

B 6 KA 2/08 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 14 KA 87/05
Datum
31.05.2006
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 67/06
Datum
14.11.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 2/08 R
Datum
06.05.2009
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Ein Regress wegen unzulässiger Verordnung von Sprechstundenbedarf setzt kein Verschulden des Vertragsarztes voraus.
2. Die von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätze zum Vertrauensschutz gegenüber der nachträglichen Berichtigung fehlerhafter Honorarbescheide durch die KÄV sind auf die Festsetzung von Regressen wegen rechtswidriger Sprechstundenbedarfsverordnungen nicht ohne weiteres übertragbar.
3. Ein Hauptbeteiligter, der selbst kein Rechtsmittel einlegt, muss sich im Anwendungsbereich des [§ 197a SGG](#) auch dann nicht an den Kosten des Rechtsstreits beteiligen, wenn er in der Sache unterliegt. Tritt er dem erfolglosen Hauptantrag des die Revision führenden Beigeladenen bei, hat er keinen Anspruch auf Erstattung seiner außergerichtlichen Kosten.
Die Revision der Beigeladenen zu 1. gegen das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 14. November 2007 wird zurückgewiesen. Die Beigeladene zu 1. trägt die Kosten des Revisionsverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 2. und des Beklagten.

Gründe:

I

1

Umstritten ist ein Sprechstundenbedarfsregress (SSB-Regress) für die Quartale IV/1997 bis III/1998.

2

Die zu 1. beigeladene Gemeinschaftspraxis für radiologische Diagnostik und Nuklearmedizin bot in den streitbefangenen Quartalen Leistungen der sog periradikulären Schmerztherapie an. Bei diesem Verfahren werden Schmerzmittel unter computertomographischer Kontrolle verabreicht. Dies erfolgt mit Hilfe sog "koaxialer Interventionssets", die von der Beigeladenen zu 1. als Sprechstundenbedarf (SSB) verordnet wurden. Auf Antrag der klagenden Ersatzkasse setzte der Prüfungsausschuss für die vier streitbefangenen Quartale SSB-Regresse in Höhe von insgesamt 144.301,03 Euro mit der Begründung fest, die koaxialen Interventionssets hätten nicht als SSB verordnet werden dürfen.

3

Der beklagte Beschwerdeausschuss half den Widersprüchen der beigeladenen Gemeinschaftspraxis ab. Er teilte die Auffassung des Prüfungsausschusses, die koaxialen Interventionssets hätten nicht als SSB verordnet werden dürfen; den betroffenen Ärzten sei jedoch im Hinblick auf fehlerhafte Auskünfte der zu 2. beigeladenen Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) Vertrauensschutz zuzubilligen (Bescheid vom 15.8.2002).

4

Das von der Klägerin angerufene Sozialgericht (SG) hat den Rechtsstreit zunächst im Hinblick auf das Revisionsverfahren [B 6 KA 41/03 R](#) zum Ruhen gebracht, nach Abschluss dieses Verfahrens durch Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 20.10.2004 wieder aufgenommen und die Klage abgewiesen. Zwar hätte die Beigeladene zu 1. die Interventionssets nicht als SSB verordnen dürfen, im Hinblick auf die

gegenteiligen Auskünfte der zu 2. beigeladenen KÄV müsse den Ärzten aber Vertrauensschutz zugebilligt werden. Aus dem Umstand, dass das maßgebliche Schreiben der KÄV vom 4.3.1999 stamme, könne nicht geschlossen werden, dass dieses nicht auch die Rechtsauffassung der KÄV für den hier betroffenen Zeitraum 1997 und 1998 wiedergegeben habe (Urteil vom 31.5.2006).

5

Auf die Berufung der Klägerin hat das Landessozialgericht (LSG) den angefochtenen Bescheid aufgehoben und den Beklagten verpflichtet, die Widersprüche der Beigeladenen zu 1. gegen die Regressbescheide des Prüfungsausschusses zurückzuweisen. Das Berufungsgericht ist der Auffassung, der Beigeladenen zu 1. komme kein Vertrauensschutz zu. Die Stellungnahme der zu 2. beigeladenen KÄV stelle lediglich den Diskussionsbeitrag eines Verfahrensbeteiligten dar und sei im Übrigen für die von der Gemeinschaftspraxis getätigten Verordnungen der Jahre 1997 und 1998 nicht ursächlich geworden. Allein aus dem Umstand, dass über die Verordnungsfähigkeit der koaxialen Interventionssets Meinungsverschiedenheiten bestanden hätten, könne nicht auf einen Vertrauensschutztatbestand zugunsten der beigeladenen Gemeinschaftspraxis geschlossen werden (Urteil vom 14.11.2007).

6

Mit ihrer Revision rügt die Beigeladene zu 1. eine Verletzung des bundesrechtlichen Gebotes des Vertrauensschutzes. Sie ist der Auffassung, das BSG habe in den vergangenen Jahren den Schutz des Vertrauens von Vertragsärzten gegenüber rückwirkenden Abrechnungskorrekturen durch ihre KÄV ausgeweitet. Danach sei auch in der hier betroffenen Konstellation, dass Ärzte auf Angaben ihrer KÄV zur Zulässigkeit einer bestimmten Ordnungsweise vertraut hätten, die sich im Nachhinein als falsch herausgestellt habe, Vertrauensschutz anzuerkennen. In diesem Zusammenhang sei auch von Bedeutung, dass die Klägerin als im Bezirk der beigeladenen KÄV gesamtvertraglich zuständige Stelle für die Abwicklung des SSB die Verordnungen der koaxialen Interventionssets bis Ende 1998 entgegengenommen habe. Zwar könne allein aus dem Umstand, dass eine bestimmte Ordnungsweise in der Vergangenheit unbeanstandet geblieben sei, nicht abgeleitet werden, dass auch in Zukunft bei unverändertem Ordnungsverhalten SSB-Regressive generell ausgeschlossen seien. Im maßgeblichen Zeitraum 1997/1998 hätten jedoch im Zuständigkeitsbereich der zu 2. beigeladenen KÄV erhebliche Unsicherheiten hinsichtlich der Ordnung koaxialer Interventionssets bestanden. Die Äußerung der KÄV vom 4.3.1999 und deren Widerruf am 12.7.1999 ließen dies deutlich erkennen. Im Übrigen habe die KÄV schon mit Schreiben vom 24.11.1998 gegenüber dem Prüfungsausschuss ihre Ansicht vertreten, die von der beigeladenen Gemeinschaftspraxis praktizierte Ordnungsweise sei zulässig. Erkennbar unterschiedliche Rechtsauffassungen zu bestimmten Ordnungsweisen verpflichteten die Institutionen der vertragsärztlichen Versorgung, zum Schutz der betroffenen Ärzte klare Hinweise auf das zulässige Vorgehen zu geben. Andernfalls dürften Ärzte nicht nachträglich mit erheblichen Summen für eine Ordnungspraxis in Regress genommen werden, die zum Zeitpunkt der Ausstellung der Verordnungen nicht beanstandet worden sei.

7

Die Beigeladene zu 1. beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 14.11.2007 aufzuheben und die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 31.5.2006 zurückzuweisen.

8

Der Beklagte schließt sich dem Antrag der Beigeladenen zu 1. an. Er verweist darauf, dass er schon vor Bekanntwerden des BSG-Urteils vom 20.10.2004 der Ansicht gewesen sei, die Ordnungsweise der Beigeladenen zu 1. sei fehlerhaft. Sein Bescheid werde aber von der Erwägung getragen, der Praxis komme wegen der Unklarheiten über die Ordnungsmöglichkeiten und der (unzutreffenden) Äußerungen der KÄV Vertrauensschutz zu.

9

Die Klägerin beantragt, die Revision zurückzuweisen.

10

Sie verteidigt das Urteil des LSG. Über die Unzulässigkeit der Ordnung koaxialer Interventionssets als SSB bestehe zwischen den Beteiligten im Hinblick auf die Entscheidung des BSG vom 20.10.2004 kein Streit mehr. Zu Recht habe das LSG weiterhin angenommen, die beigeladene Gemeinschaftspraxis könne sich nicht auf Vertrauensschutz berufen. Sie - die Klägerin - habe zu keinem Zeitpunkt gegenüber deren Ärzten erklärt, die von ihnen praktizierte Ordnungsweise sei zulässig. Die engen Voraussetzungen, unter denen das BSG nachträgliche Honorarkorrekturen im Hinblick auf schutzwürdiges Vertrauen der betroffenen Ärzte beanstandet habe, seien hier nicht erfüllt.

11

Die Beigeladene zu 2. äußert sich nicht im Revisionsverfahren.

12

12

Die Revision ist nicht begründet. Das Berufungsgericht hat zu Recht - sinngemäß, wie hier klarzustellen ist - das sozialgerichtliche Urteil vom 31.5.2006 sowie ausdrücklich den angefochtenen Bescheid des Beklagten vom 15.8.2002 aufgehoben. Der Beklagte ist verpflichtet, die Widersprüche der Beigeladenen zu 1. gegen die Regressbescheide des Prüfungsausschusses zurückzuweisen. Diese sind rechtmäßig.

13

Rechtsgrundlage der streitigen Regresse sind die Vorschriften der im Zuständigkeitsbereich der zu 2. beigeladenen KÄV geltenden SSB-Vereinbarung, deren Inhalt das Berufungsgericht nur teilweise festgestellt hat. Maßgeblich ist insoweit die zum 1.7.1995 in Kraft getretene Fassung der SSB-Vereinbarung, die in Nr VI 1 auf die Vorschriften der seit dem 1.7.1993 im Bezirk der zu 2. beigeladenen KÄV geltenden Prüfvereinbarung verweist. Diese ordnet in § 15 die Zuständigkeit der Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung auch für die Prüfung der Verordnungsweise beim SSB an; das schließt nach § 15 Abs 4 der Prüfvereinbarung auch die Festsetzung von Regressen ein.

14

Nach der Rechtsprechung des Senats ist es grundsätzlich zulässig, dass die Gesamtvertragspartner im Wege gesamtvertraglicher Vereinbarung in der Prüfvereinbarung oder in der SSB-Vereinbarung die Zuständigkeit für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit von SSB-Verordnungen und für die Verordnungsfähigkeit der jeweiligen Gegenstände und Substanzen auf die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung iS des [§ 106 SGB V](#) übertragen (BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 6](#) RdNr 8). Von dieser Befugnis haben die Gesamtvertragspartner im Bezirk der zu 2. beigeladenen KÄV Gebrauch gemacht.

15

Die für die "periradikuläre Schmerztherapie" von den Ärzten der Beigeladenen zu 1. eingesetzten koaxialen Interventionssets durften in den streitbefangenen Quartalen IV/1997 bis III/1998 nicht als SSB verordnet werden. SG und LSG haben übereinstimmend der maßgeblichen SSB-Vereinbarung entnommen, dass die Sets keine Einmal-Infusionsbestecke im Sinne der Nr IV 5 der SSB-Vereinbarung darstellen. Diese vom BSG grundsätzlich nicht überprüfbare Auslegung einer landesrechtlichen Regelung (vgl [§ 162 SGG](#)) wird von den Beteiligten nicht in Frage gestellt. Im Übrigen sind die Sets "Einmalkanülen", deren Kosten nach den Allgemeinen Bestimmungen A I. Teil A Nr 2 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen in der ab dem 1.7.1997 geltenden Fassung bereits in den berechnungsfähigen Leistungen für die Schmerztherapie enthalten sind (vgl BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 6](#) RdNr 14 bis 18). Die Beigeladene zu 1. hätte die Sets daher - ebenso wie andere zu den allgemeinen Praxiskosten rechnende Gegenstände - auf eigene Rechnung beschaffen müssen; mit der Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen durch die Beigeladene zu 2. gelten die dafür aufgewandten Beträge als abgegolten. Die Krankenkassen haben diese Kosten pauschal mit den an die Beigeladene zu 2. entrichteten Gesamtvergütungen bezahlt. Der Weg, durch Verordnung der Sets als SSB eine (erneute) Zahlungsverpflichtung der Krankenkassen zusätzlich zur Abgeltung durch die Gesamtvergütungen zu erreichen, ist aus Rechtsgründen ausgeschlossen.

16

Die tatbestandlichen Voraussetzungen für die Festsetzung eines SSB-Regresses liegen danach vor. Die zu 1. beigeladene Gemeinschaftspraxis hat die koaxialen Interventionssets zur Einbringung von Schmerzmitteln in den Körper der Patienten als SSB verordnet, obwohl eine derartige Verordnung ausgeschlossen gewesen ist. Allein das rechtfertigt die Festsetzung eines Regresses zu Gunsten der klagenden Krankenkasse, die für alle Krankenkassen im Bezirk der Beigeladenen zu 2. im streitbefangenen Zeitraum den SSB abgewickelt hat. Der Feststellung eines Verschuldens des betroffenen Arztes bedarf es nicht. Fehlerhafte oder unwirtschaftliche SSB-Verordnungen lösen eine Ersatzpflicht des die Verordnung ausstellenden Arztes unabhängig von einem etwaigen Verschulden aus (BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 7](#) RdNr 12). Insoweit gelten für die Verordnung von SSB keine anderen Grundsätze als allgemein für die Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungs- und Verordnungsweise eines Vertragsarztes. Dazu hat der Senat in zwei Urteilen vom 5.11.2008 erneut dargelegt, dass die Festsetzung von Honorarkürzungen und Verordnungsregressen kein Verschulden des Vertragsarztes voraussetzt (ua [B 6 KA 63/07 R](#), BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 21](#) RdNr 28). Deshalb ist grundsätzlich für die Rechtmäßigkeit der Regressbescheide des Prüfungsausschusses ohne Bedeutung, ob die Mitglieder der zu 1. beigeladenen Gemeinschaftspraxis subjektiv der Auffassung gewesen sind, ihre Verordnungspraxis sei mit den maßgeblichen rechtlichen Vorschriften vereinbar.

17

Es bedarf hier keiner abschließenden Entscheidung, unter welchen Voraussetzungen im Einzelfall ausnahmsweise SSB-Regresse ausgeschlossen sind, weil die verordnenden Ärzte berechtigterweise auf Auskünfte, Mitteilungen oder Entscheidungen der Institutionen der vertragsärztlichen Versorgung vertraut haben, die ihre Verordnungspraxis bestätigten. Wenn für derartige Vertrauensschutzerwägungen im Zusammenhang mit fehlerhaften SSB-Verordnungen überhaupt Raum sein sollte, dann setzt das zumindest voraus, dass die für die Verordnung und Prüfung von SSB zuständigen Körperschaften oder Gremien explizit die von den betroffenen Ärzten praktizierte oder beabsichtigte Verordnungsweise gebilligt und die Ärzte in Kenntnis dieser Auskunft der zuständigen Behörden ihre (erst nachträglich als fehlerhaft erkannte) Verordnungsweise fortgesetzt bzw aufgenommen haben. Tatsächliche Umstände iS des [§ 163 SGG](#), die diese Voraussetzungen zu erfüllen geeignet wären, hat das LSG indessen nicht festgestellt.

18

Die Beigeladene zu 1. ist der Auffassung, gegenüber einem Regress wegen fehlerhafter SSB-Verordnungen müsse unter denselben Voraussetzungen Vertrauensschutz gewährt werden, wie das nach der Rechtsprechung des Senats bei nachträglichen Honorarberichtigungen durch die KÄV geboten ist. Auf diese Grundsätze (zusammengefasst zuletzt in BSG [SozR 4-2500 § 106a Nr 1](#) RdNr 16) kann hier jedoch von vornherein nicht abgestellt werden. Die Rechtsprechung des Senats zum schutzwürdigen Vertrauen gegenüber rückwirkenden Honorarkorrekturen durch die KÄV ist untrennbar damit verbunden, dass die KÄV Quartal für Quartal ihren Mitgliedern Honorarbescheide erteilt, die als Verwaltungsakte grundsätzlich bestandskräftig werden. Der Senat steht auf dem Standpunkt, dass die Vorschriften über die rückwirkende Korrektur von Verwaltungsakten ([§ 45 SGB X](#)) durch [§ 106a Abs 1 SGB V](#) bzw - in der Zeit vor dem 1.1.2004 - durch die Richtigstellungsvorschriften der Bundesmantelverträge verdrängt werden. Deshalb können Korrekturen fehlerhafter Honorarbescheide im Regelfall mehrere Jahre rückwirkend rechtmäßig vorgenommen werden, unabhängig davon, ob die Ärzte auf die Richtigkeit dieser Bescheide vertraut haben und vertrauen durften. Dieser sehr weitgehende Ausschluss jedweden Vertrauensschutzes gegenüber nachträglichen Honorarberichtigungen bedarf nach der Rechtsprechung des Senats allerdings in verschiedenen, vom LSG grundsätzlich zutreffend zusammengefassten Konstellationen der Einschränkung. Ausgangspunkt sowohl der Einschränkung von Vertrauensschutz als auch der Begrenzung dieser Einschränkungen ist der Honorarbescheid als Verwaltungsakt, der bis zu seiner Korrektur Grundlage der Honorierung vertragsärztlicher Leistungen ist.

19

Die Rechtsprechung des Senats zur Beachtung von Vertrauensschutzaspekten bei der nachträglichen Honorarberichtigung kann deshalb allenfalls auf solche Konstellationen übertragen werden, in denen eine einem Verwaltungsakt vergleichbare Äußerung der für die Leistungsbewilligung zuständigen Behörde vorliegt, die sich nachträglich als falsch erweist. Eine derartige, auf eine verbindliche Festlegung zielende behördliche Äußerung, auf die sich die Ärzte der zu 1. beigeladenen Praxis verlassen haben, liegt hier nicht vor und ist nach dem üblichen Verfahren der Verordnung von SSB und dessen Bezahlung auch nicht vorgesehen.

20

Zuständig für solche Vertrauensschutz begründenden Äußerungen wären zum hier maßgeblichen Zeitraum im Bezirk der zu 2. beigeladenen KÄV Nordrhein die Prüfungsgremien als Entscheidungsinanz und/oder eventuell die Krankenkassen als Kostenträger. Die Vertragsärzte verordnen den SSB zu Lasten einer gesamtvertraglich bestimmten Krankenkasse. Diese ist grundsätzlich verpflichtet, die Verordnungen umzusetzen und den Herstellern bzw Händlern der verordneten Produkte die ihnen zustehende Vergütung zu zahlen (vgl BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr 6](#) RdNr 24). Bestandskräftige Entscheidungen über die Rechtmäßigkeit von Verordnungen oder den Umfang des zugelassenen Verordnungsvolumens ergehen im Voraus nicht und haben nach den maßgeblichen Vorschriften auch nicht zu ergehen. Insofern gilt nichts anderes als bei der Verordnung von Arzneimitteln, die grundsätzlich auch nicht durch bestandskräftige Bescheide vorab geprüft oder bewilligt werden (zu einer möglichen Ausnahme beim sog off-label-use vgl BSG, Beschluss vom 31.5.2006 - [B 6 KA 53/05 B](#) -, [MedR 2007, 557](#), 560). In beiden Konstellationen erfolgt die Prüfung der Rechtmäßigkeit bzw Wirtschaftlichkeit der Verordnungen nachträglich. Innerhalb der gesetzlich oder gesamtvertraglich bestimmten Antrags- bzw Prüfungsfristen müssen Vertragsärzte damit rechnen, dass ihr Verordnungsverhalten - sowohl im Hinblick auf Arzneimittel für einzelne Patienten als auch bezogen auf den SSB, der definitionsgemäß nicht einem einzelnen Patienten zugeordnet werden kann - auf seine Rechtmäßigkeit überprüft wird. Zuständig sind insoweit im Bezirk der KÄV Nordrhein die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung, und finanziell betroffen sind die Krankenkassen, die die Kosten der auf einen bestimmten Patienten ausgestellten Verordnung von Arzneimitteln wie die Kosten der Verordnung von SSB tragen. Bevor sich die Krankenkassen als Kostenträger und ggf die Prüfungsgremien als für die Beurteilung der Rechtmäßigkeit einer bestimmten Verordnungsweise zuständigen Gremien mit einer Verordnungsweise befasst und diese gebilligt oder beanstandet haben, kann sich schutzwürdiges Vertrauen der Ärzte auf deren Korrektheit von vornherein nicht entwickeln.

21

Soweit Vertragsärzte etwa im Hinblick auf besonders hohe Kosten bestimmter, unter Umständen als SSB zu verordnender Produkte, vorab Gewissheit über deren Verordnungsfähigkeit erlangen wollen, müssen sie auf verbindliche Erklärungen der Entscheidungs- bzw Kostenträger hinwirken. Das sind beim SSB wie bei Arzneimitteln die Prüfungsgremien bzw Krankenkassen, nicht aber die KÄV. Das relativiert von vornherein den rechtlichen Stellenwert der Schreiben eines Mitarbeiters der Bezirksstelle Duisburg der zu 2. beigeladenen KÄV vom 24.11.1998 an den Prüfungsausschuss und vom 4.3.1999 an die zu 1. beigeladene Gemeinschaftspraxis; auf diese beiden Schreiben hat das SG die Annahme von Vertrauensschutz gestützt. Abgesehen davon, dass das Schreiben vom 24.11.1998 nicht an die Ärzte der zu 1. beigeladenen Praxis gerichtet war und - nicht anders als das weitere Schreiben vom 4.3.1999, das der Mitarbeiter der KÄV schon am 12.7.1999 als "Versehen" bezeichnete - diesen Ärzten erst nach Ablauf des von den Regressen betroffenen Zeitraums zuzug, kann einer Auskunft allein der KÄV keine abschließende Verbindlichkeit zukommen, soweit die Verordnungsfähigkeit von SSB betroffen ist. Anders als im Bereich der Abrechnung vertragsärztlicher Leistungen, die gegenüber der KÄV erfolgt, weiß der Vertragsarzt, dass für die Kosten seiner Verordnungen von vornherein nicht die KÄV, sondern unmittelbar die Krankenkassen leistungspflichtig und für Regressfestsetzungen die Prüfungsgremien zuständig sind. Deshalb kommt nur Auskünften der Krankenkassen und der Prüfungsgremien rechtserhebliche Bedeutung zu, was auch für die Verordnung von Arzneimitteln außerhalb der zugelassenen Indikationen ("off label use") anerkannt ist. Dazu hat der Senat bereits entschieden, dass Arzneikostenregresse nicht deshalb rechtswidrig sind, weil bei den betroffenen Ärzten Unklarheiten hinsichtlich der Rechtslage bestanden haben. Soweit Ärzte in Kenntnis von Zweifeln an der Verordnungsfähigkeit eines Arzneimittels bei einer bestimmten Indikation von dem Instrument einer vertragsärztlichen Verordnung Gebrauch machen, gehen sie das Risiko ein, dass nachträglich die fehlende Verordnungsfähigkeit festgestellt wird (BSG, Beschluss vom 31.5.2006, [MedR 2007, 557](#), 560). Das wird auch in der Rechtsprechung der Instanzgerichte nicht anders gesehen (vgl zB LSG Berlin-Brandenburg vom 26.11.2008 - [L 7 KA 13/05](#), juris RdNr 72).

22

KÄVen und Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZÄVen) können nicht einmal im Zusammenhang mit der allein ihnen obliegenden Vergütung vertrags(zahn)-ärztlicher Leistungen verbindliche Interpretationen vorgeben, soweit dies die von den Bewertungsausschüssen erlassenen Bewertungsmaßstäbe betrifft. So hat der Senat ausgeführt, dass sog "Abrechnungshinweise" einer KZÄV, die einseitig von dieser veröffentlicht werden und nicht mit den Krankenkassen abgestimmt sind, einen Zahnarzt nicht davor schützen, dass eine Krankenkasse den in einem solchen Hinweis enthaltenen Standpunkt nicht teilt und deshalb auf eine Honorarberichtigung durch die KZÄV hinwirkt (BSG [SozR 4-2500 § 106a Nr 1](#) RdNr 23).

23

Die Existenz einer verbindlichen Auskunft oder auch nur schriftlich niedergelegter Auffassungen der für die Abwicklung des SSB zuständigen Klägerin oder der Prüfungsgremien aus der Zeit der hier betroffenen Quartale IV/1997 bis III/1998 zu der Verordnungsfähigkeit der coaxialen Interventionssets hat die Beigeladene zu 1. hier von vornherein nicht behauptet. Dafür ist auch nichts ersichtlich.

24

Vertrauensschutz kann die Beigeladene zu 1. hier schließlich auch nicht deshalb für sich in Anspruch nehmen, weil die Klägerin bzw die Prüfungsgremien die Verordnung der coaxialen Interventionssets als SSB in Kenntnis ihrer Fehlerhaftigkeit geduldet hätten. Nach der Rechtsprechung des Senats dürfen nachträgliche Richtigstellungen vertragsärztlicher Honorarabrechnungen aus Vertrauensschutzgründen nicht erfolgen, wenn die KÄV zB über einen längeren Zeitraum wissentlich eine systematisch fachfremde Tätigkeit eines Arztes geduldet hat (BSG [SozR 4-2500 § 106a Nr 1](#) RdNr 16 iVm 24; [BSGE 89, 90](#), 101 = [SozR 3-2500 § 82 Nr 3](#) S 14). Selbst wenn diese Auffassung auf die

Duldung von unzulässigen SSB-Verordnungen durch die Krankenkassen bzw die Prüfgremien übertragen werden könnte, was der Senat offen lässt (vgl dazu Clemens in Schlegel/Voelzke/Engelmann (Hrsg), Juris PraxisKommentar SGB V, 2008, § 106a RdNr 190 f), kann die Beigeladene zu 1. daraus für sich nichts herleiten. Für Vertrauensschutzrhwägungen ist allenfalls Raum, wenn die zuständige Institution positive Kenntnis davon hatte, dass eine bestimmte, zumindest umstrittene Abrechnungsweise regelmäßig praktiziert wird, und der Arzt aus einer langjährigen unbeanstandeten Abrechnung den Schluss ziehen durfte, die Abrechnungsfähigkeit werde nicht in Frage gestellt (BSG [SozR 3-2500 § 135 Nr 6](#) S 35). Feststellungen in diese Richtung hat das LSG nicht getroffen. Es hat vielmehr ausdrücklich ausgeführt, weder die Klägerin noch der Beklagte hätten die Abrechnung der Interventionssets als SSB geduldet, obwohl sie der Auffassung gewesen seien, es handele sich gerade nicht um SSB. Die dem zugrunde liegenden tatsächlichen Feststellungen des LSG sind nach [§ 163 SGG](#) für den Senat bindend, weil die Beigeladene zu 1. insoweit keine Verfahrensrügen erhoben hat. Die rechtliche Würdigung des LSG teilt der Senat, weil allein fehlende Beanstandungen von SSB-Verordnungen in der Vergangenheit kein schutzwürdiges Vertrauen auf ihre Hinnahme für die Zukunft begründen können.

25

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 2](#), [§ 162 Abs 3](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Die Kostenpflicht der Beigeladenen zu 1. als erfolgloser Rechtsmittelführerin beruht auf [§ 154 Abs 2 VwGO](#). Diese Regelung ist im Falle eines erfolglosen Rechtsmittels die allein maßgebliche Kostenvorschrift (daneben keine Anwendung des [§ 154 Abs 1 VwGO](#), vgl in diesem Sinne Olbertz in Schoch/Schmidt-Aßmann/Pietzner, VwGO, Stand Oktober 2008, § 154 RdNr 10 und 11). Dementsprechend ist in einem solchen Fall kein Raum für eine Kostenpflicht auch des Beklagten, der selbst kein Rechtsmittel eingelegt hat, unabhängig davon, ob sein Bescheid aufgehoben wird. In einer derartigen Konstellation erfolglosen Rechtsmittels ist der unterlegene Hauptbeteiligte (Beklagte), der keinen Antrag gestellt hat, vielmehr grundsätzlich sogar Kostenerstattungsberechtigt (so Bundesverwaltungsgericht (BVerwG) [NJW 1994, 3024, 3027](#), insoweit in [BVerwGE 94, 269](#) nicht abgedruckt; besonders deutlich Rennert in Eyermann, VwGO, 12. Aufl 2006, § 154 RdNr 6). Eine Ausnahme gilt allerdings dann, wenn - wie hier - der Beklagte im weiteren Verlauf des Rechtsmittelverfahrens dem Hauptantrag eines anderen Beteiligten beigetreten ist und hiermit der Sache nach unterlegen ist; hierdurch entfällt - entsprechend dem Grundgedanken des [§ 154 Abs 1 VwGO](#) - seine Kostenerstattungsberechtigung (Ergänzung zu BVerwG, aaO). Der Ausschluss der Kostenerstattungsberechtigung gilt im vorliegenden Fall nicht nur für den Beklagten, sondern gemäß [§ 162 Abs 3 VwGO](#) auch für die Beigeladene zu 2., weil diese sich im Revisionsverfahren nicht beteiligt und vor allem keinen Antrag gestellt hat ([§ 162 Abs 3 VwGO](#), vgl [BSGE 96, 257](#) = [SozR 4-1300 § 63 Nr 3](#), jeweils RdNr 16).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2009-10-06