

L 5 KA 5456/10

Land
Baden-Württemberg
Sozialgericht
LSG Baden-Württemberg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
5
1. Instanz
SG Stuttgart (BWB)
Aktenzeichen
S 10 KA 7219/07
Datum
26.08.2010
2. Instanz
LSG Baden-Württemberg
Aktenzeichen
L 5 KA 5456/10
Datum
29.08.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-

Kategorie
Urteil

Die Berufung der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26.08.2010 wird zurückgewiesen.

Die Kläger tragen die Kosten des Berufungsverfahrens.

Der Streitwert wird auf 54.672,64 EUR festgesetzt.

Tatbestand:

Zwischen den Beteiligten steht die Rückforderung von Honoraren für die Quartale IV/2002 bis IV/2006 wegen Überschreitung der Punktzahlobergrenze in Streit.

Die Kläger nehmen als Psychologische Psychotherapeuten in Sch. an der vertragspsychotherapeutischen Versorgung teil. Ihnen wurde mit Bescheid vom 22.03.2002 (SG-Akte Bl. 58) die Genehmigung zur Führung einer Gemeinschaftspraxis im Rahmen des Jobsharings ab dem 01.04.2002 erteilt. Der Zulassungsausschuss legte dabei quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumina als Obergrenze für die Leistungserbringung fest. Der Bescheid wurde nicht angefochten.

Nach einem ersten Gespräch mit den Klägern am 09.02.2007 forderte die Beklagte mit Bescheiden vom 21.02.2007, vom 27.02.2007 und vom 15.06.2007 nach sachlich-rechnerischen Berichtigungen der Honorarabrechnungen für die Quartale II/2002 bis IV/2006 von den Klägern Honorar in Höhe von insgesamt 54.672,64 EUR zurück. Dabei entfielen auf vier Abrechnungszeiträume folgende Rückforderungsbeträge:

Quartale II/2002 bis IV/2003 8.624,44 EUR Bescheid vom 21.02.2007 Quartale I/2004 bis IV/2004 4.295,17 EUR Bescheid vom 21.02.2007
Quartale I/2005 bis IV/2005 11.914,44 EUR Bescheid vom 27.02.2007 Quartale I/2006 bis IV/2006 29.838,59 EUR Bescheid vom 15.06.2007

Zur Begründung wurde auf eine Überschreitung der Punktzahlobergrenzen im Rahmen des Jobsharings hingewiesen.

Hiergegen legten die Kläger jeweils Widerspruch ein. Sie machten geltend, sie hätten über Jahre hinweg keine Information über die Überschreitung der Obergrenzen erhalten. Aus den Honorarbescheiden sei diese kaum erkennbar. Die Beklagte hätte ihnen die einzelnen Überschreitungen der Punktzahlobergrenze jeweils mitteilen müssen. Sie hätten sich dadurch viel früher auf diese Situation einstellen und eine solche Ansammlung von Budgetüberschreitungen sicherlich verhindern können. Auch die Anpassungsfaktoren habe die Beklagte nicht bekannt gegeben, so dass ihnen das genaue Punktzahlvolumen nicht bekannt gewesen sei. Mit Bescheid vom 11.08.2006 sei ihnen zudem das Punktzahlgrenzvolumen auf Grund des gegenüber der Fachgruppe überdurchschnittlichen Leistungsumfangs sogar rückwirkend je Fall um 32 Punkte ab dem Quartal I/2006 erhöht worden.

Einen Antrag der Kläger auf Erhöhung der Punktzahlobergrenzen lehnte der Zulassungsausschuss für Ärzte in F. mit Beschluss vom 21.03.2007 ab (SG-Akte Bl. 55). Wie in der mündlichen Verhandlung bekannt wurde, wies der Berufungsausschuss für Ärzte für den Regierungsbezirk F. den hiergegen eingelegten Widerspruch mit Beschluss vom 05.12.2007 zurück. Er erhöhte allerdings in Hinblick auf die Neuregelungen im EBM 2000plus auf Vorschlag der Beklagten die Gesamtpunktzahlvolumina über die Anpassungsfaktoren hinaus für die Quartale IV/05 bis III/07 um 6.500 Punkte (Quartal 1), 6890 Punkte (Quartal 2), 5820 Punkte (Quartal 3) und 7150 Punkte (Quartal 4). Um eine weitere Erhöhung der Gesamtpunktzahlvolumina (wegen der gestiegenen Fallzahlen) zu erreichen, führen die Kläger mit der Beklagten einen Rechtsstreit vor dem Sozialgericht Reutlingen unter dem Az. S 1 KA 4268/07. Das Verfahren ist noch nicht abgeschlossen.

Mit Widerspruchsbescheiden vom 27.08.2007 (Quartale II/2002 bis IV/2005) und 24.09.2007 (Quartale I/2006 bis IV/2006) wies die Beklagte die Widersprüche der Kläger gegen die rückwirkenden Honorarkürzungen zurück. Für die Kläger habe die Möglichkeit bestanden, ihre Obergrenzen anhand der vom Zulassungsausschuss festgesetzten Werte und des von ihnen abgerechneten Abrechnungsvolumens zu überprüfen. Das Punktevolumen sei aus der quartalsweise zugesandten Bührendurchschnittübersicht ersichtlich gewesen. Die Anpassungsfaktoren hätten keine Rolle gespielt, da diese mit dem Fachgruppendurchschnitt multipliziert würden und dieser ausschließlich der Beklagten nach Durchführung der Abrechnung im jeweiligen Quartal vorliege. Die Kläger hätten sich daher nicht im Vorhinein darauf einstellen können. Da der Fachgruppendurchschnitt zudem schwanke, seien auch Rückschlüsse auf Folgequartale nicht möglich. Alle Jobsharing-Ärzte müssten sich daher primär an den im Zulassungsbescheid ausgewiesenen Obergrenzen orientieren. Die Kläger hätten den Fachgruppendurchschnitt auch nicht bei der Beklagten erfragt. Infolge der Umsetzung des EBM 2000plus sei eine Information über die Überschreitung der Obergrenzen erst am 01.12.2006 möglich gewesen.

Hiergegen erhoben die Kläger am 28.09.2007 (Quartale II/2002 bis IV/2005) und am 23.10.2007 (Quartale I/2006 bis IV/2006) Klagen ([S 10 KA 7219/07](#) und S 10 KA 7720/07).

Das Jobsharing wurde zum 30.09.2007 beendet. Die Klägerin wurde aufgrund eines vor dem Sozialgericht Reutlingen geschlossenen gerichtlichen Vergleichs im Verfahren S 1 KA 1088/08 mit Wirkung vom 01.01.2010 wegen Sonderbedarfs zugelassen.

Die zunächst getrennt geführten Klageverfahren wurden mit Beschluss vom 08.06.2010 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung unter dem Aktenzeichen [S 10 KA 7219/07](#) verbunden.

Zur Begründung der Klage wurde vorgetragen, die sachlich-rechnerische Berichtigung sei zu Unrecht erfolgt. In zeitlicher Hinsicht stehe für die Quartale II/2002 und III/2002 bereits die vierjährige Frist für sachlich-rechnerische Berichtigungen entgegen, da die Rückforderung mit Bescheid vom 21.02.2007 sich nicht mehr auf vor dem 21.02.2003 zugestellte Honorarbescheide beziehen dürfe. Im Übrigen scheitere eine Honorarrückforderung aus Gründen des Vertrauensschutzes. Die Beklagte habe die Überschreitung der Obergrenzen über einen längeren Zeitraum hinweg wissentlich geduldet. Die Kläger hätten im Vertrauen auf die weitere Vergütung ihrer Arbeit entsprechende Leistungen oberhalb der Leistungsobergrenzen erbracht, was der Beklagten hinreichend bekannt gewesen sei. Gleichwohl habe sie den Klägern nicht mitgeteilt, dass sie mit einer Rückforderung rechnen müssten. Die Kläger hätten sich nicht darauf einstellen können. Die Beklagte habe im Wissen um ein erhebliches Versorgungsdefizit im betreffenden Planungsbereich die Leistungserbringung durch die Kläger oberhalb der Obergrenze ausgenutzt. Das Versorgungsdefizit, das die Sicherstellung der vertragspsychotherapeutischen Versorgung erheblich gefährdet habe, zeige sich daran, dass der Klägerin letzten Endes eine Ermächtigung erteilt worden sei, was zu einer Befreiung von den Obergrenzen geführt habe. Hätten die Kläger mit einer Rückforderung rechnen müssen, hätten sie zu einem früheren Zeitpunkt einen Antrag auf Ermächtigung gestellt, mit dem sie aller Voraussicht nach erfolgreich gewesen wären. Die Beklagte habe es außerdem versäumt, das quartalsbezogene Gesamtpunktvolumen nach Nr. 23f der Bedarfsplanungsrichtlinie anzupassen, wozu sie nach Nr. 23c Satz 4 der Bedarfsplanungsrichtlinie verpflichtet gewesen wäre. Dies habe bei den Klägern den Eindruck erweckt, dass die Beklagte keine Honorarkürzung vornehmen werde. Die Vorgehensweise der Beklagten im Fall der Kläger sei zumindest unüblich. In aller Regel würden Überschreitungen zeitnah mitgeteilt und Rückforderungen in angemessenen Zeiträumen geltend gemacht. Die Kläger hätten für den maßgeblichen Zeitraum mehrfach auch Honorarnachvergütungen erhalten, obwohl die Beklagte längst gewusst habe, dass die Obergrenze überschritten worden sei. Mit Bescheid vom 11.08.2006 sei den Klägern sogar eine Budgeterhöhung gewährt worden, was völlig sinnlos sei, wenn dennoch die Leistungsobergrenze angewandt werde. Jedenfalls sei die Berechnung der Überschreitung der Obergrenzen fehlerhaft, da die Beklagte eine Saldierung von Punktzahlen im Zeitraum vom Quartal II/2002 bis IV/2003 vorgenommen habe, was nicht zulässig sei. Eine Saldierung von Punktzahlen sei nur innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahreszeitraum möglich. Die Beklagte widerspreche sich im Übrigen selbst, wenn sie die Kläger darauf verweise, diesen sei eine Überschreitung der Punktzahlobergrenzen selbst erkennbar gewesen. Sie selbst habe nach Einführung des EBM2000 keine Informationen an die Jobsharing-Praxen versandt, da ein endgültiger Beschluss des Vorstands zur Umsetzung der Obergrenzen noch ausstehend sei. Wenn der Beklagten die Verfahrensweise im Einzelnen noch nicht bekannt gewesen sei, dürfe dies von den Klägern nicht erwartet werden. Fraglich sei auch, ob die 3%ige Leistungsobergrenze rechtmäßig sei. Der Berufungsausschuss für den Regierungsbezirk Tübingen habe dies jüngst verneint.

Die Beklagte hielt dem entgegen, die Kläger hätten die Obergrenzen in den streitgegenständlichen Quartalen überschritten. Die Obergrenzen seien vom Zulassungsausschuss festgelegt und von den Klägern akzeptiert worden. Der Antrag der Kläger auf Neuberechnung sei vom Zulassungsausschuss zurückgewiesen worden. Die ursprünglich festgelegten Obergrenzen seien daher für den streitgegenständlichen Zeitraum nach wie vor bindend. Die Kläger könnten sich auch nicht auf die Vierjahresfrist für eine sachlich-rechnerische Berichtigung berufen, da die Beklagte zugunsten der Kläger eine Saldierung vorgenommen habe. Bezogen auf das Tätigkeitsjahr sei eine Saldierung zulässig. Der Lauf der Ausschlussfrist könne erst mit Ende des Tätigkeitsjahres beginnen, hier also Ende des ersten Quartals 2003. Der Honorarbescheid für das Quartal I/2003 sei im Juli 2003 erlassen worden. Die Vierjahresfrist sei daher noch nicht abgelaufen gewesen. Bei Wegfall der Quartale II und III/2002 könne zudem die Unterschreitung im Quartal II/2002 keine Berücksichtigung finden, was zu einer nur geringfügig niedrigeren Punktedifferenz führen würde. Die Kläger könnten sich desweiteren nicht auf Vertrauensschutz berufen. Der Umstand, dass Leistungen in Vorquartalen unbeanstandet geblieben seien, könne nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts keinen Vertrauensschutz begründen. Zudem hätte den Klägern die Überschreitung bekannt sein müssen. Das für die Obergrenzen relevante Punktevolumen sei aus der GNR-Übersicht ablesbar. Die Überschreitungen seien anhand der Praxissoftware erkennbar gewesen. Auch auf Sicherstellungsgründe könnten sich die Kläger nicht berufen, da der Planungsbereich der Kläger überversorgt gewesen sei. Die erfolgten Nachvergütungen stünden in keinerlei Zusammenhang mit der Überschreitung der Punktzahlobergrenzen im Rahmen des Jobsharings und könnten deshalb ebenfalls keinen Vertrauensschutz begründen.

Mit Urteil vom 26.08.2010 hob das Sozialgericht den Bescheid vom 21.02.2007 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 27.08.2007 insoweit auf, als darin für die Quartale II/2002 und III/2002 ausbezahltes Honorar zurückgefordert wurde. Im Übrigen wies es die Klage ab. Zur Begründung stellte das Sozialgericht auf [§ 106a Abs. 2](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V; in der Fassung des GKV-Modernisierungsgesetzes vom 14.11.2003, [BGBl. I 2190](#), gültig ab 01.01.2004) als Rechtsgrundlage für eine sachlich-rechnerische Richtigstellung der Abrechnungen der Vertragsärzte ab. Danach stelle die K. V. die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte fest. Die Befugnis der K. V. ergebe sich daneben aus den auf [§ 82 Abs. 1 SGB V](#) beruhenden bundesmantelvertraglichen Bestimmungen [§ 45 Abs. 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte \(BMV-Ä\)](#) und [§ 34 Abs. 4 Satz 2 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen](#)

(EKV-Ä), wonach die K. V. die Honorarforderung des Vertragsarztes bei Fehlern der sachlich-rechnerischen Richtigkeit berichtige. Die Bestimmungen über die Befugnis einer K. V., vertragsärztliche Honoraranforderungen und Honorarbescheide wegen sachlich-rechnerischer Fehler nachträglich zu korrigieren, verdrängten dabei in ihrem Anwendungsbereich die Regelung des [§ 45 Sozialgesetzbuch Zehntes Buch \(SGB X\)](#). Sie stellten von den Vorschriften des SGB X abweichende Regelungen i. S. des [§ 37 Satz 1 Sozialgesetzbuch Erstes Buch \(SGB I\)](#) dar (BSG, Urteil vom 30.06.2004, [B 6 KA 34/03 R](#), [SozR 4-2500 § 85 Nr. 11](#), m. w. N.). Die streitgegenständlichen Honorarabrechnungen der Kläger seien fehlerhaft gewesen, da sie die im Zulassungsbescheid vom 22.03.2002 festgesetzten Punktzahlobergrenzen überschritten hätten. Die auf [§ 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB V](#) in Verbindung mit Ziff. 23c Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte (BedarfsplRL) beruhenden Obergrenzen seien vom Zulassungsausschuss mit Bescheid vom 22.03.2002 bestandskräftig festgestellt worden und daher sowohl für die Kläger als auch für die Beklagte bindend mit der Folge, dass diese Obergrenzen der abrechenbaren Punktzahlen bei der Berechnung des Honoraranspruchs der Kläger zu beachten seien. Die Festsetzung der Obergrenzen sei bestandskräftig geworden, so dass weder ihre Höhe noch die bei der Festlegung zu beachtende 3%-Grenze nach Ziff. 23c BedarfsplRL hier zu überprüfen seien. Die nachträgliche Berichtigung der Abrechnungen und teilweise Rückforderung von Honoraren sei daher grundsätzlich nicht zu beanstanden. Die Kläger könnten sich grundsätzlich auch nicht auf Vertrauensschutz berufen. Bei Beantragung der Jobsharing-Zulassung hätten die Kläger eine Erklärung zur Einschränkung des Leistungsumfanges abgeben und sich gemäß [§ 101 Abs. 1 Satz 1 Nr. 4 SGB](#) gegenüber dem Zulassungsausschuss zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten müssen, die den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich überschreite. Anhand des Zulassungsbescheides sei ihnen von vornherein bekannt gewesen, bis zu welcher Grenze Leistungen hätten abgerechnet werden dürfen. Es sei primär Obliegenheit der Kläger selbst gewesen, die Einhaltung dieser Grenzen zu überwachen, um späteren Korrekturen und Rückforderungen durch die Beklagte entgegenzuwirken. Schließlich hätten die Kläger von einer Ausnahmeregelung profitiert, die es ihnen ermöglicht habe, in einem gesperrten Planungsbereich eine Berufsausübungsgemeinschaft zu begründen. Hierfür könne im Gegenzug die Einhaltung der gegenüber der Beklagten abgegebenen Verpflichtung, konkret benannte Obergrenzen nicht zu überschreiten, eingefordert werden. Das Bundessozialgericht erkenne im Übrigen nur in bestimmten Fallgestaltungen Vertrauensschutz an (BSG, Urteil vom 08.02.2006, [B 6 KA 12/05 R](#), [SozR 4-2500 § 106a Nr. 1](#), m. w. N.). Das sei der Fall, wenn die besonderen bundesmantelvertraglichen Richtigstellungsvorschriften nicht mehr anwendbar sind, weil (1) die Frist von vier Jahren seit Erlass des betroffenen Honorarbescheides bereits abgelaufen sei, oder soweit (2) die KV ihre Befugnis zu sachlich-rechnerischer Richtigstellung nach den Bundesmantelverträgen bereits "verbraucht" habe, indem sie die Honoraranforderung des Vertragsarztes in einem der ursprünglichen Honorarverteilung nachfolgenden Verfahren auf ihre sachlich-rechnerische Richtigkeit überprüft und vorbehaltlos bestätigt habe. Darüber hinaus sei auch bei Anwendbarkeit der bundesmantelvertraglichen Berichtigungsvorschriften nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen Vertrauensschutz der Vertragsärzte zu beachten, wenn (3) die KV es unterlassen hatte, bei der Erteilung des Honorarbescheides auf ihr bekannte Ungewissheiten hinsichtlich der Grundlagen der Honorarverteilung hinzuweisen und dadurch schützenswertes Vertrauen bei den Vertragsärzten hervorgerufen wurde, oder wenn sie (4) die Erbringung bestimmter Leistungen in Kenntnis aller Umstände längere Zeit geduldet habe, diese später jedoch für den betroffenen Vertragsarzt als fachfremd beurteilt und deshalb insgesamt von einer Vergütung ausgeschlossen habe. Außerdem sei eine nachträgliche Korrektur von Honorarbescheiden mit Wirkung ex tunc aus Gründen des Vertrauensschutzes auch eingeschränkt, wenn (5) die Fehlerhaftigkeit des Bescheides aus Umständen herrühre, die außerhalb des eigentlichen Bereichs einer sachlich und rechnerisch korrekten Honorarabrechnung und -verteilung liegen würden und deshalb die besonderen Funktionsbedingungen des Systems vertragsärztlicher Honorierung nicht konkret tangiert seien.

Unter Anwendung dieser Fallvarianten stehe Vertrauensschutz lediglich der Berichtigung der Honorarbescheide für die Quartale II und III/2002 entgegen, da die Bescheide im Oktober 2002 bzw. im Januar 2003 und damit außerhalb der vierjährigen Ausschlussfrist ergangen seien. Die für sachlich-rechnerische Richtigstellungen geltende vierjährige Ausschlussfrist beginne nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts mit dem Tag nach der Bekanntgabe des Honorarbescheides für das jeweils betroffene Quartal (BSG, Urteil vom 28.03.2007, [B 6 KA 26/06 R](#), [MedR 2008, 100](#)). Danach sei die Vierjahresfrist im Oktober 2006 bzw. Januar 2007 abgelaufen. Hieran könne die von der Beklagten vorgenommene Saldierung zur Berechnung des Überschreitungsolumens nichts ändern. Nach Ablauf der Frist sei eine Richtigstellung auf der Rechtsgrundlage der bundesmantelvertraglichen Richtigstellungsvorschriften ausgeschlossen. Sie sei dann nur noch nach Maßgabe der Vertrauensauschlussstatbestände des [§ 45 Abs. 2 Satz 3 i. V. m. Abs. 4 Satz 1 SGB X](#) möglich. Da keiner der Tatbestände des [§ 45 Abs. 2 Satz 3 SGB X](#) erfüllt sei, habe keine Berechtigung zur teilweisen Rückforderung des Honorars für die Quartale II/2002 und III/2002 bestanden.

Hinsichtlich der Quartale IV/2002 bis IV/2006 hätten der Berichtigung dagegen keine Gründe des Vertrauensschutzes entgegen gestanden. Die Beklagte habe ihr Recht zur sachlich-rechnerischen Berichtigung insbesondere nicht bereits verbraucht. Den streitgegenständlichen Berichtigungen seien nicht bereits sachlich-rechnerische Richtigstellungen vorausgegangen (dazu im Einzelnen: BSG, Urteil vom 08.02.2006, [B 6 KA 12/05 R](#), [SozR 4-2500 § 106a Nr. 1](#), m. w. N.). Die von den Klägern angeführten sonstigen Entscheidungen der Beklagten im streitgegenständlichen Zeitraum hätten andere Prüfungsgegenstände als die Einhaltung der Jobsharing-Obergrenzen betroffen. Die vorliegende Fallgestaltung könne auch nicht mit einer der Beklagten bekannten Ungewissheit hinsichtlich der Grundlagen der Honorarverteilung gleichgestellt werden, weshalb die Honorarbescheide unter Vorbehalt hätten ergehen müssen. Die Kläger seien durch die Festsetzung der Obergrenzen durch den Zulassungsausschuss im Bescheid vom 22.03.2002 hinreichend gewarnt gewesen. Auch die Auszahlung des Honorars über längere Zeit hinweg ohne Anwendung der Obergrenzen begründe keinen Vertrauensschutz. Von einer wissentlichen Duldung einer Leistungserbringung ohne die hierzu erforderliche Abrechnungsgenehmigung könne nicht ausgegangen werden (vgl. dazu: BSG, Urteil vom 12.12.2001, [B 6 KA 3/01 R](#), [BSGE 89, 90](#); Urteil vom 28.01.1998, [B 6 KA 93/96 R](#), [SozR 3-2500 § 135 Nr. 6](#)). Der Beklagten hätte die Überschreitung der Obergrenzen zwar bekannt gewesen sein müssen, da ihr sowohl die Abrechnungswerte als auch die vom Zulassungsausschuss festgelegten Grenzen vorgelegen hätten. Gleichwohl hätten in erster Linie die Kläger auf die Einhaltung der Obergrenzen achten und die bei Beantragung der Jobsharing-Genehmigung abgegebene Verpflichtungserklärung, den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich zu überschreiten, erfüllen müssen. Ihnen seien sowohl die Obergrenzen als auch ihre eigenen Punktzahlen bekannt gewesen. Aus dem Umstand, dass die Beklagte die Obergrenzen nicht angepasst habe, hätten die Kläger nicht schließen können, dass die Obergrenzen ganz entfallen würden. Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte im Wissen um ein erhebliches Versorgungsdefizit im betreffenden Planungsbereich die Leistungserbringung durch die Kläger oberhalb der Obergrenze ausgenutzt habe, seien nicht gegeben. Das Planungsgebiet sei im maßgeblichen Zeitraum gesperrt gewesen. Daran ändere die den Klägern später erteilte Ermächtigung nichts.

Es stelle eine Besonderheit des vertragsärztlichen Vergütungssystems dar, dass sich im Falle einer für einen Teil der Vertragsärzte fehlerhaften Honorarberechnung, die zu einer Nachzahlung oder Rückforderung führe, umgekehrt andere Ärzte zu viel oder zu wenig erhalten hätten. Es liege daher im Interesse der gesamten Vertragsärzteschaft, die u. U. erforderlichen Korrekturen - und damit zugleich den Ausgleich im Verhältnis zu den anderen Vertragsärzten - auch später noch vornehmen zu können. Zahle eine K. V. bei noch ungeklärter

Rechtslage zur Abrechnungsfähigkeit einzelner Leistungen Gesamtvergütungsanteile zunächst an ihre Mitglieder aus, so gewährleiste sie die Liquidität der Praxen und gewähre damit die Möglichkeit des Zinsgewinns aus noch nicht endgültig zustehenden Honoraranteilen. Mit dieser - für die Vertragsärzte günstigen - Vorgehensweise korrespondiere notwendigerweise die Befugnis zur erleichterten Aufhebung von Honorarbescheiden für den Fall, dass sich die Anwendung der Gebührenordnung als fehlerhaft erweise. Honorarbescheide seien deshalb stets nur als vorläufig anzusehen, so dass Vertrauensschutz auf deren Bestand nur in besonderen Konstellationen anerkannt werden könne (BSG, Urteil vom 08.02.2006, [B 6 KA 12/05 R](#), [SozR 4-2500 § 106a Nr. 1](#)). Die Richtigstellung der Abrechnungen für die Quartale IV/2002 bis IV/2006 sei daher nicht zu beanstanden. Anhaltspunkte für Rechenfehler zuungunsten der Kläger seien weder vorgetragen noch ersichtlich. Eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahresvolumen sei zulässig (Ziff. 23c BedarfspIRL), wobei mit Jahresbezug das Tätigkeitsjahr und nicht das Kalenderjahr gemeint sei (SG Marburg, Urteil vom 30.08.2006, [S 12 KA 637/05](#), Juris).

Gegen das ihrem Prozessbevollmächtigten am 02.11.2010 zugestellte Urteil haben die Kläger am 26.11.2010 Berufung eingelegt.

Sie machen geltend, der Vorhalt, die Verpflichtung zur Einhaltung der Leistungsobergrenze bei der Zulassung im Jahre 2002 sei nicht angefochten worden, sei unzulässig und verstoße gegen den Grundsatz von Treu und Glauben. Den Klägern sei damals gar keine andere Wahl gelassen worden. Die vor dem Zulassungsausschuss abzugebende Verpflichtungserklärung sei regelmäßig mit dem Passus verbunden, dass die festgelegten Obergrenzen uneingeschränkt akzeptiert würden und insbesondere auf eine Anfechtung verzichtet werde. Wer diesen Vordruck nicht unterschreibe, werde vom Zulassungsausschuss zurückgewiesen. Von den Antragstellern einen solchen Verzicht abzuverlangen, sei rechtswidrig, da es hierfür weder eine gesetzliche Grundlage gebe, noch eine solche Erklärung mit [Art. 19 Abs. 4 GG](#) vereinbar sei. Zwar sei die Anerkennung der Obergrenzen Voraussetzung für die Erteilung einer Jobsharing-Zulassung bzw. Jobsharing-BAG. Diese gesetzliche Forderung könne aus verfassungsrechtlichen Gründen aber nicht dazu führen, dass die Antragsteller zu einem Verzicht auf ihr Widerspruchsrecht gezwungen würden. In Bezug auf die grundsätzliche Rechtmäßigkeit der Obergrenzen sei neben der mehr als fraglichen Beschränkung auf 3% des Fachgruppendurchschnitts als anerkannte Erhöhung auch bedenklich, dass nach dem Gesetz für die Verwaltung keine Möglichkeit bestehe, eine Anhebung der Obergrenzen zu gewähren, wenn sich die Anhebung der Obergrenzen als notwendig darstelle, um einem entsprechenden Versorgungsdefizit entgegenzusteuern. Insoweit würden diese Praxen schlechter gestellt als andere Praxen, ohne dass es hierfür einen sachlichen Grund gebe. Wenn einer Praxis aufgrund von Sicherstellungsaspekten eine Erhöhung ihres Budgets im Rahmen einer individuellen Entscheidung gewährt werden könne, müsse dies auch für diejenigen Ärzte gelten, die sich im Rahmen ihrer Jobsharing-Regelung zur Einhaltung einer Leistungsobergrenze verpflichtet hätten. Das Fehlen eines entsprechenden Ausnahmetatbestandes in den Regelungen zum Jobsharing mache diese Regelung verfassungswidrig bzw. sie sei entsprechend verfassungskonform auszulegen. Das Sozialgericht habe missachtet, dass den Klägern die Einhaltung der Obergrenzen ohne Verletzung ihres Sicherstellungsauftrages gar nicht möglich gewesen sei. Es fehle insoweit an einer individuellen Betrachtung des Einzelfalles. Die Beklagte habe die Überschreitung der Obergrenzen über viele Quartale hinweg deswegen nicht moniert, weil die Kläger ansonsten das erhebliche Versorgungsdefizit mit dem Preis einer Überschreitung ihrer Obergrenzen nicht beseitigt hätten. Der bloße Hinweis im Urteil, der entsprechende Planungsbereich sei gesperrt gewesen, sei ein Indiz dafür, dass sich das Sozialgericht mit den Besonderheiten des hier vorliegenden Falles in keiner Weise näher auseinandergesetzt habe. Die Kläger hätten überzeugend vorgetragen, dass gerade in diesem Bereich seit Jahren ein erhebliches Versorgungsdefizit bestanden habe. Hieran ändere auch der planungsrechtlich überversorgte Bereich nichts. Es sei auch nicht nachvollziehbar, weshalb die Beklagte die Kläger auf die Möglichkeit, einen Sonderbedarf oder eine Ermächtigung geltend zu machen, niemals hingewiesen habe. Sicherlich wären die Kläger hierauf früher hingewiesen worden, wenn sie entsprechenden anwaltlichen Rat eingeholt hätten. Dass die Kläger damals keinen Anwalt zu Hilfe genommen hätten, liege aber daran, dass sie ihre Überschreitungen nicht erkannt und in keinem Fall mehr mit Honorarrückforderung gerechnet hätten. Die Beklagte habe aber auch eine gewisse Fürsorgepflicht gegenüber ihren Mitgliedern. Letztlich habe die Klägerin im Wege eines vor dem Sozialgericht Reutlingen geschlossenen gerichtlichen Vergleichs im Verfahren S 1 KA 1088/08 eine Sonderbedarfszulassung erhalten, da der Tatbestand einer Unterversorgung vor Ort schon seit vielen Jahren und auch dauerhaft bestanden habe. Das Sozialgericht habe ferner verkannt, dass im vorliegenden Fall Budgeterhöhungen gewährt worden seien, weil die Kläger solche Budgeterhöhungen aufgrund des bestehenden Versorgungsdefizits eingefordert hätten. Spätestens in diesem Zusammenhang sei es aber die Verpflichtung der Beklagten gewesen, darauf hinzuweisen, dass die Budgeterhöhung nicht zu höheren Abrechnungen führen würden. Angesichts der weiterhin bestehenden Obergrenzen habe die gewährte Budgeterhöhung den Klägern überhaupt nichts gebracht. Letztlich sei zu betonen, dass sich das Bundessozialgericht bei seiner Rechtsprechung zum Vertrauensschutz um Einzelfallgerechtigkeit bemühe. Dies könne im vorliegenden Fall nicht dazu führen, dass die Kläger allein die Rechtsfolgen einer Budgetüberschreitung tragen müssten.

Die Kläger beantragen, das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 26.08.2010 abzuändern und die Bescheide der Beklagten vom 21.02.2007, 27.02.2007 und 15.06.2007 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 27.08.2007 und 24.09.2007 insgesamt aufzuheben, hilfsweise, über die Rückforderung unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, nach Nr. 23 h i. V. m. Nr. 23 c Satz 1 Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte lege der Zulassungsausschuss vor Zulassung eines Antragstellers in einer verbindlichen Feststellung zur Beschränkung des Praxisumfangs quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumina fest, die bei der Abrechnung der ärztlichen Leistungen im Rahmen der Gemeinschaftspraxis von dem Vertragsarzt und dem Antragsteller nach seiner Zulassung gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich seien (Obergrenze). Derartige Zulassungsbeschränkungen seien zur Begrenzung einer Überversorgung erforderlich und mit [Art. 3 Abs. 1 GG](#) und [Art. 12 Abs. 1 GG](#) vereinbar (vgl. BVerfG, [MedR 2001, 639 ff](#); [BSGE 82, 41 ff](#)). Die Obergrenzen seien mit Bescheid des Zulassungsausschusses vom 22.03.2002 für die Gemeinschaftspraxis der Kläger verbindlich festgestellt worden (siehe Seite 3 des ZA-Beschlusses). Da die Kläger den mit einer ordnungsgemäßen Rechtsbehelfsbelehrung versehenen Bescheid nicht angefochten hätten, sei dieser bestandskräftig geworden ([§ 77 SGG](#)). Die Kläger könnten sich weder auf die zum damaligen Zeitpunkt fehlende anwaltliche Vertretung berufen, noch komme es auf die Rechtmäßigkeit der Obergrenzen an. Auch die Ausführungen zur Verpflichtungserklärung könnten nicht durchgreifen. Der Antrag der Kläger auf Neuberechnung der Gesamtpunktzahlvolumina sei vom Zulassungsausschuss zurückgewiesen worden. Die Kläger hätten in den Quartalen 4/2002 bis 4/2006 die für sie gültigen Obergrenzen überschritten, so dass die Beklagte zur sachlich-rechnerischen Berichtigung der Abrechnungen der Kläger berechtigt gewesen sei. Auf Vertrauensschutz könnten sich die Kläger nicht berufen. Das Sozialgericht Stuttgart habe zutreffend unter Beachtung der höchstrichterlichen Rechtsprechung das Nichtvorliegen von Vertrauensschutz geprüft. Die Kläger könnten nicht geltend machen, die Beklagte habe durch längeres Dulden einer fehlerhaften Abrechnung über einen längeren Zeitraum eine Grundlage des

Vertrauensschutzes geschaffen bzw. die Überschreitung der Obergrenzen aus Sicherstellungsgründen ignoriert. Das Bundessozialgericht habe bereits entschieden, dass kein Vertrauensschutz gegeben sei, wenn Leistungen in Vorquartalen unbeanstandet gelassen worden seien (vgl. z. B. BSG, [B 6 KA 12/05 R](#); [B 6 KA 19/05 R](#) sowie LSG BW, L 5 KA 4916/00). Im Übrigen hätte den Klägern die Überschreitung der Punktzahlgrenzen selbst bekannt gewesen sein müssen. Der Kläger habe selbst erklärt, ihm sei bekannt, dass er das für die Obergrenzen relevante Punktevolumen aus der GNR-Übersicht ablesen könne. Auch anhand ihrer Praxissoftware hätten die Kläger die Überschreitungen bzw. drohenden Überschreitungen je Quartal erkennen können und müssen. Nicht ersichtlich sei, inwieweit ein Vertrauensschutztatbestand anhand von Sicherstellungsaspekten begründet werden könne. Die Zulassung zur gemeinsamen Berufsausübung mit Verpflichtung zur Leistungsbeschränkung sei kein Instrumentarium der Sicherstellung eines lokalen, besonderen o.a. Versorgungsbedarfs. Damit solle vielmehr die gemeinsame Berufsausübung in Planungsbereichen mit Zulassungsbeschränkungen ermöglicht werden. Eine Leistungsbeschränkung habe gerade deshalb zu erfolgen, weil insoweit keine Bedarfsprüfung stattfindet und damit in überversorgten Planungsbereichen, wie hier, die Zulassungsbeschränkungen nicht umgangen werden dürften. Wenn in einem Planungsbereich mit Zulassungsbeschränkungen dennoch ein lokaler, besonderer o.a. Versorgungsbedarf gegeben sei, sei hierfür die Erteilung von Sonderbedarfszulassungen, Ermächtigungen etc. vorgesehen. Dabei habe eine entsprechende Bedarfsprüfung zu erfolgen. Da sich die Kläger hingegen für eine gemeinsame Berufsausübung mit Leistungsbeschränkung entschlossen hätten, könnten sie sich nicht darauf berufen, dass die Überschreitung der Obergrenzen aus Sicherstellungsaspekten zulässig gewesen sei.

Die Kläger könnten sich schließlich auch nicht auf die Honorarnachvergütungen durch die Beklagte bzw. auf die Erhöhung des Punktzahlgrenzvolumens berufen. Hierbei handele es sich um Nachvergütungen, die in keinerlei Zusammenhang mit der Überschreitung der Punktzahlvorgrenzen im Rahmen des Jobsharings stünden. So handele es sich z. B. beim Punktzahlgrenzvolumen und bei den vom Zulassungsausschuss festgesetzten Obergrenzen um zwei völlig unterschiedliche und unabhängig voneinander bestehende Begrenzungsregelungen. Dabei werde das Punktzahlgrenzvolumen nach den Vorschriften des HVV der Beklagten errechnet und gelte für sämtliche Ärzte/Arztgruppen bzw. Psychotherapeuten. Die Punktzahlvorgrenzen hingegen spielten lediglich bei der Anstellung von Ärzten bzw. beim Jobsharing in Gemeinschaftspraxen in gesperrten Planungsbereichen eine Rolle. Diese Unterschiede müssten den Klägern bekannt sein.

In der mündlichen Verhandlung des Senats hat der Bevollmächtigte der Kläger noch den Schriftsatz des Berufungsausschusses für Ärzte für den Regierungsbezirk F. vom 5.12.2007 im Verfahren S 1 KA 4268/07 sowie (nur in Fragmenten) die Beschlüsse des selben Berufungsausschusses vom 18.10.2007 und 19.1.2009 vorgelegt.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der Berufsakten, der Gerichtsakten des Sozialgerichts Stuttgart zu den Verfahren [S 10 KA 7219/07](#) und [S 10 KA 7220/07](#) und des Sozialgerichts Reutlingen zum Verfahren [S 1 KA 1088/08](#) sowie der Verwaltungsakten der Beklagten verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Kläger ist gem. [§§ 143, 144 Abs. 1 Satz 1 Nr. 1](#) Sozialgerichtsgesetz -SGG- statthaft und gem. [§ 151 SGG](#) auch sonst zulässig.

Sie ist jedoch nicht begründet. Die Rückforderungsbescheide der Beklagten vom 21.02.2007, 27.02.2007 und 15.06.2007 in Gestalt der Widerspruchsbescheide vom 27.08.2007 und 24.09.2007 sind - soweit sie die im Berufungsverfahren allein streitgegenständlichen Quartale IV/2002 bis IV/2006 betreffen - zu Recht ergangen.

Der Senat geht davon aus, dass sich das Anfechtungsbegehren der Kläger in Höhe der vom Berufungsausschuss für Ärzte für den Regierungsbezirk F. nachträglich für die Quartale IV/05 bis III/07 zugestandenen Erhöhung der Gesamtpunktzahlvolumina erledigt hat und die Kürzung der Honorarforderungen in dieser Höhe den Klägern inzwischen zurückvergütet worden ist. Bezüglich der darüber hinausgehenden Honorarberichtigung sind die angefochtenen Bescheide der Beklagten und das Urteil des Sozialgerichts nicht zu beanstanden.

Das Sozialgericht hat ausführlich dargelegt, auf welcher Rechtsgrundlage die Beklagte zu den streitgegenständlichen Rückforderungen berechtigt war, und die Klage hinsichtlich der Quartale IV/2002 bis IV/2006 zu Recht und mit umfassender und zutreffender Begründung abgewiesen. Der Senat teilt die Auffassung des Sozialgerichts und nimmt auf die Ausführungen in dessen Urteil Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Im Hinblick auf das Vorbringen der Kläger im Berufungsverfahren ist lediglich ergänzend das Folgende auszuführen:

Entgegen der von ihrem Prozessbevollmächtigten vorgetragenen Auffassung hat das Sozialgericht nicht gegen den Grundsatz von Treu und Glauben verstoßen, indem es die Kläger auf ihre Verpflichtungserklärung zur Einhaltung des Leistungsumfangs der bisherigen Praxis verwiesen hat. Die Abgabe dieser Verpflichtungserklärung stellt eine gesetzliche Voraussetzung für die Erteilung der ausnahmsweisen Zulassung in einem zulassungsbeschränkten Planungsbereich dar, ohne deren Abgabe den Klägern die Zulassung für die Jobsharing-Praxis vom 22.03.2002 nicht erteilt worden wäre. Dies stellt auch der Kläger-Vertreter nicht in Abrede. Eine verfassungswidrige Forderung eines Rechtsmittelverzichts enthält diese Regelung indes nicht. Das Bundesverfassungsgericht hat im Kammerbeschluss vom 27.04.2001 ([1 BvR 1282/99](#) in Juris) Zulassungsbeschränkungen in überversorgten Gebieten als mit [Art. 12 GG](#) vereinbare Berufsausübungsregelung angesehen. Der Gesetzgeber habe sich davon besondere wirtschaftliche Einsparungen versprechen dürfen. Die Sicherung der Leistungsfähigkeit und die Sicherung der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung seien Gemeinwohlaufgaben von hohem Rang. Jeder einzelne Schritt, mit dem der Gesetzgeber diese Ziele zu erreichen suche, sei von erheblicher Bedeutung. Die Berechnung und Festsetzung der Leistungsobergrenzen nach § 23c BedarfsplRL war damit zentraler Bestandteil des Zulassungsverfahrens, so dass den Klägern - auch ohne anwaltliche Vertretung - die Bedeutung ihrer Verpflichtungserklärung klar gewesen sein muss. Etwas Nichtwissen muss sich zu ihren Lasten auswirken, da von den Klägern gerade im Hinblick auf die Ausgestaltung ihrer beruflichen Tätigkeit jedenfalls ein Mindestmaß an Kenntnis hinsichtlich des Umfangs ihrer zugelassenen vertragsärztlichen Tätigkeit abverlangt werden kann und von ihnen ohne Weiteres erwartet werden konnte, sich im Zweifel auch fachkundigen Rat zu beschaffen. Zum Zeitpunkt der Erteilung der Jobsharing-Zulassung, die im Übrigen mit rechtsmittelfähigem Bescheid erging, hatten die Kläger erkennbar kein Interesse an der Anfechtung der Obergrenzen. Die Beklagte verweist insoweit zu Recht darauf, dass die Kläger die Bestandskraft des Zulassungsbescheids

gegen sich gelten lassen müssen.

Dem Kläger-Vertreter ist auch darin nicht zuzustimmen, dass - wie er geltend macht - eine Anhebung der Obergrenzen aus Gründen der Sicherstellung gewährleistet sein müsse, um einem entsprechenden Versorgungsdefizit zu begegnen. Ob die Zulassungsgremien den Aspekt der Sicherstellung bei ihrer Entscheidung berücksichtigen können und wenn ja, unter welchen rechtlichen Voraussetzungen, kann an dieser Stelle offen bleiben. Für die Beklagte besteht insoweit keine Rechtsgrundlage; sie ist an die Status-Entscheidung des Zulassungsausschusses ebenfalls gebunden, der für sie Tatbestandswirkung hat. Sie hat aber zu Recht darauf hingewiesen, dass für die Genehmigung einer Jobsharing-Praxis eine Bedarfsprüfung nicht erfolge. Gerade dies macht die Leistungsbegrenzung auf den bisherigen Praxisumfang notwendig. Sofern ein lokaler oder besonderer Versorgungsbedarf in zulassungsbeschränkten Gebieten im Einzelfall entsteht, kann dem etwa durch Sonderbedarfszulassungen oder Ermächtigungen begegnet werden. Das Bundesverfassungsgericht hat gerade deshalb Zulassungsbeschränkungen wegen Überversorgung auch als verhältnismäßig erachtet, weil sie den Zulassungsgremien abweichende Entscheidungen im Rahmen von Sonderbedarfszulassungen ermöglichen ([§ 101 SGB V](#), Nr. 24 bis 26 Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte). Der Gesetzgeber habe damit berücksichtigt, dass es im Einzelfall Besonderheiten geben könne, wobei die Zulassungsgremien und Fachgerichte aufgerufen seien, bei der Prüfung des Einzelfalles der wertsetzenden Bedeutung von [Art. 12 Abs. 1 GG](#) im Rahmen ihrer Ausnahmeentscheidung Rechnung zu tragen (BVerfG, a.a.O.). Diese Ausnahmeentscheidungen werden aber stets nach Anwendung der Kriterien der Bedarfsplanung getroffen. Letztlich haben sich die Kläger auch hierzu entschlossen und die Sonderbedarfszulassung der Klägerin ab dem 01.01.2010 über den gerichtlichen Vergleich vor dem Sozialgericht Reutlingen erreicht. Einen Rückschluss darauf, dass die Überschreitung der Obergrenzen in den Vorjahren von 2002 bis 2006 zulässig gewesen wäre, ist daraus aber nicht zu ziehen.

Die Argumentation der Kläger, sie hätten ohne Verletzung der Obergrenzen ihren Sicherstellungsauftrag nicht einhalten können, geht auch sonst fehl. Sie übersehen dabei, dass sie auch sonst ihr Leistungsvolumen nicht einfach ausdehnen dürfen. Sofern sie spezialisierte Leistungen im Sinne einer Praxisbesonderheit anbieten (hierfür besteht konkret kein Anhalt), können sie eine entsprechende Erhöhung ihres Budgets beantragen, im übrigen wäre eine Ausdehnung des Praxisumfangs durch die Behandlung weiterer Patienten nur über die Fallzahlzuwachsregelungen (etwa wenn nachweislich andere Vertragspsychotherapeuten am Ort ihre Tätigkeit eingestellt hätten - vgl. § 3 Buchst. f des HVV für 2006) und das dort erlaubte Mengenwachstum möglich. In jedem Fall müssten die Kläger von sich aus aktiv werden und sich gegen Streichungen sofort wehren oder durch rechtzeitige Darstellung des Sachverhalts Streichungen der Beklagten verhindern. Hierfür ist insgesamt nichts vorgetragen. Aber selbst wenn die Beklagte einer Budgeterhöhung zustimmen würde, müssten die Kläger zusätzlich bei dem Zulassungsausschuss eine Erhöhung des Gesamtpunktzahlvolumens auf der Rechtsgrundlage von § 23e BedarfsPIRI beantragen bzw. darauf hinwirken, dass die Beklagte einen entsprechenden Antrag nach § 23e Satz 3 BedarfsPIRI stellt. Dies wurde von den Klägern aus nicht nachvollziehbaren Gründen unterlassen, weshalb die bisherige Festlegung der Gesamtpunktzahlvolumina durch Bescheid des Zulassungsausschusses vom 22.03.2002 weiterhin gültig ist.

Die Kläger können sich aber auch nicht darauf berufen, dass es der Beklagten im Rahmen einer Fürsorgepflicht ihnen gegenüber obliegen hätte, sie auf derartige Möglichkeiten hinzuweisen. Gemäß dem über [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGB V](#) auch für Vertragspsychotherapeuten geltenden [§ 95 Abs. 3 SGB V](#) bewirkt die Zulassung, dass der Vertragsarzt zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Umfang seines aus der Zulassung folgenden zeitlich vollen oder hälftigen Versorgungsauftrags berechtigt und verpflichtet ist. Die Kläger müssen - anders gesagt - den Status ihrer Teilnahmeberechtigung kennen und einhalten. Sie waren für eine entsprechende Gestaltung ihrer beruflichen Tätigkeit deshalb ebenso eigenverantwortlich wie für die ihnen auferlegte Einhaltung der Leistungsobergrenzen. Entsprechende Versäumnisse fallen ihnen selbst zur Last und können in den Verantwortungsbereich der Beklagten insbesondere nicht mit dem Argument abgewälzt werden, die Kläger hätten ihre Überschreitungen nicht erkannt und sich deshalb keiner fachkundigen Beratung bedient. Auch der Senat muss insoweit darauf verweisen, dass den Klägern die Einhaltung der Obergrenzen möglich und zumutbar war, da ihnen zum einen die Obergrenzen aufgrund des Zulassungsbescheides vom 22.03.2002 bekannt waren, sie diese nach Angaben des Klägers auch tatsächlich gekannt haben und zum anderen eine quartalsweise Überprüfung der Einhaltung über ein entsprechendes Abrechnungsprogramm oder durch manuelle Überprüfung der Quartalsabrechnungen auch zu leisten war. Der im Verwaltungsverfahren erhobene Einwand der Kläger, die Anpassungsfaktoren seien ihnen nicht mitgeteilt worden, ist angesichts der Angabe des Klägers in der Besprechung bei der Beklagten vom 09.02.2007, er habe gewusst, dass die Punktvolumina aus der Gebührennummernübersicht ablesbar seien, unerheblich.

Die Kläger können sich auch nicht auf Vertrauensschutz berufen mit der Begründung, dass die Überschreitung der Punktzahlvorgaben von der Beklagten über einen längeren Zeitraum geduldet worden sei. Nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts ist für Vertrauensschutzwägungen bei objektiv fehlender Abrechnungsberechtigung gegebenenfalls dann Raum, wenn eine KÄV etwa Kenntnis davon hatte, dass bestimmte, in ihrer Abrechenbarkeit umstrittene Leistungen regelmäßig erbracht wurden, und der betroffene Arzt seinerseits aus einer langjährigen unbeanstandeten Abrechnung der entsprechenden Leistungen seitens der KÄV den Schluss ziehen durfte, die KÄV stelle die Abrechnungsfähigkeit nicht in Frage (BSG, Urteil vom 28.01.1998 - [B 6 KA 93/96 R](#) - in Juris). Eine vergleichbare Konstellation findet sich hier nicht. Die Kläger haben vielmehr nahezu von Beginn ihrer Tätigkeit im Rahmen der Jobsharing-Praxis an, nämlich bereits ab dem dritten Quartal 2002 - nach Zulassung zum zweiten Quartal 2002 - oberhalb ihrer Punktzahlvorgabe abgerechnet. Dass die Beklagte hiervon vor dem Jahr 2007 hiervon tatsächlich Kenntnis erlangt hätte, etwa durch vorangegangene Überprüfungen, ist nicht ersichtlich. Einem Vertrauen der Kläger in den endgültigen Bestand der erfolgten Honorarabrechnungen steht ohnehin bereits entgegen, dass Honorarbescheide im Vertragsarztrecht - ungeachtet ihres Charakters als Verwaltungsakte i.S. des [§ 31 SGB 10](#) - generell unter dem Vorbehalt späterer Überprüfung auf ihre Rechtmäßigkeit, mithin als vorläufige Regelungen ergehen (vgl. hierzu BSG Urteil vom 12.12.2001 - [B 6 KA 3/01 R](#) - und Urteil vom 31.10.2001 - [B 6 KA 16/00 R](#)). Insbesondere finden sich keine Anhaltspunkte dafür, dass die Beklagte in Kenntnis eines Versorgungsdefizits die höhere Leistungserbringung der Kläger oberhalb der ihnen gesetzten Grenzen ausgenutzt haben sollte, um so dem Versorgungsdefizit zu begegnen. Für diese Mutmaßung des Kläger-Vertreters finden sich keine stichhaltigen Anhaltspunkte. Vielmehr hat die Beklagte darauf hingewiesen, dass eine Erfassung der Einhaltung bzw. Nichteinhaltung der Obergrenzen infolge der Umsetzung des EBM 2000plus erst im Dezember 2006 möglich gewesen sei. Die Kläger waren in dieser Zeit aber keinesfalls von der ihnen selbst obliegenden Verpflichtung, die Einhaltung der Obergrenzen zu beachten, entbunden. Dem Umstand, dass es aufgrund der späten Erfassung der angefallenen Überzahlungen durch die Beklagte diese einen erheblichen Umfang erreicht haben, wurde bereits durch eine entsprechende Ratenzahlungsvereinbarung Rechnung getragen. Auf die Höhe der Rückforderung hat dieser Umstand hingegen keinen Einfluss.

Soweit die Kläger schließlich beanstanden, aufgrund der gewährten Budgeterhöhungen sei die Beklagte verpflichtet gewesen, sie darauf

hinzuweisen, dass die Budgeterhöhungen nicht zu höheren Abrechnungen führen würden, greift auch dieser Einwand nicht durch. Die Beklagte hat hierzu mehrfach darauf hingewiesen, dass die erfolgten Erhöhungen des Punktzahlgrenzvolumens nach den Vorschriften des HVV für die gesamte Arztgruppe errechnet würden und deshalb völlig unabhängig von der individuellen Punktzahlobergrenze der Kläger sei. Zudem ist der Vortrag der Kläger in diesem Zusammenhang auch widersprüchlich, da sie in der Klagebegründung darauf verwiesen hatten, mehrfach Honorarnachvergütungen erhalten haben. Die Erhöhung der Punktzahlgrenzvolumina haben sich daher sehr wohl auch auf die Kläger ausgewirkt, konnten aber die zum Teil erheblichen Überschreitungen ihrer Punktzahlobergrenzen (über 100 % in den Quartalen I; II und III/2006) nicht auffangen

Die Berufung der Kläger bleibt deshalb ohne Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [§ 154 Abs. 2](#) der Verwaltungsgerichtsordnung.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor ([§ 160 SGG](#)).

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2012-10-01