

L 4 KA 73/13

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
4

1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 122/12

Datum
27.11.2013
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 73/13

Datum
25.02.2015
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 14/15 R
Datum
23.03.2016

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 27. November 2013 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte hat auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu tragen, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte berechtigt war, für das Quartal I/2010 unter Berufung auf § 17 Abs. 1 Satz 5 Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte (EKV-Z) einen Betrag von 5.322,67 EUR endgültig einzubehalten.

§ 17 Abs. 1 EKV-Z ("Abrechnung der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen") in der seit dem Jahr 2010 geltenden Fassung lautet:

"Die KZV überprüft die Abrechnungen der Vertragszahnärzte rechnerisch und gebührenordnungsmäßig und stellt sie richtig. Danach übersendet die KZV die Abrechnungen an die Ersatzkassen. Teilrechnungen und Vorbehaltsvermerke sind unzulässig. Berichtigungen von Fehlern bei der Anwendung des BEMA, von Rechenfehlern und sonstigen offenbaren Unrichtigkeiten sind binnen sechs Monaten nach Eingang der Rechnung bei der Ersatzkasse von dieser bei der KZV geltend zu machen. Berichtigungsanträge, die nicht innerhalb von sechs Monaten bearbeitet worden sind, berechtigen die Ersatzkasse zur Einbehaltung von 75 v. H. der mit den Berichtigungsanträgen geltend gemachten Forderungen. Berichtigungsanträge, die nicht innerhalb von weiteren zwölf Monaten bearbeitet worden sind, berechtigen die Ersatzkassen zur Einbehaltung von weiteren 25 v. H."

Die Beklagte stellte mit Schreiben vom 15. Oktober 2010, bei der Beklagten eingegangen am 19. Oktober 2010, einen Berichtigungsantrag betreffend die Abrechnung konservierend-chirurgischer Leistungen für das Quartal I/10 in einem Umfang von 10.142,29 EUR für 265 Behandlungsfälle.

Die Klägerin teilte der Beklagten mit Schreiben vom 7. April 2011 mit, dass sie im Hinblick auf 24 Behandlungsfälle die Beanstandung nicht anerkenne. Bei den restlichen Fällen müsse man die Zahnärztinnen und Zahnärzte um Stellungnahme bitten; man werde sich dann unaufgefordert melden. Mit weiterem Schreiben vom 7. April 2011 bat die Klägerin um Übersendung der für die Prüfung notwendigen Unterlagen (Heil- und Kostenpläne zur prothetischen Versorgung sowie der entsprechenden Parodontalstaten).

Mit Schreiben vom 19. April 2011 wies die Beklagte die Klägerin auf die noch fehlende Bearbeitung der weiteren Fälle sowie auf § 17 EKV-Z hin und gewährte eine "letzte Frist" bis zum 3. Mai 2011.

Mit Schreiben vom 5. Mai 2011 bat die Beklagte um Überprüfung der Entscheidung vom 7. April 2011. Mit Schreiben vom 6. Mai 2011 übersandte sie die erbetenen Unterlagen und erklärte, für einen der Behandlungsfälle (Fallnummer xxx1) halte sie ihre Beanstandung nicht aufrecht.

Mit Schreiben vom 27. Mai 2011 teilte die Beklagte der Klägerin dann mit, wegen der nicht fristgerechten Bearbeitung mache man nunmehr von dem Recht aus § 17 EKV-Z Gebrauch und behalte einen Betrag von 6.894,05 EUR ein. Mit Schreiben vom 30. August 2011 nahm die Klägerin zu den weiteren Behandlungsfällen konkret Stellung. Sie gab in 51 Behandlungsfällen den Anträgen auf Berichtigung statt und erklärte, die weiteren Beanstandungen halte sie für unbegründet. Den sich aus den stattgegebenen Berichtigungsanträgen ergebenden

Betrag von 1.571,38 EUR überwies sie an die Beklagte zurück. Sie forderte die Beklagte zugleich auf, den noch offenen Differenzbetrag in Höhe von 5.322,67 EUR zu begleichen. Diese erwiderte mit Schreiben vom 6. Oktober 2011, dies komme nicht in Betracht, weil es sich insoweit um den Einbehalt nach § 17 EKV-Z handele.

Mit Bescheid vom 7. November 2011 entschied die Klägerin, unter Bezugnahme auf das Schreiben der Beklagten vom 5. Mai 2011, dass die Beanstandungen im Hinblick auf 3 Fallnummern nicht anerkannt werden könnten, im Hinblick auf eine Fallnummer (xxx2) dagegen schon. Den sich aus dieser anerkannten Beanstandung ergebenden Rückzahlungsbetrag in Höhe von 68,42 EUR schrieb sie dem Abrechnungskonto der Beklagten im Folgenden gut.

Die Beklagte erhob gegen den Bescheid vom 7. November 2011 keinen Widerspruch.

Am 9. März 2012 hat die Klägerin beim Sozialgericht Marburg Klage erhoben, mit der sie von der Beklagten die Zahlung von weiteren 5.322,67 EUR nebst Zinsen in Höhe von 8 % ab Rechtshängigkeit gefordert hat. § 17 Abs. 1 EKV-Z lasse nur einen vorläufigen und nicht, wie die Beklagte meine, endgültigen Einbehalt zu.

Mit Beschluss vom 28. Dezember 2012 hat das Gericht den GKV-Spitzenverband der Krankenkassen sowie die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung zu dem Verfahren beigelegt.

Mit Urteil vom 27. November 2013, der Beklagten am 9. Dezember 2013 zugestellt, hat das Gericht der Klage dann in vollem Umfang stattgegeben. Die Forderung sei fällig, denn die Klägerin habe eine Berichtigung der Behandlungsfälle mit bestandskräftigem Bescheid vom 30. August 2011 im Umfang des strittigen Honorarvolumens abgelehnt. § 17 Abs. 1 Satz 5 EKV-Z gebe keine Rechtsgrundlage ab für einen endgültigen Einbehalt. Wie die Argumente der Beteiligten zeigten, sei die getroffene Regelung nicht eindeutig. Eine eindeutige Regelung sei aber erforderlich, wenn der Einbehalt zum endgültigen Forderungsverlust nach Ablauf einer Frist führen solle. Die Kammer vermöge nicht zu erkennen, dass der Forderungsverlust dem übereinstimmenden Vertragswillen der Bundesmantelvertragsparteien entspreche. Auch bestehe offensichtlich keine entsprechende Vertragspraxis. Wenn eine Vertragspraxis bestehe, dann allenfalls derart, dass ein Einbehalt nur vorläufig erfolge. Eine abweichende Regelungen, was der Bundesmantelvertrag in § 17 Abs. 6 EKV-Z zulasse, hätten die Gesamtvertragsparteien nicht getroffen. Daher brauche auch nicht der Frage nachgegangen werden, ob die Bundesmantelvertragsparteien überhaupt berechtigt gewesen wären, einen endgültigen Forderungsverlust zu vereinbaren, was zweifelhaft sei. Bei der strittigen Forderung handele es sich um einen Teil der Gesamtvergütung. Die Gesamtvergütung werde aber von den Gesamtvertragsparteien auf Landesebene beschlossen, also von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen und den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen, und nicht von den hier beigelegten Bundesmantelvertragsparteien. Die Bundesmantelvertragsparteien könnten nur den Bundesmantelvertrag mit dem "allgemeinen Inhalt der Gesamtverträge", zu dem aber Vergütungsfragen gerade nicht gehören, abschließen. Ein endgültiger Einbehalt führe zwangsläufig zur Kürzung der Gesamtvergütung. Dies spreche im Übrigen auch dafür, dass die Bundesmantelvertragsparteien eine solche Regelung bisher nicht getroffen hätten und auch nicht hätten treffen wollten. Der Anspruch auf die geltend gemachten Zinsen folge aus §§ 291 i. V. m. 288 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Die Beklagte hat gegen die erstinstanzliche Entscheidung am 24. Dezember 2013 Berufung eingelegt.

Die Beklagte und die Beigeladene zu 1) sind der Ansicht, dass es sich bei dem Einbehalt nur um einen endgültigen Einbehalt handeln könne. Dies ergebe die Auslegung des § 17 Abs. 1 S. 5, 6 EKV-Z. Der Duden definiere den "Einbehalt" als "1. An- und aufrechnend zurückbehalten, 2. a. (Amtssprache) zurückbehalten, nicht mehr zurückgeben, 3. (Amtssprache) in Haft behalten, dabehalten". Beschrieben würden danach eindeutig keine vorübergehenden, sondern endgültige Zustände. Ginge es nur um einen vorübergehenden bzw. vorläufigen Einbehalt, hätten die Vertragsparteien dies durch die Verwendung des Begriffs "Sicherheitseinbehalt" zum Ausdruck gebracht oder, in Anlehnung an § 273 BGB, von einem Zurückbehaltungsrecht gesprochen und Modalitäten hinsichtlich der Rückzahlung getroffen. Auf den baurechtlichen Begriff des Sicherheitseinhalts könne nicht abgestellt werden, denn hier handelte es sich um einen völlig anderen Regelungsbereich. Der Wortlaut der Bestimmung sei eindeutig. Sinn und Zweck der Vertragsvorschrift bestätigten diese Interpretation. Das Ziel, die Kassenzahnärztliche Vereinigung zu einer zeitnahen Bearbeitung der Anträge auf sachlich-rechnerische Berichtigung anzuhalten, werde nicht bzw. nicht so effektiv erreicht, wenn der Einbehalt nur ein vorläufiger sei, denn dann könne die Bearbeitung sanktionslos hinausgezögert werden. Auch sei nur bei einem endgültigen Einbehalt eine ausreichende Planungs- und Rechtssicherheit für die Ersatzkassen gewährleistet. Soweit die Ersatzkassen nicht binnen sechs Monaten einen Berichtigungsantrag stellten, verlören sie nach § 17 Abs. 1 S. 3 EKV-Z dieses Recht ebenfalls gänzlich. Beide Parteien würden insofern gleichermaßen sanktioniert. Auf die Frage, wie die Vertragspraxis sei, komme es nicht an. Der Einbehalt sei auch nicht Teil der Gesamtvergütung. Betroffen sei ausschließlich das Verhältnis zwischen Kassenzahnärztlicher Vereinigung und Ersatzkasse. Aufgrund ihres Gestaltungsspielraums seien die Partner der Bundesmantelverträge auch berechtigt, einzelne Bereiche detailliert, umfassend und abschließend zu normieren. § 17 Abs. 1 S. 5, 6 EKV-Z treffe, vergleichbar z. B. mit den ebenfalls geregelten Verzugszinsen, eine Abrechnungsbestimmung.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 27. November 2013 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Die Beigeladenen haben keinen Antrag gestellt.

Die Klägerin und die Beigeladene zu 2) sind der Ansicht, der Begriff des Einhalts in § 17 Abs. 1 S. 5, 6 EKV-Z sei im Sinne eines nur vorläufigen Einhalts zu verstehen. Für die Wortlautauslegung sei die Verwendung in der Rechtssprache maßgeblich; dort werde die Formulierung stets im Zusammenhang mit einem vorübergehenden Zustand eingesetzt, wie etwa beim Sicherheitseinbehalt in Form der Sicherheitsleistung durch Stundung einer Forderung oder bei Abschlagszahlungen nach § 632a BGB. Einen endgültigen Einbehalt hätte man dementsprechend eindeutig als solchen ausgestalten müssen. Für einen lediglich vorläufigen Einbehalt spreche weiter die Staffelung der einzubehaltenden Beträge. Durch die Rückzahlung der einbehaltenen Beträge nach erfolgter Bearbeitung werde der Ersatzkasse auch nicht ihre Planungssicherheit genommen. Die für die Ersatzkassen geltende Frist zur Einreichung von Berichtigungsanträgen sei nicht das

Gegenstück zu dem in § 17 Abs. 1 S. 5, 6 EKV-Z geregelten Einbehalt, denn Kassenzahnärztliche Vereinigung und Ersatzkassen hätten im Berichtigungsverfahren unterschiedliche Positionen inne. Die KZV sei die allgemeine Vertragsinstanz, der die Feststellung obliege, ob die Vertragsärzte ihren vertragszahnärztlichen Pflichten nachkämen. Ein Recht der Ersatzkassen, im Verhältnis zur Kassenzahnärztlichen Vereinigung im Rahmen der Abrechnungsprüfung einseitig Sanktionen auszusprechen, sei systemfremd. Die Entscheidung der KZV über den Berichtigungsantrag sei ein Verwaltungsakt mit Drittwirkung, weil sie auch in die Rechte des betroffenen Vertragszahnarztes eingreife. Die KZV müsse auf ein gleichlaufendes Verhältnis sowohl zu den Krankenkassen als auch den Vertragszahnärzten achten. Die Ersatzkasse sei erst dann berechtigt, einen (Teil-)Betrag von der Gesamtvergütungsforderung abzusetzen, wenn hierüber eine verbindliche, sprich bestandskräftige, Entscheidung herbeigeführt worden sei. Schließlich fehle den Bundesmantelvertragsparteien auch die Zuständigkeit für die Vereinbarung eines endgültigen Forderungsverlustes, denn hierdurch werde die Gesamtvergütung betroffen.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Behördenvorgänge. Sämtliche dieser Akten waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung war zurückzuweisen, denn sie ist zwar zulässig, insbesondere fristgerecht eingelegt worden, aber unbegründet. Eine Aufhebung der erstinstanzlichen Entscheidung kommt nicht in Betracht. Das Sozialgericht hat die Beklagte zu Recht verurteilt, an die Klägerin 5.322,67 EUR nebst Zinsen ab Rechtshängigkeit in Höhe von 8 % über dem Basiszinssatz zu zahlen.

Die Klägerin hat gegenüber der Beklagten einen Anspruch auf Zahlung von 5.322,67 EUR nebst Zinsen.

Die Beklagte war verpflichtet, der Klägerin als Teil der Gesamtvergütung für die vorliegend betroffenen 265 Behandlungsfälle Honorar in Höhe von 8.502,49 EUR zu zahlen. Dieser Betrag ergibt sich daraus, dass von den für diese Behandlungsfälle zunächst geforderten 10.142,29 EUR das Honorar für die Fälle, die fehlerhaft abgerechnet worden sind (1.639,80 EUR), in Abzug zu bringen ist. Hierbei handelt es sich um das Entgelt für insgesamt 52 Behandlungsfälle, für die die Klägerin die Unrichtigkeit der Abrechnung anerkannt hat, nämlich in Bezug auf 51 Fälle mit Schreiben vom 30. August 2011 (in Höhe eines Gesamtbetrages von 1.571,38 EUR) und für einen weiteren Fall mit Schreiben vom 7. November 2011 (in Höhe von 68,42 EUR).

Auf diese Forderung hat die Beklagte bisher jedenfalls nicht mehr als 3.179,82 EUR erbracht. Zum einen hat sie von der bereits entrichteten Gesamtvergütung - durch die zunächst alle 265 Behandlungsfälle honoriert worden waren - unter Berufung auf § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z in der Folgezeit eine Summe von 6.894,05 EUR durch Verrechnung mit der nächsten Mantelrechnung einbehalten, sich diesen Betrag also im Wege der Aufrechnung "zurückgeholt". Zum anderen hat die Klägerin weitere 68,42 EUR von sich aus an die Beklagte zurücküberwiesen.

Die Beklagte ist verpflichtet, den infolgedessen noch offenen Betrag von 5.322,67 EUR (8.502,49 EUR abzüglich 3.179,82 EUR) an die Klägerin zu entrichten.

Die Forderung ist fällig. Aufgrund der Schreiben der Klägerin vom 30. August 2011 und 7. November 2011, die unter Berücksichtigung des Empfängerhorizonts ungeachtet der fehlenden Rechtsbehelfsbelehrungen als Bescheide anzusehen sind (zur rechtlichen Zulässigkeit und Üblichkeit, über Berichtigungsanträge von Krankenkassen durch Verwaltungsakt zu entscheiden, s. nur BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011, [B 6 KA 30/10 R](#), juris, Rn. 16 f.), steht mangels Widerspruchseinlegung durch die Beklagte bestandskräftig fest, dass diese für 213 Behandlungsfälle eine Vergütung in Höhe der Klageforderung zu erbringen hat.

Aus § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z ergibt sich nichts anderes.

Allerdings hat die Beklagte mit ihrem Verhalten die Voraussetzungen dieser Bestimmung erfüllt, denn sie hat die Berichtigungsanträge der Beklagten nicht binnen sechs Monaten bearbeitet, d. h. beschieden. Die Frist begann nämlich mit dem Eingang des Antrages, also am 19. Oktober 2010, so dass sie mit Ablauf des 19. April 2011 endete. In diesem Zeitpunkt hatte die Beklagte lediglich für 24 der 265 Behandlungsfälle eine Entscheidung gefällt. Die Frist fängt auch nicht - wie die Klägerin meint - erst dann an zu laufen, wenn alle für die Prüfung notwendigen Unterlagen eingereicht worden sind. § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z sieht keine entsprechende Bedingung bzw. Einschränkung vor. Die Kassenzahnärztliche Vereinigung hat es selbst in der Hand, durch rechtzeitige Anforderung der aus ihrer Sicht fehlenden Unterlagen die Frist zu wahren. Dass es - bei ordnungsgemäßer Organisation - in der Praxis nicht möglich ist, Berichtigungsanträge binnen sechs Monaten zu bearbeiten, ist nicht ersichtlich. Es kann dahingestellt bleiben, ob Zeiträume, in denen der Eingang von Unterlagen abgewartet werden muss und eine weitere Antragsbearbeitung nicht in Betracht kommt, in die Fristberechnung einfließen dürfen oder nicht. Denn selbst wenn man hier den Monat, währenddessen die Klägerin auf Unterlagen, die sie bei der Beklagten angefordert hatte, warten musste (Anforderung mit Schreiben vom 7. April 2011, Bl. 93 der Gerichtsakte, Übersendung mit Schreiben vom 6. Mai 2011, Eingang am 10. Mai 2011, Bl. 94 der Gerichtsakte), bei der Ermittlung des Fristablaufs unberücksichtigt lässt, war die Frist bereits lange vor der Entscheidung über die weiteren Behandlungsfälle am 30. August 2011 verstrichen.

Anders als die Beklagte annimmt, folgt aus § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z jedoch nicht das Recht, bei Versäumung der dort genannten Fristen die entsprechenden Teile der mit den Berichtigungsanträgen geltend gemachten Forderungen endgültig zu behalten. Dies ergibt die Auslegung der Vorschrift.

Beim EKV-Z handelt es sich um einen untergesetzlichen Normsetzungsvertrag, also einen Vertrag, der nicht nur die vertragschließenden Parteien bindet, sondern der auch gegenüber Dritten - z. B. Zahnärzten und Krankenkassen - unmittelbare rechtliche Außenwirkung entfaltet (s. nur BSG, Urteil vom 13. August 2014, [B 6 KA 46/13 R](#), juris, Rdnr. 25). Bei der Interpretation solcher Normsetzungsverträge ist statt auf den subjektiven Willen der Beteiligten auf die objektive Erklärungsbedeutung abzustellen, d. h. die Erklärungsbedeutung ist umfassend zu ermitteln. Die Auslegung ist nicht beschränkt wie etwa bei Bewertungs- und Vergütungsregelungen. Vielmehr können, ebenso wie bei Normen, außer der Deutung nach dem Wortlaut und der Grammatik, auch eine systematische, eine teleologische und eine entstehungsgeschichtliche Interpretation in Betracht kommen (BSG, Urteil vom 3. März 1999, [B 6 KA 18/98 R](#), Rdnr. 15 m. v. N.).

Schon der Wortlaut des § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z spricht dafür, dass die Vorschrift nur ein vorläufiges Behalten von Honorar gestattet. Zwar hat

die Beklagte zu Recht darauf hingewiesen, dass der Begriff des "Einbehaltens" im allgemeinen Sprachgebrauch jedenfalls auch im Sinne des endgültigen Behaltens einer Sache (oder Person) verstanden wird. Bei der Deutung einer Norm ist aber, soweit eine Formulierung im juristischen einen anderen Gehalt hat als im allgemeinen Sprachgebrauch, in der Regel ersterer für die Auslegung maßgeblich. Im juristischen Bereich ist, bezogen auf Geldforderungen, mit einem "Einbehalt" typischerweise ein lediglich zum vorläufigen Behaltendürfen berechtigender "Sicherheitseinbehalt" gemeint, wie z. B. die Verwendung des Ausdrucks in [§ 632a Abs. 3 S. 2](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) oder in § 17 Abs. 2 Vergabe- und Vertragsordnung für Bauleistungen (VOB) Teil B zeigt. Hinreichende Anhaltspunkte dafür, dass die Vertragsparteien bei der Schaffung des § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z bei den verwendeten Begriffen entgegen der üblichen Handhabung an den allgemeinen statt den juristischen Sprachgebrauch anknüpfen wollten, bestehen nicht.

Auch aus der Systematik der Bestimmung ergibt sich nichts Gegenteiliges. Insbesondere kann nicht - unter dem Gesichtspunkt der Gleichbehandlung beider Vertragsparteien - aus der in § 17 Abs. 1 S. 4 EKV-Z festgelegten Ausschlussfrist für das Stellen von Berichtigungsanträgen durch die Krankenkasse geschlossen werden, dass die Nichteinhaltung der in § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z genannten Fristen für die Kassenzahnärztliche Vereinigung gleichfalls zu einem endgültigen (teilweisen) Forderungsverlust führen müsse. Bei dieser Argumentation wird nämlich übersehen, dass Krankenkasse und Kassenzahnärztliche Vereinigung, ungeachtet ihrer prinzipiellen Gleichrangigkeit, bei der Prüfung der Abrechnungen nach § 17 EKV-Z unterschiedliche Funktionen ausüben, die auch eine unterschiedliche Behandlung rechtfertigen bzw. sogar erfordern. Bei der Durchführung von sachlich-rechnerischen Abrechnungsberichtigungen handelt die KZV zulässigerweise durch Verwaltungsakt (s. hierzu nur Hess. LSG, Urteil vom 11. August 2010 - [L 4 KA 94/09](#) -, BSG, Urteil vom 19. Oktober 2011 - [B 6 KA 30/10 R](#), juris Rdnr. 12 ff.), d. h. sie agiert als Behörde und ist berechtigt, gegenüber der Krankenkasse einseitig und verbindlich über deren Berichtigungsantrag zu entscheiden. § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z stellt sich damit als eine von ihrer Aufgabe her mit [§ 88](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) vergleichbare, die letztgenannte Vorschrift unterstützende Regelung dar, die die Behörde zu einer zeitnahen Entscheidung anhalten soll. Demgegenüber ist die Ausschlussfrist des § 17 Abs. 1 S. 4 EKV-Z ein Instrument, mit dem die Geltendmachung von Ansprüchen zeitlich begrenzt wird und welches auch in verschiedenen anderen Bereichen des SGB existiert (z. B. [§ 44 Abs. 4](#) Sozialgesetzbuch Zehntes Buch - SGB X -).

Entgegen der Auffassung der Beklagten verlangt schließlich auch nicht der Sinn und Zweck der Norm, den dort vorgesehenen Einbehalt als einen endgültigen anzusehen. Weder ist erkennbar, dass der nur vorläufige Einbehalt kein ausreichendes Mittel wäre, um die KZV zu einer schnellen Bearbeitung von Berichtigungsanträgen zu veranlassen noch ist davon auszugehen, dass er keine ausreichende Planungs- und Rechtssicherheit für die Beteiligten gewährleisten würde. Schon angesichts der hohen prozentualen Anteile von den jeweiligen Forderungen, die zurückbehalten werden können, ist anzunehmen, dass die KZV in aller Regel darauf achten wird, die ihr gesetzten Fristen zu wahren. Auch bei einer Versäumung der Frist und einem daraufhin durch die Krankenkasse vorgenommenen Einbehalt wird sie bestrebt sein, den Antrag nunmehr zügig zu bearbeiten, um baldmöglichst eine Auszahlung bzw. Gutschrift des zurückbehaltenen Honorars zu erreichen. Damit bleibt ein Nichthandeln der Klägerin gerade, anders als die Beklagte meint, nicht sanktionslos, denn - vereinfacht gesagt - gilt, dass die KZV, solange sie nicht handelt, kein Geld erhält (bzw. ihr bereits erhaltenes Honorar durch Verrechnung wieder entzogen wird). Darüber hinaus steht der Krankenkasse als weitere Maßnahme, um die KZV zu einer zeitnahen Bescheidung zu zwingen, die Untätigkeitsklage nach [§ 88 SGG](#) zur Verfügung (zur - zulässigen - Untätigkeitsklage einer Krankenkasse gegen den Prüfungsausschuss einer Kassenzahnärztlichen Vereinigung im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung eines Kassenzahnarztes s. nur BSG, Urteil vom 8. Dezember 1993 - [14a RKA 1/93](#) - juris). Dass die Interpretation als nur vorläufiger Einbehalt unter diesen Voraussetzungen zu Schwierigkeiten bei der Planungssicherheit für die Beklagte führen würde, ist nicht plausibel, zumal es sich bei den einbehaltenen Beträgen, bezogen auf das Gesamthonorar, typischerweise um eher geringe Summen handeln dürfte.

Die erstinstanzlich aufgeworfene Frage, ob die Vertragsparteien überhaupt berechtigt gewesen wären, im Falle der nicht fristgerechten Entscheidung einen endgültigen Anspruchsverlust als Rechtsfolge festzulegen, braucht, weil § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z keine solche Regelung enthält, nicht entschieden zu werden.

Das sich aus § 17 Abs. 1 S. 5 EKV-Z damit ergebende (nur) vorläufige Zurückbehaltungsrecht kann der Forderung der Klägerin nicht mehr mit Erfolg entgegengehalten werden. Dieses Zurückbehaltungsrecht ist mittlerweile entfallen, weil die Klägerin über alle den Berichtigungsantrag betreffenden Behandlungsfälle abschließend entschieden hat.

Der Anspruch auf die geltend gemachten Zinsen ab Rechtshängigkeit (9. März 2012) folgt aus [§§ 291](#) i. V. m. [288 Abs. 2](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB).

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Die Beklagte hat, weil sie in beiden Instanzen unterlegen ist, die Gerichtskosten sowie die außergerichtlichen Kosten der Klägerin für beide Instanzen zu tragen. Eine Verpflichtung ihr gegenüber, auch die außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu tragen, war dagegen nicht auszusprechen. Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt, so dass es nicht gerechtfertigt ist, ihnen Kosten zu erstatten. Aus dem gleichen Grunde ist es auch nicht angemessen, ihnen Kosten, soweit sie die unterlegene Seite unterstützt haben, aufzuerlegen.

Die Revision war wegen der grundsätzlichen Bedeutung des Verfahrens zuzulassen.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2018-01-17