

## L 11 KA 35/01

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
11  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 2 KA 67/99  
Datum  
24.01.2001  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen  
L 11 KA 35/01  
Datum  
08.10.2003  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-

Kategorie  
Urteil

Die Berufung der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 24.01.2001 wird zurückgewiesen. Die Kläger haben die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch im Berufungsverfahren zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit sachlich-rechnerischer Berichtigungen der Positionen 54 b und 54 c BEMA-Z. in den Quartalen I/1997 bis I/1998.

Die Kläger sind in Gemeinschaftspraxis als Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen in E zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen.

Die BKK N AG wies die Beklagte im September 1998 auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 13.05.1998 - [B 6 KA 34/97 R](#) - hin, wonach die streitigen Abrechnungspositionen auch dann nur einmal abrechnungsfähig seien, wenn mehrere Wurzelspitzen an einem Seitenzahn reseziert würden. Gleichzeitig beantragte sie, die bereits mit ihr vorgenommenen Abrechnungen zu berichtigten und entsprechende Gutschriften zu erteilen.

Mit Bescheiden vom 30.10.1998, 03.11.1998, 17.11.1998 und 19.11.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.1999, mit Bescheiden vom 18.01.1999, 20.01.1999, 21.01.1999 und 27.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.1999, mit Bescheiden vom 04.11.1998, 12.11.1998, 13.11.1998, 16.11.1998, 17.11.1998, 26.11.1998, 30.11.1998 und 08.12.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.10.1999, mit Berichtigungsbescheiden vom 11.11.1998 und 27.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.01.2000, mit Bescheiden vom 24.11.1999, 25.11.1999, 29.11.1999 und 23.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.04.2000, mit Bescheid vom 26.04.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.08.2000 sowie mit Bescheiden vom 30.05.2000 und 09.06.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.11.2000 berichtigte die Beklagte die Honorarabrechnungen der Kläger für die streitigen Quartale durch Streichung der Positionen 54 b und 54 c BEMA Z im Sinne der Entscheidung des BSG vom 13.05.1998. Zur Begründung führte sie aus, dass nach der Entscheidung des BSG vom 13.05.1998 nunmehr feststehe, dass die Position 54 b BEMA-Z auch bei der Resektion mehrerer Wurzelspitzen an einem Seitenzahn nur einmal je Zahn abgerechnet werden könne; gleiches gelte für die Position 54 c BEMA-Z. Soweit die Kläger Bezug nähmen auf den von der Beklagten herausgegebenen Ratgeber sei zu differenzieren zwischen den darin mitgeteilten jeweiligen BEMA-Positionen, den Abrechnungsbestimmungen dazu und den kommentierenden Erläuterungen der Beklagten. Diese kommentierenden Erläuterungen hätten der Auffassung entsprochen, wie sie zum Zeitpunkt ihrer Veröffentlichung aufgrund der damaligen Entscheidungen der Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit (z.B. Urteil des LSG Schleswig-Holstein vom 02.07.1991 - L 6 KA 2/91) hätten vertreten werden können. Letztlich habe jedoch das BSG diese Entscheidungen nicht bestätigt. Im Übrigen stehe jede Honorarabrechnung unter dem Vorbehalt einer späteren Berichtigung (§ 4 Ziffer 2 Satz 2 HVM).

Mit ihrer Klage haben die Kläger vorgetragen, die von den Krankenkassen einzuhaltenden Antragsfristen seien nicht eingehalten worden. Soweit sogenannte Primärkassen betroffen seien, gelte gemäß § 6 des Gesamtvertrages für sachlich-rechnerische Berichtigungen eine Frist von einem Jahr nach Erhalt der Abrechnungsunterlagen. Für die sogenannten Ersatzkassen sei in § 12 EKV-Z vereinbart, dass Berichtigungsanträge zwei Monate nach Eingang der Abrechnung zu stellen sei. Der Beschluss Nr. 103 der Arbeitsgemeinschaft vom 16.02.1984, der diese Frist auf 6 Monate verlängere, sei unwirksam; insgesamt seien die Prüfanträge aller Krankenkassen verfristet. Die rechtzeitige Antragstellung sei auch nicht nur im Innenverhältnis zwischen Krankenkassen und der Beklagten relevant, sondern auch im Verhältnis der Beklagten zu den Vertragszahnärzten. Da die Beklagte ausschließlich aufgrund der Anträge der Krankenkassen tätig geworden sei, komme es auf die rechtzeitige Antragstellung an.

Weiterhin beziehe sich die Entscheidung des BSG ausschließlich auf die Position 54 b BEMA-Z, sodass keine Rückforderungen bzgl. der Position 54 c verlangt werden könnten.

Zugunsten der Kläger bestehe auch Vertrauensschutz. Denn vor der Entscheidung des BSG habe aufgrund der Entscheidung des LSG Schleswig-Holstein Rechtssicherheit bestanden. Der Vertrauensschutz ergebe sich weiterhin aus den Ausführungen im Ratgeber Band III der Beklagten bis zur Entscheidung des BSG. Bei diesen Ausführungen der Beklagten handele es sich um eine Allgemeinverfügung im Sinne von [§ 31 SGB X](#) bzw. eine schriftliche Zusicherung gemäß [§ 34 SGB X](#), denn die Beklagte binde sich mit ihren Abrechnungshinweisen in der Gestalt, dass sie sich verpflichte, sich bei der Prüfung der Abrechnung an die von ihr gegebenen Hinweise zu halten.

Der Regelungsgehalt der angefochtenen Honorarberichtigungsbescheide sei auch materiell rechtswidrig, weil die Beklagte sich auf das Urteil des BSG beziehe, dass seinerseits von unzutreffenden Voraussetzungen ausgegangen und somit im Ergebnis nicht haltbar sei. Das BSG gehe offenbar davon aus, dass unabhängig davon, ob Resektionen mehrerer Wurzelspitzen an einem oder mehreren benachbarten Zähnen in derselben Kieferhälfte aufgeführt werden, einige Arbeitsphasen wie das Aufklappen des Zahnfleisches, das Freilegen der Wurzel, die abschließende Wundreinigung und Versorgung sowie das Glätten der Ränder in einem gemeinsamen Arbeitsgang erfolgten, sodass insgesamt von einem geringeren Arbeitsaufwand und Risiko auszugehen sei, der bei der Gebührenbemessung Berücksichtigung finden könne. Mit dieser Bewertung sei das BSG allerdings von zahnmedizinisch unzutreffenden Tatsachen ausgegangen.

Die Kläger haben beantragt, 1. die Honorarberichtigungsbescheide vom 30.10.1998, 03.11.1998, 17.11.1998 und 19.11.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 18.06.1999 ersatzlos aufzuheben

1a. die Honorarberichtigungsbescheide vom 18.01.1999, 20.1.1999, 21.01.1999 und 27.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 22.09.1999 ersatzlos aufzuheben,

1b. die Honorarberichtigungsbescheide vom 04.11.1998, 12.11.1998, 13.11.1998, 16.11.1998, 17.11.1998, 26.11.1998 und 30.11.1998 sowie 08.12.1998 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 27.10.1999 ersatzlos aufzuheben,

1c. die Honorarberichtigungsbescheide vom 11.11.1998 und 27.01.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.01.2000 ersatzlos aufzuheben,

1d. die Honorarberichtigungsbescheide vom 24.11.1999, 25.11.1999, 29.11.1999 und 23.12.1999 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 10.04.2000 ersatzlos aufzuheben,

1e. den Honorarberichtigungsbescheid vom 26.04.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 23.08.2000 ersatzlos aufzuheben,

1f. die Honorarberichtigungsbescheide vom 30.05.2000 und 09.06.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 28.11.2000 ersatzlos aufzuheben,

2. den Klägern die notwendigen Auslagen zu erstatten.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat ausgeführt, dass die Antragsfristen allein im Verhältnis zwischen ihr und den Krankenkassen Beachtung zu finden hätten. Die Frage, bis zu welchem Zeitpunkt sie gegenüber ihren Vertragszahnärzten sachlich rechnerische Berichtigungen vornehmen könne, betrage vier Jahre; dies sei durch eine als gefestigt zu bezeichnende Rechtsprechung des BSG klargestellt.

Die Entscheidung des BSG vom 13.05.1998 sei auch auf die Position 54 c BEMA-Z zu übertragen, da es für die Frage der Wortlautinterpretation des Begriffes "Wurzelspitzenresektion" unerheblich sei, ob die Leistungen nach den Positionen 54 b oder 54 c BEMA-Z erbracht würden.

Ein Vertrauensschutz bestehe nicht, da in ihren Veröffentlichungen für jeden erkennbar zwischen der Wiedergabe der Vertragsbestimmungen und ergänzenden Erläuterungen unterschieden werde. Sie habe im Rahmen dieser ergänzenden Erläuterungen auf die Entscheidung des LSG Schleswig-Holstein hingewiesen; hierin sei keine mitgeteilte Auffassung enthalten, die streitigen Leistungspositionen seien je resezierter Wurzelspitze abrechnungsfähig. Die Erläuterungen hätten auch nicht den Charakter einer Allgemeinverfügung oder Zusicherung, da die Beklagte sich mit Abrechnungshinweisen nicht in einer Form binden könne, die den bundesmantelvertraglichen Regelungen entgegenstehe.

Mit Urteil vom 24.01.2001 hat das Sozialgericht (SG) Düsseldorf die Klage abgewiesen und zur Begründung im Wesentlichen ausgeführt, die in den vertraglichen Bestimmungen enthaltenen Antragsfristen bezüglich der sachlich-rechnerischen Berichtigungen hätten nur Bedeutung im Verhältnis der Beklagten zu den Krankenkassen; damit sei jedoch das Recht der Beklagten auf Durchführung sachlich-rechnerischer Berichtigungen gegenüber den Vertragszahnärzten nicht beeinträchtigt. Die angefochtenen Bescheide seien ausreichend begründet und insgesamt auch materiell nicht zu beanstanden. Es bestehe auch kein Vertrauensschutz zugunsten der Kläger, da die Abrechnungshinweise der Beklagten keine Allgemeinverfügung darstellten; ein entsprechender Bindungswille der Beklagten sei nicht erkennbar; es handele sich lediglich um die Wiedergabe der der Beklagten im jeweiligen Zeitpunkt bekannten Rechtslage; insoweit seien die Abrechnungshinweise als sachliche Information im Sinne einer Dienstleistung anzusehen. Es liege auch keine Zusicherung im Sinne von [§ 34 SGB X](#) vor, da insoweit ebenfalls ein Bindungswille der Beklagten fehle. Letztlich sei auch keine Verjährung eingetreten, da sachlich-rechnerische Berichtigungen bis zum Ablauf von vier Jahren durchgeführt werden könnten.

Dagegen wenden sich die Kläger mit ihrer Berufung. Sie wiederholen und vertiefen ihr erstinstanzliches Vorbringen und weisen ergänzend darauf hin, dass nach den Entscheidungen des BSG vom 12.12.2001 ([B 6 KA 2/01 R](#) und [B 6 KA 3/01 R](#)) die Beklagte nicht berechtigt sei,

eine nochmalige sachlich-rechnerische Berichtigung vorzunehmen, denn sie habe bereits bei Einreichung der Abrechnung und vor Weiterleitung dieser an die Krankenkassen eine Abrechnungsprüfung vorgenommen und die Abrechnung für rechtmäßig erachtet. Letztlich habe der erweiterte Bewertungsausschuss durch Beschluss vom 03./04.06.2003 den BEMA-Z mit Wirkung vom 01.01.2004 im Sinne der klägerischen Rechtsauffassung ergänzt. Es sei davon auszugehen, dass die Vertragsparteien die gleiche Absicht bereits früher gehabt hätten, lediglich der Vertragstext Lücken aufweise, die durch die Gerichte auszufüllen seien. Dieser besseren Erkenntnis werde man sich auch für den zurückliegenden Zeitraum nicht entziehen können.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 24.01.2001 abzuändern und nach dem Klageantrag zu erkennen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Die Verwaltungsakten der Beklagten haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird - insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten - ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Kläger ist nicht begründet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmäßig und beschweren die Kläger nicht im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#).

Zur Begründung verweist der Senat auf die zutreffende Begründung im angefochtenen Urteil des SG Düsseldorf, die er sich nach Prüfung der Sach- und Rechtslage zu eigen macht ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Der Vortrag der Kläger im Berufungsverfahren führt zu keinem anderen Ergebnis. Soweit die Kläger im Berufungsverfahren auf die Entscheidungen des BSG vom 12.12.2001 ([B 6 KA 2/01 R](#) und [B 6 KA 3/01 R](#)) hinweisen, ergibt sich keine andere Beurteilung. Denn das BSG hat in diesen Entscheidungen die Berechtigung der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung zur Durchführung einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung von Honorarbescheiden nur insoweit verneint, als zuvor in einem Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung entsprechende Abhilfebescheide erteilt worden waren, durch die bei dem betroffenen Vertragsarzt ein entsprechender Vertrauensschutz begründet worden war. Ein derartiger Sachverhalt liegt jedoch nicht vor, da die Beklagte nicht in einem Verfahren der sachlich-rechnerischen Berichtigung eine Überprüfung der Abrechnung der Kläger vorgenommen hat. Sie hat vielmehr lediglich beim Erhalt der Abrechnung der Richtigkeit geprüft. Dadurch ist kein Vertrauensschutz der Kläger entstanden. Ein solcher könnte erst dadurch entstehen, dass die Beklagte danach nochmal in einem gesonderten Überprüfungsverfahren die Rechtmäßigkeit der Abrechnung der Kläger bejaht hätte. Dies ist jedoch nicht geschehen. Wenn man dem Gedankengang der Kläger folgen würde, so wäre die Durchführung eines Verfahrens der sachlich-rechnerischen Berichtigung regelmäßig ausgeschlossen, da dieses in der Vielzahl der Fälle erst durchgeführt wird, nachdem die Abrechnung des Vertragsarztes zuerst für rechtmäßig erachtet worden ist. Ein derartiger Gedanke kann jedoch den Entscheidungen des BSG vom 12.12.2001 nicht entnommen werden.

Soweit die Kläger den Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses vom 03./04.06.2003 zur Begründung der Rechtswidrigkeit der angefochtenen Honorarberichtigungsbescheide der Beklagten bemühen, vermag sich der erkennende Senat dem nicht anzuschließen. Denn das BSG hat bereits in seiner Entscheidung vom 13. Mai 1998 zur Auslegung der Position 54 b BEMA-Z ausgeführt, dass eine Interpretation von Vorschriften der Gebührenordnung durch die Rechtsprechung nur in engen Grenzen stattfinden kann und dass es in erster Linie Aufgabe der Bewertungsausschüsse bzw. der Vertragspartner des EKV-Z ist, unklare Regelungen der Gebührenordnung zu präzisieren. Im Beschluss vom 15. Mai 2002 ([B 6 KA 82/01 B](#)) hat das BSG ausgeführt, aus dem Umstand, dass Vergleichbares auch vier Jahre nach dem Senatsurteil vom 13. Mai 1998 hinsichtlich der Nr. 54 b BEMA-Z bzw. Anlage 1 zum EKV-Z nicht geschehen ist, sei zu schließen, dass die Partner des Bewertungsausschusses im zahnärztlichen Bereich die Leistungsbewertung der Nr. 54 b im Falle des lediglich einmaligen Ansatzes der Nr. 54 b auch bei Resektion mehrerer Wurzelspitzen eines Zahnes nicht für unangemessen halten. Damit wird deutlich, dass die Möglichkeit der Auslegung durch die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit begrenzt ist. Dies gilt insbesondere, wenn seitens der Vertragspartner in Kenntnis der Rechtsprechung des BSG über einen längeren Zeitraum keine Präzisierung der Leistungsposition vorgenommen worden ist. Deshalb ist die zum 01.01.2004 vorgenommene Änderung der streitigen Leistungspositionen durch den erweiterten Bewertungsausschuss nur dahingehend auszulegen, dass allein mit Wirkung für die Zukunft die entsprechende Änderung eintreten soll.

Ergänzend zu den Ausführungen des SG Düsseldorf weist der Senat darauf hin, dass aus den Abrechnungsempfehlungen der Beklagten im Ratgeber Band III im Ergebnis ein Vertrauensschutz nicht herzuleiten ist. Denn die Beklagte hat in rechtlich relevanter Weise unter Berücksichtigung der Gesamtumstände keinen Willen kundgetan, sich bei der Abrechnung und - ggfls. späteren - Überprüfung der Honoraranforderungen der Vertragszahnärzte an die Darstellung in ihren ergänzenden Erläuterungen binden zu wollen. Die Annahme eines derartigen Bindungswillens, der Voraussetzung für die Annahme einer Allgemeinverfügung bzw. einer Zusicherung im Sinne des SGB X ist, kann nur dann erfolgen, wenn für den Adressaten deutlich wird, dass der Erklärende an seiner Auffassung auch zukünftig uneingeschränkt festhalten wird. Ein derartiger Wille lässt sich jedoch aus den Empfehlungen im Ratgeber Band III der Beklagten nicht entnehmen. Zwar hätte die Beklagte - etwa in einer Einleitung - für die diesen Ratgeber benutzenden Vertragszahnärzte deutlicher darstellen können, dass die Abrechnungsempfehlungen lediglich Empfehlungen im eigentlichen Sinne sind, die den zur Zeit ihrer Veröffentlichung entsprechenden Stand der Rechtsprechung darstellen, jedoch nicht uneingeschränkte Gültigkeit haben müssen. Jedoch auch ohne einen solchen Hinweis kann ein Bindungswille der Beklagten nicht angenommen werden. Dazu fehlt es vielmehr an rechtlich relevanten Anhaltspunkten. Denn bereits aus der Verwendung des Wortes "Ratgeber" wird deutlich, dass in diesem Teil der Veröffentlichung keine letztlich verbindlichen Hinweise erteilt werden. Eine derartige Verbindlichkeit könnte vielmehr nur dann angenommen werden, wenn sich aus dem Wortlaut konkrete Anhaltspunkte ergeben, wie dies etwa bei der vom SG zitierten Veröffentlichung der Kassenärztlichen Vereinigung Nordrhein vom 01.07.1992 der Fall gewesen ist.

Im Übrigen scheidet ein Vertrauensschutz bereits deshalb aus, weil die Kläger eine Leistung erbracht haben, für die es in zahnmedizinischer Hinsicht keine Alternative gab. Ein Vertrauensschutz kann jedoch nur dann bestehen, wenn eine von mehreren möglichen Leistungen im Hinblick auch eine entsprechende Honorierung gewählt wird. Eine derartige Behandlungsalternative bestand jedoch nicht. Die Kläger wollen sicherlich nicht so verstanden werden, dass sie Zähne, die nach zahnmedizinisch-fachlicher Beurteilung durch eine Wurzelspitzenresektion erhalten werden können, extrahiert hätten, wenn sie das nunmehr gewährte Honorar für eine Wurzelspitzenresektion als nicht ausreichend bzw. angemessen erachten.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§§ 183](#) und [193 SGG](#) in der Fassung bis zum 01.01.2001.

Die Voraussetzungen für die Revision liegen nicht vor ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2004-02-11