

B 6 KA 39/05 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 27 KA 2573/01
Datum
22.04.2002
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 6/7 KA 565/02
Datum
13.07.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 39/05 R
Datum
29.11.2006
Kategorie
Urteil
Leitsätze

Probeexzisionen, die im Verlauf von chirurgischen Eingriffen vorgenommen werden, sind nicht gesondert zu vergüten.
Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 13. Juli 2005 wird zurückgewiesen.
Der Kläger hat dem Beklagten dessen außergerichtliche Kosten auch für das Revisionsverfahren zu erstatten.
Im Übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

1

Streitig ist die Rechtmäßigkeit nachträglicher sachlich-rechnerischer Richtigstellungen.

2

Im Rahmen einer vorangegangenen Wirtschaftlichkeitsprüfung hatte der Prüfungsausschuss die Honorarabrechnung des klagenden Vertragszahnarztes für das Quartal II/1995 hinsichtlich angesetzter Probeexzisionen der zu 1. beigeladenen Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZÄV) zur sachlichen und rechnerischen Richtigstellung vorgelegt. Diese setzte - neben anderen Richtigstellungen - Probeexzisionen nach Nr. 169 und Nr. 172 der Gebührenordnung für Ärzte (idF vom 18. März 1965 (GOÄ 1965)), welche vom Kläger gleichzeitig mit Osteotomien oder Zystenoperationen zum Ansatz gebracht worden waren, als nicht selbstständig abrechenbare Teilleistungen von den Honorarabrechnungen des Klägers für die Quartale II/1995, II/1997 und IV/1997 ab (Bescheid vom 9. September 1998). Der hierüber geführte Rechtsstreit endete im Dezember 2000 vor dem Landessozialgericht (LSG) mit einem Vergleich, in dem sich der Kläger verpflichtete, künftig die Leistung nach Nr. 172 GOÄ 1965 nicht mehr neben Positionen der chirurgischen Grundversorgung abzurechnen.

3

Der Prüfungsausschuss setzte mit Bescheid vom 24. Oktober 2000 gegen den Kläger Honorarkürzungen wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise in den Quartalen I/1997 bis I/2000 in Höhe von insgesamt 219.779,33 DM fest. Zusätzlich verfügte er die im vorliegenden Verfahren streitbefangenen Richtigstellungen der Ansätze von Probeexzisionen nach Nr. 169 bzw. Nr. 172 GOÄ 1965 neben chirurgischen Leistungen in 34 weiteren - im Bescheid der KZÄV vom 9. September 1998 nicht berücksichtigten - Behandlungsfällen aus den Quartalen I/1997 bis III/1998, I/1999 und IV/1999 im Umfang von 3.601,70 DM. Der beklagte Beschwerdeausschuss bestätigte die Richtigstellungen, reduzierte aber die Honorarkürzungen wegen unwirtschaftlicher Leistungserbringung auf 214.090,41 DM, da zur Vermeidung von Doppelbelastungen die vorgenommenen Richtigstellungen aus den Häufigkeitsstatistiken herauszurechnen seien (Beschluss vom 23. Mai 2001 bzw. Bescheid vom 26. Juni 2001).

4

Klage und Berufung sind überwiegend ohne Erfolg geblieben. Nachdem der Kläger ein Teilerkenntnis des Beklagten hinsichtlich der Richtigstellung von Probeexzisionen, die im Quartal II/1997 bei einem Patienten in einer gesonderten Sitzung durchgeführt worden waren,

angenommen hatte, hat das LSG die Rechtmäßigkeit der übrigen Richtigstellungen im noch verbleibenden Umfang von 3.081,20 DM bestätigt. Im Berufungsurteil ist hierzu im Wesentlichen ausgeführt, der Kläger habe die noch streitigen 51 Leistungen nach Nr. 172 sowie acht Leistungen nach Nr. 169 GOÄ 1965 jeweils neben anderen chirurgischen Leistungen - zB Osteotomien, Wurzelspitzenresektionen - in demselben Gebiet erbracht. Gemäß Vorbemerkung Nr. 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragszahnärztliche Leistungen (Bema-Z - in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung) dürfe eine Leistung nicht abgerechnet werden, wenn sie Bestandteil einer anderen abrechnungsfähigen Leistung sei. Dies sei bei den streitbefangenen Probeexzisionen der Fall, da der Hautschnitt und das Präparieren in der Tiefe bereits Bestandteile der zusätzlich erbrachten chirurgischen Leistungen in demselben Zielgebiet seien. Das Berufungsgericht hat im Hinblick auf die abweichende Entscheidung eines anderen LSG (Urteil des LSG Rheinland-Pfalz vom 24. Februar 2000 - L 5 KA 51/97 - juris) die Revision beschränkt auf die Problematik der Richtigstellungen zugelassen (Urteil vom 13. Juli 2005 - in juris dokumentiert).

5

Der Kläger rügt mit seiner Revision eine Verletzung von [§ 106](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) iVm dem Bundesmantelvertrag Zahnärzte (BMV-Z). Der Beschwerdeausschuss sei nach den genannten Bestimmungen lediglich befugt, Wirtschaftlichkeitsprüfungen durchzuführen. Hingegen existiere keine Norm, die ihn berechtige, sachlich-rechnerische Richtigstellungen von Honorarabrechnungen vorzunehmen, auch nicht aus Gründen der Geringfügigkeit oder wegen geringen Aufwands. Dies gelte erst recht, wenn die beigeladene KZÄV bereits Richtigstellungen durchgeführt und das LSG hierüber rechtskräftig entschieden habe. Dann sei die Frage der sachlich-rechnerischen Berichtigung abschließend geklärt, sodass es dem Beklagten verwehrt sei, unter Berufung auf die untergeordnete Bedeutung der Kürzungsbeträge erneut Richtigstellungen durchzuführen. Andernfalls werde der Vertragszahnarzt wegen der gleichen Frage von zwei verschiedenen Gremien überprüft, was sowohl dem Gesetz als auch verfassungsrechtlichen Vorgaben widerspreche. Von diesem Prinzip gehe auch die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) aus, wie sich insbesondere aus dessen Urteil vom 30. Juni 2004 ([BSGE 93, 69](#) = [SozR 4-2500 § 85 Nr 11](#)) ergebe. Das LSG habe speziell wegen dieser Problematik die Revision zugelassen, gleichwohl aber hierzu in seinem Urteil überhaupt nichts ausgeführt und damit zusätzlich gegen [§ 136 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) verstoßen.

6

Der Kläger beantragt, das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 13. Juli 2005 - soweit das Landessozialgericht die Revision zugelassen hat - aufzuheben und den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 22. April 2002 abzuändern sowie den Beschluss des Beklagten vom 23. Mai 2001 aufzuheben, soweit der Beschluss eine sachlich-rechnerische Richtigstellung bei acht Patienten in den Quartalen II/1997 bis I/1998 enthält.

7

Der Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

8

Er hält das Rechtsmittel bereits für unzulässig, da eine Begründung des Klägers in Bezug auf die Rechtsfrage der Abrechenbarkeit von Probeexzisionen neben chirurgischen Leistungen für das gleiche Gebiet, deretwegen das LSG die Revision zugelassen habe, fehle.

9

Der zu 3. beigeladene Landesverband der Betriebskrankenkassen schließt sich den Ausführungen des Beklagten an. Die zu 1. beigeladene KZÄV sowie die weiteren beigeladenen Krankenkassen(-verbände) äußern sich nicht zur Sache.

10

Alle Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt ([§ 124 Abs 2 SGG](#)).

II

11

Der Senat befindet über die Revision gemäß [§ 40 Satz 1](#) iVm [§ 33](#), [§ 12 Abs 3 Satz 1 SGG](#) in der Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Vertragszahnärzte sowie der Krankenkassen, also in sog paritätischer (gemischter) Besetzung. Allerdings sind im Regelfall Streitigkeiten, die ausschließlich Honorarberichtigungen aufgrund unzutreffender Anwendung des Bewertungsmaßstabs durch einen Vertrags(zahn)arzt zum Gegenstand haben, als Angelegenheiten der Vertrags(zahn)ärzte in der Besetzung nach [§ 12 Abs 3 Satz 2 SGG](#) unter Hinzuziehung zweier ehrenamtlicher Richter aus den Kreisen der Vertrags(zahn)ärzte zu entscheiden (vgl Wenner NZS 1999, 172, 174). Die hier streitbefangenen Richtigstellungen sind demgegenüber vom beklagten Beschwerdeausschuss und damit von einem sowohl mit Vertragszahnärzten als auch mit Vertretern der Krankenkassen besetzten Gremium der gemeinsamen Selbstverwaltung verfügt worden. Dies führt dazu, dass ausnahmsweise die gemischte Besetzung auch für die Zusammensetzung der Richterbank im Rahmen einer gerichtlichen Überprüfung jener Richtigstellungen maßgeblich ist.

12

Nach der vom Senat zur Abgrenzung der in [§ 12 Abs 3 SGG](#) angesprochenen Angelegenheiten des Vertrags(zahn)arztrechts einerseits bzw der Vertrags(zahn)ärzte andererseits entwickelten Grundregel richtet sich die Besetzung der Richterbank danach, wie die Verwaltungsstelle zusammengesetzt ist, die über die streitige Angelegenheit zu befinden hat (BSG, Urteil vom 29. November 2006 - [B 6 KA 21/06 R](#) - RdNr 10, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen, mwN). Dabei ist nicht die tatsächlich praktizierte Besetzung der konkret entscheidenden Verwaltungsstelle, sondern die von den rechtlichen Bestimmungen geforderte Zusammensetzung der zuständigen Verwaltungsstelle

maßgeblich (Wenner, aaO S 176). Es genügt, dass die tatsächlich entscheidende Verwaltungsstelle für die Art der von ihr getroffenen Entscheidung zumindest auch zuständig ist. Ist eine solche Zuständigkeit gegeben und liegt mithin keine willkürliche Kompetenzanmaßung vor (vgl hierzu BSG SozR 3-5520 § 31 Nr 7 S 18), so folgt nach der erwähnten Grundregel die Zusammensetzung der Richterbank der personellen Zusammensetzung der Verwaltungsstelle, die entschieden hat (vgl Wenner, aaO S 176). So verhält es sich auch im hier zu entscheidenden Fall. Denn der Senat erkennt in ständiger Rechtsprechung eine sog "Randzuständigkeit" der Wirtschaftlichkeitsprüfgremien auch für sachlich-rechnerische Richtigstellungen an (vgl BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 10](#) RdNr 13, mwN; zuletzt Urteil vom 6. September 2006 - [B 6 KA 40/05 R](#) - dort RdNr 19, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen). Deshalb ist die sozialgerichtliche Überprüfung einer solchen Entscheidung auf Klage des Vertrags(zahn)arztes hin ebenfalls gemäß [§ 12 Abs 3 Satz 1 SGG](#) in paritätischer (gemischter) Besetzung durchzuführen.

13

Die paritätische Besetzung der Richterbank bleibt auch dann maßgeblich, wenn - wie hier - im Verlauf des sozialgerichtlichen Verfahrens der primäre Streitgegenstand einer Honorarkürzung wegen Unwirtschaftlichkeit wegfällt und nur noch über Richtigstellungen gestritten, mithin der bloße Annex zum einzigen Streitgegenstand wird. Denn auch in einer solchen Konstellation bleibt die Verantwortung des aus Vertretern von Krankenkassen und Vertragszahnärzten zusammengesetzten Beklagten für den von ihm erlassenen Bescheid - auch hinsichtlich der Verfahrenskosten - bestehen. Dies rechtfertigt es, für die Besetzung der Richterbank weiterhin auf die personelle Zusammensetzung der Verwaltungsstelle, die den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat, abzustellen. Hierfür sprechen nicht zuletzt auch Gründe der Praktikabilität, die in den gesetzlichen Regelungen des [§ 261 Abs 3 Nr 2](#) Zivilprozessordnung und des [§ 17 Abs 1 Satz 1](#) Gerichtsverfassungsgesetz ihren Niederschlag gefunden haben (Grundsatz der "perpetuatio fori").

14

Die Revision des Klägers ist zulässig. Dessen Revisionsbegründung genügt den Anforderungen des [§ 164 Abs 2 SGG](#) jedenfalls insoweit, als in ihr die Verletzung materiellen Rechts durch die Entscheidung des Berufungsgerichts gerügt wird. Die Darlegungen des Klägers lassen mit hinreichender Deutlichkeit erkennen, dass er die vom Beklagten vorgenommenen Richtigstellungen für rechtswidrig hält, weil die beigelegene KZÄV bereits zuvor Richtigstellungen seiner Honorarabrechnungen in den hier streitbefangenen Quartalen verfügt hatte. Selbst wenn das Berufungsgericht bei seiner Entscheidung zur teilweisen Revisionszulassung nur die Frage einer selbstständigen Abrechenbarkeit von Probeexzisionen neben Leistungen der chirurgischen Grundversorgung im Blick gehabt haben sollte, ist doch zu beachten, dass eine Revisionszulassung nicht auf einzelne Rechtsfragen, sondern stets nur auf abtrennbare Teile eines Streitgegenstands wirksam beschränkt werden kann (BSG SozR Nr 170 zu [§ 162 SGG](#); [BSGE 82, 198](#), 200 = [SozR 3-4100 § 242v Nr 1 S 4](#)).

15

Unzulässig ist allerdings die vom Kläger erhobene Verfahrensrüge einer Verletzung der Vorschrift des [§ 136 Abs 1 Nr 6 SGG](#) durch das Berufungsurteil. Denn der Kläger hat es entgegen der Bestimmung in [§ 164 Abs 2 Satz 3 SGG](#) unterlassen, konkrete Tatsachen dafür zu bezeichnen, dass das LSG-Urteil zu einem für das Verfahren wesentlichen Streitpunkt keine Erwägungen enthält und somit ein Verstoß gegen die Begründungspflicht vorliegt (vgl BSG, Urteil vom 9. Oktober 1986 - [4b RV 9/86](#) - juris - sowie Beschluss vom 22. Juni 2005 - [B 6 KA 80/04 B](#) - nicht veröffentlicht). Entsprechende Angaben zur Untermauerung eines solchen Verfahrensmangels sind jedenfalls dann erforderlich, wenn - wie hier - die Streitfrage, deren fehlende Erörterung im Urteil des LSG geltend gemacht wird, weder in der Berufungsbegründung des Klägers noch in der Klagebegründung, in der erstinstanzlichen Entscheidung oder in der Niederschrift über die mündliche Verhandlung vor dem Berufungsgericht angesprochen ist. Da solche Angaben in der Revisionsbegründung fehlen, ist der Rüge eines nicht ausreichend begründeten Berufungsurteils hier nicht weiter nachzugehen.

16

In der Sache ist die Entscheidung des LSG nicht zu beanstanden. Die vom Beklagten im Berufungsverfahren aufrechterhaltenen Richtigstellungen von Probeexzisionen nach Nr Ä 169 bzw Nr Ä 172 GOÄ 1965, die vom Kläger neben chirurgischen Eingriffen in derselben Sitzung und in demselben Gebiet angesetzt wurden, sind rechtmäßig. Der Beklagte war auch durch vorangegangene Richtigstellungen der zu 1. beigelegenen KZÄV nicht gehindert, diese Leistungspositionen in Ausübung seiner Randzuständigkeit richtig zu stellen.

17

Rechtsgrundlage für die angefochtenen Richtigstellungen sind die Vorschriften im BMV-Z und im Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte (EKV-Z) über die Befugnis zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung (§ 19 Buchstabe a BMV-Z vom 13. November 1985 bzw § 12 Abs 1 EKV-Z in der ab 1. Januar 1989 bis 31. Dezember 2004 geltenden Fassung). Nach den genannten Vorschriften der Bundesmantelverträge (vgl nunmehr [§ 106a Abs 1](#) und 2 SGB V idF des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 14. November 2003) obliegt es primär der KZÄV, die vom Vertragszahnarzt vorgelegten Honorarabrechnungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu überprüfen und im Falle ihrer Fehlerhaftigkeit richtig zu stellen. Die Rechtsprechung des Senats hat darüber hinaus aus verfahrensökonomischen Gründen stets auch die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung für berechtigt gehalten, Richtigstellungen vorzunehmen, wenn sich die Notwendigkeit dazu im Rahmen einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nachträglich ergibt und der Frage der Abrechnungsfähigkeit einzelner Leistungen nach den Vorschriften des Bewertungsmaßstabs im Verhältnis zur Wirtschaftlichkeit keine derart überragende Bedeutung zukommt, dass eine Abgabe des Verfahrens an die K(Z)ÄV geboten ist (vgl BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 10](#) RdNr 13 und zuletzt Urteil vom 6. September 2006 - [B 6 KA 40/05 R](#) - RdNr 19 - zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen; für den vertragszahnärztlichen Bereich BSG SozR 3-2500 § 106 Nr 19 S 114 sowie Nr 29 S 163). Daran hält der Senat ausdrücklich fest. Der hier zu beurteilende Sachverhalt gibt keine Veranlassung, die allgemein anerkannte Randzuständigkeit der Prüfgremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung in Zweifel zu ziehen. Dies gilt umso mehr, als der Beklagte die hier streitbefangenen Richtigstellungen genau in derselben Weise vornahm, wie die KZÄV dies bereits zuvor gegenüber dem Kläger hinsichtlich vorangegangener Quartale und in einzelnen Fällen aus den hier maßgeblichen Quartalen praktiziert hatte. Der Kläger hatte in jenem Richtigstellungsverfahren in einem vor dem LSG abgeschlossenen Vergleich ausdrücklich anerkannt, dass Probeexzisionen nicht neben Leistungen der chirurgischen Grundversorgung abgerechnet werden dürfen. Angesichts dieser Sachlage eine erneute Entscheidung der KZÄV auch zu entsprechenden Richtigstellungen in nachfolgenden Quartalen und weiteren Fällen zu fordern, selbst wenn die

Honorarabrechnungen dieser Quartale bereits Gegenstand von Wirtschaftlichkeitsprüfverfahrens sind, bedeutete lediglich eine Zeit und Ressourcen - auch des betroffenen Zahnarztes - raubende Förmelerei, für die nach der gesetzlichen Regelung keine Notwendigkeit besteht.

18

Die Befugnis der KZÄV oder - in Randzuständigkeit - des Beschwerdeausschusses zu Richtigstellungen besteht auch insoweit, als Honorarbescheide bereits erlassen wurden. Eine solche nachgehende Richtigstellung enthält im Umfang der vorgenommenen Korrekturen zugleich eine teilweise Rücknahme des ursprünglich erteilten Honorarbescheids sowie die Festsetzung eines dem entsprechenden Rückforderungsbetrags. Die genannten, auf [§ 82 Abs 1 SGB V](#) beruhenden bundesmantelvertraglichen Bestimmungen stellen Sonderregelungen dar, die gemäß [§ 37 Satz 1](#) Erstes Buch Sozialgesetzbuch in ihrem Anwendungsbereich die Vorschrift des [§ 45](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) verdrängen (stRspr, vgl [BSGE 96, 1 = SozR 4-2500 § 85 Nr 22](#), jeweils RdNr 11, mwN; BSG [SozR 4-2500 § 106a Nr 1](#) RdNr 12). Eine nach den Bestimmungen zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung rechtmäßige (Teil-)Aufhebung des Honorarbescheids mit Wirkung für die Vergangenheit (ex tunc) löst nach [§ 50 Abs 1 Satz 1 SGB X](#), der Grundnorm des öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs für den gesamten Bereich des Sozialrechts, eine entsprechende Rückzahlungsverpflichtung des Empfängers der Leistung aus (vgl BSG aaO, mwN).

19

Hiernach war der Beklagte berechtigt, die im Revisionsverfahren noch streitigen Ansätze von 51 Leistungen nach Nr Ä 172 GOÄ 1965 (Probeexzision aus tieferen Körperteilen (Fettgewebe, Faszie, Muskulatur) oder aus Organen ohne Eröffnung von Körperhöhlen oder aus der Zunge - gemäß Nr 3 Satz 2 der Allgemeinen Bestimmungen des Bema-Z mit 40 Punkten bewertet) sowie von acht Leistungen nach Nr Ä 169 GOÄ 1965 (Exzision einer kleinen in oder unter der Haut (Schleimhaut) gelegenen Geschwulst oder Probeexzision aus oberflächlichen Körperteilen (zB Lippe, Haut, Schleimhaut) - 14 Punkte), welche der Kläger neben zeitgleich erbrachten chirurgischen Leistungen - zB Osteotomien nach Nr 47 Bema-Z oder Wurzelspitzenresektionen nach Nr 54 Bema-Z - in derselben Kieferregion abgerechnet hatte, sachlich-rechnerisch richtig zu stellen. Nach den Regelungen des Bewertungsmaßstabs steht dem Kläger eine gesonderte Vergütung der im zeitlichen Zusammenhang mit chirurgischen Eingriffen vorgenommenen Probeexzisionen nicht zu.

20

Zunächst kann der Kläger keine gesonderte Vergütung nach Nr Ä 169 GOÄ 1965 für die Vornahme von Probeexzisionen zusätzlich zur Abrechnung chirurgischer Leistungen für dasselbe Operationsgebiet beanspruchen. Dem steht entgegen, dass gemäß Nr 3 Satz 1 der Allgemeinen Bestimmungen des Bema-Z (in der bis zum 31. Dezember 2003 geltenden Fassung) nur solche zahnärztliche Leistungen, die in diesem Bewertungsmaßstab nicht enthalten sind, nach dem ergänzend heranzuziehenden Gebührenverzeichnis der GOÄ 1965 vergütet werden können. Danach ist ein Rückgriff auf Leistungspositionen der GOÄ 1965 ausgeschlossen, soweit Probeexzisionen vom Bema-Z erfasst werden und dort bewertet sind. Das ist hier der Fall.

21

Die in Nr 169 GOÄ 1965 beschriebenen "Probeexzisionen aus oberflächlichen Körperteilen (zB Lippe, Haut, Schleimhaut)" sind von der Leistungsbeschreibung der Nr 49 Bema-Z mit umfasst. Diese ist definiert als "Excision von Schleimhaut oder Granulationsgewebe für das Gebiet eines Zahnes" und mit 10 Punkten bewertet, während bei Anwendung der Nr Ä 169 GOÄ 1965 14 Punkte angesetzt werden könnten. Unter "Excision von Schleimhaut" iS der Nr 49 Bema-Z ist dabei die Glättung, Ausdünnung oder auch gänzliche Entfernung störender Gewebestückchen der Schleimhaut zu verstehen; sie kann mit Hilfe eines scharfen Löffels oder eines Skalpells, unter Verwendung von Küretten oder ggf auch mittels eines elektrochirurgischen Gingivektomiegeräts durch Kauterisation erfolgen (vgl Liebold/Raff/Wissing, Kommentar zum Bema-Z, Band II, Stand Juni 2003, Anm a) zu Teil 1 Nr 49; ebenso Liebold/Raff/Wissing, Bema-Z - Der Kommentar, Band I, Stand August 2006, Anm 1 zu Nr 49 KCH). Hierunter fällt auch eine sog Probeexzision.

22

Probeexzisionen unterscheiden sich von einer Exzision nicht nach der Art der durchzuführenden Behandlungsschritte, sondern nur nach dem Zweck der Maßnahme. Bei Probeexzisionen werden Gewebestücke nicht entfernt, weil sie stören, sondern weil zunächst Anlass für eine histologische Untersuchung des wuchernden Gewebes besteht und deshalb ein hiervon ausgeschnittenes Gewebestückchen als Probe dem Labor zugeführt werden soll (vgl Liebold/Raff/Wissing, jeweils aaO). Da aber die Leistungsbeschreibung der Nr 49 Bema-Z nicht auf die Zielrichtung einer durchgeführten Exzision abstellt, sondern den mit diesem Eingriff verbundenen Behandlungsaufwand bewertet, wird eine Exzision zur Gewinnung histologisch zu untersuchender Gewebeproben - dh eine Probeexzision - ohne Weiteres bereits vom Wortlaut der Nr 49 Bema-Z erfasst, sofern sie - wie dies im Zusammenhang mit Osteotomien oder Wurzelspitzenresektionen der Fall ist - im Bereich der Mundschleimhaut erfolgt. Aus demselben Grunde wird im Rahmen der - zu Nr 49 Bema-Z parallelen - Leistungsbeschreibung nach Nr 307 der Anlage zur Gebührenordnung für Zahnärzte (GOZ - vom 22. Oktober 1987, [BGBl I 2316](#), zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2001, [BGBl I 3320](#)) gleichfalls angenommen, dass diese Position auch im Falle einer Probeexzision berechnet werden kann (vgl Meurer, GOZ, Kommentierung des zahnärztlichen Gebührenrechts für die Privatliquidation, 2. Aufl 1991, zu Nr 307). Die gegenteilige Auffassung, derzufolge Probeexzisionen nicht von Nr 49 Bema-Z bzw von Nr 307 GOZ erfasst sind und deshalb die - höhere - Vergütung nach Nr Ä 169 GOÄ 1965 (bzw nunmehr nach Nr 2401 der Anlage zur GOÄ idF vom 12. November 1982, zuletzt geändert durch Gesetz vom 4. Dezember 2001, aaO) auslösen, kann nicht überzeugen, zumal eine Begründung hierfür nicht gegeben wird (vgl Liebold/Raff/Wissing, aaO, Stand Juni 2003, Band I, Anm a) zu Teil 1 Nr 49 sowie Stand August 2006, Anm 1.3 zu Nr 50 KCH; Tiemann/Grosse, Kommentar zur GOZ, 2. Aufl 1990, Anm 1 zu Nr 307, 308).

23

Wenn mithin eine Probeexzision aus Mundschleimhautgewebe ohne Rückgriff auf die GOÄ ausschließlich nach Nr 49 Bema-Z abzurechnen ist, muss zugleich die hierzu vereinbarte Abrechnungsbestimmung Nr 1 beachtet werden. Nach dieser Bestimmung ist Nr 49 Bema-Z "in derselben Sitzung nicht für dasselbe Gebiet neben einer anderen chirurgischen Leistung abrechnungsfähig". Das schließt es aus, die hier

streitigen, vom Kläger stets im Zusammenhang mit chirurgischen Leistungen erbrachten Probeexzisionen umzusetzen und wenigstens nach Nr 49 Bema-Z zu vergüten. Auch insoweit besteht eine Parallele zur Regelung in Nr 307 GOZ, denn auch dort ist die Exzision von Schleimhaut nur als selbstständige Leistung abrechenbar und darf insbesondere nicht im Verbund mit anderen chirurgischen Maßnahmen für denselben Zahn berechnet werden, wenn die andere chirurgische Maßnahme bereits den Leistungsinhalt abdeckt (Tiemann/Grosse, aaO, Anm Nr 2 zu Nr 307, 308).

24

Der Beklagte hat auch die Honorarabrechnungen hinsichtlich der Leistungen nach Nr 172 GOÄ 1965 zu Recht richtiggestellt. Allerdings enthält der Bema-Z für die hiervon erfassten Probeexzisionen aus tieferen Körperteilen (Fettgewebe, Faszie, Muskulatur, Zunge) keine eigenständige Leistungsposition, da Nr 49 und Nr 50 Bema-Z nur Exzisionen aus dem Bereich der Schleimhaut, nicht aber von Gewebe aus tiefer liegenden Bereichen erfassen. Mithin war Nr 172 GOÄ 1965 im hier streitbefangenen Zeitraum der Jahre 1997 bis 1999 gemäß Nr 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Bema-Z im vertragszahnärztlichen Bereich grundsätzlich abrechenbar. Wie das LSG zutreffend ausgeführt hat, ist eine gesonderte Berechnung dieser Leistung neben gleichzeitig durchgeführten chirurgischen Maßnahmen aber auch hier nach Maßgabe von Nr 2 der Allgemeinen Bestimmungen zum Bema-Z ausgeschlossen. Nach dieser Vorschrift ist eine Leistung als selbstständige Leistung dann nicht abrechnungsfähig, wenn sie Bestandteil einer anderen abrechnungsfähigen Leistung ist (ebenso § 4 GOÄ 1965, § 4 Abs 2a GOÄ 1982 idF der Bekanntmachung vom 9. Februar 1996 ([BGBl I 210](#)), § 4 Abs 2 Satz 2 GOZ, Allgemeine Bestimmungen Teil A Nr 1 Satz 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen in der bis 31. März 2005 geltenden Fassung).

25

Wie der Senat wiederholt ausgeführt hat, regelt dieser Abrechnungsausschluss nicht nur den Fall der so genannten Spezialität, bei der ein Leistungstatbestand notwendigerweise zugleich mit einem anderen erfüllt wird. Darüber hinaus erfasst er auch die Konstellation, dass eine Leistung im Zuge einer anderen typischerweise miterbracht wird und der für sie erforderliche Aufwand im Regelfall hinter dem für die andere Leistung zurücktritt; dann ist die eine Leistung durch die Vergütung für die andere mit abgegolten (BSG [MedR 2000, 201](#), 203; BSG SozR 4-5533 Nr 273 Nr 1 RdNr 10; BSG, Urteil vom 22. März 2006 - [B 6 KA 44/04 R - ZMGR 2006, 101](#), 102 - jeweils mwN). So verhält es sich auch im Falle der hier streitbefangenen Probeexzisionen tieferliegender Gewebebestandteile im Zusammenhang mit Osteotomien oder Wurzelspitzenresektionen. Zwar bringen die genannten chirurgischen Eingriffe nicht zwingend die Notwendigkeit einer Entnahme von Proben tieferliegenden Gewebes zum Zwecke der histologischen Untersuchung mit sich. Wie gerade die Abrechnungen des Klägers belegen, ergibt sich der Bedarf für eine Probenentnahme bei solchen Eingriffen nicht nur ganz selten, sondern in durchaus beachtlicher Häufigkeit. Entscheidend ist aber vor allem, dass dann, wenn die weitere Leistung - hier das Ausschneiden einer Gewebeprobe - tatsächlich benötigt wird, der mit der Vergütung für eine selbstständige Probeexzision nach Nr 172 GOÄ 1965 abgegoltene Aufwand (Hautschnitt, Präparieren in die Tiefe, Wundverschluss nach Exzision des Probegewebes) zum weitaus größten Teil im Rahmen der zugleich durchgeführten Osteotomie oder Wurzelspitzenresektion ohnehin zu erbringen und in deren Leistungsbewertungen mit erfasst ist. Der speziell für das Ausschneiden der Gewebeprobe erforderliche Zusatzaufwand ist demgegenüber so gering, dass er eine Abrechnung der Nr 172 GOÄ 1965 als selbstständige Leistung nicht rechtfertigt; dies würde vielmehr zu einer Doppelvergütung führen. Gerade das soll aber durch die Regelungen in den Gebührenordnungen zu nicht gesondert berechnungsfähigen Teilleistungen unterbunden werden. Mithin sind auch Probeexzisionen tieferliegender Gewebebestandteile, die im Rahmen anderer chirurgischer Eingriffe vorgenommen werden, als unselbstständige Teilleistungen nicht gesondert vergütungsfähig (vgl Brück/Hess/Klakow-Franck/Warlo, Kommentar zur GOÄ, Stand 1. Juli 2006, Band 2, Anm zu Nr 2401; zum Zielleistungsprinzip und zur fehlenden Abrechenbarkeit operativer Einzelschritte als selbstständige Leistung s auch [BGHZ 159, 142](#), 144 sowie BGH [MedR 2006, 655](#) = [NJW-RR 2006, 919](#)).

26

An den nach alledem in der Sache zutreffenden Richtigstellungen der Leistungen nach Nr 169 und Nr 172 GOÄ 1965 war der Beklagte nicht dadurch gehindert, dass die beigelegene KZÄV zuvor bereits entsprechende Richtigstellungen vorgenommen hatte. Jene Richtigstellungen betrafen zwar zum Teil auch die hier streitbefangenen Quartale (II/1997 und IV/1997). Sie bezogen sich aber nicht auf die vom Beklagten richtiggestellten Behandlungsfälle, sondern hatten Abrechnungen für andere Patienten zum Gegenstand. Eine mehrfache Richtigstellung derselben Leistungen hat demnach nicht stattgefunden, sodass der Kläger wegen derselben Fehlabbrechnung nicht doppelt mit Rückforderungen belastet wurde. Der Beklagte hat sich mit den von ihm verfügten Richtigstellungen auch nicht in Widerspruch zur Vorgehensweise der KZÄV gesetzt. Er hat vielmehr, nachdem das Berufungsverfahren über die von der KZÄV vorgenommenen Richtigstellungen vor dem LSG durch Vergleich in dem Sinne beendet worden war, dass Probeexzisionen nicht neben chirurgischen Leistungen in demselben Gebiet abgerechnet werden dürfen, die ihm zur Prüfung unterbreiteten Honorarabrechnungen des Klägers exakt nach dieser Maßgabe richtig gestellt. Mithin liegt kein Fall der Art vor, dass die KZÄV ursprünglich von ihr verfügte Richtigstellungen nach erneuter Prüfung rückgängig gemacht, die ursprüngliche Honorarabrechnung des Zahnarztes vorbehaltlos bestätigt und dadurch ihre weitere Richtigstellungsbefugnis verbraucht hätte (vgl hierzu [BSGE 96, 1](#) = [SozR 4-2500 § 85 Nr 22](#), jeweils RdNr 15, 18; weitergeführt in BSG [SozR 4-2500 § 106a Nr 1](#) RdNr 16, 18 ff). Ebenso wenig war die Frist von vier Jahren seit Erlass der betreffenden Honorarbescheide für eines der streitbefangenen Quartale I/1997 bis IV/1999 zum Zeitpunkt der Entscheidung des Prüfungsausschusses - im Oktober 2000 - abgelaufen. Der Kläger kann sich somit nicht mit Erfolg darauf berufen, dass die vom Beklagten verfügten Richtigstellungen aus Gründen des Vertrauensschutzes unterbleiben müssten.

27

Andere verfassungsrechtliche Vorgaben, die den streitbefangenen Richtigstellungen entgegenstehen könnten, sind weder vom Kläger konkret benannt worden noch sonst ersichtlich. Soweit der Kläger anklagen lässt, es widerspreche der Verfassung, wenn ein Vertragszahnarzt wegen der gleichen Frage von zwei verschiedenen Gremien überprüft werde, trifft dies jedenfalls für sachlich-rechnerische Richtigstellungen, die hinsichtlich unterschiedlicher Behandlungsfälle durch die KZÄV und - in Randzuständigkeit - auch durch die Prüfungsgremien vorgenommen werden, nicht zu. Solche Richtigstellungen vertragszahnärztlicher Honorarabrechnungen enthalten keine Strafen aufgrund allgemeiner Strafgesetze. Sie unterfallen deshalb von vornherein nicht dem Schutzbereich des [Art 103 Abs 3](#) Grundgesetz, sodass sich auch hieraus kein Verbrauch der Richtigstellungsbefugnis ableiten lässt.

28

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 Abs 1 und Abs 4 SGG](#) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG [SozR 3-2500 § 116 Nr 24](#) S 115 ff).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2007-06-06