

L 11 KA 272/01

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 123/01
Datum
07.11.2001
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 272/01
Datum
05.06.2002
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 35/02 R
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.11.2001 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch im Berufungsverfahren zu erstatten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Berechnung des vertragszahnärztliche Honorars des Klägers für das Jahr 1999.

Der Kläger ist als Oralchirurg in E zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen.

Mit Bescheid vom 14.04.2000 (Quartalsabrechnung IV/1999) forderte die Beklagte vom Kläger Honorar in Höhe von 00.000,00 DM zurück, da der Kläger die Degressionsfreie Punktmenge von 354.861 Punkten um 255.649 Punkte überschritten hatte (§ 85 Abs. 4 b - e SGB V).

In diesem Bescheid legte die Beklagte einen (weiteren) endgültigen Honorareinbehalt für das streitige Jahr in Höhe von 00.000,00 DM fest, da der Kläger sein fallzahlabhängiges Leistungskontingent (sog. FALK-Modell) gem. § 4 Abs. 1 a (2) des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) der Beklagten um 63.490 Punkte überschritten hatte.

Mit seinem Widerspruch machte der Kläger geltend, die in diesem Bescheid vorgenommene doppelte Belastung, einmal durch die Degression gemäß § 85 Abs. 4 b - e SGB V und andererseits durch die entsprechenden Bestimmungen des HVM der Beklagten sei rechtswidrig. Die Einbehalte aufgrund der Degressionsbestimmungen hätten vielmehr bei einem fallzahlabhängigen Leistungskontingent (sog. FALK-Modell) berücksichtigt werden müssen, so dass der endgültige Honorareinbehalt im vorgenommenen Umfang nicht rechtmäßig sei.

Die Beklagte wies den Widerspruch des Klägers mit Bescheid vom 18.04.2001 zurück und führte zur Begründung im wesentlichen aus, dass die Honorarrückforderung gemäß § 85 Abs. 4 b - e SGB V (00.000,00 DM) und der Honorareinbehalt aufgrund der Bestimmungen des HVM (00.000,00 DM) nebeneinander erfolgen könnten; die vom Gesetzgeber bestimmten Regelungen bezüglich Budget auf der einen Seite und der Degression auf der anderen Seite stünden als eigenständige Regelungskonzepte nebeneinander. Die daraus resultierende zweifache Belastung sei somit zulässig.

Mit seiner Klage hat der Kläger gerügt, die Beklagte sei auf seine eigentliche Belastung und die daraus resultierende Rechtswidrigkeit ihres Bescheides nicht eingegangen; gemäß § 4 Abs. 1 a (2) HVM seien ihm 63.490 Punkte gekürzt worden, die er jedoch gar nicht erhalten habe, da sie ihm zuvor aufgrund der Degressionsbestimmungen gem. § 85 Abs. 4 b - e SGB V gekürzt worden seien.

Der Kläger hat beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, den Abrechnungsbescheid für das Quartal IV/1999 vom 14.04.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.04.2001 aufzuheben und seinen Widerspruch vom 10.05.2000 gegen den endgültigen Honorareinbehalt für das Jahr 1999 mit der Quartalsabrechnung IV/1999 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat unter Hinweis auf die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) die kumulierende Wirkung von Budgetierung und degressivem Punktwert für rechtmäßig erachtet.

Mit Urteil vom 07.11.2001 hat das Sozialgericht Düsseldorf die Klage abgewiesen und zur Begründung im wesentlichen ausgeführt, dass die Kumulierung von Belastungen durch Degression und Budgetierung rechtmäßig sei, da die durch die Degression einbehaltenen Beträge den Krankenkassen wieder zufließen und somit der Honorarverteilung nach den Vorschriften des HVM gar nicht zur Verfügung stehen, also auch nicht bei der Budgetierung nach dem HVM angerechnet werden können.

Im Berufungsverfahren verfolgt der Kläger sein Begehren weiter und trägt weiter vor, die Berechnung des Abzugsprozentsatzes nach Punkt 7 der Vereinbarung zur Abwicklung des Verfahrens nach [§ 85 Abs. 4 b - e SGB V](#) finde im Gesetz keine Grundlage.

Der Kläger beantragt schriftsätzlich,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 07.11.2001 abzuändern und die Beklagte zu verurteilen, den Abrechnungsbescheid für das Quartal IV/1999 vom 14.04.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.04.2001 aufzuheben und seinen Widerspruch vom 10.05.2000 gegen den endgültigen Honorareinbehalt für das Jahr 1999 mit der Quartalsabrechnung IV/1999 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Hinsichtlich des weitergehenden Vorbringens des Klägers im Berufungsverfahren verweist die Beklagte auf die Ermächtigungsnorm des [§ 85 Abs. 4 e SGB V](#) und die daraufhin ergangene Vereinbarung.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung des Rechtsstreites ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt.

Die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und sind Gegenstand der Entscheidung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Der Senat konnte ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da die Beteiligten ihr Einverständnis dazu erklärt haben ([§ 124 Abs. 2 SGG](#)).

Die Berufung des Klägers ist zulässig, aber unbegründet.

Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffende und ausführliche Begründung im angefochtenen Urteil des Sozialgerichts, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu Eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)). Dabei stimmt der Senat dem Sozialgericht ausdrücklich dahingehend zu, dass die aufgrund der Degression einbehaltenen Beträge den Krankenkassen wieder zufließen und somit für eine Honorarverteilung nach den entsprechenden Vorschriften des HVM der Beklagten nicht zur Verfügung stehen. Nach dem Willen des Gesetzgebers soll vielmehr der aufgrund der Degression einbehaltene Betrag im Ergebnis nachträglich der Gesamtvergütung wieder entzogen werden. Damit kann er bei der Honorarverteilung nach den Vorschriften des HVM - insbesondere bei der Bemessung des Budgets - keine Berücksichtigung finden.

Soweit der Kläger in seiner Berufungsbegründung zutreffend auf die von der gesetzlichen Bestimmung abweichende Berechnungsformel bezüglich der Degression gem. [§ 85 Abs. 4 b - e SGB V](#) hinweist, führt dies nicht zur Rechtswidrigkeit des angefochtenen Bescheides. Die Beklagte war berechtigt, die angewandte Berechnungsformel zugrunde zu legen, da sie gemäß der Ermächtigung in [§ 85 Abs. 4 e SGB V](#) eine entsprechende Verfahrensweise mit den Landesverbänden der Krankenkassen bestimmt hatte (vgl. Urteil des Senates vom 12.02.1997 - L 11 KA 76/97).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183](#) und [193 SGG](#) (in der Fassung bis zum 01.01.2002).

Der Senat hat wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache die Revision zugelassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-02-03