# L 11 KA 165/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Münster (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 93/01
Datum
10.11.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 165/03
Datum
28.04.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Auf die Berufung des Klägers wird das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 10.11.2003 abgeändert. Der Bescheid vom 12.12.2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2001 wird teilweise in Höhe des Betrages aufgehoben, der sich aus der Minderung des degressionsbedingten Kürzungsbetrages für das Jahr 1996 um 5,406784 % ergibt. Im Übrigen wird die Berufung zurückgewiesen. Außergerichtliche Kosten sind in beiden Rechtszügen nicht zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte im Jahr 2000 berechtigt war, für das Jahr 1996 gezahltes vertragszahnärztliches Honorar zurückzufordern.

Der Kläger, der seine vertragszahnärztliche Praxis mit dem 31.12.1998 aufgegeben hat, nahm auch 1996 als niedergelassener Zahnarzt in N an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil. Seine Quartalsabrechnungen enthielten in diesem Jahr jeweils folgenden Vorbehalt: "Diese Vierteljahresabrechnung erfolgt gemäß § 3 des gültigen Honorarverteilungsmaßstabs der KZV Westfalen-Lippe unter den dort genannten Vorbehalten. Alle Zahlungen der KZV Westfalen-Lippe gelten gemäß § 4 Abs. 1 des HVM als Vorschüsse auf den endgültigen Vergütungsanspruch, bis die Bescheide rechtsbeständig und die Vorbehalte gemäß § 3 HVM erledigt sind." § 3 des Honorarverteilungsmaßstabs der Beklagten (HVM) sah 1996 vor, dass ihre Abrechnungen unter den Vorbehalten der späteren sachlichen, rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Richtigstellung, der Wirtschaftlichkeitsprüfung einschließlich etwaiger Schadensfestsetzungen, der Berichtigung wegen Überschreitung gesetzlicher Punktmengengrenzen und sonstiger Vorbehalte ergehe, die in die Abrechnung aufgrund gesetzlicher Bestimmungen aufgenommen werden müssten. Außerdem regelte § 1 Abs. 2 HVM, dass zur Honorarverteilung alle der Beklagten zufließenden Gesamtvergütungen gelangten. § 8 HVM legte fest, dass die Vertragszahnärzte vierteljährliche Abschlagszahlungen erhielten, wobei die Restzahlungen schnellstmöglich nach Eingang der entsprechenden Zahlungen aller Krankenkassen erfolgten (§ 8 Abs. 7 HVM).

Der Honorarverteilung durch die Beklagte lag im Jahr 1996 der Beschluss des Landesschiedsamts für die vertragszahnärztliche Versorgung in Westfalen-Lippe vom 16.08.1996 zugrunde, in dem das Landesschiedsamt die maßgeblichen Punktwerte ausgehend von den von ihm selbst für das Jahr 1995 festgesetzten Punktwerten festgesetzt hatte. Über diesen Beschluss informierte die Beklagte ihre Mitglieder mit Vorstandsinformation vom 27.08.1996. Die gegen ihn gerichteten Klagen der Beklagten einerseits sowie der Beigeladenen zu 1) bis 3) andererseits blieben in erster Instanz erfolglos (Urteil des Sozialgerichts Münster [SG] vom 18.06.1998 - Az S 2 Ka 178/96), wovon die Beklagte ihre Mitglieder mit Vorstands-Information vom 30.06.1998 unterrichtete. Demgegenüber verpflichtete der erkennende Senat das Landesschiedsamt unter entsprechender Aufhebung seines Beschlusses vom 16.08.1996, über die Festsetzung der Punktwerte in den Teilen 1, 2 und 4 Einheitlicher Bewertungsmaßstab für vertragszahnärztliche Leistungen (Bema-Z) insoweit neu zu entscheiden, als diese nicht ausgehend von den für das Jahr 1995 ursprünglich festgesetzten, sondern den unter Beachtung der für das Jahr 1995 geltenden Obergrenzen für die Gesamtvergütung sich tatsächlich ergebenden - niedrigeren - Punktwerten zu ermitteln seien (Urteil vom 23.03.2000 - Az L 11 KA 123/98 - ergangen auf die mündliche Verhandlung vom 24.11.1999). Über das Urteil wie über die vorangegangene mündliche Verhandlung machte die Beklagte ihren Mitgliedern mit Vorstandsinformationen vom 22.12.1999 bzw. 22.11.2000 Mitteilung. In der zweiten Information wies die Beklagte zugleich auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG) vom 10.05.2000 (Az B 6 KA 19/99 R) hin, wonach dem Grundsatz der Beitragssatzstabilität Vorrang gegenüber den übrigen Kriterien zur Bestimmung der Gesamtvergütung einschließlich des Kriteriums der Angemessenheit der Vergütung zukommt.

Im Anschluss an die Urteile des Senates und des BSG erklärte sich die Beklagte im Rahmen eines Vergleichs mit den Beigeladenen dazu bereit, zur Erledigung der sich für den Abrechnungszeitraum 1996 ergebenden Verpflichtungen an die Beigeladenen 30.375.224,00 DM zu

zahlen. Mit dieser Zahlung sahen die Beigeladenen eventuelle aus diesen Urteilen ableitbare Forderungen für nachfolgende Abrechnungszeiträume bis zum 31.12.2000 als erledigt an (Vergleich vom 09.10.2000). Der Betrag von 30.375.224,00 DM errechnete sich dabei aus drei Summanden: den Auswirkungen der auf dem Senatsurteil vom 23.03.2000 beruhenden Punktwertkorrektur (19.880.738,04 DM), der im Hinblick auf den Grundsatz der Beitragssatzstabilität und die hierzu ergangene Entscheidung des BSG vom 10.05.2000 vorgenommenen Fortschreibung der um die Grundlohnsummensteigerung erhöhten Obergrenzen des Jahres 1995 auf das Jahr 1996 (9.494.486,57 DM) und einen pauschalen Ausgleich von 1.000.000 DM für die Folgejahre. Wegen der Einzelheiten wird auf die von der Beklagten in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat überreichte Berechnung Bezug genommen.

In der Folgezeit legte die Beklagte die eingegangene Rückzahlungsverpflichtung auf ihre im Jahr 1996 an der vertragszahnärztlichen Versorgung beteiligten Mitglieder um. Hierzu ermittelte sie zunächst den Anteil des Rückforderungsbetrages von 30.375.224,00 DM am sogenannten budgetorientierten Abrechnungsergebnis des Jahres von 1996 von 561.798.356,39 DM. Dieses umfasst das Honorar für alle im Jahr 1996 erbrachten vertragszahnärztlichen Leistungen zugunsten von Versicherten der Primärkassen aus den Teilen 1, 2 und 4 Bema-Z. Ausgenommen sind die Versicherten der Bundesknappschaft und der überbereichlichen Betriebskrankenkassen, Behandlungen durch die Universitätsklinken N und Witten-Herdecke, Leistungen aufgrund von Sonderabkommen sowie Individualprophylaxe-Leistungen. Eingeschlossen sind nach Punktwert vergütete Material- und Laborkosten sowie Honorar für Ostversicherte und Fremdzahnarzthonorare. Hieraus ergab sich mit einem Prozentsatz von 5,406784 % der Anteil, den die Beklagte von den entsprechenden Honorarbestandteilen der Vertragszahnärzte zurückforderte. Gegenüber dem Kläger, der im Jahr 1996 aus den betroffenen Leistungsbereichen ein Honorar von 95.237,41 DM erzielt und zuletzt im Jahr 1997 Honorar für das Jahr 1996 gegenüber der Beklagten abgerechnet hatte, ohne dass es anschließend zu Kürzungen wegen sachlich-rechnerischer Berichtigung oder Wirtschaftlichkeitsprüfungen kam, setzte sie die Rückforderung in Höhe von 5.149,28 DM fest (Bescheid vom 12.12.2000) und verfügte entsprechende Lastschriften gegenüber dem Kläger (Vierteljahresabrechnung für das Quartal IV/2000 vom 30.04.2001). Dabei minderte sie die Erstattungsforderung nicht um etwaige gegenüber dem Kläger erfolgte degressionsbedingte Kürzungen. Den Widerspruch des Klägers gegen den Bescheid vom 12.12.2000 und eine Zahlungsaufforderung vom 27.06.2001 wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 19.09.2001 zurück.

Mit der hiergegen gerichteten Klage hat der Kläger gerügt, bei Aufgabe seiner vertragszahnärztlichen Tätigkeit hätten nach Auskunft der Beklagten keine Forderungen mehr gegen ihn bestanden. Zu einer Rückforderung für das Kalenderjahr 1996 sei die Beklagte nicht mehr berechtigt, da sie es versäumt habe, Rückstellungen zu bilden, die Abrechnungsbescheide für dieses Jahr keine ausreichenden Vorbehalte enthalten hätten und zudem Verjährung eingetreten sei. Zu Unrecht habe die Beklagte den gesamten Rückzahlungsbetrag an die Beigeladenen dem Kalenderjahr 1996 zugeordnet. Der Vergleich aus dem Jahr 1996 sei rechtswidrig, weil sich die Beklagte und die Beigeladenen über das laufende Schiedsverfahren hinweggesetzt hätten, statt einen neuen Spruch des Landesschiedsamts herbeizuführen.

Der Kläger hat beantragt,

dem Bescheid vom 12.12.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2001 aufzuheben und die Vierteljahresabrechnung vom 30.04.2001 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.09.2001 insoweit aufzuheben, als eine Vergütungsrückforderung für das Jahr 1996 in Höhe von 2.632,79 EUR (5.149,28 DM) geltend gemacht wird.

Die Beklagte hat beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hat den angefochtenen Bescheid verteidigt und ausgeführt: Sie sei zur Rückforderung im Rahmen der sachlich-rechnerischen Berichtigung befugt. Die Rückforderung eines einheitlichen Honoraranteils sei dabei gerechtfertigt, weil es im Jahr 1996 keine honorarbegrenzenden Maßnahmen gegeben habe. Zudem sei keine Verjährung eingetreten, weil der Kläger zuletzt 1997 Honorar abgerechnet habe.

Das SG hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 10.11.2003). Zur Begründung hat es ausgeführt: Das Schreiben der Beklagten vom 12.12.2000 sei mit hinreichender Deutlichkeit als Bescheid erkennbar gewesen. Rechtsgrundlage des angefochtenen Änderungs- und Rückforderungsbescheides sei § 19 Buchst. a) Bundesmantelvertrag-Zahnärzte (BMV-Z). Die ursprünglichen Abrechnungen für das Jahr 1996 seien durch den Vergleich vom 09.10.2000 rechtswidrig geworden. Diesen Vergleich habe die Beklagte auch abschließen dürfen, weil ihre Vertragsfreiheit durch das laufende Schiedsverfahren nicht beeinträchtigt worden sei. Schutzwertes Vertrauen der Kläger stehe nicht entgegen. Aus den Honorarbescheiden des Jahres 1996 gehe hinreichend deutlich hervor, dass es sich bei den Honorarzahlungen um Vorschüsse handele. Es sei nicht erforderlich gewesen, etwaige Vorbehalte näher zu bezeichnen. Der Umfang des zurückgeforderten Honorarvolumens bürde den Vertragszahnärzten auch kein unzumutbares wirtschaftliches Risiko auf. Die Beklagte habe den Rückforderungsbetrag anhand der im Jahr 1996 zugeflossenen Honorarzahlungen berechnen dürfen, da es im Jahr 1996 in ihrem Bereich keine honorarbegrenzenden Maßnahmen gegeben habe. Das Rechenwerk der Beklagten sei dabei nachvollziehbar. Schließlich könnten die Rückforderungen auch noch durchgesetzt werden, weil der hierfür maßgebliche Vier-Jahres-Zeitraum frühestens am 31.12.2001 abgelaufen sei.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers. Er wiederholt und vertieft sein erstinstanzliches Vorbringen und meint, dass es sich bei dem Vergleich vom 09.10.2000 im Hinblick darauf, dass seine vertragszahnärztliche Zulassung mit dem 31.12.1998 geendet habe, um einen unzulässigen Vertrag zu seinen Lasten handele. Er trägt vor, dass für das Jahr 1996 degressionsbedingte Kürzungen stattgefunden hätten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 10.11.2003 abzuändern und nach dem Klageantrag zu erkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält das Urteil des SG für zutreffend.

Die Beigeladenen haben keine Anträge gestellt.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den gesamten Akteninhalt, insbesondere die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze nebst Anlagen, und den Inhalt der Verwaltungsakte der Beklagten Bezug genommen, die der Senat beigezogen und zum Gegenstand der mündlichen Verhandlung gemacht hat.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung ist nur insoweit begründet, als die Beklagte verpflichtet ist, den Erstattungsbetrag um 5,406784 % des degressionsbedingten Kürzungsbetrages im Jahr 1994 zu ermäßigen. Im Übrigen erweist sich der angefochtene Änderungs- und Rückforderungsbescheid als rechtmäßig.

Der Bescheid vom 12.12.2000, mit dem die Beklagte den vom Kläger zu erstattenden Betrag erstmalig festgesetzt hat, ist ebenso wie die Folgebescheide und der Widerspruchsbescheid vom 19.09.2001 formell rechtmäßig (vgl. zu Einzelfragen die Entscheidungen des Senates vom heutigen Tage in den Rechtssachen L 11 KA 147/03 und L 11 KA 150/03 - zur Veröffentlichung in www.sozialgerichtsbarkeit.de vorgesehen). Mit Ausnahme des Umstandes, dass die Beklagte die Rückforderung auch auf solche Honoraranteile bezogen hat, die sie zuvor bereits degressionsbedingt gekürzt hatte, ist er auch materiell rechtmäßig.

Die Beklagte ist nicht schon deshalb daran gehindert, den streitigen Rückforderungsanspruch gegenüber dem Kläger geltend zu machen, weil sie diesem gegenüber zum Zeitpunkt seines Ausscheidens aus der vertragszahnärztlichen Versorgung auf weitergehende Ansprüche verzichtet hätte. Selbst wenn der Vortrag des Klägers zutrifft, wonach die Beklagte eine dahingehende Auskunft zum damaligen Zeitpunkt erteilt hat, lässt dies weder den Willen, auf die Geltendmachung noch nicht entstandener Forderungen zu verzichten, noch eine dahingehende Zusicherung im Sinne von § 34 Abs. 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X) erkennen, die zudem schriftlich hätte erteilt werden müssen.

Wie das SG bereits zutreffend ausgeführt hat, beruht der angegriffene Bescheid auf der Ermächtigungsgrundlage des § 19 Buchst. a) BMV-Z. Danach sind die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen (KZVen) verpflichtet, die vom Zahnarzt eingereichten Honoraranforderungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu prüfen und gegebenenfalls zu berichtigen. Ebenso wie §§ 45 Abs. 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte, 34 Abs. 4 Bundesmantelvertrag-Ärzte/Ersatzkassen (vgl. hierzu BSGE 89, 62, 66; BSGE 89, 90, 93 f.) gibt auch diese Bestimmung den KZVen ein umfassendes Recht zur Berichtigung rechtswidriger bzw. rechtswidrig gewordener Honorarbescheide unabhängig davon, in wessen Verantwortungsbereich der jeweilige Fehler liegt (vgl. bereits Senat, Urteil vom 08.10.2003 - Az L 11 KA 226/01 - www.sozialgerichtsbarkeit.de).

Die Voraussetzungen dieser Ermächtigungsgrundlage sind erfüllt. Die dem Kläger für das Jahr 1996 ursprünglich erteilten Honorarbescheide waren rechtswidrig, weil ihnen ein so hoher Punktwert zu Grunde lag, für den es keine wirksame Rechtsgrundlage gab. Erst aufgrund des von der Beklagten und den Beigeladenen geschlossenen Vergleichs standen die zur Verteilung verfügbare Gesamtvergütung und dadurch die Auszahlungspunktwerte fest. Denn nach § 7 Abs. 1 HVM erfolgt die Verteilung der Gesamtvergütungen nach Einzelleistungen, den Punktzahlen des Bema-Z und den "vertraglich vereinbarten Punktwerten".

Der Vergleich vom 09.10.2000 hält der im Rahmen des vorliegenden Verfahrens gebotenen Inzidenterkontrolle auf Rechtsfehler Stand.

Für diese Kontrolle gelten dieselben Maßstäbe wie für die Überprüfung der Gesamtverträge über die Gesamtvergütung oder der sie ersetzenden Schiedssprüche (vgl. dazu zuletzt mit umfassenden Nachweisen aus der höchstrichterlichen Rechtsprechung Senat, Urteil vom 07.01.2004 - L 11 KA 69/02 - www.sozialgerichtsbarkeit.de). Denn auch mit der Vereinbarung des Rückzahlungsbetrages für die Jahre 1996 bis 2000 haben die Vergleichspartner eine Regelung betreffend die Festsetzung der Gesamtvergütung getroffen. Diese Regelung kann gerichtlich nur daraufhin überprüft werden, ob die grundlegenden verfahrensrechtlichen Anforderungen und in inhaltlicher Hinsicht die zwingenden rechtlichen Vorgaben eingehalten worden sind. Das ist hier jedoch der Fall.

Der Vergleich vom 09.10.2000 ist formell unter Beachtung der verfahrensrechtlichen Anforderungen wirksam zustande gekommen (vgl. im Einzelnen Urteil des Senates vom heutigen Tage in der Rechtssache L 11 KA 147/03 - a.a.O.).

Der Vergleich vom 09.10.2000 erweist sich auch inhaltlich nicht als rechtswidrig.

Die Beklagte und die Beigeladenen waren weder durch das Senatsurteil vom 23.03.2000 noch durch das anhängige Schiedsverfahren an einer vergleichsweise Einigung gehindert. Mit der Rechtskraft des Senatsurteils ist der angefochtene Schiedsspruch teilweise beseitigt worden, sodass das Schiedsverfahren insoweit wieder aufgelebt ist. Während eines anhängigen Schiedsverfahrens haben es dessen Parteien aber jederzeit in der Hand, dem Schiedsamt die Entscheidung über den Verfahrensgegenstand durch anderweitige gütliche Einigung zu entziehen (BSGE 51, 58, 61; BSGE 86, 126, 131).

Im Rahmen ihrer Dispositionsbefugnisse waren die Beklagte und die Beigeladenen auch nicht darauf verwiesen, lediglich das Abrechnungsergebnis für das Jahr 1996 und dieses wiederum beschränkt auf die im Urteil des Senates vom 23.03.2000 ausgesprochenen Beanstandungen zu korrigieren. Vielmehr waren sie zumindest berechtigt, wenn nicht im Rahmen ihrer Gesetzesbindung bei teilweiser Neuverhandlung der Gesamtvergütung sogar verpflichtet, auch die Rechtsprechung des BSG in seinem Urteil vom 10.05.2000 hinsichtlich der Auswirkungen des Grundsatzes der Beitragssatzstabilität auf die Fortschreibung von Vergütungsobergrenzen umzusetzen. Ebenso war es von dem weitgehenden Gestaltungsermessen der Gesamtvertragspartner noch gedeckt, in die Neuberechnung der Gesamtvergütung für das Jahr 1996 einen Ausgleich für die Folgejahre 1997 bis 2000 einzurechnen, nachdem es dabei lediglich um einen vergleichsweise geringen Anteil von gerade 3 % des gesamten Rückzahlungsbetrages handelt. Da der Kläger im Jahr 1996 auch noch Mitglied der Beklagten war, wird er entgegen seiner Auffassung damit auch von der normativen Wirkung des Vergleichs erfasst.

Die Verteilung der Rückforderung auf die Vertragszahnärzte entsprechend ihrem Anteil an der Summe der Honoraranforderungen steht mit dem Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit (Art 12 Abs. 1 i.V.m. Art 3 Abs. 1 Grundgesetz) in Einklang. Da die Mitglieder der Beklagten im Jahr 1996 nach Einzelleistungen abgerechnet haben, lässt sich das Leistungsvolumen der jeweiligen Praxen im von der Kürzung der Gesamtvergütung betroffenen Leistungsbereich ohne weiteres ermitteln. Daher ist es statthaft, alle Praxen mit einer dem Anteil nach gleich hohen Rückforderung zu belasten, wenn sich die Rückforderung auf dieselben Leistungsbereiche bezieht wie die im Vergleich vom 09.10.2000 geregelte Rückzahlungsverpflichtung der Beklagten. Das ist nach den Feststellungen des Senates jedoch der Fall.

Die Beklagte durfte dabei auf das budgetorientierte Abrechnungsergebnis des Jahres 1996 abstellen, ohne die Abrechnungswerte der Folgejahre mit einzubeziehen. Der Vergleich vom 09.10.2000 führte für sie - wie dargestellt, in zulässiger Weise - lediglich für dieses Jahr zu einer Rückzahlungsverpflichtung. Dementsprechend ist es sachgerecht, auch bei der Verteilung des Rückzahlungsbetrages auf die einzelnen Vertragszahnärzte allein auf die Abrechnungsergebnisse dieses Jahres abzustellen.

Zutreffend hat die Beklagte das budgetorientierte Abrechnungsergebnis des Jahres 1996 ohne die Leistungen zugunsten der Versicherten der Bundesknappschaft und überbereichlicher Betriebskrankenkassen ermittelt, nachdem die Erstgenannte am Vergleich vom 09.10.2000 nicht beteiligt war und bei den Letztgenannten die Vergütung der vertragszahnärztlichen Leistungen nicht nach dem streitigen Punktwert erfolgt ist, wie die Beklagte in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat unwidersprochen vorgetragen hat. Zu Recht hat die Beklagte zudem die Leistungen der Unikliniken N und Witten-Herdecke ausgenommen, da diese außerhalb des Gesamtvertrages zwischen der Beklagten und den Beigeladenen vergütet worden sind. Da sich auch die Vergütung der Individualprophylaxe-Leistungen nicht nach dem streitigen Punktwert gerichtet hat, hatten diese ebenfalls außer Betracht zu bleiben.

Demgegenüber durfte die Beklagte rechtsfehlerfrei die Material- und Laborkosten mit berücksichtigen, soweit sie bei den Leistungen nach Teil 1 Bema-Z als Sachleistungen mit dem vereinbarten Punktwert vergütet werden. Ebenso durften solche kieferorthopädischen Leistungen ins Abrechnungsergebnis einfließen, die nach Teil 1 Bema-Z nach vergütet werden, wie z.B. Röntgenleistungen im Rahmen einer kieferorthopädischen Behandlung. Gleiches gilt für Fremdzahnarztfälle und die Behandlung von Ostversicherten, da diese ebenfalls nach dem aufgrund des Vergleichs vom 09.10.2000 zu korrigierenden Punktwert honoriert worden sind.

Die Berechnung des Rückforderungsbetrages gegenüber dem Kläger ist ebenfalls im Wesentlichen nicht zu beanstanden. Die Beklagte hat das der Rückforderung unterworfene Honorar aufgrund der Honoraranforderungen des Klägers nach denselben, bereits dargestellten, Maßstäben berechnet wie das budgetorientierte Abrechnungsergebnis. Konkrete Einwände hiergegen sind nicht erhoben worden. Der Kläger ist zudem nachträglichen Berichtigungs- oder Prüfmaßnahmen nicht unterworfen gewesen.

Der angefochtene Bescheid erweist sich danach nur insoweit als rechtswidrig, als die Beklagte den Rückforderungsbetrag berechnet hat, ohne das Honorarvolumen des Klägers zuvor um den degressionsbedingten Kürzungsbetrag für das Jahr 1996 zu mindern. Hierzu war sie jedoch verpflichtet. Wie das BSG bereits entschieden hat, ist die Degressionskürzung vor der Honorarverteilung zu berechnen und ihre Weitergabe vorrangig vor der Verteilung der Gesamtvergütung an die Vertragszahnärzte (BSG SozR 4-2500 § 85 Nr. 2). Schon daraus folgt, dass sich im Nachhinein vereinbarte Kürzungen dieser Gesamtvergütung nicht auf die degressionsbedingten Kürzungsbeträge erstrecken dürfen. Jede andere Betrachtungsweise führt im Ergebnis zu einer doppelten Kürzung von Beträgen, um die der Vertragszahnarzt bereits nicht mehr bereichert ist, weil sie an die Krankenkassen abgeflossen sind. Im Ergebnis muss die Beklagte ihren Rückforderungsanspruch daher um den auf die degressionsbedingten Kürzungsbeträge entfallenden Anteil verringern, wobei der Senat im Anschluss an den Vortrag des Klägers zu seinen Gunsten unterstellt, dass degressionsbedingte Kürzungen im Jahr 1996 stattgefunden haben. Sollte sich dies als im Nachhinein unzutreffend herausstellen, würde eine Verpflichtung der Beklagten zur Verringerung des Rückzahlungsbetrages entfallen.

Dem verbleibenden Rückforderungsanspruch der Beklagten steht schützenswertes Vertrauen des Klägers nicht entgegen. Vielmehr darf sich die Beklagte ihm gegenüber auf die Vorläufigkeit der genannten Honorarbescheide berufen. Dies ist den KZVen nach der Rechtsprechung des BSG, der sich der Senat ausdrücklich anschließt, unter zwei Voraussetzungen gestattet: Zum einen muss sich entweder aus ihren Hinweisen oder aus den Gesamtumständen hinreichend deutlich ergeben, unter welchen konkreten Voraussetzungen und in welchem ungefähren Umfang die KZV den Bescheid gegebenenfalls nachträglich korrigieren will. Zum anderen darf sich die Vorläufigkeit des Honorarbescheides ihrem Gegenstand nach nur auf einen begrenzten Teil bzw. einen wirtschaftlich kleineren Anteil der Honorarforderung beziehen (BSGE 89, 62, 66; Senat, Urteil vom 08.10.2003 - L 11 KA 226/01 - a.a.O.). Beide Voraussetzungen sind hier erfüllt.

Die Vorläufigkeit der Honorarbescheide hinsichtlich der Höhe des Auszahlungspunktwertes für die Leistungen zugunsten von Versicherten der Primärkassen nach den Teilen 1, 2 und 4 Bema-Z ergab sich mit hinreichender Deutlichkeit aus den Gesamtumständen.

Die vertragszahnärztlichen Leistungen werden im Zuständigkeitsbereich der Beklagten seit jeher als Einzelleistungen nach einem festen Punktwert vergütet, der mit den Krankenkassen im Rahmen der Gesamtverträge vereinbart wird. Da die Beklagte im Rahmen dieser Vergütung lediglich die Aufgabe der Verteilung übernimmt, hängt die Höhe der Vergütung ausschließlich davon ab, wieviel die Krankenkassen zu zahlen bereit sind. Dies ist den Mitgliedern der Beklagten aus eigener Erfahrung bekannt sein und kommt darüber hinaus auch im HVM der Beklagten an mehreren Stellen als Selbstverständlichkeit deutlich zum Ausdruck. So stellt § 1 Abs. 2 HVM klar, dass zur Honorarverteilung nur die der Beklagten zufließenden Gesamtvergütungen gelangen. § 7 Abs. 1 Satz 1 HVM gibt die wesentlichen Berechnungsfaktoren, nämlich die Einzelleistung, die Punkzahl des Bema-Z und die "vertraglich vereinbarten Punktwerte" wieder. Weiter zeigt § 8 Abs. 7 HVM, wonach Restzahlungen erst nach Eingang der Zahlungen aller Krankenkassen erfolgen, dass die Beklagte lediglich als Zahlstelle fungiert und Honorare nicht aus eigenen Mitteln bestreitet. Schließlich belegen §§ 3, 4 HVM, auf die in den Honorarbescheiden des Jahres 1996 hingewiesen worden ist, zusätzlich deren Vorläufigkeit. Dass auch Bestimmungen des HVM zu den Gesamtumständen gehören, aus denen sich die Vorläufigkeit eines Honorarbescheides ergeben kann, hat der Senat dabei bereits mehrfach rechtskräftig entschieden (vgl. Urteile vom 05.06.2002 - Az L 11 KA 146/00 - www.sozialgerichtsbarkeit.de - sowie vom 08.10.2003 - L 11 KA 226/01 - a.a.O.).

Dass die endgültigen Punktwerte oft nicht im laufenden Jahr, sondern erst danach feststehen, wenn sich die Verhandlungen mit den Krankenkassen in die Länge ziehen oder gar - wie im vorliegenden Fall - ein Schiedsverfahren erforderlich wird, ist den Vertragszahnärzten gerade im Bereich der Beklagten ebenfalls bekannt. So waren bereits in den Jahren 1993 und 1994 Schiedsverfahren durchgeführt worden, bei denen die Schiedssprüche jeweils gerichtlich angefochten worden waren, sodass erst Jahre später rechtskräftige Punktwertfestsetzungen vorlagen (vgl. dazu Senatsurteile vom 17.07.1996 - Az L 11 Ka 101/95 [betreffend das Jahr 1993] und L 11 Ka 103/95 [betreffend das Jahr

1994]).

Die Beklagte hat die in ihrem Zuständigkeitsbereich niedergelassenen Vertragszahnärzte pflichtgemäß im gebotenen Umfang und zeitnah über den Ablauf des Schiedsverfahrens und das sich daran anschließende gerichtliche Verfahren informiert. So konnten ihre Mitglieder den Vorstandsinformationen vom 27.08.1996 und 30.06.1998 entnehmen, dass noch nicht rechtskräftige Entscheidungen des Landesschiedsamt bzw. des SG vorlagen.

Im Hinblick hierauf mussten und konnten die Vertragszahnärzte, die bereits im Jahr 1996 an der vertragszahnärztlichen Versorgung teil genommen hatten, auch damit rechnen, dass etwaige Rückzahlungen der Beklagten an die Beigeladenen auf sie umgelegt würden. Die Beklagte hat zu keinem Zeitpunkt Anlass zu der Hoffnung gegeben, die betreffenden Beträge könnten aus Rückstellungen finanziert werden. Ebenso wenig konnten sich ihre Mitglieder darauf verlassen, dass die Zahlungen aus dem laufenden Honorarvolumen bestritten würden, zumal in diesem Fall die nach dem 31.12.1996 neu zugelassenen Vertragszahnärzte für die Überzahlungen hätten aufkommen müssen, die nicht ihnen, sondern den 1996 schon niedergelassenen Zahnärzten zu Unrecht zugeflossen sind. Dass dies mit einer am Gerechtigkeitsgedanken orientierten Honorarverteilung nur schwerlich vereinbar und daher nicht zu erwarten war, lag auf der Hand.

Schließlich waren von der Rückforderung auch nur verhältnismäßig geringe Honoraranteile betroffen. Die Beklagte hat 5,406784 % des auf die Versorgung von Versicherten der Primärkassen mit Leistungen nach den Teilen 1, 2 und 4 Bema-Z entfallenden Honoraranteils zurückgefordert. Dabei handelt es sich jedoch nur um einen Teil des vom Kläger insgesamt erwirtschafteten Honorars, sodass der Anteil des Rückforderungsbetrages am Gesamthonorar noch deutlich darunter liegt.

Der Richtigstellung stand schließlich auch nicht der Ablauf der vierjährigen Ausschlussfrist entgegen. Denn diese Frist ist frühestens am 31.12.2000 und damit nach Bekanntgabe des angefochtenen Bescheides vom 12.12.2000 verstrichen. Das ergibt sich aus einer Gesamtanalogie zu §§ 45 Abs. 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I), 25 Abs. 1 Satz 1, 27 Abs. 2 Satz 1 Viertes Buch Sozialgesetzbuch (SGB IV), 50 Abs. 4 Satz 1, 113 Abs. 1 Satz 1 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X).

Diese Gesamtanalogie ist gerechtfertigt, nachdem es hinsichtlich der Fristen für sachlich-rechnerische Berichtigungen und damit erst recht für deren Beginn oder Ablauf keine eigenständigen Fristen gibt. Die genannten Vorschriften betreffen alle wesentlichen im Sozialrecht auftretenden Konfliktlagen: den Leistungsanspruch des Versicherten (§ 45 Abs. 1 SGB I) ebenso wie die Rückforderung zu Unrecht erbrachter Leistungen (§ 50 Abs. 4 Satz 1 SGB X), Beitragsforderungen (§ 25 Abs. 1 Satz 1 SGB IV) gleichermaßen wie die Erstattung zu Unrecht entrichteter Beiträge (§ 27 Abs. 2 Satz 1 SGB IV) und schließlich die Erstattungsansprüche der Sozialleistungsträger untereinander (§ 113 SGB X). In allen Fällen hat es der Gesetzgeber für angemessen gehalten, die Geltendmachung des Anspruchs nach vier Jahren auszuschließen und mit Ablauf dieser Frist ungeachtet der materiellen Berechtigung des Anspruchs Rechtsfrieden einkehren zu lassen. Da sozialrechtliche Ansprüche mithin in aller Regel nach Ablauf von vier Jahren verjähren, ist die Anwendung dieser Frist auch auf sachlich-rechnerische Berichtigungen gerechtfertigt. Dies entspricht der Rechtsprechung des BSG (vgl. BSG SozR 3-5535 Nr. 119 Nr. 1), wobei das BSG ausdrücklich ausgeführt, es handele sich um "die vierjährige Frist, wie sie im sonstigen Sozialrecht z.B. für die Verjährung von Sozialleistungen und Erstattungsansprüchen gilt" (BSGE 89, 90, 103).

Im Hinblick darauf ist gerechtfertigt, sich auch hinsichtlich Beginn und Ablauf der Frist an den genannten Vorschriften zu orientieren. Diese zeichnen sich sämtlich dadurch aus, dass die Frist mit Ablauf des Kalenderjahres beginnt, in dem das verjährungsbegründende Ereignis eingetreten (z.B. die Fälligkeit des Anspruchs oder die Unanfechtbarkeit des die Leistung gewährenden Bescheides) ist. Sie stehen in Einklang mit den bürgerlich-rechtlichen Bestimmungen, nach denen die Regelverjährungsfrist von dort drei Jahren ebenfalls erst mit dem Jahresschluss zu laufen beginnt (§ 199 Abs. 1 Nr. 1 Bürgerliches Gesetzbuch [BGB]). Soweit es - wie hier - auf die Bekanntgabe des Honorarbescheides ankommt, läuft die Frist danach ab dem 01.01. des Folgejahres (hier am 01.01.1997) und endet am 31.12. des vierten folgenden Jahres (hier am 31.12.2000). Auf die Bekanntgabe der Vierteljahresabrechnungen im Jahr 2001 kommt es dabei nicht an, nachdem der Kläger zu keinem Zeitpunkt die Bekanntgabe des Bescheides vom 12.12.2000 noch im Jahr 2000 in Abrede gestellt hat und seitens der Beklagten auch kein Postrücklauf zu verzeichnen gewesen ist.

Für die hier vertretene Sichtweise sprechen im Übrigen dieselben sachlichen Erwägungen, die im Sozialrecht wie im bürgerlichen Recht dieser sog. Ultimo-Verjährung zugrunde liegen. Gegen den ursprünglichen Regierungsentwurf hat sich der Gesetzgeber bei der Abfassung des § 199 Abs. 1 Nr. 1 BGB für diese Verjährungsform nach der Sachverständigenanhörung entschieden, weil sie nicht unerhebliche praktische Erleichterungen biete (vgl. BT-Drucks. 14/7052, S. 180). Auch im Sozialrecht soll der Verjährungsablauf am Letzten des jeweiligen Jahres die Überwachung der Fristen erleichtern (vgl. Seewald in KassKomm, § 25 SGB IV Rdnr. 5). Gerade im Bereich der Massenverwaltung, zu der auch die vertrags(zahn)ärztliche Honorarverteilung gehört, gewinnt dieser Gesichtspunkt an besonderer Bedeutung. Da die Honorarbescheide nicht förmlich bekannt gemacht und nicht einmal ihre Absendung von den Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen individuell festgehalten wird, lässt sich das genaue Datum ihrer Bekanntgabe häufig gar nicht genau feststellen. Wegen der unsicheren Postlaufzeiten weil sich die Ausfertigung eines Honorarbescheides jedenfalls bei den Kassenärztlichen Vereinigungen oft über mehrere Tage hinzieht und in mehreren Ausfertigungsdaten auf den einzelnen Bestandteilen des Bescheides niederschlägt, erscheint es ebenso wenig gerechtfertigt, auf das Datum der Ausfertigung abzustellen. Die Überwachung der genauen Fristdaten würde aus diesen Gründen für die Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen - ebenso wie für die Vertrags(zahn)ärzte - zu einem zusätzlichen und vermeidbaren Verwaltungsmehraufwand führen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der bis zum 01.01.2002 geltenden Fassung (vgl. BSG SozR 3-2500 § 116 Nr. 24). Der Senat hat es nicht für angemessen gehalten, der Beklagten außergerichtliche Kosten des Klägers anteilig aufzuerlegen. Zwar steht die Höhe etwaiger degressionsbedingter Kürzungsbeträge für das Jahr 1996 nicht fest. Nach aller Erfahrung kann es sich dabei jedoch allenfalls um einen ganz geringen Anteil des gesamten Rückforderungsbetrages gehandelt haben, sodass eine Kostenquotelung nicht gerechtfertigt erscheint.

Der Senat hat keinen Anlass gesehen, die Revision zuzulassen (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG). Die durch den Fall aufgeworfenen Rechtsfragen sind durch das BSG so weitgehend vorgeklärt, dass sich ihre Beantwortung jeweils unmittelbar aus der vorliegenden höchstrichterlichen Rechtsprechung erschließt. Das gilt in Sonderheit angesichts der eindeutigen Gesetzeslage, aus der das BSG die für sachlich-rechnerische Berichtigungen maßgebliche Vier-Jahres-Frist abgeleitet hat, für die Frage, wann diese beginnt und endet.

Rechtskraft
Aus
Login
NRW
Saved
2004-07-05