

L 7 KA 46/00 KZA

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

7

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 79 KA 5/98 KZA
Datum

24.05.2000

2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 46/00 KZA
Datum

25.04.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie
Urteil

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Mai 2000 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat der Beklagten ihre außergerichtlichen Kosten zu erstatten. Im Übrigen sind keine Kosten zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über einen vorläufigen Degressionsbescheid für das Jahr 1996 und die damit vorgenommene Vergütungs-minderung in Höhe von 58.750,93 DM.

Der Kläger ist niedergelassener Vertragszahnarzt für Oralchirurgie in Berlin.

Mit vorläufigem Degressionsbescheid vom 9. Juli 1997 kürzte die Beklagte den Vergütungsanspruch des Klägers für das Jahr 1996 in Höhe von 58.750,93 DM, da er die für ihn geltende Degressionsgrenze von 350.000 Punkten überschritten habe. Dagegen legte der Kläger Widerspruch ein. Die von der Beklagten vorgenommene Degression habe keine hinreichende rechtliche Grundlage, soweit eine Honorarminderung vorgenommen werde. Der Kläger gehöre als Oralchirurg einer besonderen Arztgruppe an, so dass sich eine schematische Gleichbehandlung wegen des aus [Art. 3 i. V. m. Art. 12 Grundgesetz \(GG\)](#) folgenden Gebotes der Honorarverteilungsgerechtigkeit verbiete.

Mit Widerspruchsbescheid vom 6. Februar 1998 wies die Beklagte den Widerspruch gegen den vorläufigen Degressionsbescheid als unbegründet zurück. Rechtsgrundlage der Degressionskürzung für das Jahr 1996 sei [§ 85 Abs. 4 b SGB V](#) in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 ([BGBl. I S. 2266](#) (a. F.)). Einer darüber hinausgehenden rechtlichen Grundlage, insbesondere im Satzungsrecht oder im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) der Kassenärztlichen Vereinigung (KZV) Berlin bedürfe es nicht. Das Bundessozialgericht habe in seinen Entscheidungen vom 14. Mai 1997 die Verfassungsmäßigkeit der gesetzlichen Degressionsvorschriften bestätigt. Auch das Bundessozialgericht (BSG) habe einen möglichen Verstoß gegen den Gleichbehandlungsgrundsatz des [Art. 3 GG](#) verneint, weil signifikante Unterschiede zwischen den Untergruppen der allgemeinärztlich tätigen Zahnärzte (Parodontologen, Oralchirurgen, MKG-Chirurgen, kieferorthopädisch tätige Zahnärzte und Fachzahnärzte für Kieferorthopädie) nicht vorhanden seien.

Die dagegen zum Sozialgericht Berlin erhobene Klage ist mit Urteil vom 24. Mai 2000 abgewiesen worden. Die von der Beklagten vorgenommene degressionsbedingte Honorarkürzung entspreche den gesetzlichen Vorschriften des [§ 85 Abs. 4 b - e SGB V a. F.](#) ...

Gegen das ihm am 31. Juli 2000 zugestellte Urteil hat der Kläger am 10. August 2000 Berufung eingelegt. Er führt aus, dass er sich nicht gegen die grundsätzliche Rechtswirksamkeit der Degressionsvorschriften des [§ 85 Abs. 4 b - e SGB V a. F.](#) wende. Die Regelung des [§ 85 Abs. 4 b SGB V a. F.](#) sei jedoch nicht direkt auf ihn anwendbar, sondern müsse zuvor im HVM umgesetzt sein, was nicht erfolgt sei. Eine direkte Anwendung verbiete sich, da sich der in der Vorschrift genannte Vergütungsanspruch auf den Gesamtvergütungsanspruch der KZV beziehe und nicht den einzelnen Vertragszahnarzt betreffe. Nach der Regelung habe der einzelne Vertragszahnarzt zunächst nur Anspruch auf Teilnahme an der Honorarverteilung und nicht bereits einen Vergütungsanspruch. Dieser ergebe sich erst nach Durchführung der Honorarverteilung. Auch das Landessozialgericht Baden-Württemberg habe eine unmittelbare Anwendung der Degressionsregelung gegenüber dem einzelnen Zahnarzt nicht bejaht, sondern diese Frage ausdrücklich offen gelassen, da der dort in Rede stehende HVM eine ausdrückliche Umsetzungsregelung enthalten habe. Das BSG stehe auf dem Standpunkt, dass Rechtsgrundlage der Degressionsbescheide der jeweilige Honorarverteilungsmaßstab in Verbindung mit [§ 85 Abs. 4 b SGB V a. F.](#) sei. Auch eine systematische Auslegung der Vorschrift spreche gegen eine unmittelbare Anwendung der Degressionsregelung. Der Degressionsbescheid sei auch bereits deshalb rechtswidrig, da

die Beklagte bei der Berechnung der Degression von den Punktwertanforderungen des Klägers und nicht von seinem tatsächlichen Vergütungsanspruch ausgegangen sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Mai 2000 sowie den Bescheid der Beklagten vom 9. Juli 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 6. Februar 1998 aufzuheben. Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend. Die gesetzliche Regelung in [§ 85 Abs. 4](#) b SGB V a. F. sei nicht zu beanstanden. Nach der Rechtsprechung des BSG sei eine Umsetzung im Honorarverteilungsrecht der KZV'en nicht notwendig gewesen. Der HVM der Beklagten gebe darüber hinaus vor, dass Kürzungen nach dem HVM und die Degressionskürzungen unabhängig voneinander vorgenommen werden könnten. Beide Regelungsbereiche beruhten auf unterschiedlichen gesetzlichen Grundlagen und verfolgten unterschiedliche Zielsetzungen.

Die Beigeladenen zu 1.) bis 5.) haben keine Anträge gestellt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen. Diese haben dem Senat vorgelegen und sind Gegenstand der Entscheidung gewesen.

Entscheidungsgründe:

Die gemäß [§§ 143](#) ff. Sozialgerichtsgesetz (SGG) zulässige Berufung des Klägers ist unbegründet. Das Sozialgericht Berlin hat mit seinem durch die Berufung angegriffenen Urteil die Klage im Ergebnis zu Recht abgewiesen; denn die vom Kläger erhobene Anfechtungsklage kann keinen Erfolg haben.

Rechtsgrundlage des hier streitbefangenen vorläufigen Degressionsbescheides ist [§ 85 Abs. 4](#) b bis e SGB V a. F. ... Diese Vorschrift ermächtigt die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, entweder die degressionsbedingte Honorarkürzung im Rahmen der Honorarbescheide für das betreffende Kalenderjahr vorzunehmen oder vorab gesonderte separate Degressionsbescheide zu erteilen, auf denen spätere Honorarbescheide aufbauen (vgl. BSG, Urteil vom 30. Juni 2004, [B 6 KA 34/03 R](#)). Zutreffend hat die Beklagte mit dem hier gegenständlichen vorläufigen Degressionsbescheid vom 9. Juli 1997 davon Gebrauch gemacht.

Gemäß [§ 85 Abs. 4](#) b Satz 1 SGB V a. F. verringert sich der Vergütungsanspruch für die weiteren vertragszahnärztlichen Behandlungen ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt aus vertragszahnärztlicher Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie kieferorthopädischer Behandlung von 350.000 Punkten je Kalenderjahr um 20 v. H., ab einer Gesamtpunktmenge von 450.000 Punkten je Kalenderjahr um 30 v. H. und ab einer Punktmenge von 550.000 je Kalenderjahr um 40 v. H. ... Die gesetzliche Punktwertdegression des [§ 85 Abs. 4](#) b SGB V a. F. ist vom Gesetzgeber bewusst neben der gleichzeitig beschlossenen Budgetierung der Gesamtvergütung normiert worden. Wesentliches Ziel war dabei die Sicherung der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung, was sich insbesondere auch aus den Sanktionsregelungen des [§ 85 Abs. 4](#) c - f SGB V a. F. ergibt. Aus der Vorschrift ergibt sich auch, dass die Beklagte ermächtigt war, vorab gesonderte separate Degressionsbescheide wie den vom 9. Juli 1997 zu erteilen, auf denen spätere Honorarbescheide aufbauen.

Der Kläger hat im Jahre 1996 die Grenze von 350.000 Punkten überschritten, so dass die mit dem Bescheid vom 9. Juli 1997 vorgenommene Kürzung des Vergütungsanspruches für das Jahr 1996 in Höhe von 58.750,93 DM rechtmäßig ist; die Höhe der Degression ist zwischen den Beteiligten unstreitig.

Die Vorschriften des [§ 85 Abs. 4](#) b bis f SGB V a. F. sind ein in sich geschlossenes detailliertes Regelungskonzept, das dazu dient, die Weitergabe der sich durch Vergütungsminderungen bei einzelnen Vertragszahnärzten ergebenden Honorareinsparungen an die Krankenkassen zu gewährleisten (vgl. BSG, Urteil vom 28. August 1996, [6 RKA 41/95](#)).

Entgegen dem Vorbringen des Klägers ist die Regelung des [§ 85 Abs. 4](#) b Satz 1 SGB V a. F. anzuwenden, ohne dass es einer Umsetzung im HVM der Beklagten bedarf. Sind im HVM keine vergütungsbegrenzenden Maßnahmen enthalten, ergeben sich daraus zwar keine Honorarkürzungen. Gleichwohl sind die Honoraransprüche des Klägers jedoch unter Beachtung der gesetzlichen Degressionsregelungen festzusetzen (vgl. BSG, Urteil vom 15. Mai 2002, [B 6 KA 25/01 R](#) in: [SozR 3-2500 § 85 Nr. 46](#)). Somit ist allein mit der Regelung des [§ 85 Abs. 4](#) b SGB V a. F. die materiell- rechtliche Befugnis der Beklagten zur Vornahme vergütungsbegrenzender Maßnahmen im Grundsatz gegeben, so dass die mit dem Bescheid vom 9. Juli 1997 vorgenommene Begrenzung des Vergütungsanspruches des Klägers rechtmäßig ist. Wie das BSG ausgeführt hat, wären Regelungen in Honorarverteilungsmaßstäben - wenn sie denn erfolgen - allein dann evt. zu beanstanden, wenn sie die Weitergabe der Honorareinsparungen aufgrund der gesetzlichen Punktwertdegression an die Krankenkassen verhinderten (vgl. BSG, Urteil vom 28. August 1996, [6 RKA 41/95](#)). Die hierbei angewendeten Vorschriften des GSG verstoßen auch nicht gegen höherrangiges Recht, insbesondere lässt sich weder ein Verstoß gegen das Grundrecht der Berufsfreiheit aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) noch eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes aus [Art. 3 Abs. 1 GG](#) feststellen.

Ein Verstoß gegen [Art. 12 Abs. 1 GG](#) scheidet aus, weil sich die hier anzuwendende Vorschrift des [§ 85 Abs. 4](#) b SGB V a. F. als verfassungskonforme Regelung der Berufsausübung der Vertragszahnärzte im Sinne von [Art. 12 Abs. 1 Satz 2 GG](#) erweist. Gesetzliche Vergütungsregelungen können den Schutzbereich der Berufsausübungsfreiheit berühren. Sie sind in erster Linie an dem Freiheitsgrundrecht des [Art. 12 Abs. 1 GG](#) zu messen, während der Aspekt der Gleichbehandlung erst dann Bedeutung gewinnt, wenn die Regelung als solche im Lichte der Berufsfreiheit unbedenklich ist (BSG, Urteil vom 14. Mai 1997, [6 RKA 25/96](#), [SozR 3-2500 § 85 Nr. 22](#)). Solche Berufsausübungsregelungen dürfen vom Gesetzgeber getroffen werden, wenn sie durch ausreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt werden und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen, wenn also das gewählte Mittel zur Erreichung des

verfolgten Zweckes geeignet und auch erforderlich ist und bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit noch gewahrt ist (BSG a.a.O. mit weiteren Nachweisen). Diesen Anforderungen wird die gesetzliche Punktwertdegression gerecht. Sie soll vorrangig der Sicherheit der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung und damit einem Gemeinwohlbelang von anerkannt hoher Bedeutung dienen, welches Berufsausübungsregelungen zu rechtfertigen vermag. Aber auch das darüber hinaus im Gesetzgebungsverfahren angeführte Ziel, nämlich beobachteten Fehlentwicklungen bei der Qualität der zahnärztlichen Versorgung entgegenzusteuern, stellt sich als ausreichender Grund des Gemeinwohls für eine solche Regelung dar. Die Punktwertdegression ist sowohl geeignet als auch erforderlich, die beiden vorgenannten Gemeinwohlbelange zu befördern (BSG a.a.O.). Bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des durch die Punktwertdegression hervorgerufenen Eingriffs in die Berufsausübungsfreiheit und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe ist darüber hinaus auch die Grenze der Zumutbarkeit gewahrt. Zudem muss berücksichtigt werden, dass die Punktwertdegression als gesetzliche Vergütungsregelung die Modalitäten der Teilhabe der Vertragszahnärzte an dem von den Arbeitgebern und den Versicherten finanzierten Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung betrifft. Diese Teilhabe ist wegen der sozialstaatlichen Verantwortung des Gesetzgebers für eine funktionsfähige Krankenversorgung dem staatlichen Zugriff leichter zugänglich (BSG a.a.O. mit weiteren Nachweisen).

Bei Anlegung dieser Maßstäbe ist festzustellen, dass die Punktwertdegression als solche keinen besonders schwerwiegenden Eingriff in die Freiheit der Berufsausübung (für alle Gruppen von Vertragszahnärzten) mit sich bringt (BSG a.a.O.).

Die Regelung über den degressiven Punktwert in der vertragszahnärztlichen Versorgung ist darüber hinaus auch mit dem allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) vereinbar. Nach dieser Vorschrift ist der Gesetzgeber gehalten, Gleiches gleich und Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln. (BSG a.a.O.; [BVerfGE 93, 386](#), 396). Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Er verletzt das Grundrecht vielmehr nur, wenn eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen könnten. Entsprechendes gilt für die Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem. Aus Wortlaut und Sinn des [Art. 3 Abs. 1 GG](#) ergeben sich darüber hinaus je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen unterschiedliche Grenzen für den Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers, die in einer abgestuften Kontrolldichte der Gerichte ihre Entsprechung finden. So ist bei der Ungleichbehandlung von Sachverhalten, die nicht zugleich mittelbar eine Ungleichbehandlung von Personengruppen bewirken oder sich nachteilig auf die Ausübung grundrechtlich geschützter Freiheiten auswirken, als Maßstab nur das Willkürverbot heranzuziehen. Ein Verstoß gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#) kann dann nur festgestellt werden, wenn die Unsachlichkeit der Differenzierung evident ist. Dagegen unterliegt der Gesetzgeber bei Ungleichbehandlungen von Personengruppen oder von Sachverhalten, die solches mittelbar bewirken oder sich auf die Wahrnehmung von Grundrechten nachteilig auswirken, einer strengen Bindung an Verhältnismäßigkeitserfordernisse. Hier haben die Gerichte im Einzelnen nachzuprüfen, ob für die vorgesehene Differenzierung Gründe von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können (BSG a.a.O.).

Nach diesen Grundsätzen ist ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz nicht festzustellen, insbesondere auch nicht deswegen, weil die Degressionsregelung keine Differenzierung nach den einzelnen Fachgruppen innerhalb der Zahnärzteschaft durch Anknüpfung an die jeweiligen Durchschnittsumsätze enthält. So ist schon nicht ersichtlich, in welcher Hinsicht die Untergruppen der allgemeinärztlich tätigen Zahnärzte, der Parodontologen, der Oralchirurgen, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, der kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte sowie der Fachzahnärzte für Chirurgie sich unterscheiden. So rechnen alle Angehörigen dieser nach Tätigkeitsschwerpunkten gegliederten Untergruppen ihre Leistungen nach derselben Gebührenordnung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (Bema-Z) ab, in der die Zahl der Bewertungspunkte auf der Grundlage eines einheitlichen Bewertungskonzepts vergeben werden, um das wertmäßige Verhältnis der verschiedenen Behandlungsleistungen zueinander auszudrücken. Differenzierungen nach Art und Gewicht der einzelnen Tätigkeiten werden innerhalb dieses Systems, das heißt durch unterschiedliche Leistungsbewertungen innerhalb des Bema-Z, vorgenommen. Es entspricht der von der Gebührenordnung vorgegebenen Sachgesetzlichkeit, wenn die dort über die Bewertungspunkte ausbalancierten Besonderheiten der einzelnen Leistungsbereiche bei der Bestimmung der Degressionsschwellen und Degressionsgesetze keine differenzierende Berücksichtigung mehr finden, weil diese nur noch an die Gesamtpunktmenge anknüpfen. Es ist auch nicht erkennbar, dass die Art und Weise der Patientenzuführung ein wesentliches Kriterium darstellt, welches der Gesetzgeber zwingend bei der Gestaltung der Degressionsregelungen hätte berücksichtigen müssen. Jedenfalls können die gesetzgeberischen Ziele, nämlich die Vermeidung der Kostenausweitung und die Verbesserung der Versorgungsqualität im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung, in gleicher Weise bei den Zahnärzten Berücksichtigung finden, die auf Überweisungen anderer Zahnärzte ihre Patienten bekommen, wie bei denjenigen, die unmittelbaren Erstzugang zu den Patienten erhalten.

Der vorläufige Degressionsbescheid ist daher rechtmäßig und die Berufung war zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden Fassung, sie entspricht dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2007-06-20