

L 11 KA 6/18

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 404/15
Datum

29.11.2017
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 6/18
Datum

10.10.2018
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 5/19 R
Datum

30.09.2020
Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten wird zurückgewiesen. Die Kostenentscheidung bleibt dem Schlussurteil vorbehalten. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Klägerin beansprucht im Wege der Stufenklage die Auskehrung von Honoraranteilen, welche die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZV) gegenüber ihren Mitgliedern wegen nicht erbrachten Fortbildungsnachweises gemäß [§ 95d Abs. 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gekürzt hatte. Gegenstand dieses Berufungsverfahrens ist die erste Stufe (Auskunftsanspruch).

Die Klägerin machte unter dem 04.12.2015 gegenüber der Beklagten - zunächst dem Grunde nach - die Auskehrung von Beträgen aus Honorarkürzungen nach [§ 95d SGB V](#) geltend, soweit sie für die Zeit ab 01.01.2011 auf sie entfallen seien.

Nachdem die der Beklagten gesetzte Frist bis zum 15.12.2015 fruchtlos verstrichen war, hat die Klägerin am 18.12.2015 Klage erhoben. Sie hat die Ansicht vertreten, auch wenn die Rechtskreise "Honorarverteilung" einerseits und "Gesamtvergütung" andererseits grundsätzlich getrennt seien, bestünden Wechselbeziehungen insoweit, als bei einer Berechnung der Gesamtvergütung nach Einzelleistungen - wie hier - die Summe der abgerechneten Einzelleistungen den Gesamtvergütungsanspruch ergebe. Da der Vergütungsanspruch des jeweiligen Vertrags(zahn)arztes von vornherein nur in entsprechend verminderter Höhe konkretisiert werde, habe dies bei Einzelleistungsvergütungen unmittelbar Auswirkung auf die Höhe der von der Krankenkasse zu zahlenden Gesamtvergütung. Fordere die Beklagte eine höhere Gesamtvergütung von der Klägerin ab, als Vergütungsansprüche tatsächlich bestünden, erfolgten diese Zahlungen rechtsgrundlos und seien der Klägerin auf der Grundlage des allgemeinen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs zurückzuzahlen. Mit [§ 95d SGB V](#) habe der Gesetzgeber ein neues Honorarkürzungsverfahren eingeführt, das weder unmittelbar der Abrechnungsprüfung nach [§ 106d SGB V](#) noch einer Disziplinarmaßnahme nach [§ 81 Abs. 5 SGB V](#) zuzuordnen sei.

Ein Rechtsgrund für das Behaltendürfen der gekürzten Honoraranteile ergebe sich nicht aus [§ 8 Abs. 3](#) der zwischen der Beklagten und u.a. der Klägerin geschlossenen Vergütungsvereinbarung. Diese gesamtvertragliche Regelung spreche ausschließlich von Kürzungsbeträgen aus Honorarberichtigungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen, habe 1999 ihren Ursprung im Gesetz zur Stärkung der Solidarität in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SolG) gehabt und ausschließlich zur Vereinfachung eine pauschale Berichtigungsquote von 0,4 % zugrunde gelegt. Zu diesem Zeitpunkt habe der zum 01.01.2004 eingeführte [§ 95d SGB V](#) noch nicht existiert, so dass derartige Kürzungen damals nicht in die "Berichtigungsquote" hätten einfließen können. Auch in den Folgejahren seien die gesamtvertraglichen Regelungen mit fast identischem Wortlaut und Verweis auf das GKV-SolG lediglich rechnerisch unter Berücksichtigung der gleichen Komponenten aufgrund des sich aus dem GKV-SolG ergebenden Basiseffekts fortgeschrieben worden. Inhaltliche Vertragsverhandlungen über eine Neuberechnung aufgrund neuer gesetzlicher Regelungen habe es nicht gegeben.

Um prüfen zu können, ob und in welcher Höhe zu Unrecht Gesamtvergütungsanteile an die Beklagte geflossen seien, und sodann Erstattungsansprüche beziffern zu können, sei eine Stufenklage zunächst auf Erteilung der notwendigen Informationen geboten.

Die Klägerin hat beantragt,

1. die Beklagte zu verurteilen, der Klägerin unter namentlicher Benennung der betroffenen Vertragszahnärztinnen/-ärzte Auskunft über die Höhe der seit dem 01.01.2011 erfolgten Honorarkürzungen nach [§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) zu erteilen, soweit sie anteilig auf die Klägerin entfallen;

2. die Beklagte hilfsweise zu verurteilen, der Klägerin Auskunft zu erteilen über die Höhe der seit dem 01.01.2011 erfolgten Honorarkürzungen nach [§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#), soweit sie anteilig auf die Klägerin entfallen;

3. die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin die sich aus der Auskunft nach Ziffer 1, hilfsweise nach Ziffer 2, ergebenden Beträge nebst Zinsen in Höhe von 5 % über den Basiszinssatz ab Rechtshängigkeit zu zahlen ([§ 288 Abs. 1 Satz 2](#), [§ 291 BGB](#)).

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat vorgetragen, die Auskehr von Beträgen, die sich aus Kürzungen nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) ergäben, unterfalle den Regelungen über die sachlich-rechnerische Berichtigung (ggf. sui generis). Die Kürzungen hätten einerseits disziplinarverfahrensähnliche Funktion, andererseits seien sie ein pauschaler Abschlag für die schlechtere Qualität der (zahn)ärztlichen Leistung. Die gesamtvertraglichen Regelungen zwischen den Beteiligten sähen explizit vor, dass die wirtschaftlichen Auswirkungen bei sachlich-rechnerischen Berichtigungen, die die Beklagte gegenüber ihren Mitglieder vornehme und vorzunehmen habe, nicht zu einem Zahlungsplus an die Klägerin führten. Im Jahr 2011 sei - so wie in den Vorjahren und den nachfolgenden Jahren - in den Vergütungsvereinbarungen vorgesehen gewesen, dass die von der Klägerin an die Beklagte zu zahlende Gesamtvergütung "zur Berücksichtigung von Honorarberichtigungen und Rückflüssen aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen" pauschal um einen je nach Vereinbarung sich verändernden Vomhundertsatz gekürzt werde. Damit hätten die Vertragsparteien unmissverständlich und einvernehmlich geregelt, dass die sachlich-rechnerischen Berichtigungen, die die Beklagte im Verhältnis zu ihren Mitgliedern durchführe, ohne wirtschaftliche Auswirkungen für die Klägerin seien. Aufgrund der gesamtvertraglichen Situation fehle folglich ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Gesamtvergütung und der Erbringung einzelner zahnärztlicher Leistungen; denn diese seien als in der erbrachten Höhe nicht vergütungsfähig, weil sie unter Verstoß gegen die Gebührenordnung oder gegen andere normative Regelungen des Vertragszahnarztrechts erbracht wurden.

Jedenfalls sei ein Anspruch auf namentliche Benennung der betroffenen Vertragszahnärzte nicht gegeben. Selbst wenn die Klägerin Honorar rechtsgrundlos in ungekürzter Höhe geleistet habe, wäre die Beklagte allein verpflichtet, an die Klägerin die auf sie entfallenden Beträge der Kürzungen nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) auszukehren. Die Vornahme der Honorarkürzungen sei originäre Aufgabe der Beklagten. Ein Anspruch, die betroffenen Vertragszahnärzte benannt zu bekommen, ergebe sich weder aus bundesmantelvertraglichen noch aus gesetzlichen Vorschriften.

Das Sozialgericht (SG) Düsseldorf hat die Beklagte antragsgemäß durch Teilurteil vom 29.11.2017 zur Auskunft verurteilt. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Klage sei mit dem Hauptantrag zu 1) begründet. Eine Krankenkasse könne von der KZV Erstattung der Gesamtvergütung beanspruchen, soweit sie diese - wie hier - für Einzelleistungen gezahlt habe, die tatsächlich vom Vertrags(zahn)arzt nicht erbracht worden seien. Der Wortlaut von [§ 85 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) stelle auf die "zu vergütenden vertrags(zahn)ärztlichen Leistungen" ab. Denjenigen Vertragszahnärzten, die den Fortbildungsnachweis nicht oder nicht vollständig erbringen, seien jedoch deren vertragszahnärztliche Leistungen nicht in voller Höhe zu vergüten. Vielmehr sei die Beklagte nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) verpflichtet, das an diese (Zahn)Ärzte zu zahlende Honorar aus der Vergütung vertrags(zahn)ärztlicher Tätigkeit für die ersten vier Quartale, die auf den maßgeblichen Fünfjahreszeitraum folgen, um 10 v.H. zu kürzen, ab dem darauf folgenden Quartal um 25 v.H. Ordne der Gesetzgeber damit zwingend an, dass der Vergütungsanspruch derjenigen Vertragszahnärzte, die ihrer Fortbildungspflicht nicht hinreichend genügen, von vornherein nur in entsprechend verminderter Höhe "konkretisiert" werde, dann verbleibe hinsichtlich der entsprechenden Kürzungsbeträge bei der Beklagten ein Überschuss in Bezug auf die von der Klägerin entrichtete Gesamtvergütung. Diesen Überschuss könne die Beklagte im Rahmen ihrer Honorarverteilungsbefugnis nicht an andere Vertragszahnärzte umverteilen. Denn für die streitbefangenen Jahre ab 2011 seien jedenfalls im Bereich der Ersatzkassen die nach [§ 85 Abs. 2 Satz 7 SGB V](#) vereinbarten Obergrenzen nicht überschritten sondern eine "lupenreine Einzelleistungsvergütung sichergestellt" worden. Auch aus den gesamtvertraglichen Regelungen ergebe sich kein Rechtsgrund für das Behaltendürfen der streitigen Kürzungsbeträge. Zwar verblieben gemäß der Vergütungsvereinbarung Kürzungsbeträge aus Honorarberichtigungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei der Beklagten. Abschläge nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) seien davon jedoch nicht umfasst. Das ergebe sich aus der Entwicklungsgeschichte der gesamtvertraglichen Regelungen.

Die Klägerin verfüge auch nicht über die für die Prüfung und Geltendmachung ihrer Ansprüche erforderlichen Informationen, nämlich die Namen der betroffenen Zahnärzte und die von deren Honoraren abgezogenen Kürzungsbeträge, so dass sie diese per Auskunftsklage (1. Stufe der erhobenen Stufenklage) einholen müsse.

Gegen das am 03.01.2018 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 25.01.2018 Berufung eingelegt. Zur Begründung trägt sie vor, die gesamtvertraglichen Regelungen zwischen den Beteiligten ständen einer Rückforderung durch die Krankenkassen entgegen. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) seien derartige Regelungen zulässig. Aufgrund dieser bestehe kein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Höhe der vereinbarten Gesamtvergütung und der Erbringung der (zahn)ärztlichen Leistung, so dass es auch keine Grundlage für eine Verringerung der Gesamtvergütung gebe. Die Beteiligten hätten seit dem Jahr 1999 zu sachlich-rechnerischen Richtigstellungen und Honorarkürzungen im Rahmen von Wirtschaftlichkeitsprüfungen Regelungen (jeweils über eine pauschale Minderung der Ausgangsbasis bzw. Gesamtvergütung) in den Vergütungsverträgen vereinbart. Seit 2013 laute die Regelung: "Die der KZV NR nach diesem Vertrag zu zahlende Gesamtvergütung für konservierend-chirurgische Behandlung, PAR-Behandlung, Kieferbruchbehandlung/Leistungen bei Kiefergelenkerkrankungen ist zur Berücksichtigung von Honorarberichtigungen und Rückflüssen aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen für das Jahr 2013 pauschal um 0,15 v.H. zu mindern, wenn die vereinbarten Ausgabenvolumen nach § 4 unterschritten sind. Bei Überschreitung der vereinbarten Ausgabenvolumen nach § 4 beträgt die Minderung 0,05 v.H. Weil diese Beträge bereits nach der Vergütungsvereinbarung für das Kalenderjahr 2012 um 0,1 v.H. gemindert waren. Insoweit fließen den Ersatzkassen die pauschalen Minderungsbeträge finanzwirksam zu." Seit dieser Zeit sprächen die Vertragspartner ausschließlich von "Honorarberichtigungen" und "Rückflüssen aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen". Es sei nicht ersichtlich, warum den Vertragspartnern die Regelung des [§ 95d SGB V](#) wie auch des § 106a (nunmehr 106d) SGB V nicht präsent gewesen sein sollte. Daher stehe der Begriff "Honorarberichtigung" umfassend für sämtliche Korrekturen, die die Beklagte bei vertragszahnärztlichen Abrechnungen vornehme.

In der mündlichen Verhandlung haben die Beteiligten erklärt: "Wir stimmen darüber ein, dass mit Blick auf die Entscheidung des BSG vom 27.06.2018 die KZV die bei einem Vertragszahnarzt wirksam werdende gesetzliche Honorarminderung nach [§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#)

grundsätzlich an die Krankenkasse weitergibt. Wir streiten nur noch darüber, ob die Weitergabe der Honorarkürzungen nach [§ 95d SGB V](#) aufgrund der jeweils einschlägigen Vergütungsvereinbarungen ausgeschlossen ist."

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 29.11.2017 abzuändern und die Klage abzuweisen,

hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Soweit sie beantragt hatte, die betroffenen Vertragszahnärztinnen und -zahnärzte namentlich zu benennen, hat sie die Klage zurückgenommen. Im Übrigen hält sie das erstinstanzliche Urteil für zutreffend und vertritt weiter die Auffassung, dass sich Honorarkürzungen nach [§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) nicht unter die gesamtvertraglichen Regelungen subsumieren ließen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte Bezug genommen. Diese war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung der Beklagten ist unbegründet. Das SG hat die Beklagte im von der Klägerin noch aufrecht erhaltenen Klageumfang zu Recht zur Auskunft verurteilt.

1. Der Auskunftsanspruch unterliegt entsprechend dem Berufungsantrag der Überprüfung durch den Senat nur im Hinblick darauf, ob die Weitergabe der Honorarkürzungen nach [§ 95d SGB V](#) aufgrund der jeweils einschlägigen Vergütungsvereinbarungen ausgeschlossen ist. Die Beteiligten haben das Berufungsverfahren ausdrücklich auf diese Frage begrenzt (vgl. zur Begrenzung durch den Kläger BSG, Urteile vom 16.05.2018 - [B 6 KA 17/17 R](#) - und 23.02.2005 - [B 6 KA 77/03 R](#) -).

Nicht mehr Streitgegenstand ist demnach, ob die Beklagte die bei einem Vertragszahnarzt wirksam werdende gesetzliche Honorarminderung für die streitbefangenen Quartale an die Klägerin allein unter Berücksichtigung der Regelungen des SGB V weitergeben muss. Aufgrund der teilweisen Klagerücknahme ist ebenfalls nicht mehr Streitgegenstand, ob die Beklagte die betroffenen Zahnärzte namentlich zu benennen hat.

2. Die Berufung ist unbegründet. Als Nebenpflicht aus dem öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch wegen zu viel gezahlter Gesamtvergütungen steht der Klägerin der Auskunftsanspruch in dem noch geltend gemachten Umfang zu.

a) Da die Beklagte im Rahmen der vereinbarten Einzelleistungsvergütung gegenüber der Klägerin die Behandlungsleistungen von Vertragszahnärzten, welche die Erfüllung ihrer Fortbildungsverpflichtung nicht nachgewiesen hatten, vollständig in Ansatz brachte, obwohl sie den betroffenen Vertragszahnärzten diese Leistungen nur zu 90 v.H. bzw. 75 v.H. vergütete, ist - insoweit unstrittig - eine Überzahlung entstanden. Entgegen der Meinung der Beklagten stehen die Regelungen in den jeweiligen Vergütungsvereinbarungen diesem Anspruch nicht entgegen. Die Beklagte ist aufgrund dieser Bestimmungen nicht berechtigt, die Überzahlung zu behalten.

Eine Abweichung gegenüber der vom BSG im Urteil vom 27.06.2018 - [B 6 KA 60/17 R](#) - skizzierten Rechtslage würde sich nur dann ergeben, wenn entweder der unmittelbare Zusammenhang zwischen der Höhe der vereinbarten Gesamtvergütung und der Erbringung der einzelnen zahnärztlichen Leistungen fehlte (dazu aa) oder wenn die Honorarkürzungen nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) vom pauschalen Abschlag auf die Gesamtvergütung für Honorarberichtigungen und Rückflüsse aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach [§ 8 Abs. 1 Satz 1, Abs. 3](#) der jeweiligen Vergütungsvereinbarung mit umfasst wären (dazu bb).

aa) Es besteht ein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Höhe der vereinbarten Gesamtvergütung und der Erbringung der einzelnen zahnärztlichen Leistungen. Die Beteiligten haben für alle betroffenen Jahre eine Einzelleistungsvergütung vereinbart (vgl. [§ 1](#) der jeweils gültigen Vergütungsvereinbarung). Die Vergütungsobergrenzen nach Abschnitt II der Vergütungsvereinbarungen wurde in keinem Jahr seit 2011 überschritten.

Nur wenn aufgrund der gesetzlichen Vorgaben oder nach dem Inhalt des Gesamtvertrags kein unmittelbarer Zusammenhang zwischen der Höhe der vereinbarten Gesamtvergütung und der Erbringung der einzelnen zahnärztlichen Leistungen bestünde, wie dies bei der Vergütung nach einer Kopf- oder Fallpauschale der Fall ist, gäbe es keine Grundlage für eine Verringerung der Gesamtvergütung, wenn einzelnen Vertragszahnärzte ihr Honorar wegen fehlenden Nachweises der Erfüllung der Fortbildungsverpflichtung gekürzt würde (vgl. dazu BSG, Urteile vom 28.10.2015 - [B 6 KA 15/15 R](#) - und vom 01.08.1991 - [6 Rka 9/89](#) -). Vorliegend ist der Zusammenhang nicht durch die Regelungen über den pauschalen Abschlag für Honorarberichtigungen und Rückflüsse aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen aufgehoben. Die zahnärztlichen Einzelleistungen des Leistungs- (Abrechnungs-)Quartals mit ihren Punkten und Punktwerten sind in die Abrechnung eingegangen und Bemessungsgrundlage für die Gesamtvergütung gewesen. Da die Vergütungsobergrenze nicht überschritten wurde, sind sie auch von der Klägerin vergütet worden. Der pauschale Abschlag ändert nichts daran, dass die Gesamtvergütung für die einzelnen Leistungen zu zahlen war. Trotz des Abschlags wurde sie nach den einzelnen anerkannten zahnärztlichen Leistungen im Abrechnungsquartal berechnet. Die Berechnungsgrundlage wurde nicht geändert. Den Vereinbarungen kann nichts darüber entnommen werden, dass sich der Rechtsgrund der Gesamtvergütung von einer Einzelleistungs- zu einer Pauschalvergütung ändern sollte (vgl. dazu BSG, Urteil vom 25.10.1989 - [6 Rka 17/88](#) -).

bb) Nach [§ 8 Abs. 3](#) der Vergütungsvereinbarungen verbleiben Kürzungsbeträge aus Honorarberichtigungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen bei der Beklagten. Davon sind die Abschläge nach [§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) nicht erfasst. Sie zählen weder zu

den Honorarberichtigungen noch (insoweit unstrittig) zu Rückflüssen aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen.

Der Begriff Honorarberichtigung ist nicht gesetzlich definiert. Die Rechtsprechung verwendet den Begriff für sachlich-rechnerische Berichtigungen (vgl. exemplarisch BSG, Urteile vom 23.03.2016 - [B 6 KA 8/15 R](#) -, vom 23.03.2011 - [B 6 KA 14/10 R](#) -, vom 23.03.2006 - [B 6 KA 76/04 R](#) - und vom 10.05.1995 - [6 RKA 30/94](#) -; Senat, Urteil vom 09.02.2011 - [L 11 KA 49/09](#) -). Im Zusammenhang mit der Verletzung der Pflicht zum Nachweis der fachlichen Fortbildung spricht die Rechtsprechung hingegen von Honorarkürzungen (vgl. z.B. BSG, Urteil vom 11.02.2015 - [B 6 KA 19/14 R](#) -, Beschlüsse vom 28.10.2015 - [B 6 KA 36/15 B](#) - und vom 13.05.2015 - [B 6 KA 50/14 B](#) -; Senat, Beschluss vom 09.11.2017 - [L 11 KA 19/16](#) -). Der Honorarabschlag nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) hat einen Doppelcharakter als Sonderform einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Abrechnung des Vertragszahnarztes und als Disziplinarmaßnahme eigener Art (BSG, Urteil vom 11.02.2015 - [B 6 KA 19/14 R](#) -, Terminsbericht vom 27.06.2018 zu [B 6 KA 60/17 R](#)) und ist damit nicht dem einen oder anderen Rechtsinstitut zuzurechnen.

Auch innerhalb der Vergütungsvereinbarungen zwischen den Verfahrensbeteiligten ist der Begriff der "Honorarberichtigung" als sachlich-rechnerische Berichtigung zu verstehen. Ihr Doppelcharakter erlaubt nicht, sie als von den Kürzungsbeträgen nach § 8 Abs. 3 der Vergütungsvereinbarung umfasst anzusehen. Zwar sind sie einerseits eine Sonderform der in ihrer Reinform von dieser Vorschrift umfassten sachlich-rechnerischen Richtigstellung. Andererseits sind sie eine Disziplinarmaßnahme eigener Art. Zahlungen aus Disziplinarmaßnahmen sind aber bereits nach den Regelungen des SGB V nicht an die Krankenkassen weiterzuleiten (vgl. Urteil des Senats vom 08.03.2017 a.a.O.) und daher nicht Gegenstand von § 8 Vergütungsvereinbarung. Anhaltspunkte dafür, den Charakter der Kürzungen nach [§ 95d SGB V](#) im Rahmen von § 8 Abs. 3 der Vergütungsvereinbarungen als Disziplinarmaßnahme zu ignorieren und als vom Wort "Honorarberichtigung" umfasst zu verstehen, fehlen.

Anders als die Beklagte ausführt, umfasst der Begriff "Honorarberichtigung" nicht sämtliche Korrekturen, die die Beklagte bei vertragszahnärztlichen Abrechnungen vornimmt. Ausweislich § 6 der jeweiligen Vergütungsvereinbarung flossen die Auswirkungen der Punktwertdegression den Krankenkassen zu, die Beklagte durfte diese Beträge - obwohl es sich um eine Korrektur der Abrechnungen handelt - nicht behalten. Mit der in [§ 85 Abs. 4b](#) ff. SGB V angeordneten Honorarminderung bei Überschreitung eines bestimmten Behandlungsvolumens (sog. Degression), die ebenfalls zumindest auch der Bekämpfung von Fehlentwicklungen bei der Qualität der zahnärztlichen Versorgung dient (vgl. BSG Urteil vom 27.04.2005 - [B 6 KA 18/04 R](#) -), ist die Honorarminderung wegen nicht rechtzeitigen Nachweises der Erfüllung der Fortbildungspflicht insoweit vergleichbar, als das Gesetz diese Sanktion ebenfalls in pauschalierter Weise mit der Höhe des dem Vertrags(zahn)arzt zustehenden Honoraranspruchs verknüpft (BSG Urteil vom 11.02.2015 - [B 6 KA 19/14 R](#) -, Beschluss vom 13.05.2015 - [B 6 KA 50/14 B](#) -).

Darüber hinaus betrifft die Kürzung nach [§ 95d SGB V](#) auch Leistungen von Zahnersatz. Diese werden nach § 1 der Vergütungsvereinbarungen nach Einzelleistungen vergütet. Von der Honorarminderung nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#) sind demnach nicht nur die in § 8 Abs. 1 und 2 der Vergütungsvereinbarung genannten Leistungsarten erfasst. Schon aus diesem Grund stellt die Regelung in der Vergütungsvereinbarung keinen Rechtsgrund dar, aus dem die Beklagte sämtliche, auch die Leistung von Zahnersatz betreffende Kürzungsbeträge behalten dürfte. Im Übrigen ergibt sich - wie vom SG zutreffend ausgeführt - aus der Entwicklungsgeschichte der Vereinbarung, dass die Honorarabschläge wegen nicht rechtzeitigen Nachweises der Erfüllung der Fortbildungspflicht nicht von der pauschalen Abgeltung der Rückflüsse aus Wirtschaftlichkeitsprüfung und sachlich-rechnerischer Berichtigung erfasst sind. Im Protokoll der Vertragsverhandlungen der Beklagten mit dem VdAK/VdEK - Landesvertrag Nordrhein-Westfalen zur Vergütungsregelung 1999 - heißt es: "8. Pauschale Abgeltung von Rechnungsminderungen aufgrund sachlich-rechnerischer Berichtigungen sowie aufgrund von Wirtschaftlichkeitsprüfungen

Zur Berücksichtigung von etwaigen Rechnungsminderungen aufgrund sachlich-rechnerischer Berichtigungen sowie aufgrund von Regressen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung und zur Basisbereinigung wegen der Gebühren-Nrn. 54 b/c wird die Ausgangsbasis zur Bestimmung des Budgets für Sachleistungen des Jahres 1997 pauschal um 0,4% der Abrechnungssumme gemindert. Im Gegenzug stehen die entsprechenden Minderungsbeträge aus der Abrechnung des Jahres 1999 der KZV Nordrhein zu. Das heißt, daß Kürzungsbeträge aus sachlich-rechnerischen Berichtigungen sowie aufgrund von Wirtschaftlichkeitsprüfungen betreffend das Jahr 1999 bei der KZV Nordrhein verbleiben."

Schon aufgrund der damaligen Gesetzeslage betraf diese Regelung nur die sachlich-rechnerischen Berichtigungen "im engeren Sinn" und Wirtschaftlichkeitsprüfungen, nicht hingegen die (damals nicht existenten) Kürzungen nach [§ 95d SGB V](#). Diese Verfahrensweise wurde in den Folgejahren beibehalten. So auch in den hier vorliegenden Vergütungsvereinbarungen für 2009, 2011 und 2013. Dort heißt es jeweils in § 8 Abs. 1:

"Die ... zu zahlende Gesamtvergütung ... ist bereits (...) zur Berücksichtigung von Honorarberichtigungen und Rückflüssen aus Wirtschaftlichkeitsprüfungen pauschal um ... gemindert, ..."

und in Abs. 3 heißt es jeweils:

"Kürzungsbeträge aus Honorarberichtigungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen für das Jahr ... verbleiben bei der KZV Nordrhein." bzw. "Minderungsbeträge aus Honorarberichtigungen und Wirtschaftlichkeitsprüfungen für die in Abs. 1 und 2 genannten Leistungsarten für das Jahr 2013 verbleiben bei der KZV NR."

Die Abschläge nach [§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) sind in die Berechnung zu keinem Zeitpunkt einbezogen worden.

b) Der Auskunftsanspruch als Nebenpflicht aus dem dem Grunde nach Bestehenden öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch bezieht sich nur auf Daten, die zur Bezifferung des Zahlungsanspruchs erforderlich sind. Der Auskunftsanspruch ist inhaltlich durch den Hauptanspruch begrenzt: Er kann nur auf Daten gerichtet sein, die für das Bestehen und den Umfang des Hauptanspruchs relevant sind (BSG, Urteil vom 28.08.2013 - [B 6 KA 41/12 R](#) -). Vorliegend benötigt die Klägerin die Auskunft der Beklagten über die Höhe der seit dem 01.01.2011 erfolgten Honorarkürzungen nach [§ 95d Abs. 3 SGB V](#), soweit sie anteilig auf sie, die Klägerin, entfallen.

Die namentliche Benennung der betroffenen Ärzte kann die Klägerin hingegen nicht verlangen. Die Beklagte darf diese Daten zwar nach [§ 285 Abs. 1 Nr. 2 SGB V](#) erheben. Eine Übermittlungsbefugnis an die Klägerin ist aber weder in [§ 285 SGB V](#) vorgesehen noch in [§ 295 ff. SGB V](#). Aus [§ 295 Abs. 2 SGB V](#) ergibt sich allenfalls eine Befugnis zur Übermittlung der Zahnarzt Nummer, nicht aber der Namen der Zahnärzte. Die Klägerin hat dem mit ihrer teilweisen Klagerücknahme zutreffend Rechnung getragen.

3. Die Kostenentscheidung bleibt dem Schlussurteil vorbehalten (BSG, Urteil vom 13.11.2012 - [B 1 KR 24/11 R](#) -; Oberlandesgericht Karlsruhe, Beschluss vom 18.03.2002 - [2 WF 34/02](#) -; Herget in Zöller, Zivilprozessordnung, 32. Auflage, 2018, § 91 Rn. 13).

Der Senat hat die Revision wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zugelassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2020-11-30