

## L 12 KA 30/99

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 42 KA 846/98

Datum

19.01.1999

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 KA 30/99

Datum

11.10.2000

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Urteil

I. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 19. Januar 1999 wird zurückgewiesen.

II. Die Beklagte hat dem Kläger die außergerichtlichen Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten.

III. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit einer Disziplinarmaßnahme (Geldbuße in Höhe von DM 5.000,00) wegen implausibler Abrechnung im 1. und 2. Quartal 1996.

Der Kläger nimmt als Allgemeinarzt in Röttenbach, Landkreis Erlangen-Höchstadt, an der vertragsärztlichen Versorgung teil.

Auf Antrag vom 15. Dezember 1994 wurde ihm mit Bescheid vom 4. Januar 1995 genehmigt, seinen Bruder, ... , bis zum 30. September 1995 als Sicherstellungsassistent in der Praxis zu beschäftigen. Diese Genehmigung wurde mit Bescheid vom 25. August 1995 bis zum 1. Oktober 1996 verlängert, allerdings nur noch für eine Halbtagsbeschäftigung.

Für die Quartale 1/96 bis 4/96 wurden Plausibilitätsprüfungen durchgeführt. Es wurden dabei Tagesprofile anhand der abgerechneten Leistungen erstellt. Der Kläger wurde von der Beklagten mit Schreiben vom 1. April 1997 und 2. Mai 1997 darauf hingewiesen, dass die Abrechnungen für die Quartale 1/96 und 2/96 auf ihre Plausibilität geprüft worden seien. Er wurde gebeten, zum Verdacht der Unplausibilität schriftlich Stellung zu nehmen. Sollte die Prüfung zu der Feststellung führen, dass die Honoraranforderung nicht plausibel sei, müsse deren Höhe für die Quartale 1/96 und 2/96 neu festgesetzt werden. Der Kläger wurde zu einem Gespräch am 26. Juni 1997 eingeladen, in dem ihm von der Beklagten die Ergebnisse der internen Plausibilitätsprüfung (errechnete Zeitvolumina) mitgeteilt wurden. Es werde nicht angezweifelt, dass die abgerechneten Leistungen tatsächlich erbracht worden seien. Es bestehe jedoch für die von seinem Assistenten erbrachten Leistungen kein Anspruch auf Honorierung, da die Beschäftigung eines Assistenten gemäß § 32 Abs.2 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) nicht der Aufrechterhaltung einer übergroßen Praxis dienen dürfe. Berücksichtige man die Größe der Praxis und im begrenzten Umfang die Mitarbeit des Sicherstellungsassistenten, so sei die Obergrenze für eine plausible Abrechnung bei 750 Stunden zu ziehen. Eine Rückforderung der Honoraranforderung auf diese Grenze hätte eine Honorarrückforderung von DM 59.589,00 zur Folge. Die Beteiligten einigten sich, dass die Beklagte dem Kläger einen Vergleichsvorschlag zusenden werde.

Mit einem am 25. Juli 1997 geschlossenen Vergleich erkannten Kläger und Beklagte einen Abrechnungsumfang von 750 Stunden als plausibel an. Für den unplausiblen Teil der Abrechnung erklärte sich der Kläger mit der Absetzung der beantragten Leistungen einverstanden und zur Rückzahlung bereits ausbezahlter Honorare in Höhe von DM 59.589,00 bereit. Die Parteien waren sich einig, dass mit diesem Vergleich alle sonstigen gegenseitigen Zahlungsansprüche erledigt seien. Die Parteien waren sich des Weiteren einig, dass nicht von einer vorsätzlichen Manipulation der Abrechnung ausgegangen werde, dass aber die mögliche Einleitung eines Disziplinarverfahrens wegen fahrlässiger Verletzung vertragsärztlicher Pflichten mit diesem Vergleich nicht berührt werde.

Mit Bescheid vom 4. Mai 1998, ergangen aufgrund der Sitzung des Disziplinarausschusses am 14. Januar 1998, wurde dem Kläger eine Geldbuße in Höhe von DM 5.000,00 auferlegt. Die Beklagte ging davon aus, dass es aufgrund der bei der Überprüfung der Honorarabrechnungen für die Quartale 1/96 und 2/96 gewonnenen Erkenntnisse erwiesen sei, dass der Kläger seine vertragsärztlichen Pflichten verletzt habe, weil er für diesen Zeitraum zu Unrecht Honorare in nicht unbeträchtlicher Höhe abgerechnet habe. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts seien Tagesprofile ein geeignetes Mittel, um dem Arzt nachzuweisen, dass Leistungen nicht oder nicht vollständig erbracht worden seien. Nach dem Ergebnis der im Rahmen der durchgeführten Plausibilitätskontrolle getroffenen

Feststellungen und der daraufhin vereinbarten abschließenden Regelung sei für das Disziplinarverfahren davon auszugehen, dass der Kläger in dem von der Prüfung erfassten Zeitraum in erheblichem Umfang Leistungen zur Abrechnung gebracht habe, die nach der Höhe des jeweils für diese Leistungen erforderlichen Zeitaufwands gar nicht persönlich hätten erbracht werden können. Die Einwände des Klägers gegen die materielle Richtigkeit der im Rahmen der Plausibilitätsprüfung getroffenen Feststellungen hätten nicht berücksichtigt werden können, denn der Disziplinarausschuss habe die im Laufe der Plausibilitätskontrolle getroffenen Feststellungen und ergriffenen Maßnahmen mit der Folge einer abschließend-endlgültigen Regelungsvereinbarung über die Rückführung zu Unrecht bezogener Honorare überschlägig nachgeprüft. Dabei hätten sich keine Mängel oder Fehler gezeigt, die das Ergebnis der Plausibilitätskontrolle als unhaltbar oder gar als willkürlich erscheinen ließen. Das zu Unrecht erfolgte Abrechnen von Leistungen in zwei Quartalen und die damit verbundene Verletzung vertragsärztlicher Pflichten sei vom Kläger zu verantworten. Er hätte die ihm angelasteten Verstöße gegen vertragsärztliche Pflichten vermeiden können, wenn er sich über die für die Berufsausübung geltenden Bestimmungen, d.h. auch über die Leistungsinhalte des EBM, ausreichend kundig gemacht hätte. Es wäre ihm dann bewusst gewesen, dass und in welchem Umfang er den Zeitaufwand für ärztliche Leistungen bei seinen Abrechnungen Beachtung zu schenken habe. Seine unzulässige Abrechnungsweise sei sonach als fahrlässiges Handeln zu beurteilen. Unter Abwägung aller Umstände erscheine es erforderlich, als Maßnahme eine Geldbuße auszusprechen. Die Verpflichtung zur peinlich genauen Abrechnung gehöre zu den Grundpflichten des Arztes. Das Abrechnungsverhalten des Klägers bezüglich der hier in Frage stehenden Honorare für die Quartale 1/96 und 2/96 sei als schwerwiegender Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten einzustufen. Die Höhe der Rückforderungssumme unstreife, in welchem Ausmaß sich der Antragsgegner durch das Missachten vertragsärztlicher Pflichten im Abrechnungsbereich unzuverlässig gezeigt und das Vertrauen in seine Korrektheit in Frage gestellt habe. Es sei deshalb erforderlich, durch eine Geldbuße das Gewicht des pflichtwidrigen Handelns zu verdeutlichen. Entlastend könne dabei berücksichtigt werden, dass der Antragsgegner infolge der Beschäftigung eines Assistenten unbeabsichtigt in die Abrechnungsmisere geraten sei und sich - gewarnt durch das vorstehende Verfahren - künftig Verfehlungen ähnlicher Art nicht mehr zuschulden kommen lassen werde. Unter Berücksichtigung der Gesamtumstände erscheine eine Geldbuße in Höhe von DM 5.000,00 angemessen und der Art und dem Umfang der disziplinarischen Verfehlungen der Höhe nach angebracht.

Gegen den am 8. Mai 1998 zugestellten Bescheid erhob der Kläger am 27. Mai 1998 Klage zum Sozialgericht München (Az.: [S 42 KA 846/98](#)). Diese wurde im Wesentlichen damit begründet, dass der Disziplinarausschuss von falschen Voraussetzungen ausgegangen sei. Der dem außergerichtlichen Vergleich zugrunde gelegte Sachverhalt sei unzutreffend, der Vergleich mithin unwirksam. Der Kläger sei aufgrund eines Wirbelsäulenleidens Belastungseinschränkungen unterworfen. Es sei ihm deshalb sein Bruder als Halbtagsassistent genehmigt worden. Dieser habe vor allem die Hausbesuche durchgeführt. Im Rahmen der Plausibilitätsgespräche sei die Beklagte davon ausgegangen, dass die Beschäftigung eines Sicherstellungsassistenten nicht zu einer Ausweitung der Praxis führen dürfe. Der Assistent könne daher bestenfalls mit 7,5 % berücksichtigt werden. Auf dieser Grundlage sei ein Rückforderungsbetrag von DM 59.589,00 berechnet worden. Dem Kläger sei von der Beklagten erklärt worden, dass er im Grunde genommen überhaupt keinen Anspruch auf Honorierung der von seinem Assistenten erbrachten Leistungen habe. Für seine eigene Tätigkeit könne nach den internen Vorstandsrichtlinien nur 550 Stunden, für den Sicherstellungsassistenten gnädigerweise weiter 200 Stunden zugebilligt werden. Der Rest der Abrechnung sei für implausibel erklärt worden. Im guten Glauben darauf, dass dies seine Richtigkeit habe, habe der Kläger den Vergleich akzeptiert. Die Durchsicht der Verwaltungsakten und der Abgleich mit den Vorstandsrichtlinien habe ergeben, dass der Kläger schlicht über den Tisch gezogen worden sei. Die Beschäftigung des Sicherstellungsassistenten habe nicht zu einer Praxisausdehnung oder Aufrechterhaltung einer übergroßen Praxis geführt. Die Fallzahl der Praxis sei nahezu unverändert geblieben. Die Argumente der Praxisausdehnung gehöre in ein Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren. Im Rahmen eines Plausibilitätsverfahrens spiele es keine Rolle. Die Beklagte hätte den Sicherstellungsassistenten zudem nach den Vorstandsrichtlinien voll berücksichtigen müssen, dies wären mindestens 275 Stunden gewesen. Die Beklagte habe selbst festgestellt, dass allein die vom Sicherstellungsassistenten ausgeführten Besuche 304 Stunden ausmachten. Hätte man dies berücksichtigt, hätte man nicht von einer Untergrenze von 550 Stunden ausgehen dürfen, sondern wäre in den Bereich von 680 bis 730 Stunden gekommen. Im Gesprächsprotokoll über das Plausibilitätsgespräch sei zudem von der Beklagten nicht angezweifelt worden, dass die abgerechneten Leistungen tatsächlich erbracht worden seien. Man sei davon ausgegangen, dass nur rechtliche Hinderungsgründe der Honorierung der Assistentenleistung bestünden. Dieses Argument sei unzutreffend. Dergestalt falsch informiert sei der Disziplinarausschuss davon ausgegangen, dass der Kläger tatsächlich Leistungen abgerechnet habe, die in dieser Form nicht erbracht worden seien. Hierauf beschränke sich die in weiten Strecken formelhafte Begründung des angegriffenen Bescheids, ohne sich mit der besonderen Ausgangssituation der rechtlichen Bewertung des Sicherstellungsassistenten auseinanderzusetzen. Aus diesem Grunde sei der Bescheid aufzuheben. Nachdem der Vergleich unwirksam sei, fehle dem durchgeführten Verfahren jegliche Grundlage.

In der mündlichen Verhandlung schlug das Sozialgericht vor, die Disziplinarmaßnahme in einen Verweis umzuwandeln. Dieser Vorschlag wurde jedoch weder vom Kläger noch von der Beklagten angenommen.

Der Kläger beantragte, den Bescheid des Beklagten vom 4. Mai 1998 aufzuheben.

Die Beklagte beantragte, die Klage abzuweisen.

Sie vertrat in ihrer Klageerwiderng vom 14. Januar 1999 die Auffassung, dass die Tätigkeit des Bruders als Sicherstellungsassistent im Rahmen der Plausibilitätsprüfung nicht berücksichtigt werden müssen. Es handle sich um eine Genehmigung zur Entlastung des Praxisinhabers aus gesundheitlichen Gründen. Damit solle sichergestellt werden, dass die Vertragsarztpraxis trotz der Beeinträchtigung wie eine volle Arztstelle betrieben werden könne. Dies habe jedoch nicht zu einer Leistungsmengenausweitung führen dürfen, die über das Maß eines Arztes hinausgehe. Es sei mithin dem Kläger nur ein Assistent in dem Umfang zugebilligt worden, indem er selbst aus gesundheitlichen Gründen nicht in der Lage gewesen sei, seine Praxistätigkeit selbst wahrzunehmen. Für eine zeitliche Berücksichtigung der Tätigkeit des Assistenten im Rahmen der Plausibilitätsprüfung verbleibe deshalb kein Raum. In den stundenmäßigen Überschreitungen lägen Verstöße gegen vertragsärztliche Verpflichtungen, die durch den Bescheid vom 4. Mai 1997 geahndet worden seien. Nicht Gegenstand des Bescheides sei die Beschäftigung des Bruders als Sicherstellungsassistent über die erteilte Genehmigung hinaus. Ob dies ebenfalls eine vertragsärztliche Pflichtverletzung darstelle, sei nicht Gegenstand des Verfahrens. Die Beschäftigung des Assistenten sei dem Kläger entlastend zugute gehalten worden. Die Pflichtverletzung werde auch nicht auf die übergroße Praxis bzw. deren Aufrechterhaltung gestützt.

Mit Urteil vom 19. Januar 1999 hob das Sozialgericht den Bescheid vom 4. Mai 1998 auf. Die Entscheidung stütze es im Wesentlichen auf folgende Erwägungen: Es lasse sich dem Kläger nicht mit dem notwendigen Grad an Sicherheit nachweisen, dass er seine vertragsärztlichen

Pflichten verletzt habe. Es stehe außer Zweifel, dass dieser Nachweis auch durch einen Indizienbeweis geführt werden könne, etwa durch die Erstellung von Tragesprofilen. Bei der Beweiswürdigung der Indizienlage müsse sich jedoch die vertragsärztliche Pflichtverletzung mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit ergeben. Davon könne hier nicht ausgegangen werden. Abgesehen vom ersten Werktag im Quartal wiesen die Tagesprofile vorwiegend Abrechnungszeitwerte von um die 17 Stunden auf. Dabei sei zu berücksichtigen, dass an der Leistungserbringung der genehmigte Sicherstellungsassistent teilgehabt habe. Es werde als wahr unterstellt, dass der Bruder im Wesentlichen die Hausbesuche gemacht habe und der Kläger die dadurch freiwerdenden Kapazitäten in die Leistungserbringung in der Praxis investiert habe. Bei Abzug der für die reinen Bezugsziffern angesetzten Zeitwerte ergebe sich in der Regel Belastungen von ungefähr 12 bis 13 Stunden täglich. Wenn man typisierend die weiteren im Zusammenhang mit den Hausbesuchen erbrachten Leistungen miteinbeziehe, werde dieser Zeitraum noch weiter reduziert. Der sich dann ergebende Leistungsansatz, der der persönlichen Arbeit des Klägers zugerechnet werden könne, könne nicht mehr sicher als implausibel gelten. Eine werktägliche Arbeitszeit von über zehn Stunden allein für die Behandlung der GKV-Patienten könne nicht mit der hinreichenden Gewissheit als unmöglich erbringbar angesehen werden. Implausibel sei die Abrechnung des ersten Werktags im Quartal. Hier seien schematisch die einmal im Quartal abrechenbaren Leistungen angesetzt worden. Betreuungsleistungen, die eine kontinuierliche Betreuung voraussetzten, könnten nicht sofort beim ersten Arzt-Patienten-Kontakt vollständig erbracht werden. Der Einwand der Beklagten, die Tätigkeit des Sicherstellungsassistenten hätte nicht zu einer Leistungsausweitung führen dürfen, könne letztlich nicht durchgreifen. Implausibilität meine, dass der Arzt persönlich oder im Rahmen ordnungsgemäßer Delegation Leistungen nicht leistungsgerecht habe erbringen können. Es handle sich mithin um den Vorwurf einer Falschabrechnung. Davon zu unterscheiden sei der Vorwurf, dass ein Arzt unter Zuhilfenahme eines genehmigten Sicherstellungsassistenten seine Leistungen ausweite, wobei die Leistungen der Gebührenordnung entsprechend erbracht würden. Letztere habe mit dem Gebot der peinlich genauen Abrechnung nichts zu tun. Die Kammer habe den Eindruck, dass der Kläger die Gelegenheit genutzt habe, den Bruder in die Praxisarbeiten einzubinden, wodurch ein übergroßer Praxisumfang habe aufrecht erhalten werden können. Eine Abrechnung von nicht erbrachten Leistungspositionen lasse sich aufgrund der Tagesprofile allerdings nicht sicher nachweisen. Selbst wenn man einen Verstoß gegen § 32 Abs.3 Ärzte-ZV annähme, sei nicht von einer disziplinarwürdigen vertragsärztlichen Pflichtverletzung auszugehen. Zum einen handle es sich insoweit um die Normierung von Tatbestandsvoraussetzungen, die für die Genehmigung vorliegen müssten, zum anderen sei es zweifelhaft, ob eine Disziplinarmaßnahme zur Bewirkung einer Verhaltensänderung erforderlich gewesen sei. Möglicherweise hätte die Rücknahme der Genehmigung ausgereicht, um einer Leistungsausweitung rechtzeitig entgegenzuwirken.

Gegen das ihr am 10. März 1999 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 7. April 1999 Berufung eingelegt. Zu deren Begründung trägt sie im Wesentlichen Folgendes vor: Das Sozialgericht habe die Grundsätze der Leistungserbringung in der vertragsärztlichen Versorgung verkannt. Dem Kläger sei bei Abschluss des Vergleichs bekannt gewesen, dass die Frage, ob bei der beantragten Honorarabrechnung in fahrlässiger Weise vertragsärztliche Pflichten, nämlich die zur Erstellung einer ordentlichen Abrechnung, verletzt worden seien, möglicherweise in einem Disziplinarverfahren überprüft würden. Die Frage, ob überhaupt tatbestandsmäßig eine Implausibilität vorliege oder nicht, könne im Disziplinarverfahren nicht mehr geprüft werden. Durch den Vergleich sei seitens des Klägers anerkannt worden, Honorare in einer Art und Weise erlangt zu haben, für die kein Honoraranspruch bestehe. Im Disziplinarverfahren sei aufgrund des geschlossenen Vergleichs nur zu prüfen, ob und in welchem Maße ein Honorarbezug schuldhaft und unter Verletzung vertragsärztlicher Pflichten stattgefunden habe. Der Disziplinarausschuss habe dies bejaht unter Abwägung der be- und entlastenden Sachverhalte gewürdigt. Bei sorgfältiger und gewissenhafter Prüfung habe er festgestellt, dass der Kläger diese Pflichtverletzungen bei der Erstellung einer ordnungsgemäßen und inhaltlich richtigen Abrechnung fahrlässig begangen habe und eine Geldbuße in Höhe von DM 5.000,00 für angemessen erachtet. Die Frage der Berücksichtigung des vom Kläger beschäftigten Assistenten könne bei der Plausibilitätsberechnung weder im Rahmen der Feststellung des bestehenden Honoraranspruchs noch im Rahmen der Würdigung des Maßes der Pflichtverletzungen beurteilt werden. Die vertragsärztliche Pflichtverletzung ergebe sich mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit. Im vorliegenden Fall sei die zeitliche Bewertung anhand von Erfahrungswertungen über ein Gesamtquartal erfolgt. Aus dem Gesamtumfang des Zeitprofils ergebe sich die Implausibilität. Die berechneten Zeiten müssten dem Vertragsarzt als persönliche Zeiten zugerechnet werden. Die Genehmigung zur Beschäftigung eines Assistenten sei aus gesundheitlichen Gründen erteilt worden. Die Tätigkeit des Assistenten dürfe nicht zu einer Ausweitung der Zahl der abrechnungsberechtigten Vertragsärzte führen. Es hätten deshalb nicht Leistungen abgerechnet werden dürfen, die über das Maß eines Arztes hinausgingen. Aufgrund des Umfangs dieser Leistungen ergebe sich auch deren Implausibilität. Somit liege ein Verstoß gegen vertragsärztliche Pflichten vor, der vom Disziplinarausschuss gewürdigt und aufgrund der festgestellten Fahrlässigkeit mit einer Geldbuße in Höhe von DM 5.000,00 geahndet worden sei.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts München vom 19. Januar 1999 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise die Revision zuzulassen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er vertritt in der Berufungserwiderung die Auffassung, dass der Vorwurf der implausiblen Abrechnung nicht begründet werden könne. Die Beklagte habe im Verwaltungsverfahren selbst festgestellt, dass keine Zweifel bestünden, dass die abgerechneten Leistungen tatsächlich erbracht worden seien. Die Ausführungen zur Funktion des Sicherstellungsassistenten gehörten entweder in ein Wirtschaftlichkeitsprüfungs- oder ein Genehmigungsverfahren, hingegen nicht in eine Plausibilitätsprüfung. Ergänzend wird auf die Klagebegründung vom 28. Oktober 1998 Bezug genommen.

Dem Senat liegen die Verwaltungsakte, die Klageakte (Az.: [S 42 KA 846/98](#)) und die Berufungsakte (Az.: [L 12 KA 30/99](#)) vor, die zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht wurden und auf deren sonstigen Inhalt ergänzend Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die nach [§ 143](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) statthafte sowie [§ 151 Abs.1 SGG](#) form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist unbegründet. Der angefochtene Bescheid der Beklagten vom 4. Mai 1998 hält einer rechtlichen Überprüfung nicht stand. Das Sozialgericht hat deshalb zu Recht den Bescheid auf Anfechtungsklage hin aufgehoben.

Rechtsgrundlage für den vorgenannten Bescheid ist [§ 81 Abs.5 SGB V](#) i.V.m. § 5 der Satzung der Beklagten. Nach [§ 75 Abs.1 Satz 1 SGB V](#) haben die Kassenärztlichen Vereinigungen u.a. den Krankenkassen und ihren Verbänden gegenüber die Gewähr dafür zu übernehmen, dass die vertragsärztliche Versorgung den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entspricht. Aus dieser Gewährleistungspflicht ergibt sich auch die Aufgabe, die Erfüllung der den Vertragsärzten obliegenden Pflichten zu überwachen und einzelne Vertragsärzte, soweit notwendig, durch Disziplinarmaßnahmen zur Erfüllung dieser Pflichten anzuhalten ([§ 75 Abs.2 Satz 2 SGB V](#)). Als Disziplinarmaßnahmen bei nicht oder nicht ordnungsgemäßer Erfüllung vertragsärztlicher Pflichten sieht der Katalog des [§ 81 Abs.5 SGB V](#) je nach Schwere der Verfehlung Verwarnung, Verweis, Geldbuße bis zu DM 20.000,00 oder Anordnung des Ruhens der Zulassung bis zu zwei Jahren vor. Diesen gesetzgeberischen Auftrag hat die Beklagte in § 5 ihrer Satzung in der hier maßgebenden Fassung vom 16. Januar 1998 (Bayer. Staatsanzeiger Nr.6 S.6) umgesetzt. Tatbestandsvoraussetzung für die Verhängung einer Disziplinarmaßnahme ist nach § 5 Abs.1 der Satzung der Beklagten, dass Mitglieder "ihre vertragsärztlichen Pflichten nicht oder nicht ordnungsgemäß erfüllen". Dieser unbestimmte Rechtsbegriff kann vom Gericht voll nachgeprüft werden, während bei der Auswahl der möglichen Disziplinarmaßnahmen und der Festsetzung ihrer Höhe ein Ermessensspielraum besteht, der gemäß [§ 54 Abs.2 Satz 2 SGG](#) vom Gericht nur eingeschränkt nachgeprüft werden kann (vgl. BSG SozR 2200 § 368m Nr.3 S.3).

Der Senat folgt der Auffassung des Sozialgerichts, dass in dem angefochtenen Bescheid des Beklagten vom 4. Mai 1998 die Tatbestandsvoraussetzung einer Pflichtverletzung, die dem Kläger angelastet wird, nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen worden ist. In dem Bescheid heißt es, was die Tatbestandsseite betrifft, dass es aufgrund der bei Überprüfung der Honorarabrechnung für die Quartale 1/96 und 2/96 gewonnene Erkenntnisse erwiesen sei, dass der Kläger seine vertragsärztlichen Verpflichtungen verletzt habe, weil er für diesen Zeitraum zu Unrecht Honorare in nicht unbeträchtlicher Höhe abgerechnet habe. Aus der durchgeführten Plausibilitätsprüfung (Erstellung von Tagesprofilen) und der darauf vereinbarten abschließenden Regelung (Vergleich vom 25. Juli 1997) wird im Rahmen eines Indizienbeweises der Schluss gezogen, dass der Kläger "in dem von der Prüfung erfassten Zeitraum im erheblichen Umfang Leistungen zur Abrechnung gebracht hat, die nach der Höhe des jeweils für diese Leistung erforderlichen Zeitaufwandes gar nicht persönlich erbracht werden konnten". Es seien die im Laufe der Plausibilitätskontrolle getroffenen Feststellungen und ergriffenen Maßnahmen mit der Folge einer abschließend-endgültigen Regelungsvereinbarung über die Rückführung zu Unrecht bezogener Honorare überschlägig nachgeprüft worden. Dabei hätten sich keine Mängel oder Fehler gezeigt, die das Ergebnis der Plausibilitätskontrolle als unhaltbar oder gar als willkürlich erscheinen ließen.

Dem Kläger wird mithin von der Beklagten im Rahmen des Disziplinarverfahrens als Pflichtverletzung vorgeworfen, dass er zu Unrecht Leistungen in nicht unbeträchtlicher Höhe abgerechnet hat, auf deren Honorierung er keinen Anspruch hat. Dies ist zur Überzeugung des Senats aufgrund der durchgeführten Plausibilitätsprüfung nicht mit an Sicherheit grenzender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen. In diesem Verfahren hat die Beklagte, wie sich aus der Gesprächsnotiz vom 26. Juni 1997 ergibt, nicht angezweifelt, dass die vom Kläger abgerechneten Leistungen auch tatsächlich erbracht wurden. Es wurde ihm lediglich vorgehalten, dass ihm für die von seinem Assistenten erbrachten Leistungen kein Anspruch auf Honorierung zusteht, da die Beschäftigung eines Assistenten gemäß § 32 Abs.3 der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) nicht der Aufrechterhaltung einer übergroßen Praxis dienen dürfe. Für diese Annahme gibt es keine Rechtsgrundlage.

Rechtsgrundlage für den Vergütungsanspruch des Vertragsarztes ist [§ 85 Abs.4 SGB V](#) i.V.m. den Bestimmungen des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM), vorliegend also der im 1. und 2. Quartal 1996 geltende, von der Vertreterversammlung am 2. Dezember 1995 beschlossene HVM der Beklagten (Bayer. Staatsanzeiger 1995 Nr.51/52 S.22). Nach § 3 Abs.1 dieses HVMs sind abrechnungsfähig die Leistungen, die zur vertragsärztlichen Versorgung gehören und auf der Grundlage der für die vertragsärztliche Versorgung geltenden Bestimmungen erbracht worden sind (insbesondere Bundesmantelvertrag-Ärzte, Arzt-Ersatzkassenvertrag, Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen, Richtlinien des Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, Verträge auf Bundesebene und Landesebene). Für die persönliche Leistungserbringung gelten die Bestimmungen der §§ 13 und 14 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä vom 19. Dezember 1994) sowie § 13 Abs.3 und § 14 Arzt-Ersatzkassenvertrag (EKV-Ä vom 7. Juni 1994). Nach § 14 Abs.2 Satz 1 BMV-Ä haftet der Vertragsarzt bei der Beschäftigung von Assistenten für die Erfüllung vertragsärztlicher Pflichten wie für die eigene Tätigkeit. § 14 Abs.1 Satz 2 EKV-Ä ordnet ärztliche Leistungen durch genehmigte Assistenten den persönlichen Leistungen des Vertragsarztes zu. In den vorgenannten Bestimmungen über die persönliche Leistungserbringung des BMV-Ä bzw. EKV-Ä ist jedoch kein Vergütungsausschluss enthalten.

Ein solcher lässt sich auch nicht aus den Bestimmungen der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) i.V.m. § 3 Abs.1 des HVM der Beklagten entnehmen. Nach § 32 Abs.2 Ärzte-ZV bedarf die Beschäftigung von Assistenten der vorherigen Genehmigung der Beklagten. Diese ist dem Kläger für den streitgegenständlichen Zeitraum mit Bescheid vom 1. Oktober 1996 erteilt worden. Danach durfte dieser seinen Bruder halbtags als Sicherstellungsassistenten beschäftigen. Anhand der im Rahmen der Plausibilitätsprüfung erstellten Tagesprofile (zur Geeignetheit von Tagesprofilen als Beweismittel: BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.4](#) S.13 ff.; dazu unten Näheres) und dem ergänzenden Vorbringen des Klägers ist die Beklagte zu der Annahme gelangt, dass der Kläger seinen Bruder mehr als halbtags beschäftigt und damit gegen § 32 Abs.3 Ärzte-ZV verstoßen hat, wonach die Beschäftigung eines Assistenten nicht der Vergrößerung der Kassenpraxis oder der Aufrechterhaltung eines übergroßen Praxisumfanges dienen darf. Auf diese Pflichtverletzung wird der angefochtene Disziplinarbescheid vom 4. Mai 1998 jedoch nicht gestützt. Davon geht auch die Beklagte aus, wenn sie in ihrer Klageerwiderung vom 14. Januar 1999 ausdrücklich ausführt, dass die Beschäftigung des Bruders als Sicherstellungsassistent über die erteilte Genehmigung hinaus nicht Gegenstand des Bescheids ist. Welche Auswirkungen ein durch die Beschäftigung eines Assistenten geschaffener oder aufrecht erhaltener übergroßer Praxisumfang auf den Vergütungsanspruch des Klägers hat, ist weder in der Ärzte-ZV noch im HVM der Beklagten geregelt. Anders als der der Entscheidung des Bundessozialgerichts vom 10. Mai 1995 (Az.: [6 RKa 30/94](#), [SozR 3-5525 § 32 Nr.1](#)) zugrunde liegende vertragszahnärztliche HVM ist im HVM der Beklagten nicht geregelt, dass u.a. nur solche Leistungen abrechnungsfähig sind, die von einem mit Genehmigung der Kassenärztlichen Vereinigung beschäftigten Assistenten ausgeführt worden sind (so auch die Regelung in § 1 Abs.1 des HVM der KZVB).

Auch die im Rahmen der Plausibilitätskontrolle erstellten Tagesprofile sind für sich allein kein geeignetes Beweismittel dafür, dass der Kläger zu Unrecht Leistungen abgerechnet hat, auf die er keinen Honoraranspruch hat. Plausibilitätsprüfungen nach [§ 83 Abs.2 SGB V](#) (dazu: BSG, Urteil vom 8. März 2000, Az.: [B 6 KA 16/99 R](#), BSG [SozR 3-2500 § 83 Nr.1](#)) sind ebenso wie die hier durchgeführte Plausibilitätskontrolle anhand von Tagesprofilen kein eigenständiges Verfahren, das eine Kürzung vertragsärztlicher Honorare rechtfertigt. Sie dienen nur der Aufdeckung von Abrechnungsfehlern (Falschabrechnung) und unwirtschaftlicher Leistungserbringung. Tagesprofile sind allerdings unter

bestimmten Voraussetzungen ein geeignetes - und bei übermäßiger Praxisausdehnung in der Regel das einzige - Beweismittel, um einem Arzt unkorrekte Abrechnungen nachweisen zu können. Im vorliegenden Fall kann dahingestellt bleiben, ob die vom Bundessozialgericht aufgestellten Mindestanforderungen an Tagesprofile erfüllt sind, um ihnen im Wege des Indizienbeweises Beweiswert zukommen zu lassen (vgl. BSG [SozR 3-2500 § 95 Nr.4](#) S.14 f.), denn die hier erstellten Tagesprofile rechtfertigen, wovon auch die Beklagte ausgeht, allenfalls die Annahme, dass der Kläger im Rahmen der Beschäftigung seines Bruders als Assistenten gegen § 32 Abs.3 Ärzte-ZV verstoßen hat. Der weitere Schluss der Beklagten, es bestehe beim Kläger auf die von seinem Assistenten erbrachten Leistungen kein Anspruch auf Honorierung, lässt sich damit im Wege des Indizienbeweises nicht führen. Was die Abrechenbarkeit der einzelnen erbrachten Leistungen angeht, hätte die Beklagte aufgrund der Tagesprofile anhand der Abrechnungsunterlagen ergänzend sachlich-rechnerische Richtigstellungen durchführen können. Dies hat sie jedoch nicht getan, sondern pauschal einen bestimmten Geldbetrag zurückgefordert, zu deren Rückzahlung sich der Kläger vergleichsweise bereit erklärt hat.

Der am 25. Juli 1997 geschlossene Vergleich rechtfertigt ebenfalls nicht die im angefochtenen Bescheid vom 4. Mai 1998 enthaltene Annahme der Beklagten, der Kläger habe im erheblichen Umfang zu Unrecht Leistungen abgerechnet, auf deren Honorierung er keinen Anspruch habe. Inhalt des Vergleichs war, wie sich aus dem Vertragstext eindeutig ergibt, nur die Frage der Korrektur der Abrechnung aufgrund der im 1. und 2. Quartal 1996 durchgeführten Plausibilitätsprüfungen. Für den unplausiblen Teil der Abrechnung erklärte sich der Kläger mit der Absetzung der beantragten Leistungen und der Rückzahlung bereits ausbezahlter Honorare in Höhe von DM 59.589,00 bereit. Disziplinarmaßnahmen waren nur insoweit Inhalt des Vergleichs, als die Beteiligten sich darüber einig waren, dass der Vergleich der Einleitung eines Disziplinarverfahrens nicht entgegensteht ("nicht berührt"). Es wurden weder Disziplinarmaßnahmen ausgeschlossen, noch hat sich der Kläger im Vergleich bereit erklärt, auf Rechtsmittel gegen Disziplinarmaßnahmen, die im Zusammenhang mit der Plausibilitätsprüfung ergehen, zu verzichten. Es ergibt sich aus dem Vergleichstext auch kein Anhaltspunkt dafür, dass der Kläger durch den Vergleich anerkannt hat, Honorare in einer Art und Weise erlangt zu haben, für die kein Honoraranspruch besteht, wie dies die Beklagte in der Berufungsbegründung meint. Ein Vergleich hat in der Regel keine schuldumschaffende Wirkung. Es wird durch ihn im Wege des gegenseitigen Nachgebens eine neue Rechtsgrundlage für eine Leistungspflicht begründet, die einen Rückgriff auf das bisherige Rechtsverhältnis nicht mehr erlaubt (vgl. Sprau in Palandt, BGB, 59. Auflage, § 779 Rdnr.11). So liegt der Fall auch hier, wobei im Rahmen dieses Verfahrens dahingestellt bleiben kann, ob der Vergleich nach [§ 779 BGB](#) unwirksam ist, wie dies der Kläger meint.

Aus diesen Gründen ist die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 19. Januar 1999 zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung ergibt sich aus [§ 193 Abs.1 SGG](#) und beruht auf der Erwägung, dass der Kläger im Berufungsverfahren obsiegt hat.

Der Senat hat die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung nach [§ 160 Abs.2 Nr.1 SGG](#) zugelassen. Er hält sowohl die Fragen, inwieweit Tagesprofile im Rahmen von Plausibilitätsprüfungen verwendet werden können und inwieweit diese eigenständige Verfahren sind, als auch die Frage, welche Rechtsfolge ein Verstoß gegen § 32 Abs.3 Ärzte-ZV auf den Vergütungsanspruch des Vertragsarztes hat, höchstrichterlich noch nicht hinreichend geklärt.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2003-09-25