§ 32 Abs 2 Nr 3 SGB X](#)). Der in dieser Vorschrift angesprochene Widerrufsvorbehalt ermöglicht die spätere Aufhebung eines rechtmäßigen begünstigenden Verwaltungsaktes auf der Grundlage von [§ 47 Abs 1 Nr 1 SGB X](#) (vgl Pickel, SGB X, § 32 RdNr 29). Der Widerruf nach [§ 47 Abs 1 SGB X](#) ist jedoch nur mit Wirkung für die Zukunft und nicht für die Vergangenheit möglich ([BSGE 62, 32](#), 42 = [SozR 4100 § 71 Nr 2 S 11 f](#); [BSGE 67, 104](#), 117 = [SozR 3-1300 § 32 Nr 2](#) S 19; von Wulffen/Engelmann, SGB X, 4. Aufl 2001, § 32 RdNr 21; Schneider-Danwitz in Sozialversicherung-Gesamtkommentar, Stand 1984, [§ 32 SGB X](#) Anm 29b; Freischmidt in Hauck/Noftz, SGB X, K § 47 RdNr 12). Grundsätzlich kann die Behörde daher nach Ausübung des Widerrufs die in der Vergangenheit auf der Grundlage des ursprünglichen Verwaltungsaktes erbrachten Leistungen nicht zurückfordern (vgl von Wulffen/Engelmann, aaO). Die zu der mit [§ 32 SGB X](#) übereinstimmenden Vorschrift des [§ 120 Abgabenordnung \(AO\)](#) vertretene Auffassung, ein Widerrufsvorbehalt könne wegen seiner Wirkung allein für die Zukunft grundsätzlich nur einem sog Dauerverwaltungsakt beigefügt werden (so Söhn in Hübschmann/Hepp/Spitaler, AO-FGO, § 120 RdNr 83), ist deshalb auch im Anwendungsbereich des SGB X zutreffend. Da der Bescheid einer KÄV über die Höhe des Honorars eines Vertragsarztes in einem Quartal kein Verwaltungsakt mit Dauerwirkung ist, und da die Beklagte weiterhin hier gerade eine Bescheidkorrektur mit Wirkung auf den Zeitpunkt des Erlasses der ursprünglichen Honorarbescheide erreichen will, wie ihr Rückforderungsbegehren zeigt, scheidet - ungeachtet der Frage, ob die ursprünglichen Honorarbescheide rechtmäßig oder rechtswidrig waren - ein Widerrufsvorbehalt iS des [§ 32 Abs 2 Nr 3 SGB X](#) als alleinige Rechtsgrundlage für den angefochtenen Korrekturbedscheid aus.

Entgegen der Auffassung des LSG sind auch nicht die Voraussetzungen des [§ 32 Abs 1 SGB X](#) erfüllt, nach denen ein begünstigender Verwaltungsakt, auf den ein Rechtsanspruch besteht, mit einer Nebenbestimmung versehen werden darf. Die Vorschrift gibt im Rahmen der 2. Alternative des Abs 1 aaO (Sicherstellung, daß gesetzliche Voraussetzungen des Verwaltungsaktes erfüllt werden) der Verwaltung die Möglichkeit, über die Gewährung von Vorschüssen iS von [§ 42 Abs 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) hinaus einen begünstigenden Verwaltungsakt, auf den ein Rechtsanspruch besteht, schon dann zu erlassen, wenn zwar wesentliche, aber noch nicht alle tatbestandlichen Voraussetzungen der Anspruchsnorm erfüllt oder nachgewiesen sind, also noch nicht endgültig feststeht, ob der Anspruch überhaupt dem Grunde nach besteht. Die Norm darf grundsätzlich nur herangezogen werden, um die Erfüllung geringfügiger tatbestandlicher Voraussetzungen eines Verwaltungsaktes sicherzustellen (von Wulffen/Engelmann, aaO, § 32 RdNr 10; Recht in Hauck/Noftz, SGB X, K § 32 RdNr 14). Typischer Anwendungsfall einer Nebenbestimmung zur Sicherstellung der Erfüllung der Anspruchsvoraussetzungen ist etwa die Bewilligung einer Rente verbunden mit der Auflage, eine Lebensbescheinigung vorzulegen oder die Aufnahme einer Erwerbstätigkeit zu melden (Recht, aaO). Um Vergleichbares ging es der Beklagten in der hier zu beurteilenden Konstellation jedoch nicht. Bei Erlaß der ursprünglichen Honorarbescheide war ebensowenig wie bei Erlaß des Korrekturbedeides zweifelhaft, daß der Kläger dem Grunde nach einen Anspruch auf vertragsärztliches Honorar hat. Rechtliche Unsicherheit bestand lediglich hinsichtlich der Höhe des Punktwertes, mit dem seine Leistungen zu honorieren waren, weil bei Erlaß der ursprünglichen Honorarbescheide nicht feststand, welche Punktmenge in den streitbefangenen Quartalen insgesamt zu honorieren war. Wenn die Vorsorge von Behörden im Hinblick auf solche Unsicherheiten als Unterfall der "Tatbestandssicherung" iS des [§ 32 Abs 1](#) 2. Alternative SGB X zu fassen wäre, wäre es der Behörde generell möglich, sich gegen das Risiko möglicher Entscheidungsfehler abzusichern (vgl Dörr, DAngVers 1991, S 70, 71). Damit wäre aber der vom SGB X intendierte Vertrauensschutz der Sozialleistungsberechtigten in Frage gestellt.

Die angefochtenen Bescheide finden ihre Rechtsgrundlage auch nicht, wie den Ausführungen des LSG entnommen werden könnte, in dem - mit dem in [§ 32 Abs 2 Nr 3 SGB X](#) geregelten Widerrufsvorbehalt nicht identischen - Rechtsinstitut eines allgemeinen Rücknahmevorbehaltes, wie es diskutiert wird (vgl etwa [BVerwGE 67, 99](#), 102; [BSGE 67, 104](#), 117 f = [SozR 3-1300 § 32 Nr 2](#) S 19; BSG [SozR 3-1300 § 45 Nr 5](#) S 23/24; BSG [SozR 3-1300 § 32 Nr 4](#) S 33). Grundlagen und Anwendungsbereich eines allgemeinen Rücknahmevorbehaltes der Behörde bei einer begünstigenden Entscheidung auf unsicherer tatsächlicher oder rechtlicher Grundlage sind nicht abschließend geklärt. Jedenfalls bezieht sich der allgemeine Rücknahmevorbehalt nach der Rechtsprechung des BSG stets auf die Situation, daß sich tatsächliche Grundlagen der begünstigenden Verwaltungsentscheidung in der Zukunft ändern (vgl zu einer solchen Konstellation etwa LSG Schleswig-Holstein, Urteil vom 29. April 1997 - [L 1 Kr 65/96](#) = EzS 55/211). Für einen allgemeinen Vorbehalt in dem Sinne, daß die Behörde einen Verwaltungsakt ohne Vertrauensschutzerwägungen mit Wirkung auch für die Vergangenheit ändern könnte, wenn sich die Beurteilung der rechtlichen Vorgaben ihrer Entscheidung ändert, gibt dieses Rechtsinstitut keine Grundlage.

Der Bescheid kann schließlich nicht auf die Vorschrift des [§ 45 SGB X](#) über die Rücknahme eines rechtswidrigen Verwaltungsaktes gestützt werden. Deren Voraussetzungen liegen, was keiner näheren Ausführungen bedarf, nicht vor. Unabhängig hiervon wird diese Regelung durch die Bestimmungen über die Befugnis der KÄVen verdrängt, vertragsärztliche Honoraranforderungen und -bescheide wegen sachlich-rechnerischer Fehler nachträglich zu korrigieren (§ 45 Abs 1 Satz 2 BMV-Ä bzw § 34 Abs 4 Sätze 1 und 2 EKV-Ä). Diese bundesmantelvertraglichen Berichtigungsbestimmungen stellen von den Vorschriften des SGB X abweichende Regelungen iS des [§ 37 Satz 1 SGB I](#) dar, die auf gesetzlicher Grundlage, nämlich aufgrund von Normen der Reichsversicherungsordnung und später des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V), erlassen worden sind. Die Erwägungen, die für die grundsätzliche Nichtanwendung des [§ 45 SGB X](#) auf die Korrektur von Honorarbescheiden maßgeblich sind, hat der erkennende Senat insbesondere im Urteil vom 26. Januar 1994 ([BSGE 74, 44](#) = [SozR 3-1300 § 45 Nr 21](#); ebenso ua BSG [SozR 3-2500 § 76 Nr 2](#) S 3; [SozR 3-5525 § 32 Nr 1](#) S 2) dargelegt. Daran hält er fest.

Als Ermächtigungsgrundlage für den hier streitigen Honoraränderungsbescheid verbleiben danach allein die oben schon angesprochenen Vorschriften des § 45 Abs 2 Satz 1 BMV-Ä bzw § 34 Abs 4 Sätze 1 und 2 EKV-Ä über die Befugnis der KÄV zur Durchführung sachlich-rechnerischer Berichtigungen auch im Wege nachgehender Berichtigung. Nach diesen im wesentlichen gleichlautenden Vorschriften berichtigt die KÄV die Honorarforderung des Vertragsarztes bei sachlich-rechnerischer Unrichtigkeit. Für das sich hieraus ergebende Recht der KÄV zur nachträglichen Korrektur von Honorarbescheiden ist es ohne Bedeutung, ob die KÄV das Berichtigungsverfahren von Amts wegen oder auf Antrag einer Krankenkasse durchführt (BSG [SozR 3-1300 § 45 Nr 22](#) S 71). Den in der bisherigen Rechtsprechung des Senats behandelten Fällen nachträglicher Honorarberichtigungen ist gemeinsam, daß nach Erteilung des Honorarbescheides Umstände aus dem Verantwortungsbereich des jeweiligen Vertragsarztes aufgetreten oder bekannt geworden sind, die bei den ursprünglichen Honorarbescheiden Fehler hinsichtlich der sachlich-rechnerischen Richtigkeit iS der § 45 Abs 2 BMV-Ä, § 34 Abs 4 EKV-Ä ergaben. So erfaßt das Berichtigungsrecht der KÄV sowohl Fehlsätze von Positionen der Gebührenordnung durch den Vertragsarzt als auch die Abrechnung solcher Leistungen, die er nicht hat erbringen dürfen, weil sie nicht Gegenstand der Leistungspflicht der Krankenversicherung sind (BSG [SozR 3-5533 Nr 3512 Nr 1 S 2](#)). Der Senat hat weiterhin die Berichtigung von Honorarbescheiden für Röntgenleistungen wegen mangelhafter Qualität der Röntgendiagnostik und die Honorarberichtigung im Fall der Leistungserbringung durch einen nicht von der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigung genehmigten Assistenten als Fälle der Abrechnungsberichtigung nach den bundesmantelvertraglichen Vorschriften angesehen und auch insoweit eine die Anwendbarkeit des [§ 45 SGB X](#) ausschließende Spezialregelung angenommen (Senatsurteil vom 12. Oktober 1994 - [6 Rka 18/93](#) - USK 94165; BSG [SozR 3-5525 § 32 Nr 1 S 2 f](#)).

Die auf der Grundlage der genannten Regelungen bestehende Befugnis der KÄV zur Berichtigung, dh zur Rücknahme rechtswidriger Honorarbescheide ist jedoch nicht auf Konstellationen beschränkt, in denen die Rechtswidrigkeit der Bescheide auf Fehlern aus der Sphäre des Vertragsarztes beruht, auch wenn diese Fallgestaltungen deren vorrangiges Anwendungsfeld darstellen. Die Vorschriften berechtigen die KÄV vielmehr generell zur Rücknahme unrichtiger und rechtswidriger Honorarbescheide; denn einzige tatbestandliche Voraussetzung für das Berichtigungsrecht der KÄV gemäß § 45 Abs 2 Satz 1 BMV-Ä, § 34 Abs 4 Sätze 1 und 2 EKV-Ä ist schon nach dem Wortlaut der Vorschriften die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit des Honorarbescheides. Die Vorschriften differenzieren nicht danach, in wessen Verantwortungsbereich die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit fällt. Sie erfassen alle Unrichtigkeiten der Honorarbescheide und berechtigen zur Rücknahme von Honorarbescheiden, soweit diese dadurch rechtswidrig waren. Ein Fehler der sachlich-rechnerischen Richtigkeit des Honorarbescheides und damit seine Unrichtigkeit im Sinne der Vorschriften ist daher auch gegeben, wenn diese auf Gründen beruht, die nicht dem Verantwortungsbereich des Vertragsarztes zuzurechnen sind. Die Einräumung dieser umfassenden Berichtigungsbefugnis der KÄV, die - wie noch im einzelnen auszuführen ist - den Besonderheiten und Erfordernissen der Honorarverteilung Rechnung trägt, erweist sich als rechtmäßig. Sie ist allerdings im Hinblick auf den gebotenen Vertrauensschutz der Vertragsärzte zu begrenzen. Das gilt insbesondere, wenn die KÄV Honorarbescheide erläßt, obwohl bekannt ist, daß gegen die Rechtmäßigkeit des angewendeten Regelwerks über die Honorarverteilung Bedenken angemeldet worden sind.

Der Vertragsarzt kann, wie in der bisherigen Rechtsprechung bereits aufgezeigt worden ist, im Hinblick auf die Besonderheiten der Honorarverteilung auf den Bestand eines vor einer endgültigen Prüfung auf Rechtmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit erteilten Honorarbescheides nicht vertrauen (s zB BSG [SozR 3-2500 § 76 Nr 2 S 4](#)). Die Auskehrung der Gesamtvergütungsanteile durch die KÄV im Wege der Honorarverteilung ([§ 85 Abs 4 Satz 1 SGB V](#)) ist nämlich dadurch gekennzeichnet, daß die KÄV quartalsmäßig auf die Honoraranforderungen ihrer Vertragsärzte hin Bescheide zu erlassen hat, ohne daß sie - aus rechtlichen und/oder tatsächlichen Gründen - die Rechtmäßigkeit der Honoraranforderungen hinsichtlich ihrer sachlich-rechnerischen Richtigkeit oder der Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung bereits umfassend überprüfen konnte. Hinzu kommt, daß Fehler der sachlich-rechnerischen Richtigkeit (zB Abrechnung von Leistungen, obwohl der jeweilige Leistungsinhalt nicht bzw nicht vollständig erbracht worden ist) nicht der systematischen Überprüfung durch die KÄV zugänglich sind, sondern regelmäßig erst aufgrund besonderer Umstände, oftmals zufällig, aufgedeckt werden (können). Der auf dieser Grundlage ergehende vertragsärztliche Honorarbescheid weist insoweit deutliche Bezüge zum Rechtsinstitut des vorläufigen Verwaltungsaktes auf. Für den Erlaß einer vorläufigen Entscheidung besteht auch in anderen (Sozial-)Rechtsbereichen immer dann ein Bedürfnis, wenn eine Leistung möglichst rasch erbracht werden soll, um ihren Zweck zu erfüllen, zu diesem frühen Zeitpunkt aber die tatsächlichen und/oder rechtlichen Voraussetzungen noch nicht abschließend geklärt sind (vgl Schmidt-De Caluwe, NZS 2001, 240, 241 f mwN; von Wulffen/Engelmann, aO, § 31 RdNr 28). Für den Leistungsempfänger bietet eine vorläufige Bewilligung eine Verbesserung seiner Rechtsposition gegenüber der Gewährung lediglich eines Vorschlusses auf der Grundlage des [§ 42 SGB I](#). Der Behörde bleibt die Möglichkeit erhalten, nach endgültiger Klärung der Sach- und Rechtslage die vorläufige Entscheidung zu korrigieren und durch eine endgültige zu ersetzen, ohne an die Regelungen über die Rücknahme von Verwaltungsakten nach [§ 45 SGB X](#) gebunden und ohne durch einen Vertrauensschutz des Sozialleistungsempfängers daran gehindert zu sein.

In dieser Weise aufgrund der Regelungen der Bundesmantelverträge (§ 45 Abs 2 Satz 1 BMV-Ä, § 34 Abs 4 Sätze 1 und 2 EKV-Ä) auch bei Unsicherheiten hinsichtlich der Rechtmäßigkeit der Rechtsgrundlagen den Erlaß vergleichbar vorläufiger Honorarbewilligungen zuzulassen, unterliegt keinen durchgreifenden Bedenken. Diese Möglichkeit ist Ausdruck eines allgemeinen Rechtsprinzips, wie Regelungen in anderen (Sozial-)Rechtsbereichen belegen. So räumt im Recht der Arbeitsförderung [§ 328](#) Drittes Buch Sozialgesetzbuch (SGB III) den Dienststellen der Bundesanstalt für Arbeit die Berechtigung zu vorläufigen Leistungsbewilligungen ein. Dort ist bestimmt, daß über die Erbringung von Geldleistungen vorläufig entschieden werden kann, wenn die Vereinbarkeit einer Vorschrift des SGB III, von der die Entscheidung über einen Antrag abhängt, mit höherrangigem Recht Gegenstand eines Verfahrens bei dem Bundesverfassungsgericht (BVerfG) oder dem Gerichtshof der Europäischen Gemeinschaften (EuGH) ist oder wenn eine entscheidungserhebliche Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung Gegenstand eines Verfahrens beim BSG ist. Eine von der Grundstruktur her vergleichbare Befugnis enthält [§ 165 AO](#) für die Finanzverwaltung. Das Finanzamt kann eine Steuer ua dann vorläufig festsetzen, wenn das BVerfG die Unvereinbarkeit eines Steuergesetzes mit dem Grundgesetz festgestellt hat und der Gesetzgeber zu einer Neuregelung verpflichtet ist oder wenn die Vereinbarkeit eines Steuergesetzes mit höherrangigem Recht Gegenstand eines Verfahrens bei dem EuGH, dem BVerfG oder einem obersten Bundesgericht ist. In [§ 328 SGB III](#) wie in [§ 165 AO](#) wird in einem bestimmten, im Gesetz festgelegten Ausmaß das Risiko, daß sich in einem späteren Stadium die Unwirksamkeit der normativen Grundlagen entweder der Leistungsbewilligung im Arbeitsförderungsrecht oder der Steuerfestsetzung herausstellt, in einer Weise geregelt, die auf einen Interessenausgleich zwischen dem Bürger und der Behörde und zugleich auf eine Minimierung des Verwaltungsaufwands sowie der Zahl von Widerspruchs- bzw Einspruchs- und Klageverfahren abzielt. Die tatsächlichen und rechtlichen Bedingungen, unter denen die KÄV Honorarbescheide zu erteilen hat, entsprechen teilweise denen, in denen das Gesetz selbst oder - wie im Subventionsrecht - die Rechtsprechung ([BVerwGE 67, 99](#)) eine vorläufige Leistungsbewilligung zugelassen haben.

Eine schnelle und möglichst umfassende Auskehrung der für die Honorarverteilung zur Verfügung stehenden Beträge entspricht vor allem auch der Interessenlage der Vertragsärzte; denn sie sind zum einen - insbesondere wegen der Bestreitung der Praxiskosten - regelmäßig auf eine möglichst kurze Zeitspanne zwischen Leistungserbringung und Leistungshonorierung angewiesen. Zum anderen widerspräche die Zahlung lediglich von Abschlägen auf das voraussichtliche Quartalshonorar über einen längeren Zeitraum hinweg dem berechtigten Interesse der Ärzte an einer Kalkulierbarkeit ihrer Einnahmen (vgl zu diesem Gesichtspunkt allgemein [BSGE 81, 213, 220 = SozR 3-2500 § 85 Nr 23](#) S 155). Der Zeitpunkt, zu dem die KÄV nach Abschluß des jeweiligen Quartals die Abrechnung vorzunehmen und den Vertragsärzten einen Honorarbescheid zu erteilen hat, ist bundesrechtlich zwar nicht vorgegeben. Die KÄVen sind jedoch gehalten, die ihnen von den Krankenkassen gezahlten Gesamtvergütungen ([§ 85 Abs 1 SGB V](#)) umgehend an die Vertragsärzte zu verteilen ([§ 85 Abs 4 SGB V](#)). Demgemäß sind die KÄVen verpflichtet, den Vertragsärzten für jedes Quartal Honorarbescheide zu erteilen. Zahlreiche Bestimmungen sowohl der Bundesmantelverträge als auch des EBM-Ä legen fest bzw setzen voraus, daß die vertragsärztlichen Leistungen in einem Kalendervierteljahr zusammengefaßt, vom Arzt abgerechnet und von der KÄV honoriert werden. So gelten die Leistungen eines Vertragsarztes in einem Quartal gegenüber einem Patienten als ein Behandlungsfall ([§ 21 Abs 1 BMV-Ä](#)). Die KÄV kann von einem Vertragsarzt verspätet eingereichte Abrechnungsunterlagen bis zur Abrechnung des nächsten Kalendervierteljahres zurückstellen ([§ 34 Abs 3 Satz 3 EKV-Ä](#)). Die Regelungen der [§ 42 Abs 3](#) und [4 BMV-Ä](#), [§ 35 Abs 3](#) und [4 EKV-Ä](#) gehen von der "Quartalsabrechnung" aus. Im EBM-Ä sind gleichfalls eine Reihe von Leistungspositionen auf die quartalsmäßige Erfassung von Leistungen ausgerichtet, wie zB die, die auf eine Inanspruchnahme oder Erbringung im Quartal abstellen (vgl beispielhaft [BSG SozR 3-5533 Nr 100 Nr 1](#)). Die Regelungen des EBM-Ä über die Praxisbudgets nehmen ebenfalls auf den Behandlungsfall iS des [BMV-Ä](#) Bezug (vgl zB [BSGE 86, 16 = SozR 3-2500 § 87 Nr 23](#)). [§ 2 Abs 1](#) des Honorarverteilungsmaßstabes der Beklagten setzt diese bundesrechtlichen Vorgaben um und bestimmt dementsprechend, daß die Abrechnung vierteljährlich erfolgt.

In den ersten Monaten nach Abschluß eines Quartals steht die Höhe des auf den einzelnen Vertragsarzt entfallenden Anteils an der Gesamtvergütung und damit die Höhe seines Honorars selbst nach Abschluß der Honorarberechnung durch die KÄV oftmals noch nicht endgültig fest. Die Ursachen dafür können, wie bereits aufgezeigt worden ist, dem Verantwortungsbereich des einzelnen Arztes, aber auch denjenigen der vertragsärztlichen Institutionen, hier der KÄV, zuzurechnen sein. Aus ihrem Bereich kommt vor allem in Betracht, daß selbst in einem längeren Zeitraum nach Ende des Quartals generelle Grundlagen der Honorarverteilung noch nicht abschließend geklärt sind. Ein Grund hierfür kann sein, daß die Höhe der an die KÄV zu leistenden Gesamtvergütungen für das jeweilige Quartal noch nicht endgültig feststeht, weil entweder die Verhandlungen mit den Krankenkassen noch nicht abgeschlossen sind, einer der Vertragspartner ein Schiedsverfahren eingeleitet hat oder gegen einen bereits ergangenen Schiedsspruch gerichtlich vorgegangen wird. Vergleichbares gilt, wenn Zweifel darüber bestehen, ob die für vertragsärztliche Leistungen angeforderten Punkte aus Rechtsgründen (zB wegen Überschreitung von Budgetgrenzen) in vollem Umfang zu honorieren sind.

Entschließt sich die KÄV in einer Situation der Ungewißheit über generelle (Rechts-)Grundlagen der Honorarverteilung dazu, im Interesse der Vertragsärzte die zur Verfügung stehende Gesamtvergütung voll auszuzahlen und hierüber Bescheide zu erteilen, handelt es sich um eine den oben angesprochenen Regelungen der [§ 328 SGB III](#), [§ 165 AO](#) vergleichbare Situation, der durch die Vorläufigkeit von Honorarbescheiden Rechnung zu tragen ist. Ergibt sich später, daß die der Honorarverteilung zugrundeliegenden Rechtsgrundlagen fehlerhaft und rechtswidrig waren, so folgt daraus die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit iS der [§ 45 Abs 2 Satz 1 BMV-Ä](#), [§ 34 Abs 4 Satz 2 EKV-Ä](#) und damit im Regelfall auch die Rechtswidrigkeit der auf ihnen beruhenden Honorarbescheide.

Die Fehlerhaftigkeit der Rechtsgrundlage kann sich einerseits zugunsten einzelner Gruppen von Vertragsärzten auswirken, etwa wenn der Honorarverteilung zugrundeliegende generelle Honorarbegrenzungen rechtswidrig sind und den betroffenen Vertragsärzten höhere Honoraransprüche zustehen. Die mit der Höhervergütung oftmals verbundene Absenkung des allgemeinen Auszahlungspunktwertes führt andererseits zu Lasten anderer Gruppen von Vertragsärzten dazu, daß deren Honorarfestsetzungen insoweit fehlerhaft und rechtswidrig sind, als bei der Honorarberechnung ein zu hoher Punktwert angesetzt wurde. Die Möglichkeit, einen Ausgleich zwischen zu niedrigen und zu hohen Honorarzahungen zu erreichen, setzt voraus, daß die Honorarbescheide in diesem Umfang, also hinsichtlich eines begrenzten Teils der Vergütung des einzelnen Vertragsarztes, nicht in Bindung erwachsen. Andernfalls wäre die KÄV in dieser Konstellation nach endgültiger Klärung der Rechtslage bei Überzahlung nicht berechtigt, die Honorarbescheide zu ändern und überzahltes Honorar zurückzufordern. Sie könnte die Nachvergütungen zugunsten derjenigen Vertragsärzte, die nunmehr Anspruch auf ein höheres Honorar haben, nur aus der ihr für ein späteres Quartal zufließenden Gesamtvergütung erfüllen. Das hätte, wie der Senat bereits in seinem zur Nichtanwendbarkeit des [§ 44 SGB X](#) auf Honoraransprüche von Vertragsärzten ergangenen Urteil vom 18. März 1998 ([BSGE 82, 50 = SozR 3-1300 § 44 Nr 23](#)) ausgeführt hat, erhebliche Auswirkungen auf die aktuelle Honorarauszahlung und würde auch diejenigen Ärzte belasten, die in den früheren Zeiträumen noch nicht Mitglieder der KÄV waren. Dann könnte die Situation eintreten, daß die angemessene Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen im laufenden Quartal gefährdet wäre, obwohl die Krankenkassen die Gesamtvergütungen in einer Höhe geleistet haben, die für eine angemessene Vergütung aller vertragsärztlichen Leistungen im laufenden Quartal an sich ausreichend wäre. Vor allem aus diesem Grund ist es geboten, weitestgehend Vorkehrungen dafür zu treffen, daß alle vertragsärztlichen Leistungen eines Quartals aus den für dieses Quartal der KÄV von den Krankenkassen zu entrichtenden Gesamtvergütungen honoriert werden. Die Krankenkassen ihrerseits sind nämlich nicht verpflichtet, die Gesamtvergütungen für den laufenden Zeitraum zu erhöhen, weil die KÄV gegenüber zahlreichen Vertragsärzten Nachzahlungen für frühere Quartale zu erbringen hat. Deshalb muß grundsätzlich, soweit Nachzahlungen in mehr als nur geringfügigem Umfang in einzelnen Fällen zu leisten sind, der dafür erforderliche Geldbetrag aus dem für das betroffene Quartal geleisteten Gesamtvergütungsbetrag aufgebracht werden. Das erfordert zwangsläufig die Berechtigung der KÄV, auf die Gesamtvergütungsanteile zurückgreifen zu können, die bereits an die Vertragsärzte ausgezahlt worden sind, die von der ursprünglichen, nunmehr als rechtswidrig erkannten Honorarverteilung begünstigt wurden.

Da aus den dargestellten Gründen der Zugriff auf Gesamtvergütungsanteile für Folgezeiträume möglichst vermieden werden muß, bestünde für die KÄV die Alternative zum Erlaß teilweise nur vorläufiger Honorarbescheide darin, einen Teil der ihr von den Krankenkassen geleisteten Gesamtvergütungen zurückzuhalten, um ggf Nachvergütungsansprüche derjenigen Ärzte erfüllen zu können, denen nach endgültiger Klärung der Rechtslage ein höheres Honorar zusteht. Die Einbehaltung erheblicher Teile der Gesamtvergütungen im Wege von Rückstellungen könnte jedoch, wie der Senat ebenfalls bereits in seinem Urteil vom 18. März 1998 ([BSGE 82, 50 = SozR 3-1300 § 44 Nr 23](#)) dargelegt hat, Auswirkungen auf die Finanzierbarkeit vertragsärztlicher Praxen und damit letztlich auch auf die Versorgung der Versicherten haben. Würden größere Anteile der Gesamtvergütungen zunächst nicht verteilt, so könnten sich vorläufige Auszahlungspunktwerte ergeben, die die Rentabilität und möglicherweise sogar die wirtschaftliche Existenz vertragsärztlicher Praxen gefährdeten. Den betroffenen Ärzten würde es nichts nutzen, später die Vergütungsanteile nachgezahlt zu erhalten, soweit schon in diesem Zeitpunkt die Praxis mangels

ausreichender liquider Mittel nicht fortgeführt werden konnte. Auch die berechtigten Belange der Krankenkassen könnten tangiert sein, wenn diese entsprechend den gesetzlichen Vorgaben eine Gesamtvergütung in gesetzeskonformer Höhe an die KÄV entrichten, diese aber den Vertragsärzten davon nur Anteile weitergibt, die - zumindest für einzelne Arztgruppen - zur angemessenen Vergütung der gegenüber den Versicherten zu erbringenden Leistungen nicht ausreichen. Deshalb erweist sich bei einem Streit über die normativen Grundlagen der Honorarverteilung die Bildung von Rückstellungen in gravierendem Umfang nicht als praktikable Alternative.

Behält die KÄV dagegen nicht vorsorglich Gesamtvergütungsanteile im Wege der Rückstellung ein, sondern zahlt dem Vertragsarzt auch den Honoraranteil aus, bei dem sich ein Streit über die Rechtmäßigkeit der Grundlagen der Honorarverteilung wirtschaftlich auswirken könnte, so wird dem Arzt ermöglicht, den Anteil, der ihm möglicherweise zu Unrecht zugeteilt worden ist, nach seinen eigenen Vorstellungen zu verbrauchen, zu nutzen bzw zinsbringend anzulegen. Der Arzt muß sich aber bewußt sein, daß er ggf einen Teil des ihm zunächst ausgezahlten Honorars nicht auf Dauer behalten darf, sondern je nach rechtskräftigem Ausgang des Streits über die Grundlagen der Honorarverteilung eventuell zurückzahlen muß.

Nach alledem ergehen Honorarbescheide - ungeachtet ihres Charakters als Verwaltungsakte iS des [§ 31 SGB X](#) - unter dem Vorbehalt späterer Überprüfung auf ihre Rechtmäßigkeit. In vollem Umfang verbindlich werden sie erst, wenn die Honoraranforderungen umfassend auf sachlich-rechnerische Richtigkeit oder auf Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung ([§ 106 SGB V](#)) überprüft worden sind oder wegen Ablaufs der gesetzlichen bzw bundesmantelvertraglichen oder gesamtvertraglichen Fristen nicht mehr überprüft werden dürfen. Erst von diesem Zeitpunkt an können Honorarbescheide wegen anfänglicher Fehlerhaftigkeit nur noch unter den Voraussetzungen des [§ 45 SGB X](#) zurückgenommen werden. Das Vertrauen des Vertragsarztes auf den Bestand eines ihm erteilten Honorarbescheides ist daher von vornherein erheblich eingeschränkt und nicht mit demjenigen eines Sozialleistungsempfängers zu vergleichen.

Die Befugnis der KÄV, auf der Rechtsgrundlage der [§ 45 Abs 2 BMV-Ä](#), [§ 34 Abs 4 EKV-Ä](#) unrichtige Honorarbescheide, soweit sie rechtswidrig sind, auch bei in ihren Verantwortungsbereich fallenden Fehlern zurückzunehmen, besteht allerdings nicht uneingeschränkt. Die Interessen des einzelnen Vertragsarztes an der Kalkulierbarkeit seiner Einnahmen aus vertragsärztlicher Tätigkeit einerseits und die Angewiesenheit der KÄV auf die Weitergabe von nachträglichen Änderungen der rechtlichen Grundlagen der Honorarverteilung an alle Vertragsärzte andererseits müssen, wie dargelegt, zu einem Ausgleich gebracht werden. Das schließt zunächst aus, daß die KÄV ohne konkreten Anlaß generell Honorarbescheide unter einen pauschalen Berichtigungsvorbehalt für den Fall stellt, daß die insgesamt in einem Quartal zu honorierende Punktemenge sich gegenüber den Annahmen, die der ursprünglichen Honorarverteilung zugrunde liegen, nachträglich zB infolge gerichtlicher Entscheidungen ändert. Ein solcher genereller Berichtigungsvorbehalt nähme dem Honorarbescheid nahezu vollständig den Regelungscharakter. Um einen sachgerechten Ausgleich der widerstreitenden Interessen zu erreichen, ist zunächst in formeller Hinsicht erforderlich, daß aufgrund entsprechender Hinweise der KÄV hinreichend deutlich ist oder sich zumindest aus den dem Vertragsarzt bekannten Gesamtumständen hinreichend deutlich ergibt, unter welchen konkreten Voraussetzungen und in welchem ungefähren Umfang sie sich auf eine Vorläufigkeit des Bescheides berufen und ihn ggf nachträglich korrigieren will. Weiterhin darf sich die Vorläufigkeit des Honorarbescheides ihrem Gegenstand nach nur auf begrenzte Teile des Honorarbescheides bzw - wirtschaftlich betrachtet - kleinere Anteile der Honorarforderung des Vertragsarztes beziehen. Eine Vorläufigkeit, die es ermöglichen würde, das vertragsärztliche Honorar für ein bestimmtes Quartal auf die Hälfte des Betrages zu reduzieren, der sich aus dem Honorarbescheid zunächst ergibt, nähme diesem Bescheid den Charakter als Regelung des Honoraranspruchs des Vertragsarztes für ein Kalendervierteljahr, weil dem Arzt in der Sache lediglich eine Abschlagszahlung zugebilligt würde.

Diese Auslegung der Berichtigungsvorschriften bietet einen angemessenen Ausgleich zwischen der Notwendigkeit vorläufiger Regelungen bei der Honorarverteilung auf Seiten der KÄV einerseits und dem berechtigten Interesse des Vertragsarztes an einer möglichst umfassenden Bestandskraft eines einmal erlassenen Honorarbescheides andererseits.

Es bedarf hier keiner abschließenden Entscheidung, in welchem Umfang und unter welchen Einschränkungen die KÄV Honorarbescheide auf der Grundlage der [§ 45 Abs 2 BMV-Ä](#) bzw [§ 34 Abs 4 EKV-Ä](#) korrigieren kann, wenn sich nachträglich herausstellt, daß die vertragsärztlichen Leistungen technisch nicht richtig erfaßt oder daß die alle Ärzte betreffenden Berechnungen generell unzutreffend durchgeführt worden sind, ohne daß dies für die KÄV vorab erkennbar war. Ein solcher Fall liegt nicht vor. Wegen der fehlenden Erkennbarkeit kann das oben näher beschriebene Rechtsinstitut der Vorläufigkeit von Honorarbescheiden nicht zur Anwendung kommen. Gleichwohl kann die KÄV auch in dieser Konstellation nicht generell auf die Möglichkeit einer Bescheidkorrektur ohne Beachtung individueller Vertrauensschutzaspekte verzichten. Soweit Berechnungsfehler der KÄV dazu geführt haben, daß alle oder zumindest zahlreiche Honorarbescheide unrichtig und demgemäß auch Nachzahlungen zu leisten sind, die nicht über Schadensersatzansprüche gegen Dritte - etwa die Lieferanten fehlerhafter Abrechnungssoftware - ausgeglichen werden können, kann auf den Rückgriff gegen die durch den Berechnungsfehler begünstigten Ärzte nicht von vornherein verzichtet werden. Die Eigengesetzlichkeit eines auf das einzelne Quartal ausgerichteten Gesamtvergütungssystems und die Notwendigkeit, den Ausgleich von Über- und Nachzahlungen aus einem Quartal möglichst allein unter den in diesem Quartal tätigen Ärzten und aus der für dieses Quartal zur Verfügung stehenden Gesamtvergütung vorzunehmen, steht einem entsprechenden generellen Verzicht entgegen. Der naheliegende Einwand der zu Rückzahlungen verpflichteten Ärzte, allein die KÄV sei für die Fehler verantwortlich, ist verständlich, aber nicht durchgreifend. Bei wirtschaftlicher Betrachtung ist die KÄV nichts anderes als die Gesamtheit ihrer Mitglieder, und Nachzahlungen für vergangene Zeiträume kann sie nur aus Rücklagen oder aus den ihr aktuell zufließenden Gesamtvergütungen leisten. Soweit sich die KÄV aus Gerechtigkeitserwägungen entschließt, zur Finanzierung von Nachzahlungen nicht auf Rücklagen oder auf die laufende Gesamtvergütung zurückzugreifen, oder dies wegen des Nachzahlungsvolumens nicht möglich ist, können die Belange der von einer Korrektur der ursprünglichen Honorarbescheide betroffenen Ärzte durch eine zeitliche Streckung etwaiger Rückzahlungen und durch Sonderregelungen für Härtefälle ausreichend gewahrt werden.

Nach den dargestellten rechtlichen Maßstäben für die Zulässigkeit von Berichtigungsbescheiden gemäß [§ 45 Abs 2 BMV-Ä](#), [§ 34 Abs 4 EKV-Ä](#) erweist sich der angefochtene Berichtigungsbescheid der Beklagten als rechtmäßig. Bei der Honorarverteilung für die beiden ersten Quartale des Jahres 1996 war die KÄV zunächst verpflichtet, die durch den Beschluss des Bewertungsausschusses vom 13. Juni 1996 mit (Rück-)Wirkung zum 1. Januar 1996 erlassenen Änderungen des EBM-Ä (ua Einführung von Punktzahlobergrenzen für bestimmte Leistungsbereiche) anzuwenden. Das hatte zur Folge, daß in erheblichem Umfang insbesondere Beratungs-, Gesprächs- und Untersuchungsleistungen nicht gesondert zu vergüten waren, soweit die Vertragsärzte die Grenzbeträge der einzelnen Teilbudgets überschritten hatten. Nachdem das BSG durch Urteil vom 17. September 1997 entschieden hatte, daß die rückwirkende Einführung der Teilbudgets mit höherrangigem Recht nicht in Einklang steht ([BSGE 81, 86 = SozR 3-2500 § 87 Nr 18](#)), erwiesen sich die Rechtsgrundlagen

der Honorarverteilung und damit die Honorarbescheide, die auf sie gestützt waren, als rechtswidrig. Die Beklagte ging deshalb zu Recht davon aus, daß zumindest die Vertragsärzte, deren Honorarbescheide für die Quartale I/1996 und II/1996 noch nicht bestandskräftig geworden waren, Anspruch auf Nachvergütung ihrer ursprünglich nicht gesondert vergütungsfähigen Leistungen hatten. Da sich die Beklagte zur Vermeidung von einer kaum zu bewältigenden Flut von Verwaltungs- und Gerichtsverfahren bereit erklärt hatte, auch ohne die Einlegung von Widersprüchen gegen die Honorarbescheide eine entsprechende Nachvergütung für den Fall vorzunehmen, daß die rückwirkende Einführung von Teilbudgets seitens der Rechtsprechung für rechtswidrig gehalten würde, war sie verpflichtet, allen von den Teilbudgets betroffenen Vertragsärzten die ursprünglich nicht gesondert honorierten Punkte aus den Teilbudgets nachzuvergüten. Folglich mußten in einem Umfang, den die Beklagte mit 45 Millionen DM für die beiden streitbefangenen Quartale angibt, Leistungen nachvergütet werden. Das wiederum hat in einem Gesamtvergütungssystem ohne Nachschußverpflichtung der Krankenkassen zur Konsequenz, daß die Punktwerte für die Mehrzahl der Leistungen bei zutreffender Anwendung der rechtlichen Grundlagen der Honorarverteilung hinter den Werten zurückbleiben, die die Beklagte ihren ursprünglichen Honorarbescheiden ua gegenüber dem Kläger zugrunde gelegt hatte. Die Beklagte ist zur Korrektur dieser hinsichtlich der Punktwerthöhe unrichtigen Bescheide berechtigt, weil sie die ursprünglichen Honorarbescheide insoweit als vorläufige Regelung gekennzeichnet hatte, als die Höhe der Punktwerte von der endgültigen Beurteilung der Rechtmäßigkeit der rückwirkenden Einführung der Teilbudgets abhängen sollte. Der Erlaß der ursprünglichen Honorarbescheide als (teilweise) vorläufiger Regelungen hat den oben dargestellten Maßstäben in formeller und materieller Hinsicht entsprochen. Deshalb ist die Beklagte berechtigt, sich auf die Vorläufigkeit zu berufen, die Bescheide zu korrigieren und das Honorar für die streitbefangenen Quartale in einer Höhe festzusetzen, von der der Kläger selbst nicht in Frage stellt, daß sie unter Anwendung der nunmehr als rechtmäßig erkannten normativen Grundlagen der Honorarverteilung zutreffend ist.

Der von der Beklagten den ursprünglichen Honorarbescheiden beigelegte Vorläufigkeitshinweis beschreibt seinen Gegenstand - nämlich die Auswirkungen einer möglichen Beanstandung der rückwirkenden Einführung von Teilbudgets durch die höchstrichterliche Rechtsprechung - präzise und für den Adressaten verständlich. Durch die zugleich mitgeteilte Vergleichsberechnung ist überdies der Umfang der in Betracht kommenden nachträglichen Korrektur der Honorarfestsetzung klar aufgezeigt worden. So kannte der Kläger für die beiden streitbefangenen Quartale exakt den Betrag, den er in dem für ihn "schlechtesten" Fall zunächst zu Unrecht erhalten hatte, wenn nämlich die rückwirkende Einführung der Teilbudgets insgesamt keinen Bestand haben würde. Der Umfang der Vorläufigkeit hat dem Kläger im übrigen kein unzumutbares wirtschaftliches Risiko aufgebürdet. Er betrug weniger als 5 % seiner Honorarforderung für das Quartal I/1996 (12.344,24 DM von 263.159,40 DM) bzw weniger als 4 % derjenigen für das Quartal II/1996 (9.867,77 DM von 255.339,37 DM).

Zutreffend haben die Vorinstanzen schließlich erkannt, daß die Beklagte kein Ermessen hat ausüben müssen, ob sie die ursprünglichen Bescheide unter Berufung auf deren teilweise Vorläufigkeit berichtigen will. Im Interesse einer gleichmäßigen Honorarverteilung ist eine KÄV verpflichtet, allen Vertragsärzten das Honorar zu gewähren, das ihnen unter Berücksichtigung der erbrachten und abgerechneten Leistungen sowie der zur Verfügung stehenden Gesamtvergütung nach Maßgabe der rechtlichen Vorschriften der Honorarverteilung zusteht. Deshalb ist sie gehalten, Beträge, die sie auf der Grundlage von teilweise als vorläufig erlassenen Honorarbescheiden von Vertragsärzten zurückerhalten kann, zu realisieren und damit Nachvergütungen zu finanzieren. Dieser Rechtspflicht korrespondiert zwar kein Anspruch des einzelnen Arztes, daß sie gegenüber anderen Ärzten Aufhebungs- und Rückforderungsbescheide erläßt. Sie ist aber wegen ihrer Bindung an die gesetzlichen Vorgaben der Honorarverteilung und im Hinblick auf das Gebot der Gleichbehandlung aller Vertragsärzte nicht frei, nach eigenem Ermessen generell von rechtmäßig möglichen Bescheidkorrekturen abzusehen. Ob sich im Einzelfall die Berufung auf die Vorläufigkeit eines Honorarbescheides als rechtsmißbräuchlich erweisen kann, bedarf hier keiner Entscheidung. Umstände dafür sind im Fall des Klägers weder vorgetragen noch ersichtlich.

Danach ist der angefochtene Korrekturbescheid der Beklagten rechtlich nicht zu beanstanden. Die Verpflichtung des Klägers, der Beklagten den nach diesem Bescheid zuviel erhaltenen Honorarbetrag zu erstatten, beruht auf [§ 50 Abs 1 Satz 1 SGB X](#). Das hat das LSG zutreffend dargelegt. Die Revision wendet sich dagegen nicht.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs 1](#) und 4 Sozialgerichtsgesetz.

Rechtskraft

Aus

Login

FSB

Saved

2003-08-28