

L 11 KA 105/06

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
LSG Nordrhein-Westfalen
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

11
1. Instanz
SG Münster (NRW)

Aktenzeichen
S 2 KA 39/05

Datum
23.10.2006

2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen

L 11 KA 105/06
Datum

03.09.2007

3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-

Kategorie
Beschluss

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 23.10.2006 wird zurückgewiesen. Der Kläger trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 4.506,03 Euro festgesetzt.

Gründe:

I.

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit von Honorarkürzungen bzw. -rückforderungen im Kalenderjahr 2003 auf Grund des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) der Beklagten.

Der im Jahr 2003 geltende HVM sah eine Verteilung der Gesamtvergütung getrennt nach den Leistungsbereichen KCH und KB, PAR, ZE und KFO vor. Im Bereich KCH wurden die Leistungen ohne Individualprophylaxe bis zu einem Grenzwert nach den gesamtvertraglich vereinbarten Punktwerten vergütet. Der Grenzwert ergab sich aus der Punktzahl pro Behandlungsfall und wurde nach den Abrechnungswerten der Abrechnungsvolumina des letzten auswertbaren Vorquartals ermittelt. In der für den Kläger maßgeblichen Gruppe der Zahnärzte erhielten Praxen mit einer unter dem durchschnittlichen Bereich von 501 bis 500 Fällen liegenden Fallzahl einen Zuschlag zum Grenzwert, Praxen mit einer überdurchschnittlichen Fallzahl Abschläge für die über den durchschnittlichen Fallbereich hinaus abgerechneten Fälle. In einem Quartal nicht verbrauchte Punktmengen wurden auf die Folgequartale übertragen; außerdem erfolgte ein Jahresausgleich zwischen den Leistungsbereichen.

Dem Kläger, der in allen Quartalen 2003 unterdurchschnittliche Fallzahlen zu verzeichnen hatte, wurden in den jeweiligen Quartalsabrechnungsbescheiden im Bereich KCH/KB Honorar in Höhe von insgesamt 11.231,83 Euro nicht vergütet. Mit Bescheid vom 12.10.2004 setzte die Beklagte für den Kläger im Jahresausgleichsverfahren zwischen den Bereichen KCH/KB/KFO-Sachleistungsvergütungen und Zahnersatz einen Nachvergütungsanspruch in Höhe von 7.667,23 Euro fest. Mit Bescheid vom 13.04.2005 führte sie das Jahresausgleichsverfahren wegen eventueller Budgetüberschreitungen (§ 11 Abs. 6 der Anlage zum HVM) durch und setzte insoweit gegenüber dem Kläger eine Honorarrückforderung in Höhe von 941,43 Euro fest.

Der Kläger legte gegen die Quartalsabrechnungsbescheide für die Quartale I/2003, II/2003 und IV/2003 sowie gegen die Bescheide vom 12.10.2004 und 13.04.2005 Widerspruch ein, den er mit der Verfassungswidrigkeit der HVM-Bestimmungen begründete. Mit Widerspruchsbescheid vom 09.09.2005 wies die Beklagte den Widerspruch zurück. In den angefochtenen Bescheiden seien die Regelungen des HVM zutreffend angewandt worden. Der HVM sei mit höherrangigem Recht vereinbar.

Zur Begründung der am 14.09.2005 erhobenen Klage hat der Kläger vorgetragen, die vorgenommenen Kürzungen seien rechtswidrig, weil der HVM unwirksam sei. Er baue auf dem HVM für das Jahr 1999 auf, der nur auf Grund unzulässigem Drucks von der Vertreterversammlung verabschiedet worden sei. Somit sei auch der HVM 2003 unwirksam. Materiell-rechtlich verstoße der HVM gegen [Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz \(GG\)](#). Die unzureichende Vergütung verstoße gegen die "zahnärztliche Würde" und den "zahnmedizinischen Fortschritt" und beschneide das Recht der gesetzlich Versicherten auf eine solide Grundversorgung. Der Gesetzgeber habe in der Vergangenheit einseitig immer nur im zahnmedizinischen-zahntechnischen Bereich Kürzungen vorgenommen, während in den anderen Leistungsbereichen Erhöhungen zu verzeichnen seien. Diese Ungleichbehandlung verstoße gegen [Art. 3 Abs. 1 GG](#). Eine verfassungswidrige Ungleichbehandlung ergebe sich auch daraus, dass in anderen Bereichen des öffentlichen Rechts keine gleichartigen Kürzungen vorgenommen worden seien. Die Festlegung von Grenzwerten nach Durchschnittswerten berücksichtige nicht, dass er seine Patienten nach einem modernen zeitgemäßen Praxiskonzept

mit einem besonderen Aufwand behandle. Zugleich verstoße der HVM dadurch gegen [Art. 12 Abs. 1 GG](#). Er werde in seinem Recht auf Berufsausübung verletzt, weil durch die HVM-bedingten Kürzungen sein Honorar in einer unangemessenen Weise eingeschränkt werde. Er habe Anspruch auf eine angemessene Vergütung der zahnärztlichen Tätigkeit. Es verstoße gegen [Art. 12 Abs. 1 GG](#), wenn Honorar gekürzt und einbehalten werde. Es sei nicht hinzunehmen, dass er als Folge seines "zeitgemäß-modernen Praxiskonzepts" sowie der besonderen Patientenstruktur in dem Bereich der KCH-Regelleistungen derart stark Kürzungen auf Grund des HVM hinnehmen müsse. Leistungen, die ordnungsgemäß im Rahmen eines zeitgemäßen Praxiskonzepts erbracht worden seien, dürften nicht gekürzt werden. Es sei zudem zu berücksichtigen, dass es insoweit selbst bei Regelleistungen zu Kürzungen kommt. In diesem Zusammenhang seien auch die Auswirkungen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen zu berücksichtigen. Auch die Wirtschaftlichkeitsprüfung erfolgte nach Durchschnittswerten ohne Berücksichtigung des modernen zeitgemäßen Praxiskonzepts. Der HVM verstoße gegen [Art. 20 GG](#). Wirtschaftliche Dispositionen seien auf Grund der Kürzungen nicht mehr möglich. Der erforderliche Vertrauensschutz sei verletzt, da er bei Einrichtung und Renovierung seiner Praxis mit entsprechenden Regelungen nicht habe rechnen müssen.

Mit Urteil vom 23.10.2006 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Fehler bei der Anwendung des HVM seien nicht ersichtlich und auch nicht vom Kläger geltend gemacht. Entgegen seiner Ansicht sei der HVM mit höherrangigem Recht vereinbar, die vom Kläger gerügten Grundrechtsverstöße lägen nicht vor.

Gegen das ihm am 03.11.2006 zugestellte Urteil hat der Kläger am 28.11.2006 Berufung eingelegt. Er wiederholt und vertieft seinen erstinstanzlichen Vortrag. Soweit das Sozialgericht einen Verstoß gegen das Gebot der Honorarverteilungsgerechtigkeit verneint habe, seien seine Ausführungen rein theoretisch, denn das behauptete Vorliegen von Homogenität innerhalb der Zahnärztergruppe werde von ihm bestritten. Nur etwa 40 - 50 % aller Zahnärzte behandelten wie er nach dem "zeitgemäßen Praxiskonzept", während die andere Gruppe nach "alt hergebrachter Zahnheilkunde" behandle und dadurch von den Regelungen des HVM sowie der Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren nicht betroffen werde. Ferner müssten die gleichzeitigen Honorarkürzungen infolge Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren und auf Grund des HVM berücksichtigt werden. In beiden Bereichen werde die elementare Praxisbesonderheit des zeitgemäß modernen Praxiskonzepts nicht berücksichtigt und eine Bewertung nach Durchschnittswerten vorgenommen. Es sei durch ein Sachverständigengutachten festzustellen, in welchem Umfang die Zahnärzte, die nach zeitgemäßen Standards im Sinne des kompletten Durchsanierens praktizierten, durch das Abstellen auf "Durchschnittswerte" benachteiligt würden. Selbst wenn man davon ausgehe, dass eine Budgetierung rechtmäßig sei, entspreche ein floatender Punktwert eher dem Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit, weil in einem Rechtsstaat nicht diejenigen "bestraft" werden dürften, die zeitgemäß und damit "richtiger" behandelten.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Münster vom 23.10.2006 zu ändern und die Beklagte unter Änderung der Bescheide vom 15.07.2003, 15.10.2003, 15.01.2004, 15.04.2004, 12.10.2004 und 13.04.2005 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 09.09.2005 zu verurteilen, unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts über seinen Honoraranspruch für das Jahr 2003 neu zu entscheiden,

hilfsweise, ein Sachverständigengutachten einzuholen zum Thema "Die krassen benachteiligenden Auswirkungen von sich an "Durchschnittswerten" orientierenden "Honorarkürzungsverfahren" nach "HVM" und "Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren" in Behandlung und Abrechnung zahnärztlich konservierend-chirurgischer Leistungen für die nach dem zeitgemäßen Zahnheilkundekonzept auf aktuellem "Bema-Regelleistungsniveau" praktizierenden Vertragszahnärzte und -ärztinnen".

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf den Inhalt der Gerichtsakte sowie der Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, der Gegenstand der Entscheidung gewesen ist.

II.

Der Senat konnte über die zulässige Berufung durch Beschluss ohne mündliche Verhandlung entscheiden, da er einstimmig die Berufung für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat ([§ 153 Abs. 4 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#)). Die Beteiligten sind hierzu angehört worden.

Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen, denn die angefochtenen Bescheide sind nicht zu beanstanden. Zur Begründung nimmt der Senat auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts Bezug ([§ 153 Abs. 2 SGG](#)).

Im Berufungsverfahren hat der Kläger keine neuen Gesichtspunkte vorgetragen, so dass sich der Senat auf wenige ergänzende Ausführungen beschränken kann. Was die Geltendmachung der "formellen" Rechtswidrigkeit des HVM anbelangt, geht seine Argumentation schon deshalb fehl, weil die angebliche Nichtigkeit des HVM für das Jahr 1999 nicht auf den HVM für das Jahr 2003 durchschlagen würde. Im Übrigen ist die Annahme des Klägers, die Vertreterversammlung habe den HVM seinerzeit nur auf Grund "unzulässigen Zwangs" verabschiedet, abwegig. Auch wenn die Vertreterversammlung die gesetzlichen Neuregelungen damals abgelehnt hat, waren diese von der KZV als öffentlich-rechtliche Körperschaft zu beachten und umzusetzen. Nichts anderes hat die Vertreterversammlung bei der Verabschiedung des HVM getan. Dass sie sich bemüht gefühlt hat, ihren Protest auszudrücken, ist rechtlich irrelevant. Beachtenswert ist der Protest allenfalls wegen der Wortwahl, man beuge sich nur unter Protest der "Arroganz der gesetzgeberischen Macht", der ein fragwürdiges Verständnis gegenüber demokratisch zustande gekommenen Gesetzen erkennen lässt.

Ebenso gehen die Ausführungen des Klägers zur Verletzung der [Art. 3 Abs. 1 GG](#) und [Art. 12 Abs. 1 GG](#) an der Sache vorbei. Es liegt auf der Hand, dass es in der Gestaltungsfreiheit des Gesetzgebers liegt, in welchen Leistungsbereichen der GKV er gegebenenfalls Kürzungen

vornimmt. Noch ferner liegt es, dass er verpflichtet wäre, in anderen Bereichen außerhalb des Gesundheitssystems Kürzungen in gleicher Weise vorzunehmen. Der Kläger unterliegt auch einem Irrtum, wenn er meint, es zähle zu seiner Berufsausübungsfreiheit, ein von ihm als angemessen angesehenes Honorar zu erhalten. Zwar umfasst grundsätzlich der Schutz der vertragsärztlichen Tätigkeit aus [Art. 12 Abs. 1 GG](#) den Anspruch des Arztes auf Honorierung seiner vertragsärztlichen Leistungen (vgl. [BVerfGE 101, 331](#), 346 f.; [110, 226](#), 251). Jedoch kann dieser Schutz auf Grund Gesetzes eingeschränkt werden, wie dies hier durch §§ 72 Abs. 2, 85 Abs. 3 5. Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) erfolgt ist. Der Kläger übersieht, dass er mit seiner Zulassung als Vertragszahnarzt in ein System einbezogen ist, das die Gewährung zahnärztlicher Leistungen in einem Umfang sichert, wie es großen Bevölkerungskreisen ohne gesetzliche Krankenversicherung nicht möglich wäre, und dass ihm zudem sichere Einkünfte gegenüber oft unsicheren Forderungen gegenüber zahlungsunfähigen oder -unwilligen Patienten garantiert (vgl. Krauskopf, Soziale Krankenversicherung, Pflegeversicherung, [§ 72 SGB V](#) Randnr. 9). Im Übrigen ergibt sich aus den Bestimmungen des SGB V nach ständiger Rechtsprechung des BSG grundsätzlich kein subjektives Recht des Vertrags(zahn)arztes auf ein "angemessenes" Honorar in einer bestimmten Höhe (vgl. zuletzt ausführlich BSG [SozR 4-2500 § 72 Nr. 2](#) Randnrn. 117 ff.).

Wie das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat, sind die Bestimmungen des HVM darauf ausgerichtet, die Honorarforderung in Übereinstimmung mit dem (begrenzten) Gesamtvergütungsvolumen zu bringen. Insoweit sind Honorarbegrenzungen zulässig, um einerseits den betroffenen Zahnärzten für einen Großteil ihrer Leistungen stabile Punktwerte zu gewährleisten und andererseits zu erreichen, dass die Honorierung auch bei steigenden Leistungsmengen im Rahmen des Gesamtvergütungsvolumens bleibt. Um für diese unterschiedlichen Zielvorgaben einen Ausgleich zu finden, sind verschiedene Gestaltungen möglich; es gibt insoweit eine Bandbreite unterschiedlicher Möglichkeiten einer gleichermaßen rechtmäßigen Gestaltung (BSG, [SozR 4-2500 § 85 Nr. 23](#) Randnr. 23). Ob der Kläger einen floatenden Punktwert für gerechter hält (der dann den sogenannten Hamsterradeffekt zur Folge haben kann), ist angesichts der der Beklagten zustehenden Gestaltungsfreiheit irrelevant. Dem Senat erschließt sich auch nicht, in welcher Weise die Beklagte dem "zeitgemäß-modernen Praxiskonzept" des Klägers hätte Rechnung tragen müssen. Dass er keineswegs beanspruchen kann, dass alle von ihm als notwendig angesehen Leistungen mit dem vollen Punktwert vergütet werden, liegt angesichts der Begrenzung der Gesamtvergütung auf der Hand. Zu Recht ist das Sozialgericht auch davon ausgegangen, dass Ausnahmeregelungen wegen der Homogenität des Behandlungsbedarfs in der Gruppe der Zahnärzte nicht erforderlich sind. Auf die vom Kläger in Frage gestellte Homogenität der Gruppe der Zahnärzte hat also das Sozialgericht nicht abgestellt. Unabhängig davon, welcher sachlicher Gehalt der Vortrag des Klägers zu seinem "zeitgemäß-modernen Praxiskonzept" hat, erscheint dem Senat auch die Vorstellung des Klägers, Praxen mit einem solchen Konzept würden durch den HVM systematisch benachteiligt, für überzogen. Einem bei einer geringeren Fallzahl unter Umständen intensiveren Behandlungsgeschehen wird durch den Zuschlag bei den Fallwerten Rechnung getragen. Im Übrigen ist die Behauptung, die Mehrzahl der Kollegen (50 - 60 %) behandelten die Patienten nach zahnmedizinisch überholten Methoden weder belegt noch wahrscheinlich. Die Beklagte darf und muss ungeachtet möglicher unterschiedlicher Behandlungskonzepte bei der Honorarverteilung davon ausgehen, dass alle Zahnärzte ihre Patienten lege artis behandeln und kann nicht unterschiedliche Vergütungen für angeblich "höherwertige" und "minderwertige" Behandlungen vorsehen. Angesichts der Tatsache, dass der Kläger ausweislich der Quartalsabrechnungen für das Jahr 2003 einschließlich der Nachvergütung Honorar in Höhe von 193.000,00 Euro erhalten hat, so dass die Honorarkürzung bzw. -rückforderung von rund 4.500,00 Euro weniger als 2,5 % der Honorarsumme beträgt, erscheint es auch ausgeschlossen, dass der HVM systematisch bestimmte Behandlungskonzepte benachteiligt. Die vom Kläger im Schriftsatz vom 04.03.2007 vorgelegte Übersicht (Tabelle 1) über die Honorarkürzungen auf Grund des HVM, nach der im Jahr 1999 die Kürzungen rund 33.000,00 Euro betragen haben, während in den Folgejahren die Kürzungsbeträge deutlich geringer waren und etwa im Jahr 2002 nur 703,68 Euro erreichten, deutet im Übrigen darauf hin, dass es dem Kläger, der ja weiterhin seine Patienten nach "zeitgemäßem" zahnmedizinischen Standard behandelt, gelungen ist, sein Praxiskonzept mit den Gegebenheiten der Honorarverteilung (weitgehend) in Einklang zu bringen.

Die Ausführungen des Klägers zu der Praxis der Wirtschaftlichkeitsprüfung gehen an der Sache vorbei. Während die Budgetierung das Ziel hat, den Anreiz zu einer vermehrten Erbringung von Leistungen zu verringern und angesichts der "gedeckelten" Gesamtvergütung einem Punktwertverfall entgegenzuwirken, soll die Wirtschaftlichkeitsprüfung den Arzt zur Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebots ([§ 12 Abs. 1 SGB V](#)) anhalten. Beide Maßnahmen stehen daher nebeneinander (vgl. auch BSG [SozR 4-2500 § 106 Nr. 4](#)). Der HVM der Beklagten bezweckt, den Zahnärzten für einen (Groß-)Teil ihrer Leistungen eine bestimmte - jedenfalls in Grenzen vorhersehbare - Vergütung zu garantieren und so Kalkulationssicherheit zu schaffen, während es bei der Wirtschaftlichkeitsprüfung darum geht, ob die Leistungen auch wirtschaftlich erbracht worden sind. Inwieweit bei einer Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten Praxisbesonderheiten wegen besonderer Behandlungsmethoden und/oder eines besonderen Patientenkontexts zu berücksichtigen sind, ist allein auf der Ebene der Wirtschaftlichkeitsprüfung zu entscheiden.

Der Senat hat keinen Anlass gesehen, entsprechend dem Antrag des Klägers im Schriftsatz vom 28.05.2007 ein Sachverständigengutachten zu dem von ihm benannten Beweisthema einzuholen. Es kann dahinstehen, ob überhaupt ein Beweisantrag i.S.d. [§ 160 Abs. 2 Nr. 3 SGG](#) gestellt worden ist. Der Kläger hat jedenfalls keine durch ein Sachverständigengutachten zu klärende Fragestellung aufgeworfen, die entscheidungserheblich wäre. Unabhängig davon, was unter einem "zeitgemäßen Zahnheilkundekonzept" zu verstehen sein soll, kann zur Frage der "Benachteiligung" auf die obigen Ausführungen zur Gestaltung des HVM und zum Verhältnis zwischen HVM und Wirtschaftlichkeitsprüfung verwiesen werden.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a Abs. 1 SGG](#) i. V. m. [§ 154 Abs. 2 VwGO](#).

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2007-09-10