

S 12 KA 60/10

Land
Hessen
Sozialgericht
SG Marburg (HES)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

12
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 60/10

Datum
16.06.2010
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen

-
Datum

-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil
Leitsätze

Auch wenn ein Widerspruch 5 ½ Jahre nicht bearbeitet wird, so folgt daraus keine Verwirkung einer Honorarkürzung wegen unwirtschaftlich Behandlungsweise (hier: PAR-Behandlungen). Es liegt bloßes Nichtstun vor, das einen Vertrauensstatbestand auf Aufhebung der Honorarberichtigung nicht setzen kann. Ein damit vorliegender Verstoß gegen [Art. 6 MRK](#) führt aber nicht zur Rechtswidrigkeit eines angefochtenen Bescheides.

1. Die Klage wird abgewiesen.

2. Der Kläger hat dem Beklagten die notwendigen außergerichtlichen Kosten zu erstatten und trägt die Gerichtskosten. Weitere Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um eine Honorarkürzung wegen unwirtschaftlicher Behandlungsweise in 15 Parodontose-Behandlungsfällen im Zeitraum August 2000 bis Juli 2001 in Höhe von insgesamt 2.433,48 EUR (4.759,47 DM).

Der Kläger ist zur vertragszahnärztlichen Versorgung mit Praxissitz in A-Stadt zugelassen.

Die Beigeladene zu 2) beantragte die Prüfung der PAR-Behandlungen und wies auf 15 Behandlungsfälle hin.

Der Prüfungsausschuss PAR bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Hessen führte am 24.09.2003 eine Prüfsitzung durch, an der der Kläger teilnahm.

Mit Bescheid vom 24.09.2003 setzte der Prüfungsausschuss eine Honorarberichtigung in Höhe von 2.833,87 EUR (5.542,56 DM) in 15 Behandlungsfällen fest. In zwei Behandlungsfällen (Nr. 7 und 15) setzte er die komplette PAR-Behandlung ab, in den übrigen 13 Behandlungsfällen nahm er einzelne Berichtigungen vor.

Hiergegen legte der Kläger am 07.02.2004 Widerspruch ein. Er trug vor, soweit der Prüfungsausschuss eine Datenkonkurrenz zwischen den Karteikarten und den Abrechnungsscheinen bemängelte, so sei in einigen wenigen Fällen die Daten nicht von den Karteikarten in den Computer übertragen worden, was zur Nichtabrechnung geführt habe. Er bitte insofern um Korrektur zu seinen Gunsten. Er halte eine Behandlungssystematik ein, jedoch gebe es immer wieder einige wenige Fälle, wo es anders laufen könne und solle. Bei allen seinen Vorbehandlungen seien die Patienten aufgeklärt und informiert, grundsätzlich vom Zahnstein befreit worden und sei im Rahmen der Initialbehandlung mindestens eine PZR erfolgt. Bei einer akuten lokalen Symptomatik werde eine entsprechende Mundbehandlung durchgeführt. Fachlich sei anerkannt, dass man eine Tasche mit Suppuration bzw. Eiterbildung sowohl vor als auch nach der Zahnsteinentfernung behandeln könne. Er könne auch den Nachbehandlungstermin für die eine Seite mit dem Behandlungstermin für die andere Seite kombinieren. Er befolge die Behandlungsrichtlinien. Zum Fall Nr. 7 führte er aus, der Patient sei ihm persönlich bekannt und sei zu ihm gekommen, um seine Zahnfleischprobleme zu besprechen und die Versorgung im Oberkiefer zu erneuern. Bereits bei der ersten Besprechung habe es einen Verdacht auf bestehende Parodontalerkrankung gegeben bei bereits guter Mundhygiene. Die erste Visite habe am 11.05.2000 stattgefunden. Da der Patient durch sein chronisches Leiden (Prostata) in den Terminierungen eingeschränkt gewesen sei, habe er gleich mit der Vorbehandlung begonnen. Die Patienten bekämen von ihm einen individuell angepassten Satz von Aufklärungsbroschüren. Es erfolgten sofort eine Mundhygieneaufklärung und Terminierungen. Seine Helferin notiere eine "muhy 1". Soweit dies hier durchgestrichen sei, bedeute es nicht, dass er die Leistung nicht durchgeführt habe. Nach Auskunft seiner Helferin sei dieses

Kürzel bei der Computereingabe nicht aufgenommen worden. Zu dem angesetzten zweiten Termin für die Beratung habe der Patient nicht kommen können. Der zweite Vorbehandlungstermin habe dann am 26.10.2000 stattgefunden. Dieser Termin sei für eine mindestens eineinhalbstündige Beratung genützt worden. Mit dem Patienten sei ein Behandlungsplan erstellt worden. Am 07.05.2001 sei der Patient dann zur Befunderhebung erschienen. Dies werde stets nach Kontrolle der Mundhygiene und der Überprüfung der Motivation durchgeführt. Die unvorhergesehenen erneut aufgetretenen Problemen mit den Zähnen 16, 26 seien nicht gleich, sondern wegen des damals schlechten Wohlbefindens des Patienten zeitnah am 17.05.2001 beseitigt worden. Die chronisch apikale Veränderung am Zahn 45 sei bei der Befunderhebung als Zufallsdiagnose diagnostiziert worden. Er habe den Patienten zur Wurzelspitzenresektion zum Kieferchirurgen überwiesen. Im Regelfall finde eine Nachbehandlung innerhalb einer Woche statt. In diesem Fall sei dies nicht dokumentiert worden. Darüber hinaus habe seine Helferin die Abrechnung vom Datum her wie auch wegen der zweiten Nr. 111 fehlerhaft abgerechnet. Auch sei in diesem Fall das von ihm durchgeführte Einschleifen nicht dokumentiert und falsch abgerechnet worden. Er sei deshalb einverstanden mit der Absetzung der Nr. 111, Nr. 108 (2x) und evtl. der P200 für den Zahn 45, wenn sich herausstellen sollte, dass der Zahn funktionsuntüchtig sein sollte. Die Folgeuntersuchungen hätten eine Verbesserung gezeigt, die prothetische Versorgung sei voll funktionstüchtig und der Patient höchst zufrieden. Im Behandlungsfall Nr. 15 handle es sich um eine Russlanddeutsche aus Kasachstan. Er habe bereits bei dem zweiten Vorbereitungstermin die zahnfleischnahen Reizfaktoren beseitigen können. Die Füllungen, die danach angefertigt worden seien, hätten keinen Reizfaktorcharakter gehabt, da es sich allesamt um abgenutzte okklusale Zementfüllungen weit weg vom Zahnfleischrand gehandelt habe. Die Behandlung sei in der Kartei dokumentiert, laut dem Behandlungsplan am 14.08.2000, und sei lediglich nicht in die Computerabrechnung übernommen worden und letztendlich auch nicht abgerechnet worden. Die Anfertigung eines Status sei wegen eines extremen Würgereizes nicht möglich gewesen. Wegen der starken Mobilität sei die Anfertigung eines OPG erschwert gewesen. Es sei dennoch auswertbar. Ein erneuter Versuch, ein besseres OPG anzufertigen, sei fehlgeschlagen. Der Befund sei aber eindeutig gewesen. Er sei einverstanden mit der Absetzung der nicht dokumentierten Position 2x Nr. 108. Es sei ferner grundsätzlich einverstanden mit der Absetzung der Positionen 105 und 107 bei allen Einzelfeststellungen (Begründung B des Prüfungsausschusses). Ferner sei er einverstanden mit der Absetzung der Position 108 bei allen Einzelfeststellungen (Begründung A des Zulassungsausschusses). Er sei aber nicht einverstanden mit der Absetzung der Position 111 in allen solchen Fällen, in denen er diese Leistung bei dem zweiten Behandlungstermin erbracht habe (Behandlungsfälle 1, 3, 4 und 6). Er sei nicht einverstanden mit der Absetzung der Position P200 bei Fall 8 mit Ausnahme des Zahns 37. Einverstanden sei er mit der Absetzung der Leistung P200 im Behandlungsfall 9 und in Behandlungsfall 12, ferner mit der Absetzung der Position 49 (Begründung D des Prüfungsausschusses), außer bei Fall 14. Nicht einverstanden sei er mit der Absetzung der Miniplastschiene im Fall 1. Diese sei notwendig gewesen. Die Aufbisshilfe im Fall 4 und im Fall 6 sei nach der Indikation in den Karteikartenblättern eindeutig notwendig gewesen. Im Fall 2 sei er mit der Umwandlung der drei Leistungen nach P200 in Leistungen nach Nr. 50 nicht einverstanden, da in der vorigen Wirtschaftlichkeitsprüfung der Prüfungsausschuss IV die gegenteilige Ansicht vertreten habe. Die Ladung mehr als fünf Jahre nach seiner Widerspruchsbegründung habe ihn sehr überrascht. Es liege nunmehr Verjährung vor. Etliche Unterlagen lägen nunmehr in seinem Archiv, zu dem er nur begrenzten Zugang habe. Er könne an dem Termin nicht teilnehmen, sollte der Beklagte das Verfahren fortführen, sei er bereit, nochmals alle Unterlagen zu sammeln und zur Verfügung zu stellen.

Der Beklagte lud den Kläger mit Schreiben vom 16.06.2009 für eine Prüfsitzung am 12.08.2009, an der der Kläger nicht teilnahm.

Mit Beschluss vom 12.08.2009, ausgefertigt am 15.12. und dem Kläger am 17.12.2009 zugestellt, gab der Beklagte dem Widerspruch teilweise statt und setzte die Honorarberichtigung in den strittigen 15 Behandlungsfällen auf insgesamt 2.433,48 EUR (4.759,47 DM) fest. Im Fall Nr. 1 half er dem Widerspruch teilweise ab. Die Kürzung im Fall Nr. 6 hob er vollständig auf. Zur Begründung führte er zunächst allgemein aus, eine Honorarberechtigung zugunsten des Klägers sei ausgeschlossen, da hierfür die Fristen nach der Satzung der Beklagten abgelaufen seien. Obwohl der Kläger seiner Mitwirkungspflicht nicht nachgekommen sei, habe sich der Prüfungsausschuss bemüht, anhand der vorhandenen Unterlagen die Behandlungsabläufe nachzuvollziehen, was jedoch, insbesondere mangels Vorliegens weiterer Unterlagen (Röntgenaufnahmen, Kopie der Originalkartei, ggf. begleitende Dokumente) in der Mehrzahl der Fälle nur eingeschränkt möglich gewesen sei. Anhand der der Erstinstanz vorgelegenen Karteikartenkopien sei ersichtlich, dass die Aufzeichnungen des Klägers minimalistisch gehalten seien, so enthielten die Kopien keine 01-Befunde sowie keine Einträge bezüglich der Therapieart. Auch seien Abrechnungskürzel ohne nähere Angaben verwandt worden. Die Vermerke "muhy 1" sowie "muhy 2" habe er nicht als eine ordnungsgemäß nachgewiesene Vorbehandlung anerkennen können. Der der Erstinstanz vorgelegenen Karteikartenkopien fehlten die Dokumentation der in der Stellungnahme angegebenen Daten. Im Ergebnis hob der Beklagte im Behandlungsfall Nr. 6 die Honorarkürzung auf und nahm im Behandlungsfall Nr. 1 eine Teilabhilfe vor. Im Übrigen bestätigte er die Absetzungen des Prüfungsausschusses, soweit vom Kläger noch angefochten. Im Einzelnen wird auf die Begründung zu den jeweiligen Behandlungsfällen im angefochtenen Beschluss des Beklagten verwiesen.

Hiergegen hat der Kläger am 15.01.2010 die Klage erhoben. Er hat mit Schreiben vom 15.06.2010 vorgetragen, er bitte um Entscheidung, ob nicht Verjährung oder Verwirkung vorliege. Sollte dies nicht der Fall sein, so werde er die Klage zurückziehen, da bereits der jetzige Aufwand im krassen Gegensatz zum Streitwert stehe.

Der Kläger beantragt sinngemäß,
unter Aufhebung des Beschlusses des Beklagten vom 12.08.2009 den Beklagten zu verurteilen, ihn über seinen Widerspruch unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden,

Der Beklagte und die Beigeladenen zu 1) bis 8) beantragen übereinstimmend,
die Klage abzuweisen.

Der Beklagte und die Beigeladenen haben sich schriftsätzlich nicht geäußert.

Mit Beschluss vom 23.04.2010 hat die Kammer die Beiladung ausgesprochen.

Wegen der weiteren Einzelheiten wird auf den übrigen Inhalt der Gerichts- und beigezogenen Verwaltungsakte, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Kammer hat in der Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Vertragszahnärzte und aus den Kreisen der Krankenkassen verhandelt und entschieden, weil es sich um eine Angelegenheit des Vertragszahnarztrechts handelt ([§ 12 Abs. 3 Satz 1 Sozialgerichtsgesetz – SGG](#)). Sie konnte dies trotz Ausbleibens des Klägers oder eines von ihm bevollmächtigten Vertreters tun, weil der Kläger ordnungsgemäß geladen wurde. Der Kläger hat auch im Schreiben vom 15.06.2010 zu erkennen gegeben, dass in seiner Abwesenheit verhandelt und entschieden werden soll.

Die zulässige Klage ist unbegründet. Der angefochtene Beschluss des Beklagten vom 12.08.2009 ist rechtmäßig und war daher nicht aufzuheben. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Neubescheidung seines Widerspruchs gegen den Bescheid des Prüfungsausschusses vom 24.09.2003. Die Klage war daher abzuweisen.

Im System der gesetzlichen Krankenversicherung nimmt der an der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung teilnehmende (Zahn)Arzt – Vertrags(zahn)arzt – die Stellung eines Leistungserbringers ein. Er versorgt die Mitglieder der Krankenkassen mit (zahn)ärztlichen Behandlungsleistungen, unterfällt damit auch und gerade dem Gebot, sämtliche Leistungen im Rahmen des Wirtschaftlichen zu erbringen. Leistungen, die für die Erzielung des Heilerfolges nicht notwendig oder unwirtschaftlich sind, darf er nach dem hier anzuwendenden Sozialgesetzbuch, Fünftes Buch, Gesetzliche Krankenversicherung i. d. F. des GKV-SolG v. 19.12.1998, [BGBl. I, 3853](#) – SGB V – nicht erbringen. Die Krankenkassen und die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen überwachen die Wirtschaftlichkeit der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung. Über die Frage, ob der Vertrags(zahn)arzt gegen das Wirtschaftlichkeitsgebot verstoßen hat und welche Maßnahmen zu treffen sind, entscheiden die Prüfungsgremien ([§ 106 Abs. 1 und Abs. 5 Satz 1 SGB V](#); vgl. hierzu Urteil des Bundessozialgerichts – BSG – vom 31.07.1991 – [6 RKa 20/90](#) – [BSGE 69, 154](#) = SozR 3-2500 [§ 106 SGB V](#) Nr. 8 = USK 91179, hier zitiert nach juris, Rdnr. 11 ff.).

Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts, von der abzuweichen die Kammer keine Veranlassung sieht, entfällt die Wirtschaftlichkeitsprüfung der Parodontose-Behandlung nicht deshalb, weil die jeweilige Krankenkasse die Behandlung genehmigt hat. Soweit ein Verstoß gegen die Parodontose-Richtlinien vorliegt, verkürzt sich sowohl die Aufklärungs- und Beweispflicht des Beklagten als auch der Gerichte. Es braucht dann nicht in jedem Einzelfall bewiesen zu werden, dass die Behandlungsweise des Vertragszahnarztes unwirtschaftlich war. Die Prüfungsgremien sind dann insbesondere nicht verpflichtet, in jedem Einzelfall zahnärztliche Nachuntersuchungen durchzuführen. Gerade wegen der Schwierigkeit, im Nachhinein die Wirtschaftlichkeit der Parodontose-Behandlung festzustellen, haben die Vertragspartner die Einhaltung eines bestimmten Verfahrens mit einer Vorabgenehmigung durch die Krankenkasse vereinbart. Die strikte Einhaltung dieses Verfahrens bietet die größte Sicherheit vor unwirtschaftlichen Behandlungen, die im Hinblick auf den hohen Kostenaufwand bei Parodontose-Behandlungen im besonderen Maße vermieden werden müssen. Der Arzt ist grundsätzlich an die Richtlinien gebunden. Das hindert ihn nicht einzuwenden, dass die Richtlinien ganz oder teilweise dem Gesetz widersprechen, dem gegenwärtigen Kenntnisstand der medizinischen Wissenschaft nicht mehr entsprechen oder ein Ausnahmefall vorgelegen hat, der ein Abweichen von den Richtlinien rechtfertigt (so BSG, Urteil vom 16.06.1993 – [14a RKa 4/92](#) – SozR 3-2500 [§ 106 SGB V](#) Nr. 18 = SozSich 1994, 230 = USK 93122, hier zitiert nach juris, Rdnr. 19 und 25).

Der Bescheid ist in formeller Hinsicht nicht zu beanstanden.

Durch die Ladung zur mündlichen Verhandlung des Beklagten hat – unabhängig von der Teilnahme der Klägerin an dieser – eine ausreichende Anhörung stattgefunden (§ 24 Abs. 1 Sozialgesetzbuch, Zehntes Buch, Verwaltungsverfahren – SGB X).

Der Beklagte hat die Absetzungsfrist für den Bescheid von fünf Monaten eingehalten.

Der Beschluss des Beklagten ist in materieller Hinsicht nicht zu beanstanden.

Eine vom Kläger geltend gemachte "Verjährung" ist nicht eingetreten.

Es gilt eine vierjährige Ausschlussfrist die dann gewahrt ist, wenn der Bescheid über die Honorarkürzung dem Vertragszahnarzt innerhalb von vier Jahren nach der vorläufigen Honorarabrechnung zugegangen ist (vgl. BSG (Bundessozialgericht), Urt. v. 16.06.1993 – [14a/6 RKa 37/91](#) – SozR 3-2500 [§ 106 Nr. 19](#) = [BSGE 72, 271](#) = [NZS 1994, 39](#) = [NJW 1994, 3036](#) = USK 93121; BSG, Urt. v. 14.05.1997 – 6 RKa [63/95](#) – SozR 3-2500 [§ 106 Nr. 39](#) = USK 97111; BSG, Urt. v. 06.09.2006 – [B 6 KA 40/05 R](#) – SozR 4-2500 [§ 106 Nr. 15](#) = [BSGE 97, 84](#) = [GesR 2007, 174](#) = USK 2006-114).

Die beanstandete Behandlung betrifft den Zeitraum August 2000 bis Juli 2001. Der die Ausschlussfrist unterbrechende Prüfbescheid erging am 24.09.2003, also innerhalb weniger als vier Jahren nach der Behandlung und damit erst recht auch weniger als vier Jahren nach der Honorarabrechnung. Von daher kann hier dahinstehen, wann die Honorarabrechnung erfolgt ist. Die vierjährige Ausschlussfrist ist daher gewahrt worden.

Eine Verwirkung liegt nicht vor. Verwirkung kann dann vorliegen, wenn ein Vertrauenstatbestand gesetzt wurde, der den Kläger zu der Annahme berechtigt hätte, der Beklagte werde auf eine Honorarkürzung verzichten. Bloßes Nichttätigwerden setzt einen solchen Vertrauenstatbestand nicht. Nach der Verwaltungsakte ging die Widerspruchsbegründung des Klägers bei dem Beklagten am 11.02.2004 ein und wurde sie unter Datum vom 13.02.2004 an die beigeladenen Kassenverbände übersandt. Erst über 5 ½ Jahre danach erging die Ladung der Beklagten mit Datum vom 16.06.2009. Zwischenzeitlich wird kein Vorgang aus der Verwaltungsakte ersichtlich und auch vom Kläger nicht vorgetragen. Damit liegt bloßes Nichtstun vor, das einen Vertrauenstatbestand auf Aufhebung der Honorarberichtigung nicht setzen kann. Die Kammer hält zwar die Nichtbearbeitung des Widerspruchs des Klägers wegen Verstoßes gegen [Art. 6 MRK](#) (Konvention zum Schutz der Menschenrechte und Grundfreiheiten, Bundesgesetzblatt Teil II 1952, S. 686) für offensichtlich rechtswidrig (vgl. z. B. EGMR (Europäischer Gerichtshof für Menschenrechte), Entsch. v. 22.12.2009 – [21061/06](#) –; v. 08.10.2009 – [47757/06](#) –, beide juris). Dies führt aber nicht zur Rechtswidrigkeit der angefochtenen Bescheide.

Auch im Übrigen ist der Beschluss des Beklagten nicht zu beanstanden. Die Kammer sieht von einer weiteren Darstellung der Entscheidungsgründe ab, da es der Begründung des angefochtenen Beschlusses, was insbesondere auch für die Begründung in den Einzelfällen gilt, folgt ([§ 136 Abs. 3 SGG](#)). Auch ist der Kläger den Beanstandungen im Einzelnen nicht mehr entgegengetreten.

Nach allem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung. Der unterliegende Teil trägt die Kosten des Verfahrens.

Rechtskraft

Aus

Login

HES

Saved

2010-11-11