

L 6/7 KA 564/02

Land

Hessen

Sozialgericht

Hessisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

6

1. Instanz

SG Frankfurt (HES)

Aktenzeichen

S 27 KA 3103/00

Datum

17.04.2002

2. Instanz

Hessisches LSG

Aktenzeichen

L 6/7 KA 564/02

Datum

13.07.2005

3. Instanz

Bundessozialgericht

Aktenzeichen

B 6 KA 59/05 B

Datum

19.07.2006

Kategorie

Urteil

Leitsätze

Die Regelungen hinsichtlich des Ausschlusses vom Richteramt und der Ablehnung eines Richters stellen Ausnahmen von der Bestimmung des gesetzlichen Richters dar und sind deshalb keiner erweiternden Auslegung zugänglich.

Die Mitwirkung eines ehrenamtlichen Richters (hier Zahnarzt) im Verwaltungsverfahren (Parallelverfahren zum streitbefangenen Verfahren) führt ebenso wenig zu seinem Ausschluss, wie seine Zugehörigkeit zu dem am Verfahren beteiligten Beschwerdeausschuss, solange er nicht zu dessen Vertretung berechtigt war oder ist.

Es liegt darin auch kein Grund für die Besorgnis der Befangenheit.

I. Die Berufung des Klägers gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 17. April 2002 wird zurückgewiesen.

II. Der Kläger hat die außergerichtlichen Kosten des Beklagten auch für das Berufungsverfahren zu erstatten. Im Übrigen haben die Beteiligten einander keine Kosten zu erstatten.

III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Es geht in dem Rechtsstreit um Honorarkürzungen wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise in den Quartalen I bis IV/96 in Höhe von zuletzt noch DM 48.868,51.

Der 1949 geborene Kläger ist als Zahnarzt in A-Stadt seit 1991 niedergelassen und als Vertragszahnarzt zugelassen. In den streitbefangenen Quartalen sind bezüglich seiner gesetzlich versicherten Patienten folgende statistische Werte festzustellen (die Vergleichswerte der Fachgruppe sind in Klammern angegeben):

Quartal I/96 Quartal II/96 Quartal III/96 Quartal IV/96

Patienten 179 (458) 200 (455) 180 (452) 203 (524)

Punkte pro Patient 143 (82) 177 (78) 121 (76) 141 (68)

Mehrkosten in Punkten 61 99 45 73

Mehrkosten in % 74 127 59 107

Entsprechend dem Auswahlverfahren gemäß § 7 der Prüfvereinbarung wurde dem Kläger zunächst mitgeteilt, dass seine Praxis hinsichtlich der Quartale I bis IV/96 im Bereich der konservierend-chirurgischen Leistungen auf Wirtschaftlichkeit geprüft werde und es wurde ihm aufgegeben, zu den namentlich benannten Patienten sämtliche Aufzeichnungen und alle abgerechneten Röntgenaufnahmen mitzubringen. Die Belegfälle wurden nach dem Zufallsprinzip ausgewählt. Unter Teilnahme des Klägers erfolgte die Prüfsitzung am 19. November 1997. Mit Beschluss von diesem Tag setzte der Prüfungsausschuss II eine Honorarberichtigung in Höhe von DM 39.666,13 fest, indem er die Honoraranforderungen des Klägers kürzte, soweit diese das 1,5-fache des hessischen Durchschnittswertes überstiegen. Insoweit entfielen auf das Quartal I/96 DM 5.496,39, auf das Quartal II/96 DM 19.186,78, auf das Quartal III/96 DM 2.303,87 und auf das Quartal IV/96 DM 12.679,09. In der Begründung führte der Prüfungsausschuss aus, er habe sich für eine orientierende Belegfalldurchsicht mit gleichzeitiger statistischer Betrachtung entschieden. Die Überprüfung sei dadurch erschwert worden, dass in einzelnen Behandlungsfällen Unklarheiten und/oder Beanstandungen hätten festgestellt werden müssen. Der Behandlungsablauf sei in einigen Fällen nicht logisch nachvollziehbar gewesen, da die Dokumentation in den Karteikarten teilweise nicht mit den Eintragungen auf dem Abrechnungsschein übereingestimmt habe. Prägnant sei, dass es den Behandlungsabläufen oftmals an einer gewissen Systematik fehle. Es zeige sich ferner, dass der Kläger die

Indikation zum Teil sehr großzügig gestellt habe, insbesondere bei Maßnahmen nach Nrn. 25 und 26. Wurzelbehandlungen erfolgten nicht immer lege artis. Abgerechnete Leistungen nach Nr. 37 hätten teilweise nur den Inhalt der Nr. 36 erfüllt. Ähnlich verhalte es sich mit Leistungen nach Nr. Ä 164 (Inz2), die eher der Nr. Ä 161 (Inz1) entsprochen hätten. Die abgerechneten Osteotomien seien nicht immer anhand der vorgelegten Röntgenaufnahmen nachzuvollziehen gewesen. Wurzelspitzenresektionen seien nicht immer lege artis durchgeführt worden. Es entspreche nicht den vertraglichen Bestimmungen, die Nr. Ä 172 (Probeexcision) zusätzlich zur Leistung nach Nr. 56c (Zy3) abzurechnen, da hierbei bereits eine Körperhöhle eröffnet sei. Im Hinblick auf die Verschiedenartigkeit der Feststellungen in den einzelnen Quartalen habe sich der Ausschuss zu einer Kürzung des Gesamtfallwertes entschlossen. Praxisbesonderheiten und kompensatorische Einsparungen seien nicht ersichtlich. Aufgrund des Erfahrungswissens sei der Mehraufwand dahin geschätzt worden, dass dem Kläger der 1,5-fache hessische Vergleichswert zugestanden werde. Der Beschluss wurde dem Kläger am 9.4.1998 zugestellt, der Beigel. zu 2) am 15.4.1998, dem Beigel. zu 3) am 14.4.1998, dem Beigel. zu 4) am 14.4.1998, dem Beigel. zu 5) am 9.4.1998, dem Beigel. zu 7) am 15.4.1998. Der Widerspruch des Klägers datiert vom 4/5.5.1998, der Widerspruch der Verbände der Krankenkassen in Hessen vom 12.5.1998.

Mit Beschluss vom 21. Juni 2000 wies der Beklagte den Widerspruch des Klägers zurück und fasste auf die Widersprüche der Verbände der Krankenkassen in Hessen den Beschluss dahingehend neu, dass eine Honorarkürzung in Höhe von DM 49.136,24 erfolgte. In der Begründung wurde ausgeführt, die Belegfallprüfung habe sich äußerst schwierig gestaltet, da trotz des Umfangs die Dokumentation als unzureichend zu bezeichnen sei. Der Kläger habe Computerabstürze und Systemwechsel hierfür verantwortlich gemacht. Es habe sich allerdings nicht klären lassen, welche Form der Dokumentation, manuelle oder EDV-Karteikartenführung, die ursprüngliche darstelle. Der Kläger habe allgemeine Richtlinien nicht berücksichtigt (PAR-Behandlungen vor konservierend-chirurgischen Behandlungen, Zahnersatzmaßnahmen vor PAR-Behandlung-en). Bei PAR-Behandlungen sei oft keine Vorbehandlung erfolgt. Vom Kläger sei eine umfangreiche Kariesdiagnostik vorgenommen worden, die jedoch röntgenologisch zum Teil nicht nachzuvollziehen gewesen sei. Sowohl die Röntgendiagnostik als auch die Diagnostik sei extrem ausgeweitet. Die Diagnosen selbst seien zwar umfangreich, aber zum Teil völlig unverständlich. Auch die Behandlungssystematik sei in diesem Bereich weder nachvollziehbar gewesen, noch habe sie als wirtschaftlich bezeichnet werden können. Es sei eine statistische Prüfung erfolgt. Es seien weder Praxisbesonderheiten noch kompensatorische Einsparungen ersichtlich gewesen. Entgegen dem Vortrag des Klägers sei allein aus der Nationalität der Patienten nicht auf einen erhöhten Behandlungsbedarf zu schließen gewesen. Unter Berücksichtigung auch der gravierenden Erkenntnisse, die die Feststellungen des Prüfungsausschusses mehr als bestätigt hätten, sei dem Kläger das 1,4-fache des Vergleichswertes belassen geblieben. Daraus ergebe sich folgende Honorarberichtigung: Quartal I/96 DM 8.046,97 Quartal II/96 DM 21.827,49 Quartal III/96 DM 4.334,15 Quartal IV/96 DM 14.927,63 Insgesamt DM 49.136,24

Gegen den dem Kläger am 4. August 2000 zugestellten Beschluss hat dieser am 4. September 2000 Klage erhoben und ergänzend vorgetragen, in der Verhandlung des Beklagten seien lediglich sieben von 85 Belegfällen erörtert worden. Seine Dokumentation sei grundsätzlich ohne weiteres nachvollziehbar. Lediglich im Herbst 1996 habe es Probleme mit dem Computersystem gegeben. Er habe auch die Richtlinien bis auf einen Fall eingehalten. Mit Gerichtsbescheid vom 17. April 2002 hat das Sozialgericht der Klage in geringem Umfang stattgegeben (Herabsetzung auf DM 48.868,51) und im Übrigen abgewiesen. Der Beklagte habe übersehen, dass in den Quartalen III/96 und IV/96 das Honorar des Klägers einem linearen Abschlag nach dem Honorarverteilungsmaßstab der Beigeladenen zu 1) (HVM) unterlegen habe, und zwar jeweils mit einer Quote von 98,61 %. Dies müsse bei der Honorarberichtigung entsprechend berücksichtigt werden, so dass für beide Quartale zusammen eine Verminderung um DM 267,73 zu erfolgen gehabt habe. Dies habe auch durch das Gericht erfolgen können, da es sich um einen reinen Berechnungsvorgang handele, bei dem dem Beklagten kein Beurteilungsspielraum zukomme. Im Übrigen seien die angefochtenen Bescheide jedoch nicht zu beanstanden. Der Beklagte habe die Grenze zum offensichtlichen Missverhältnis bei einer Überschreitung der Fallwerte der Fachgruppe um 40 % ansetzen dürfen. Substanzierte Einwendungen gegen den Widerspruchsbescheid seien nicht vorgebracht worden, insbesondere nicht hinsichtlich evtl. Praxisbesonderheiten.

Gegen den am 23. April 2002 zugestellten Gerichtsbescheid hat der Kläger am 23. Mai 2002 Berufung eingelegt. Der Kläger trägt vor, das Bundessozialgericht (BSG) habe nirgends ausgeführt, dass eine Kürzung auf das 1,4-fache im Falle eines Zahnarztes gerechtfertigt sei, dessen Fallzahl deutlich unterhalb der Hälfte der Fallzahlen der Fachgruppe liege. Diese extrem kleine Praxis sei eine Praxisbesonderheit. Seine Praxis sei gekennzeichnet durch eine hohe Zahl von chirurgischen Eingriffen. Bei einer zu niedrigen Fallzahl fehle es an der Homogenität und damit an der Vergleichbarkeit. Alle Zysten seien durch histologische und CT-Befunde gesichert. Hinsichtlich der Beanstandung, dass die PAR-Behandlung oft ohne Vorbehandlung durchgeführt worden sei, hätte dann konsequent eine sachlich-rechnerische Berichtigung durch den Vorstand erfolgen müssen. Das Fehlen eines Protokolls der mündlichen Verhandlung bei dem Beklagten sei rechtswidrig. Nach der Prüfvereinbarung müsse ein Protokoll geführt werden. Es sei unzulässig, dass der Beklagte in einer Besetzung mit zwei Vertretern der Krankenversicherung und zwei Vertretern der Zahnärzte entschieden habe. Geladen habe der Vorsitzende des Beklagten, der an der Verhandlung aber gar nicht teilgenommen habe. Bei der Festlegung des Überschreitungsbetrages bedürfe es einer intellektuellen Prüfung. Diese habe im vorliegenden Fall gefehlt.

Der Kläger beantragt, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 17. April 2002 zu ändern, den Beschluss des Beklagten vom 21. Juni 2000 aufzuheben und den Beklagten zu verurteilen, seinen Widerspruch gegen den Beschluss vom 19. November 1997 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts erneut zu bescheiden.

Der Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladenen zu 1) bis 8) schließen sich dem Antrag des Beklagten an.

Der Beklagte trägt vor, die Wahrnehmung der Aufgabe in den Prüfungsgremien stelle für die einzelnen Mitglieder nicht deren hauptberufliche Tätigkeit dar. Terminliche Verhinderungen kämen deshalb auch bei einem Vorsitzenden vor, weshalb dann ein Kollege kurzfristig den Vorsitz übernehmen müsse. Dem Kläger seien daraus keine Rechtsnachteile entstanden. Soweit der Kläger auf ein fehlendes Protokoll hinweise, ergebe sich aus § 10 Abs. 6 der Prüfvereinbarung, dass über die Sitzung eine Niederschrift anzufertigen sei, die vom Vorsitzenden zu unterzeichnen sei. Der entsprechende Auszug aus der Niederschrift, die in der Regel im Sitzungsordner archiviert werde, werde dem Gericht vorgelegt. Ein Sitzungsprotokoll sei nicht zwingend vorgesehen, da die wesentlichen Entscheidungsgründe den Beteiligten durch den schriftlichen Bescheid mitgeteilt würden. Der Kläger verkenne, dass es nach der Rechtsprechung des BSG (z. B. 9.9.1998 - [B 6 KA 50/97 R](#)) statistisch genau so wahrscheinlich wie unwahrscheinlich sei, dass der zu prüfende Arzt mit geringer Fallzahl die selbe Patientenstruktur

aufweise wie die Ärzte der Vergleichsgruppe, so dass die Relation von behandlungsintensiven und weniger aufwändigen Fällen nicht notwendig abweichen müsste. Nur bei einer besonders niedrigen Fallzahl könnten einzelne besonders aufwändige Behandlungsfälle den Fallwert des betroffenen Arztes überproportional in die Höhe treiben. Deshalb sei die Forderung aufgestellt worden, dass die Zahl der in die Prüfung nach Durchschnittswerten einzubeziehenden Behandlungsfälle mindestens 20 % der durchschnittlichen Fallzahl der Vergleichsgruppe umfassen müsse. Diese Grenze sei in den vorliegenden Prüfquartalen weit überschritten gewesen. Für den Beklagten habe als Ergebnis der Überprüfung in Korrespondenz zu den umfangreichen Beanstandungen des Prüfungsausschusses festgestanden, dass die Abrechnung des Klägers, insbesondere auch im chirurgischen Bereich, nicht mit dem Gebot eines wirtschaftlichen Vorgehens als vereinbar habe angesehen werden können. Erhöhte Abrechnungen in einzelnen Leistungsbereichen seien nicht zwangsläufig Ausdruck eines erhöhten Behandlungsbedarfs, sondern könnten auch Hinweise auf eine unwirtschaftliche Abrechnungsweise darstellen. Die Beantwortung dieser Frage habe hier zur Negation von Praxisbesonderheiten geführt. Die aufgelisteten Auffälligkeiten hätten auch nicht die Grundlage für die Kürzung gebildet, sondern der Umstand, dass bei erheblichen Überschreitungen des Fachgruppendurchschnittes keine Praxisbesonderheiten oder kompensatorische Einsparungen hätten festgestellt werden können. Insoweit habe der Kläger auch keinen substantiierten Vortrag gehalten. Die fehlenden ausreichenden Vorbehandlungen bei PAR-Behandlungen gehörten keinesfalls zum Bereich der sachlich-rechnerischen Berichtigung, sondern seien als Wirtschaftlichkeitsverstoß zu werten (vgl. BSG 16.6.93 – 14a RKA 4/92). Das vom Kläger in der Sitzung vorgelegte Dokumentationsmaterial sei unzureichend gewesen, da schon nicht habe geklärt werden können, ob die manuelle oder elektronische die tatsächliche Dokumentation enthalten habe. Die Dokumentationsmängel seien so gravierend gewesen, dass der Beklagte eine Meldung an den Vorstand der Beigeladenen zu 1) veranlasst habe.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird ergänzend auf den Inhalt der Gerichts- und Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die form- und fristgerecht eingelegte Berufung ist zulässig, [§ 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#). Berufungsausschlussgründe nach [§ 144 Abs. 1 SGG](#) liegen nicht vor.

Bei dem vorliegend zu entscheidenden Streitgegenstand der Honorarkürzung wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise – einer Angelegenheit des Vertragszahnarztes – entscheidet der Senat in der sich aus [§§ 33, 12 Abs. 3 Satz 1 SGG](#) ergebenden Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus dem Kreis der Vertragszahnärzte sowie aus dem Kreis der Krankenkassen. Der Senat ist mit den ehrenamtlichen Richtern Dr. Biel und Leber, die beide turnusmäßig herangezogen wurden, ordnungsgemäß besetzt, denn Dr. Biel hat an der streitbefangenen Entscheidung des Beklagten nicht mitgewirkt. Er war deshalb gemäß [§ 60 Abs. 2 SGG](#) von der Ausübung des Richteramtes im vorliegenden Verfahren nicht ausgeschlossen. Die Mitwirkung an einem anderen (früheren oder späteren) Verfahren genügt nicht. Da es sich bei den Regelungen des Ausschlusses vom Richteramt und der Ablehnung eines Richters um Ausnahmen von der Bestimmung des gesetzlichen Richters handelt, sind diese keiner erweiternden Auslegung zugänglich (vgl. Keller in Meyer-Ladewig, SGG 8. Aufl. § 60 RdNr. 4). Die Zugehörigkeit des ehrenamtlichen Richters Dr. Biel zu dem Beklagten führt ebenfalls nicht zu seinem Ausschluss nach [§§ 60 Abs. 1 SGG, 41 Nr. 4 ZPO](#), da er nicht den Beklagten zu vertreten berechtigt war bzw. ist. Der erkennende Senat hält (in der Besetzung ohne Dr. Biel) ebenfalls den Antrag der Ablehnung des Dr. Biel wegen Besorgnis der Befangenheit nicht für begründet. Dr. Biel hat die Erklärung abgegeben, dass er sich nicht als befangen fühle. Es liegt zur Überzeugung des Senats kein Grund vor, der geeignet ist, Misstrauen gegen die Unparteilichkeit des Dr. Biel zu rechtfertigen, [§§ 60 Abs. 1 SGG, 42 ZPO](#). Dass Dr. Biel dem Beklagten angehört (hat) und in einem anderen Fall an einer den Kläger belastenden Entscheidung des Beklagten mitgewirkt hat (siehe Parallelverfahren L 6/7 KA 565/02, das am selben Sitzungstag – aber ohne Dr. Biel – verhandelt wurde), führt nicht dazu, dass ein Beteiligter von seinem Standpunkt aus nach vernünftigen Erwägungen Bedenken gegen die Unparteilichkeit eines Richters haben kann (vgl. Keller in Meyer-Ladewig § 60 RdNr. 7). So hat die Rechtsprechung die Mitwirkung eines Richters an der Abweisung früherer Klagen des Klägers als Grund für das Vorliegen der Besorgnis der Befangenheit nicht genügen lassen (vgl. Keller in Meyer-Ladewig § 60 RdNr. 8r). Weitere Gründe hat der Kläger nicht genannt und sind für den Senat auch nicht erkennbar. Die Berufung ist unbegründet. Der angefochtene Gerichtsbescheid des Sozialgerichtes Frankfurt am Main vom 17. April 2002 ist nicht rechtsfehlerhaft und war deshalb nicht aufzuheben. Der streitbefangene Bescheid des Beklagten vom 21. Juni 2000 ist nicht zu beanstanden. Der Beklagte war auch in der Besetzung mit je zwei Mitgliedern der Zahnärzte und der Verbände beschlussfähig, § 4 Abs. 3 Prüfvereinbarung. Dass nicht der als Vorsitzender des Beklagten bei der Einladung fungierende Herbert Tittel sondern der wegen dessen Verhinderung als Vorsitzender am 21. Juni 2000 fungierende Manfred Engel tätig geworden ist, stellt keinen Verfahrensmangel dar, der zu einer Aufhebung des angefochtenen Beschlusses führen konnte. Soweit der Kläger das Fehlen eines Protokolls beanstandet, vermochte auch dies nicht zur Rechtswidrigkeit des angefochtenen Beschlusses des Beklagten führen. Denn gemäß § 10 Abs. 6 Prüfvereinbarung ist über jede Sitzung eine Niederschrift anzufertigen und vom Vorsitzenden zu unterzeichnen. Es ist demnach nicht erforderlich, dass hinsichtlich jeder einzelnen Sache ein selbstständiges Protokoll erstellt wird, wie der Kläger sich offenbar vorstellt. Der vom Beklagten vorgelegte Auszug der Niederschrift vom 21. Juni 2000 (Punkt 1 = Verhandlung des Klägers im vorliegenden Verfahren) enthält auch die Konkretisierung des Verfahrens, die Anwesenheit des Klägers und seines damaligen Bevollmächtigten, Umschreibung der Beweisunterlagen und den gefassten Beschluss. Dass das Ergebnis der Beweiserhebung nicht in der Niederschrift enthalten ist, ist hinsichtlich der Rechtmäßigkeit des angefochtenen Beschlusses nach Auffassung des erkennenden Senates unschädlich, da es sich insoweit um eine Sollvorschrift handelt und der Kläger hierüber durch den streitbefangenen Beschluss vom 21. Juni 2000 ausreichend unterrichtet wurde. Der Beschluss des Beklagten vom 21. Juni 2000 ist in dem im Berufungsverfahren angefochtenen Umfang aber auch inhaltlich nicht zu beanstanden. Nach § 106 Abs. 2 Nr. 1 Sozialgesetzbuch 5. Buch (SGB 5) – in der hier noch maßgeblichen Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 ([BGBl. I S. 2266](#)) – wird die Wirtschaftlichkeit der Versorgung durch (zahn-)arztbezogene Prüfungen (zahn-)ärztlicher und (zahn-)ärztlich verordneter Leistungen nach Durchschnittswerten beurteilt. Nach den hierzu von der Rechtsprechung des BSG entwickelten Grundsätzen ist die statistische Vergleichsprüfung die Regelprüfmethode, bei der die Abrechnungswerte des Arztes mit denjenigen seiner Fachgruppe im selben Quartal (sog. Horizontalvergleich) verglichen werden (ständige Rechtsprechung BSG vgl. 9.6.99 – [B 6 KA 21/98 R](#) = [BSGE 84, 85](#) m. w. N.). Ergänzt durch die sog. intellektuelle Betrachtung, bei der medizinisch-(zahn)ärztliche Gesichtspunkte berücksichtigt werden, ist dies die Methode, die typischerweise die umfassendsten Erkenntnisse bringt (vgl. BSG 28.4.04 – [B 6 KA 24/03 R](#) = [MedR 2004, 577](#)). Dabei können nicht nur der Gesamtfallwert, sondern auch einzelne Leistungspositionen oder Leistungssparten (wie hier die konservierend-chirurgischen Leistungen) Gegenstand der Prüfung sein. Bei Vorliegen eines offensichtlichen Missverhältnisses hat dies die Wirkung eines Anscheinsbeweises der Unwirtschaftlichkeit (BSG 28.4.04 s. o.). Es kann nicht festgestellt werden, dass der Beklagte den Kläger zu Unrecht mit der Fachgruppe der hessischen Zahnärzte verglichen hat. Denn gerade die Gruppe der Zahnärzte zeigt große Homogenität in ihrem Behandlungsverhalten (vgl. BSG 28.4.04 s. o.). Die statistische Vergleichsprüfung war nicht wegen zu niedriger Fallzahlen in den geprüften Quartalen ausgeschlossen. Der Kläger erreichte mit

seinen Fallzahlen in den streitbefangenen Quartalen 39 % (bzw. mehr) der durchschnittlichen Fallzahlen der hessischen Zahnärzte. Eine statistische Vergleichbarkeit war damit gegeben, wie die Beklagte zutreffend ausgeführt hat (vgl. BSG 9.9.1998 - [B 6 KA 50/97 R](#) = [SozR 3-2500 § 106 Nr. 45](#)). Auch eine zu berücksichtigende Praxisbesonderheit kann in den niedrigen Fallzahlen des Klägers nicht gesehen werden. Die Prüfgremien haben auch zutreffend die Grenzziehung bei Überschreiten der Durchschnittswerte der Vergleichsgruppe um 40 % vorgenommen, sind insoweit ohne Rechtsfehler vom Vorliegen eines offensichtlichen Missverhältnisses ausgegangen (vgl. BSG 2.6.1987 - [6 RKa 23/86](#) = [BSGE 62, 24](#)) und haben daraus die Vermutung der unwirtschaftlichen Behandlungsweise abgeleitet (BSG 10.5.1995 - [6 RKa 2/94](#) = [MedR 1996, 136](#)). Die Prüfgremien haben auch keine Einzelfallprüfung vorgenommen, wie die insoweit eindeutigen Begründungen der angefochtenen Bescheide ausweisen, sondern im Rahmen auch des dem Kläger zu gewährenden rechtlichen Gehörs gemeinsam mit dem Kläger versucht, aus den Behandlungsunterlagen (einschließlich der Röntgenbilder) behauptete Besonderheiten der Klientel der Praxis des Klägers nachzuvollziehen. Dies ist zum Nachteil des Klägers nicht gelungen, da sich nicht nur keine Praxisbesonderheiten feststellen ließen, sondern sich vielmehr die statistisch vermuteten Unwirtschaftlichkeiten bei dieser intellektuellen Vergleichsprüfung bestätigt haben. So war für den Beklagten u. a. der Umfang der chirurgischen Leistungen nicht als Praxisbesonderheit, sondern bei der intellektuellen Vergleichsbetrachtung als Bestätigung der statistisch vermuteten Unwirtschaftlichkeit zu erkennen. Damit ist eine Erschütterung des Anscheinsbeweises der Unwirtschaftlichkeit der Behandlungsweise des Klägers nicht gelungen. Weitere maßgebliche Praxisbesonderheiten hat der Kläger weder substantiiert dargelegt, noch sind sie aus seinem sonstigen Vorbringen abzuleiten. Der Beklagte hat auch zutreffend fehlende Vorbehandlungen bei PAR-Behandlungen als Bestätigung der statistisch vermuteten Unwirtschaftlichkeit angesehen. Denn Sinn und Zweck der Vorbehandlung ist es gerade, die Wirtschaftlichkeit der folgenden PAR-Behandlung sicher zu stellen (vgl. BSG 16.6.93 - [14a RKa 4/92](#) = [SozR 3-2500 § 106 Nr. 18](#)). Die vom Beklagten dem Kläger nach der Honorarkürzung belassene Restüberschreitung von 40 % gegenüber der Fachgruppe ist nicht zu beanstanden, da der Beklagte dem Kläger damit eine Überschreitung zugestanden hat, die an die Grenze des offensichtlichen Missverhältnisses heranreicht (vgl. BSG 23.2.05 - [B 6 KA 79/03 R](#)).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#).

Die Revision hat der Senat nicht zugelassen, da die Voraussetzungen des [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2008-09-11