

L 11 KA 35/03

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
11
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 119/02
Datum
26.02.2003
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 35/03
Datum
13.10.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 4/05 R
Datum
14.12.2005
Kategorie
Urteil

Die Berufung des Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 26.02.2003 wird zurückgewiesen. Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens. Die Revision wird zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über Honorarkürzungen im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung für die Quartale I/1997, III/1997 - I/1998.

Der Kläger ist als Zahnarzt in E zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen. Er verfügt über die Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" nach der Weiterbildungsordnung.

Seine Gesamtfallwerte überschritten diejenigen der günstigsten Vergleichsgruppen B 1, A 2 bzw. C 1 in den streitigen Quartalen um 52,12 %, 90,15 %, 83,03 % und 66,13 %.

Auf Prüfanträge der Beigeladenen zu 1), 2), 3) und 6) nahm der Prüfungs- ausschuss Düsseldorf I mit Bescheid vom 19.07.1999 eine Honorarkürzung in Höhe von insgesamt 25.567 Punkten vor.

Auf den Widerspruch der Beigeladenen zu 6) und 7) hob der Beklagte mit Bescheid vom 03.07.2002 den Beschluss des Prüfungsausschusses Düsseldorf I vom 19.07.1999 auf und verfügte eine Honorarkürzung in Höhe von 29.146 Punkten; den Widerspruch des Klägers wies er zurück. Bei den Positionen 12, 25, 26, 40 und 49 Bema-Z setzte er den dem Kläger belassenen Mehraufwand in Höhe von plus 100 % fest. Da der Kläger über 65 % seines Umsatzes im klassisch zahnärztlichen Bereich erbringe, sei er in zutreffender Weise in die Vergleichsgruppe der Zahnärzte eingeordnet worden. Bei den abgerechneten Einzelpositionen sei bei einer weit über dem Durchschnitt liegenden Narkosebehandlung die erhebliche Überschreitung der Lokalanästhesien nicht nachvollziehbar; vielmehr müsste der Anteil der lokalen Schmerzausschaltungen auf Grund des erhöhten Anteils an Narkosen niedriger ausfallen. Die vom Kläger angeführte oralchirurgische Situation drücke sich lediglich in drei Behandlungsarten aus, die zudem oft miteinander verknüpft seien. Der Kläger sei auch nicht überwiegend chirurgisch tätig, da er im klassischen konservierenden Bereich die durchschnittlichen Abrechnungswerte im Füllungs- und im Endodontiebereich erreiche; teilweise übertreffen die Abrechnungswerte des Klägers bei einzelnen Positionen dieses Bereiches (z.B. Positionen 25 und 26) den Durchschnitt der nordrheinischen Zahnärzte erheblich.

Mit seiner Klage hat der Kläger geltend gemacht, er sei zu Unrecht mit der heterogenen und völlig inhomogenen Vergleichsgruppe der Gesamtzahnärzte verglichen worden. Da er berechtigt sei, die Bezeichnung Oralchirurgie zu führen und auf diesem besonderen Fachgebiet tätig zu werden, sei die Bildung einer engeren bzw. verfeinerten Vergleichsgruppe zu fordern. Er betreibe keinesfalls eine allgemein Zahnärztliche Praxis, sondern eine zahnärztlich-chirurgische Kassenpraxis. Deshalb sei von den Prüfungsgremien festzustellen, welche seiner Leistungen mit seiner oralchirurgischen Tätigkeit notwendig verbunden seien. Es sei darauf abzustellen, dass im Verhältnis zu allgemein tätigen Zahnärzten die Schwerpunkte seiner Tätigkeit anders verteilt seien. Demgemäß seien seine chirurgischen Fälle auch wesentlich höher, als dies in dem angefochtenen Bescheid wiedergegeben werde. Dies sei wohl darin begründet, dass lediglich vereinzelte chirurgische Positionen als Prüfungsmaßstab gewählt worden seien, jedoch der Beklagte die im Zusammenhang mit chirurgischen Eingriffen grundsätzlich auch einhergehenden anderen Abrechnungspositionen nicht berücksichtigt habe. Es sei unerheblich, dass er als Oralchirurg auch jede andere zahnärztliche Tätigkeit ausüben könne, denn auch jeder allgemeintätige Zahnarzt sei berechtigt, oralchirurgisch oder kieferorthopädisch tätig zu werden. Soweit der Beklagte sachlich-rechnerische Berichtigungen vorgenommen habe, stelle dies im Ergebnis eine Überschreitung seiner Randkompetenz dar.

Der Kläger hat beantragt,

unter Aufhebung des Bescheides vom 03.07.2002 den Beklagten zu verurteilen, über seinen Widerspruch gegen den Bescheid des Prüfungsausschusses vom 19.07.1999 unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 8) haben beantragt,

die Klage abzuweisen.

Der Beklagte und die Beigeladene zu 8) haben auf die Ausführungen im angefochtenen Bescheid verwiesen. Sie haben die Auffassung vertreten, dass der Kläger auf Grund seines Leistungsspektrums in die Vergleichsgruppe der Zahnärzte einzuordnen sei.

Mit Urteil vom 26.02.2003 hat das Sozialgericht (SG) Düsseldorf den Bescheid des Beklagten aufgehoben und den Beklagten zur Neubeschcheidung verpflichtet. Zur Begründung hat das SG im Wesentlichen ausgeführt, da der Kläger berechtigt sei, nach der Weiterbildungsordnung der Zahnärztekammer Nordrhein die Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" zu führen, habe der Beklagte eine verfeinerte Vergleichsgruppe bilden müssen, was bei etwa 40 Oralchirurgen, wie sie bei der Beigeladenen zu 8) vertreten seien, auch grundsätzlich möglich sei. Die besondere Ausrichtung einer oralchirurgischen Praxis lasse sich nicht hinreichend deutlich aus prozentualen Abweichungen des Anteils chirurgischer Fälle gemessen an allgemein Zahnärztlich tätigen Praxen gewinnen. Die unterschiedliche Verteilung der Behandlungsschwerpunkte einer oralchirurgischen Praxis im Verhältnis zu Allgemein Zahnärzten in den abgerechneten Gebührenpositionen finde keinen hinreichenden Ausdruck, denn mit einer oralchirurgischen Tätigkeit könnten z. B. röntgenologische, anästhesiologische und "nur" allgemein Zahnärztliche Leistungen notwendig verbunden sein. Insofern komme dem vom Beklagten geäußerten gedanklichen Ansatz, bei einer Abrechnung mit chirurgischem Schwerpunkt müsse davon ausgegangen werden, dass - neben einigen Ä-Positionen - die Häufigkeit der Abrechnungspositionen 47 - 62 mit Ausnahme der Positionen 49 und 50 erhöht zu Tage trete, allein indizielle Wirkung zu. Die Abrechnungshäufigkeiten der vom Kläger erbrachten Leistungen zeigten indiziell durchaus eine chirurgische Ausrichtung an. Dies ergebe sich u.a. auch aus der von der Beigeladenen zu 8) zur Verfügung gestellten Negativstatistiken, aus der ergäbe sich, dass die Nullabrechner-Quoten bei den streitigen Positionen zwischen 41 % und fast 100 % lägen. Die spezifische Situation einer oralchirurgischen Praxis, die hinreichend Aufschlüsse über die Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise gebe, lasse sich allein durch Bildung einer entsprechend verfeinerten Vergleichsgruppe erfassen, in der ausschließlich Zahnärzte mit der Gebietsbezeichnung Oralchirurgie enthalten seien. Die Kammer sehe sich in dieser Forderung auch dadurch bestätigt, dass der besonderen Abrechnungssituation der Oralchirurgen auch im Rahmen der Honorarverteilung durch die Beigeladene zu 8) Rechnung getragen werde.

Mit seiner Berufung trägt der Beklagte vor: Der Bildung einer verfeinerten Vergleichsgruppe "Oralchirurgie" bedürfe es nicht, um in den vorliegenden Fällen hinreichende Aufschlüsse über die Wirtschaftlichkeit der Behandlung zu erhalten. Ein Behandlungsschwerpunkt in der vertrags Zahnärztlichen Tätigkeit finde in der Wirtschaftlichkeitsprüfung im Rahmen der statistischen Vergleichsprüfung als Praxisbesonderheit Berücksichtigung. Die Bildung engerer Vergleichsgruppen sei nach der Rechtsprechung des BSG nur dann erforderlich, wenn sich die Behandlungsausrichtung und Behandlungsmethoden einer bestimmten Gruppe von Ärzten so nachhaltig von derjenigen anderer Ärzte unterscheiden, dass die Vergleichbarkeit der ersten Gruppe mit Praxen der anderen Gruppe sowohl hinsichtlich der überwiegend behandelten Gesundheitsstörungen als auch hinsichtlich der Zusammensetzung der Patientenklientel nur noch sehr eingeschränkt gegeben sei. Eine besondere Behandlungsmethode, die nach ärztlichen/zahnärztlichem Berufsrecht zum Führen einer Zusatzbezeichnung/ Gebietsbezeichnung berechtige, begründe keine Verpflichtung zur Bildung einer verfeinerten Vergleichsgruppe. Erfolge eine Zulassung unter der Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" bedeute der Bezug jedoch keine zwingende Begrenzung des Tätigkeitsgebiets. Die Weiterbildungsordnung kenne keine Verpflichtung dahingehend, dass der Oralchirurg grundsätzlich nur in seinem Fachgebiet tätig werden dürfe; dies sei etwa bei den Fachärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie nach der Weiterbildungsordnung der Ärztekammer Nordrhein anders.

Der Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Düsseldorf vom 26.02.2003 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das erstinstanzliche Urteil für zutreffend.

Die Verwaltungsakten des Beklagten sowie die Akten des Sozialgerichts Düsseldorf - S 2 KA 20/01 - haben vorgelegen und sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen. Auf den Inhalt dieser Akten und den der Streitakten wird - insbesondere hinsichtlich des Vorbringens der Beteiligten - ergänzend Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Berufung des Beklagten ist unbegründet.

Zu Recht hat das SG Düsseldorf den Beklagten zur Neubeschcheidung verpflichtet, denn durch den angefochtenen Bescheid des Beklagten ist der Kläger beschwert im Sinne von [§ 54 Abs. 2 SGG](#). Der Bescheid des Beklagten ist nicht rechtmäßig.

Rechtsgrundlage für Honorarkürzungen wegen unwirtschaftlicher Behandlungs- oder Ordnungsweise ist die Regelung des [§ 106 Abs. 2 Satz 1 Nr. 1 SGB V](#), die gemäß [§ 72 Abs. 1 Satz 2 SGG V](#) für den vertrags Zahnärztlichen Bereich entsprechend gilt. Danach wird die Wirtschaftlichkeit der Versorgung durch arztbezogene Prüfung zahnärztlicher und zahnärztlich verordneter Leistungen nach Durchschnittswerten beurteilt. Nach den hierzu von der Rechtsprechung entwickelten Grundsätzen ist die statistische Vergleichsprüfung die Regelprüfmethode ([BSGE 84, 85, 86](#)). Die Abrechnungswerte des Zahnarztes werden mit denjenigen der Fachgruppe oder einer nach

verfeinerten Kriterien gebildeten engeren Vergleichsgruppe im selben Quartal verglichen. Ergänzt durch die sogenannte intellektuelle Betrachtung, bei der medizinisch-ärztliche Gesichtspunkte berücksichtigt werden, ist dies die Methode, die typischerweise die umfassendsten Erkenntnisse bringt. Ergibt die Prüfung, dass der Behandlungsaufwand des Zahnarztes je Fall bei dem Gesamtfallwert, bei Sparten- oder Einzelleistungswerten im offensichtlichen Missverhältnis zum durchschnittlichen Aufwand der Vergleichsgruppe steht, ihn nämlich in einem Ausmaß überschreitet, der sich im Regelfall nicht mehr durch Unterschiede in der Praxisstruktur oder in den Behandlungsnotwendigkeiten erklären lässt, hat das die Wirkung eines Anscheinsbeweises der Unwirtschaftlichkeit (BSG [SozR 3-2500 § 106 Nr. 57](#) m.w.N.). Dieser wird allerdings entkräftet, wenn der betroffene Zahnarzt darlegt, dass bei ihm besondere, einen höheren Behandlungsaufwand rechtfertigende Umstände vorliegen, die für die zum Vergleich herangezogenen Zahnärzte untypisch sind (BSG a.a.O. Nr. 54).

Diesen durch die ständige Rechtsprechung des BSG aufgestellten Erfordernissen entspricht der angefochtene Bescheid des Beklagten nicht. Der Beklagte hätte vorliegend eine Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten vornehmen müssen und dabei als (verfeinerte) Vergleichsgruppe die im Bereich der Beigeladenen zu 8) zugelassenen Zahnärzte mit der Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" zugrundelegen müssen. Denn bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung muss die jeweilige Vergleichsgruppe aus Zahnärzten bestehen, die ein annähernd gleichartiges Patientengut versorgen und im Wesentlichen die selben Erkrankungen behandeln, weil nur unter dieser Voraussetzung der durchschnittliche Behandlungsaufwand der Arztgruppe ein geeigneter Maßstab für die Beurteilung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungstätigkeit eines Angehörigen dieser Arztgruppe ist. Das bedeutet nicht, dass jede abweichende Behandlungsausrichtung oder sonstige individuelle Besonderheit einer Arztpraxis stets zur Bildung einer engeren Vergleichsgruppe nötigt. Speziell bei Zahnärzten ist wegen der hohen Homogenität dieser Gruppe und der Herausnahme eines großen Teils der zahnärztlichen Leistungen aus der (nachträglichen) Wirtschaftlichkeitsprüfung einer Aufteilung in Untergruppen mit bestimmten Behandlungsschwerpunkten nicht als erforderlich angesehen worden. Auf die Bildung einer besonderen, engeren Vergleichsgruppe kann jedoch dann nicht verzichtet werden, wenn die jeweils maßgebenden Leistungsbedingungen so verschieden sind, dass von einem statistischen Vergleich von vornherein keine verwertbaren Aussagen über die Wirtschaftlichkeit oder Unwirtschaftlichkeit einer Leistung oder Leistungskomplexes zu erwarten ist (BSG a.a.O., Nr. 36). Davon ist hinsichtlich der nach dem ärztlichen Weiterbildungsrecht vorgesehenen Fachgebiete einschließlich der Weiterbildung in Schwerpunkten auszugehen. Die Rechtsprechung des BSG macht deutlich, dass bezogen auf die Fachgebiete, die eine ärztliche/zahnärztliche Weiterbildung erfordern, eine entsprechend verfeinerte Vergleichsgruppenbildung erforderlich ist (BSG a.a.O. Nr. 57). Zwar hat der Beklagte zutreffend darauf hingewiesen, dass das BSG in dieser Entscheidung ausgeführt hat, nach § 22 Abs. 1 der ärztlichen Weiterbildungsordnung dürfe ein Arzt, der eine Facharztbezeichnung führt, grundsätzlich nur in diesem Gebiet tätig werden und müsse ein Arzt, der eine Schwerpunktbezeichnung führt, auch in einem gewissen Umfang im Schwerpunkt tätig werden. Eine vergleichbare Unterscheidungskraft komme den Zusatzbezeichnungen nicht zu. Diese Verpflichtung zum Tätigwerden im Gebiet der Facharztbezeichnung bzw. des Schwerpunktes stellt die zahnärztliche Weiterbildungsordnung für die Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" nicht auf. Daraus kann jedoch nicht geschlossen werden, dass im zahnärztlichen Bereich das Führen einer entsprechenden Gebietsbezeichnung nicht zur Bildung einer (verfeinerten) Vergleichsgruppe zwingt. Soweit das BSG im Urteil vom 08. Mai 1996 ([SozR 3-2500 § 106 Nr. 36](#)) offen gelassen hat, ob für die Gruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen grundsätzlich eine verfeinerte Vergleichsgruppe zu bilden ist, erfolgte dies allein aus dem Grunde, weil im dort zu entscheidenden Fall die Bildung einer verfeinerten Vergleichsgruppe bereits deshalb zu fordern war, weil Leistungsziffern der Wirtschaftlichkeitsprüfung zugrundelagen, die für den entsprechend spezialisierten Zahnarzt im Zentrum seiner zahnärztlichen Behandlung standen, während sie von allgemeinen Zahnärzten nur vergleichsweise selten ausgeführt wurden. Im Urteil vom 27.06.2001 ([SozR 3-2500 § 106 Nr. 54](#)) hat das BSG die Bildung einer (verfeinerten) Vergleichsgruppe für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen als sachgerecht angesehen.

Die unterschiedliche Gestaltung der Verpflichtung zum Tätigwerden rechtfertigt es nicht, im vertragszahnärztlichen Bereich - anders als im vertragsärztlichen Bereich - keine Verpflichtung zur Bildung einer (verfeinerten) Vergleichsgruppe anzunehmen. Denn aus der Berechtigung zum Führen der entsprechenden Gebietsbezeichnung kann grundsätzlich geschlossen werden, dass der Zahnarzt auch die im Rahmen dieser Weiterbildung erlangten Fähigkeiten und Kenntnisse im Rahmen seiner Behandlungstätigkeit anwendet und damit die Behandlungstätigkeit des Zahnarztes derart geprägt wird, dass eine Vergleichbarkeit mit der Gruppe der allgemein tätigen Zahnärzte nicht mehr gegeben ist.

Für die Bildung einer (verfeinerten) Vergleichsgruppe der Oralchirurgen spricht auch, dass die Beigeladene zu 8) im Rahmen der Honorarverteilung für die Fachgruppe der Oralchirurgen eine gesonderte (höhere) Kontingentgrenze je Behandlungsfall festgelegt hat. Da die Festlegung dieser besonderen Kontingentgrenze für Oralchirurgen darauf beruht, dass die entsprechenden Abrechnungswerte dieser Fachgruppe Berücksichtigung gefunden haben, muss das Behandlungs- und Abrechnungsverhalten der Oralchirurgen gegenüber dem der allgemein tätigen Zahnärzte Besonderheiten aufweisen.

Nach Bildung einer entsprechenden Vergleichsgruppe muss der Beklagte dann prüfen, ob der Kläger aufgrund seines Leistungsspektrums insgesamt und hinsichtlich der der Prüfung unterfallenden Bereiche sowie seiner besonderen Praxisausrichtung dieser (verfeinerten) Vergleichsgruppe zuordnen ist. Dabei ist sein Gesamtleistungsspektrum mit dem Gesamtleistungsspektrum der dann gebildeten (verfeinerten) Vergleichsgruppe zu vergleichen und entsprechend dem Ausgang dieses Vergleiches der Kläger dann der (verfeinerten) Vergleichsgruppe der Oralchirurgen oder aber der allgemein tätigen Zahnärzte zuzuordnen.

Die Kostenentscheidung erfolgt gemäß [§ 197 a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§§ 154 Abs. 1, 162 Abs. 1 VwGO](#).

Die Revision war wegen der grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache zuzulassen ([§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG](#)), da hinsichtlich der Vertragszahnärzte mit der Gebietsbezeichnung "Oralchirurgie" eine Entscheidung des BSG zur Bildung einer verfeinerten Vergleichsgruppe nicht vorliegt; im Übrigen abweichend vom vertragsärztlichen Bereich die Besonderheit hinsichtlich der Pflicht zum Tätigwerden im Fachgebiet nicht besteht.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2006-07-25