

L 4 KA 8/05

Land
Hessen
Sozialgericht
Hessisches LSG
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

4
1. Instanz
SG Frankfurt (HES)
Aktenzeichen
S 5 KA 2900/02
Datum

10.11.2004
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 8/05
Datum

15.03.2006
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Die „weitere Teilnahme“ der inaktiven Vertragsärzte an der hessischen Erweiterten Honorarverteilung (EHV) ähnelt zwar einer Sozialleistung zur Alterssicherung, in ihrem Rechtscharakter bleibt sie jedoch Honorarverteilung.

2. Für die sachlich-rechnerische Richtigstellung und Rückforderungen fehlerhafter Zahlungen aus der Erweiterten Honorarverteilung verdrängen die Vorschriften des Vertragsrechtes (§ 45 Abs. 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte - BMV-Ä -; § 34 Abs. 4 Satz 1 Ersatzkassenvertrag-Ärzte - EKV-Ä -) die Vorschriften des SGB X (§§ 45 ff. SGB X).

3. Bei einer individuell fehlerhaften Anwendung von Rechtsvorschriften der Grundsätze der Erweiterten Honorarverteilung (GEHV) sind bei der Rückforderung die Vertrauensschutzregelungen des § 45 Abs. 2 und 4 SGB X entsprechend anzuwenden. Ein Ermessen hinsichtlich der Rückforderung zuviel geleisteter Zahlungen entsprechend § 45 Abs. 1 SGB X ist der Kassenärztlichen Vereinigung nicht eingeräumt.

Bemerkung
mit Änderungsbeschluss
Änderungsbeschluss siehe unten

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main aufgehoben und die Klage abgewiesen.

Der Kläger hat die Kosten des Rechtsstreites für beide Rechtszüge zu erstatten.

Die Revision wird nicht zugelassen.

Der Streitwert wird auf 5.838,31 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um die Rückerstattung doppelt geleisteter Zahlungen aus der Erweiterten Honorarverteilung (EHV).

Mit Bescheid vom 4. Juli 1999 hatte die Beklagte den Kläger in die Erweiterte Honorarverteilung einbezogen und einen vorläufigen Primärkassen-Anspruchshundertsatz von 24,4075 % festgestellt, mit der der Kläger in Höhe des jeweiligen vierteljährlichen Durchschnittshonorars der KVH teilnehme. Einen Berechnungsbogen fügte die Beklagte dem Bescheid bei. Weiterhin führte sie aus, dass der Kläger am Ende jedes Monats für den abgelaufenen Monat eine Vorauszahlung von ca. 30 % des zu erwartenden Quartalsbetrages erhalte, der Rest werde nach Fertigstellung der jeweiligen Quartalsabrechnung überwiesen. Die Beklagte behielt sich einen Widerruf des Bescheides vor, soweit sich ergebe, dass bei Erlass das Recht unrichtig angewandt oder von einem Sachverhalt ausgegangen worden sei, der sich als unrichtig erweise. Die Bezirksstelle behielt sich zudem eine nachträgliche Berichtigung der Anspruchsberechnung oder der Honorarberechnung aufgrund einer Überprüfung durch das Revisionsamt der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (KVH) vor.

Bei den Akten befinden sich mehrere Berechnungsbögen. Zuletzt setzte die Beklagte am 25. August 1999 den Anspruchssatz mit 23,9573 % und die monatliche Abschlagszahlung auf 3.000,- DM fest. Tatsächlich belief sich später die Abschlagszahlung auf 3.100,- DM monatlich.

Neben den Abschlagszahlungen in Höhe von jeweils 9.300,- DM erhielt der Kläger für das Quartal 1/99 eine Restzahlung von 1.892,44 DM, für das Quartal 2/99 eine Restzahlung in Höhe von 1.795,31 DM und für das Quartal 3/99 eine Restzahlung in Höhe von 1.219, DM.

Die Zahlungen für das Quartal 1/00 buchte die Beklagte irrtümlich zweimal, zunächst in Höhe des Honorar Betrags von 11.705,53 DM nebst Verwaltungskosten von 251,67 DM. Nach Berichtigung buchte die Beklagte nochmals den Honorarbetrag von 11.705,53 DM, zusätzlich Verwaltungskosten von 286,79 DM. Sie versäumte, die vorhergehende Buchung zu löschen. Der Kläger erhielt daraufhin anstelle der ihm zustehenden Restzahlung von 2.153,86 DM eine solche von 13.572,60 DM. Zuviel gezahlt wurde (bei Anrechnung von Verwaltungskosten von 251,67 DM) demnach ein Betrag von 11.418,74 DM.

Mit Anhörungsschreiben vom 31. August 2001 teilte die Beklagte dem Kläger mit, sie beabsichtige den überzahlten Betrag zurückzufordern. Der Kläger machte geltend, dass die EHV-Zahlungen für ihn nicht durchschaubar gewesen seien, er sei auch davon ausgegangen, dass das erste und letzte Quartal eines Jahres jeweils die stärksten seien. Im Vertrauen auf die Rechtmäßigkeit der Zahlung habe er das erhaltene Geld verbraucht. Mit Bescheid vom 12. November 2001 forderte die Beklagte die Erstattung des überzahlten Betrages von 11.418,74 DM zurück. Für den Kläger sei im Hinblick auf die zuvor geleisteten niedrigen Restzahlungen erkennbar gewesen, dass eine fehlerhafte Überzahlung habe vorliegen müssen. Den dagegen am 12. Dezember 2001 erhobenen Widerspruch wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 15. Juli 2002 zurück. Dem Kläger habe der Fehler bei der Berechnung der Restzahlung auch im Hinblick auf seine langjährige Erfahrung als Vertragsarzt auffallen müssen. Eine Berufung auf Vertrauensschutz sei nicht möglich.

Gegen den ihm am 29. Juli 2002 zugestellten Widerspruchsbescheid hat der Kläger am 28. August 2002 Klage vor dem Sozialgericht Frankfurt am Main erhoben. Er weist darauf hin, dass er zum Zeitpunkt der Überzahlung noch keine Erfahrung mit der Erweiterten Honorarverteilung gehabt habe. Im Übrigen müsse ihm Vertrauensschutz im Sinne des [§ 45](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X) zubilligt werden. Das erhaltene Geld habe er verbraucht. Die Beklagte ist der Ansicht, dass die Vorschriften des SGB X einschließlich der Vertrauensschutzregelungen auf Honorarbescheide nicht anwendbar seien. Der Kläger könne darüber hinaus auch deshalb keinen Vertrauensschutz genießen, weil für ihn der Irrtum bei der Berechnung der Restzahlung erkennbar gewesen sei.

Mit Urteil vom 10. November 2004 hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben und die angefochtenen Bescheide aufgehoben. Zur Begründung hat es ausgeführt, die Überzahlung an den Kläger sei ohne Verwaltungsakte zu Unrecht geleistet worden und könne deshalb gemäß [§ 50 Abs. 2 SGB X](#) zurückgefordert werden. Die Vorschriften des SGB X würden zwar grundsätzlich von den Bestimmungen des Vertragsrechtes (§ 45 Abs. 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte - BMV-Ä -; § 34 Abs. 4 Satz 1 Ersatzkassenvertrag-Ärzte - EKV-Ä -) verdrängt, im vorliegenden Fall gehe es allerdings nicht um den Anwendungsbereich der Bestimmungen über die Befugnis der Kassenärztlichen Vereinigung zur sachlich-rechnerischen Berichtigung, denn der EHV-Bewilligungsbescheid sei nicht fehlerhaft gewesen und werde auch nicht korrigiert. Vielmehr werde die ohne Verwaltungsakt zu Unrecht erbrachte Doppelleistung nach [§ 50 SGB X](#) zurückgefordert, wobei die Vertrauensschutzregelungen des [§ 45 SGB X](#) entsprechend gelten würden. Zudem sei auch in der Rechtsprechung anerkannt, dass bei einer - hier vorliegenden - individuell fehlerhaften Rechtsanwendung die Kassenärztliche Vereinigung die Vertrauensschutzgesichtspunkte des [§ 45 SGB X](#) zu beachten habe. Auf Vertrauensschutz könne sich der Kläger hier allerdings nicht berufen, denn er habe infolge grober Fahrlässigkeit nicht erkannt, dass die überzahlte Leistung zu Unrecht erbracht worden sei. Die angefochtenen Rückforderungsbescheide seien jedoch deshalb rechtswidrig, weil die Beklagte bei der Geltendmachung des Erstattungsanspruches das ihr eingeräumte Ermessen nicht ausgeübt habe. Dazu fänden sich im Bescheid keinerlei Hinweise. Soweit sich die Beklagte mit Fragen des Vertrauensschutzes auseinandergesetzt habe, ersetze dies nicht eine Ermessensentscheidung.

Gegen das ihr am 12. Januar 2005 zugestellte Urteil hat die Beklagte am 25. Januar 2005 Berufung eingelegt, die sie am 27. Juli 2005 begründet hat. Sie ist der Ansicht, die Erweiterte Honorarverteilung sei eine besondere Form der Honorarverteilung, an die die gleichen Anforderungen gestellt würden, die auch für die allgemeine Honorarverteilung gültig seien. Die Vorschrift des [§ 45 SGB X](#) sei deshalb auf den streitigen Sachverhalt nicht anzuwenden, Rechtsgrundlage für das Verfahren der rechnerischen und sachlichen Prüfung und Richtigstellung der kassenärztlichen Honorarabrechnung seien allein die speziellen gesamtvertraglichen Vorschriften. Zwar könnten bei bestimmten Fallgestaltungen die Vertrauensschutztatbestände des [§ 45 Abs. 2](#) und 4 SGB X nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts entsprechend herangezogen werden, dies gelte jedoch nicht für die in [§ 45 Abs. 1 SGB X](#) geregelte Ermessensausübung.

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 10. November 2004 aufzuheben und die Klage abzuweisen, hilfsweise, die Revision zuzulassen.

Der Kläger hält das Urteil des Sozialgerichts für zutreffend. Er ist insbesondere der Ansicht, dass im vorliegenden Fall die Vorschrift des [§ 45 SGB X](#) nicht nur ergänzend heranzuziehen, sondern vollumfänglich anzuwenden sei.

Er beantragt,
die Berufung zurückzuweisen.

Wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird Bezug genommen auf den übrigen Akteninhalt, insbesondere den Inhalt der beigezogenen Akten der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung ist begründet. Der Kläger hat nach [§ 45 Abs. 2](#) BMV-Ä den überzahlten Betrag von 11.418,74 DM (5.838,31 Euro) der Beklagten zu erstatten. Vertrauensschutzgründe kann er nicht geltend machen. Die Beklagte brauchte kein Ermessen bei der Rückforderung auszuüben. Das angefochtene Urteil ist aufzuheben.

Bei der Beklagten besteht eine Erweiterte Honorarverteilung. Diese war aufgrund des Gesetzes über die Kassenärztliche Vereinigung Hessen vom 22. Dezember 1953 als Form der Altersversorgung hessischer Kassenärzte eingerichtet worden. Dort ist geregelt, dass die KVH im Rahmen ihrer Satzung für die wirtschaftliche Sicherung der invaliden und alten Kassenärzte sorgt und diese Sicherung auch durch besondere Honorarverteilungsgrundsätze regeln kann. Die Durchführung der EHV ergibt sich aus den "Grundsätze der erweiterten Honorarverteilung der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen", zuletzt in der Fassung vom 1. Januar 2001 (GEHV) mit nachfolgenden geringfügigen Änderungen. Danach nehmen alle Mitglieder der KVH, soweit sie dieser gegenüber abrechnen (aktive Vertragsärzte), nach

Verzicht auf ihre Zulassung (inaktive Vertragsärzte) an der EHV teil. Entsprechend der in den GEHV niedergelegten Berechnungsvorschriften wird ein Teil der von den Krankenkassen gezahlten Gesamtvergütungen einbehalten, so dass sich der von den aktiven Ärzten erzielte Punktwert entsprechend verringert. Im Wege eines Umlageverfahrens wird der einbehaltene Betrag an früher an der vertragsärztlichen Versorgung in Hessen beteiligten Ärzte entsprechend den in ihrer aktiven Zeit erzielten Umsätzen ausgeschüttet.

Diese sogenannte "weitere Teilnahme" der inaktiven Vertragsärzte an der EHV ähnelt zwar einer Sozialleistung zur Alterssicherung, in ihrem Rechtscharakter bleibt sie jedoch Honorarverteilung. Anders als bei üblichen Versicherungen, bei denen personenbezogen eine Anwartschaft durch eine Kapitaldeckung abgesichert wird und anders als bei der durch Beiträge – und öffentliche Leistungen – finanzierten Sozialversicherung ist die EHV umlagenfinanziert. Sie ist in der Höhe variabel, weil sie abhängig ist von der Höhe der jeweiligen Gesamtvergütung und damit dem Umfang des von allen hessischen Vertragsärzten erwirtschafteten Gesamthonorars. Die Höhe des jeweiligen individuellen EHV-Betrages richtet sich nicht nach der Höhe geleisteter Beiträge, sondern ist zum einen abhängig von dem Verhältnis des zu aktiven Zeiten erwirtschafteten Honorars zu dem Durchschnittshonorar und zum anderen von der Höhe des jeweiligen Durchschnittshonors der aktiven Vertragsärzte. Somit ist sowohl die Quotierung der Punktwerte der aktiven Ärzte zur Finanzierung der EHV als auch die Berechnung der individuellen Höhe der ausgeschütteten EHV-Beträge untrennbar mit der allgemeinen Honorarverteilung verbunden. Wie der Senat schon zuvor entschieden hat (Urteil vom 14. Dezember 2005, Az.: [L 4 KA 41/05](#)), sind Ansprüche ausgeschiedener Vertragsärzte aus der Teilnahme an der EHV als Honoraransprüche, nicht als Sozialleistungen im Sinne des [§ 11 SGB I](#) zu sehen. Das auf mitgliedschaftlicher Beziehung beruhende Verhältnis des Vertragsarztes zur KV unterscheidet sich wesentlich von dem Rechtsverhältnis eines möglichen Leistungsempfängers gegenüber einem Sozialleistungsträger im Sinne des [§ 12 SGB I](#). Für die allgemeine wie auch die Erweiterte Honorarverteilung gelten somit die gleichen Rechtsgrundsätze.

Rechtsgrundlage für die von der Beklagten vorgenommene Berichtigung und Rückforderung der erweiterten Honorarverteilungsforderung des Klägers für das erste Quartal des Jahres 2000 sind deshalb nicht die Regelungen der [§§ 45 ff. SGB X](#). Im Bereich der Honorarverteilung werden diese durch die Vorschriften über die sachlich-rechnerische Richtigstellung im Vertragsrecht (§ 45 Abs. 2 Satz 1 BMV-Ä und – im Wesentlichen gleichlautend – § 34 Abs. 4 Satz 1 EKV-Ä) verdrängt. Sie stellen, wie in der Rechtsprechung des BSG geklärt ist, von den Vorschriften des SGB X abweichende Regelungen im Sinne des [§ 37 Satz 1 SGB I](#) dar, die aufgrund von Normen des SGB V erlassen worden sind (vgl. BSG, Urteil vom 30. Juni 2004, Az.: [B 6 KA 34/03 R](#) m.w.N.).

Im Unterschied zu den differenzierten Regelungen der [§§ 45 ff. SGB X](#) ist einziges Tatbestandsmerkmal des § 45 BMV-Ä die Unrichtigkeit der Honorarforderung. Die Vorschrift räumt den kassenärztlichen Vereinigungen eine umfassende Berichtigungs- und Rücknahmebefugnis von Honorarforderungen ein. Die Gründe dafür liegen in den Besonderheiten der Honorarverteilung. Diese ist zunächst dadurch gekennzeichnet, dass die kassenärztliche Vereinigung quartalsmäßig die Honoraranforderungen ihrer Vertragsärzte zu befriedigen hat, ohne dass sie – aus rechtlichen und/oder tatsächlichen Gründen – die Rechtmäßigkeit der Honoraranforderungen hinsichtlich ihrer sachlich-rechnerischen Richtigkeit bereits umfassend überprüfen konnte. Hinzu kommt, dass Fehler der sachlich-rechnerischen Richtigkeit häufig erst später aufgrund besonderer Umstände aufgedeckt werden können. Die Honorarausschüttung hat insoweit einen vorläufigen Charakter (vgl. BSG, Urteil vom 31. Oktober 2001, Az.: [B 6 KA 16/00 R](#)). Diese Überlegungen gelten dem Grundsatz nach auch für die Erweiterte Honorarverteilung. Zwar treten dort keine Fehler auf, die im Zusammenhang mit dem Leistungsspektrum und Leistungsumfang eines individuellen Vertragsarztes entstehen können, die übrigen Besonderheiten der Honorarverteilung, insbesondere soweit sie im Zusammenhang mit der Ungewissheit über die Höhe der Gesamtvergütung und der Ermittlung der Durchschnittshonorare stehen, gelten weiter und rechtfertigen auch hier die Abweichung von den allgemeinen Regelungen der [§§ 45 ff. SGB X](#).

Entsprechend den dargestellten Rechtsgrundsätzen hat die Beklagte zu Recht zur Berichtigung und Rückforderung der (Erweiterten) Honorarforderung des Klägers § 45 BMV-Ä herangezogen. Die Beklagte hatte zunächst in Form eines Grundbescheides mit Bescheid vom 4. Juni 1999 den Kläger in die Erweiterte Honorarverteilung einbezogen und die grundsätzliche Berechnung der zu erwartenden Zahlungen dargelegt. In einem anliegenden Berechnungsbogen hat sie den Anspruchssatz und die Höhe der monatlichen Abschlagzahlungen vorläufig berechnet und später nochmals korrigiert. Zum jeweiligen Quartalsende hat sie dem Kläger einen weiteren Berechnungsbogen übersandt, in dem in Form eines Kontoauszuges die Abschlagzahlungen, die Höhe des Brutto-Honorars, die Verwaltungskosten und die Höhe der Restzahlung aufgeführt waren. Dieser Berechnungsbogen hält zwar nicht die üblichen Formalien eines Verwaltungsaktes ein, rechtlich stellt er jedoch einen Bescheid dar, der den Grundbescheid vom 4. Juni 1999 für das jeweilige Quartal ergänzt und konkretisiert. Der Berechnungsbogen dient der Feststellung der Höhe der Zahlungen für die EHV, er regelt somit einen Einzelfall im Sinne des [§ 31 SGB X](#). Die Berechnung ist zwar nicht im Einzelnen ausgeführt, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts sind aber die Anforderungen an Honorarbescheide nicht zu überspannen, für eine ausreichende Begründung im Sinne des [§ 35 SGB X](#) reicht es, wenn – wie hier – die maßgeblichen Faktoren der Rechnung dargestellt sind (BSG, Urteil vom 8. Dezember 2004, Az.: [B 6 KA 44/03 R](#)).

Der Berechnungsbogen für das erste Quartal des Jahres 2000 enthielt einen Rechenfehler. Die Höhe des Bruttohonorars war zweimal ausgewiesen und wurde zur Berechnung der Restzahlung auch zweimal herangezogen. Dieser Rechenfehler führte zu einer doppelten Buchung und einer annähernden Verdopplung des Zahlbetrages für das erste Quartal 2000. Gemäß § 45 Abs. 2 Satz 2 BMV-Ä war die Beklagte nach erfolgter Anhörung zur Berichtigung durch den Bescheid vom 12. November 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 15. Juli 2002 berechtigt. Der Richtigstellung stand keine Ausschlussfrist entgegen. Sachlich-rechnerische Richtigstellungen sind nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 12. Dezember 2001, Az.: [B 6 KA 3/01 R](#)) innerhalb einer Frist von vier Jahren nach Erlass des Abrechnungsbescheides zulässig.

Die Beklagte war auch berechtigt, den überzahlten Betrag nach § 45 BMV-Ä zurückzufordern. Der Wortlaut des § 45 BMV-Ä bezieht sich generell auf "Honorarforderungen", er beschränkt sich nicht wie [§ 45 SGB X](#) auf die Rücknahme von Bescheiden, seine weite Formulierung lässt es zu, ihn auch bei der Rückforderung heranzuziehen. Entsprechend ist auch nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (Urteil vom 12. Dezember 2001, Az.: [B 6 KA 3/01 R](#)) diese Vorschrift Rechtsgrundlage sowohl für die Bescheidaufhebung als auch die Rückforderung. Die ältere Ansicht (BSG, Urteil vom 1. Februar 1995, Az.: 6 RK a 9/94), die eine Anwendung des [§ 50 SGB X](#) i.V.m. § 45 BMV-Ä vorsah, scheint das BSG (stillschweigend) aufgegeben zu haben. Sie würde im Übrigen hier auch zu keinem anderen Ergebnis führen.

Gründe des Vertrauensschutzes stehen der Richtigstellung und Rückforderung hier nicht entgegen. Die Vorschrift des § 45 BMV-Ä selbst enthält keine Regelungen über den Vertrauensschutz. Dies ist im Hinblick auf die Eigentümlichkeiten und Besonderheiten der Honorarverteilung grundsätzlich sachgemäß, allerdings gilt es nicht uneingeschränkt. Ein genereller, umfang- und gegenstandsmäßig nicht

begrenzter Berichtigungsvorbehalt nähme dem Honorarbescheid, der nach seiner Rechtsnatur Verwaltungsakt im Sinne des [§ 31 SGB X](#) ist, nahezu vollständig den Regelungscharakter. Das Bundessozialgericht (Urteil vom 30. Juni 2004, Az.: [B 6 KA 34/03 R](#)) hat deshalb für eine Reihe von Fallgestaltungen die Anwendbarkeit der Vertrauensschutzregelungen des [§ 45 SGB X](#) für notwendig erklärt, insbesondere gilt dies bei einer individuell fehlerhaften Rechtsanwendung der Kassenärztlichen Vereinigung. Bei einem solchen Sachverhalt, der auch hier vorliegt, besteht kein relevanter Unterschied zu der typischen Situation im Verwaltungsverfahrensrecht, dass nämlich eine Behörde bei Anwendung der maßgeblichen Vorschriften auf den Einzelfall fehlerhaft handelt. Die Besonderheiten der ärztlichen Honorierung, nämlich vor allem die Abhängigkeit der Rechtmäßigkeit der Vergütung von der Wirksamkeit zahlreicher untergesetzlicher Vorschriften und die vielfach bei Erlass des Honorarbescheides fehlende Gewissheit über die Höhe der insgesamt zur Verteilung stehenden Beträge spielen insoweit keine Rolle. Es ist deshalb nicht von dem allgemeinen Grundsatz abzuweichen, wonach die Behörde vorbehaltlich der besonderen Tatbestände der [§§ 45 Abs. 2 Satz 3](#) i.V.m. Abs. 4 SGB X das Risiko dafür trägt, dass sie einen für den Bürger günstigen Verwaltungsakt erlässt, der sich nachträglich als rechtswidrig erweist.

Der Kläger kann sich allerdings im vorliegenden Fall nicht auf ein Vertrauen berufen, weil er die Rechtswidrigkeit des Honorarbescheides zumindest in Folge grober Fahrlässigkeit nicht kannte ([§ 45 Abs. 2 Satz 3 Ziffer 3 SGB X](#)). Grobe Fahrlässigkeit liegt dann vor, wenn der Begünstigte die erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt hat. Zutreffend hat das Sozialgericht ausgeführt, dass der Kläger hätte erkennen müssen, dass ihm die EHV-Zahlung für das erste Quartal 2000 in nahezu doppelter Höhe zu Unrecht geleistet worden war. Er sei im Bescheid vom 4. Juni 1999 darauf hingewiesen worden, dass er Ende jedes Monats für den abgelaufenen Monat eine Vorauszahlung von ca. 30 % des zu erwartenden Quartalsbetrages erhalte. Er habe daher wissen müssen, dass die drei monatlichen Vorauszahlungen zusammen ca. 90 % des voraussichtlichen EHV-Honorares ausmachten. Er habe weiterhin gewusst, dass er schon für das erste Quartal 2000 Abschlagzahlungen in Höhe von 9.300,- DM erhalten habe. Er habe danach schlechthin nicht davon ausgehen können, dass sich die noch ausstehende ca. 10%ige Restzahlung auf 13.572,60 DM belaufen könne. Hinzu komme, dass er für die vorherigen Quartale Restzahlungen erhalten habe, die sich zwischen nur 1.219,- DM und 2.456,82 DM bewegt hatten. Auch insoweit habe sich ihm die Überlegung aufdrängen müssen, dass die Zahlung eines Betrages von 13.572,60 DM nicht habe in Ordnung sein können. Diesen Ausführungen des Sozialgerichts schließt sich der Senat an und ergänzt noch, dass dem Kläger auch aus dem Bescheid vom 4. Juni 1999 bekannt war, dass sich die Höhe der EHV-Zahlung nach der Höhe des ärztlichen Durchschnittshonorars richtete. Er konnte als langjähriger Vertragsarzt nicht davon ausgehen, dass sich im einen Quartal das ärztliche Durchschnittshonorar und somit auch seine EHV-Zahlung verdoppeln könnte.

Soweit das Sozialgericht aber auch eine Verpflichtung der Beklagten zur Ausübung von Ermessen bei der Rückforderung des EHV-Betrages gesehen hat, folgt der Senat dieser Ansicht nicht. Der Wortlaut des [§ 45 Abs. 2 BVM-Ä](#) verlangt keine Ermessenausübung. Eine Übertragung der Regelung des [§ 45 Abs. 1 SGB X](#), die bei der Rücknahme von Bescheiden der Behörde ein Ermessen einräumt, ist für Honorarbescheide nicht gerechtfertigt. Im Interesse einer gleichmäßigen Honorarverteilung ist die Beklagte verpflichtet, allen Vertragsärzten das Honorar zu gewähren, das ihnen unter Berücksichtigung der erbrachten und abgerechneten Leistungen sowie der zur Verfügung stehenden Gesamtvergütung nach Maßgabe der rechtlichen Vorschriften der Honorarverteilung zusteht (BSG, Urteil vom 31. Oktober 2001, Az.: [B 6 KA 16/00 R](#)). Deshalb ist sie gehalten, fehlerhaft geleistete Beträge zurückzufordern und damit Nachvergütungen zu finanzieren. Dieser Grundsatz gilt sowohl für die allgemeine als auch die Erweiterte Honorarverteilung, denn auch diese hat Einfluss auf die Höhe der individuell zu verteilenden Beträge. Die Beklagte ist wegen ihrer Bindung an die gesetzlichen Vorgaben der Honorarverteilung und der Erweiterten Honorarverteilung und im Hinblick auf das Gebot der Gleichbehandlung aller aktiver und inaktiver Vertragsärzte nicht frei, nach eigenem Ermessen von rechtmäßig möglichen Bescheidkorrekturen abzusehen. Bei der Feststellung einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung trifft sie eine rechtsgebundene Entscheidung, ihr ist insoweit kein Ermessen eingeräumt. Aus diesem Grund braucht die Begründung des Rückforderungsbescheides auch nicht den für Ermessensverwaltungsakte geltenden gesteigerten Anforderungen des [§ 35 Abs. 1 Satz 3 SGB X](#) zu entsprechen.

Die Kostenentscheidung ergeht gemäß [§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Die Revision war nicht zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 SGG](#)), denn soweit die Entscheidung revisibles Recht betrifft, folgt sie der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts.

Die Streitwertfestsetzung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) i.V.m. [§§ 63 Abs. 2 Satz 1, 47, 52 Abs. 1 GKG](#).

Beschluss:

Das Urteil des erkennenden Senats vom 15. März 2006 wird dahingehend berichtigt, dass der erste Satz des Tenors richtig lautet: "Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 10. November 2004 aufgehoben und die Klage abgewiesen".

Gründe:

Der Tenor des Urteils des erkennenden Senats vom 15. März 2006 war im ersten Satz um das Datum des aufgehobenen Urteils des Sozialgerichts Frankfurt am Main zu ergänzen. Hierbei handelte es sich um eine offenbare Abweichung der Erklärung vom Willen des Senats, die nach [§§ 153 Abs. 1, 138 SGG](#) ohne vorherige Anhörung der Beteiligten zu berichtigen war, weil deren Rechte hierdurch nicht beeinträchtigt sein können (Meyer-Ladewig, SGG, 8. Aufl. 2005, § 138 Rdnr. 4).

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2007-08-16