B 6 KA 12/20 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
1. Instanz
SG Marburg (HES)
Aktenzeichen
S 12 KA 300/16
Datum
06.09.2017
2. Instanz
Hessisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KA 48/17
Datum
27.05.2020
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 12/20 R
Datum
14.07.2021
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Die Revision ist unbeschränkt für alle Beteiligten zugelassen, wenn sich nicht aus der Zulassung selbst oder ihrer Begründung ausdrücklich eine Beschränkung ergibt.

2. Der Hinweis des Landessozialgerichts, welcher Rechtsfrage es grundsätzliche Bedeutung beimisst, reicht insoweit alleine für eine Beschränkung der Revisionszulassung nicht aus.

3. Praxisspezifische Gründe für eine Anhebung der Job-Sharing-Obergrenze können nur gegenüber den Zulassungsgremien und nicht gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung im Verfahren der Honorarberichtigung wegen Überschreitung der vom Zulassungsausschuss festgesetzten Grenze geltend gemacht werden.

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 27. Mai 2020 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens in allen Rechtszügen mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten des Widerspruchsverfahrens, welche die Beklagte zu tragen hat.

G r ü n d e :

I

1

Die Klägerin wendet sich gegen sachlich-rechnerische Richtigstellungen ihrer Honorarbescheide für die Quartale 4/2004 bis 3/2009 wegen Überschreitung der Job-Sharing-Obergrenzen im Umfang von ca 226 000 Euro.

Die Klägerin ist eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) bestehend aus zwei Fachärzten für Allgemeinmedizin. Herr G ist als Facharzt für Allgemeinmedizin seit 1995 mit Praxissitz in K zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Der Zulassungsausschuss für Ärzte bei der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen (ZA) ließ mit Beschluss vom 29.9.1999 Frau Dr. M als Allgemeinärztin gemäß § 101 Abs 1 Nr 4 SGB V iVm Abschnitt 4 Nr 23a Bedarfsplanungs-Richtlinien-Ärzte (BedarfsplRL) zur vertragsärztlichen Tätigkeit zu, genehmigte mit Beschluss vom gleichen Tag die gemeinsame vertragsärztliche Tätigkeit mit Herrn G und legte das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen wegen unterdurchschnittlicher Punktzahlvolumina von Herrn G auf der Grundlage des Fachgruppendurchschnitts für die Quartale 4/1997 bis 3/1998 fest. Mit weiterem Beschluss vom 26.4.2005 genehmigte der ZA die Anstellung von Frau B als halbtagsangestellte Ärztin gemäß § 101 Abs 1 Nr 5 SGB V iVm § 32b der Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) und legte das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen ebenfalls auf der Grundlage des Fachgruppendurchschnitts der Quartale 4/1997 bis 3/1998 wie folgt fest:

Jahresquartal	**Punktzahl der Fachgruppe**	**3% Punktzahl der Fachgruppe**	**Gesamtpunktzahlvolumen für das 1. Leistungsjahr**
1	971 552,8	29 146,6	1 000 699,4
2	944 626,6	28 338,8	972 965,4
3	938 892,0	28 166,8	967 058,8
4	955 676,5	28 670,3	984 346,8

2

Die Job-Sharing-Verhältnisse wurden zum 30.9.2009 beendet.

3

Nachdem die Klägerin schon 2007 eine Anhebung der für sie maßgeblichen Punktzahlenobergrenze beantragt, ihr Begehren aber offenbar nicht weiter verfolgt hatte, stellte sie am 30.5.2008 erneut einen dahingehenden Antrag an den ZA, den dieser ablehnte.

4

Widerspruch *(Beschluss des Berufungsausschusses <BA> vom 12.5.2010)* und Klage *(Urteil vom 23.2.2011 - S 12 KA 605/10)* blieben erfolglos. Im Berufungsverfahren vor dem Hessischen LSG *(L 4 KA 20/11)* erfolgte ein Teilanerkenntnis des beklagten BA dahingehend, dass der Beschluss des ZA vom 26.4.2005 abgeändert und für das dritte Jahresquartal des 1. Leistungsjahres das Gesamtpunktzahlvolumen auf 982 003,9 Punkte festgesetzt werde. Das Hessische LSG wies die darüber hinausgehende Berufung *(Urteil vom 29.7.2015 - L 4 KA 605/10)*, das BSG die dagegen erhobene Nichtzulassungsbeschwerde *(Beschluss vom 17.2.2016 - B 6 KA 64/15 B)* zurück.

5

Die hier beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) nahm mit drei Bescheiden vom 13.1.2009 sachlich-rechnerische Richtigstellungen der Honorarbescheide für die Quartale 4/2004 bis 3/2007 wegen der Überschreitung des Gesamtpunktzahlvolumens vor. Sie forderte von der Klägerin für das 6. Leistungsjahr (Quartale 4/2004 bis 3/2005) 34 991,60 Euro (brutto), für das 7. Leistungsjahr (Quartale 4/2005 bis 3/2006) 62 769,64 Euro (brutto) und für das 8. Leistungsjahr (Quartale 4/2006 bis 3/2007) 75 922,82 Euro (brutto) zurück. Mit weiteren Bescheiden vom 5.10.2009 und 19.5.2010 nahm die Beklagte sachlich-rechnerische Richtigstellungen der Honorarbescheide für die Quartale 4/2007 bis 3/2009 ebenfalls wegen der Überschreitung des Gesamtpunktzahlvolumens vor und forderte von der Klägerin für das 9. Leistungsjahr (Quartale 4/2007 bis 3/2008) 39 249,30 Euro (brutto) sowie für das 10. Leistungsjahr (Quartale 4/2008 bis 3/2009) 27 082,93 Euro (brutto) zurück. Die gegen diese Bescheide eingelegten Widersprüche wies die Beklagte zurück *(Widerspruchsbescheide vom 26.9.2012)*.

6

Das SG hat die ursprünglich in getrennten Verfahren geführten Klagen abgewiesen *(Gerichtsbescheide vom 6.9.2017)*.

7

Im Berufungsverfahren hat das LSG die Berechnung der Rückforderungsbeträge durch die Beklagte beanstandet und die Gerichtsbescheide des SG und die angefochtenen Bescheide insoweit korrigiert, die Berufungen aber im Übrigen zurückgewiesen *(Urteil vom 27.5.2020)*.

8

Die sachlich-rechnerischen Richtigstellungen für die Quartale 4/2004 bis 3/2009 seien zu Recht vorgenommen worden, weil die Klägerin die vom ZA verbindlich festgelegten Gesamtpunktzahlvolumina in den Leistungsjahren 6 - 10 überschritten habe. Die der Rückforderung

zugrunde gelegten Gesamtpunktzahlvolumina seien nicht zu beanstanden und würden den Vorgaben aus § 23f Satz 5 BedarfsplRL aF entsprechen. Die Klägerin dringe mit der begehrten Anhebung der Punktzahlobergrenze wegen eines lokalen Versorgungsbedarfs und wegen der Strukturveränderungen durch die Einführung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs (EBM) 2000+ nicht durch, weil dies in die Zuständigkeit der Zulassungsgremien falle. Eine weitere Beweiserhebung sei auch auf die in der mündlichen Verhandlung gestellten Beweisanträge nicht notwendig. Diese Beweisanträge im Hinblick auf die Transkodierung seien schon nicht prozessordnungskonform gestellt worden, da sie zwar das Beweismittel (Sachverständigengutachten) bezeichnet hätten, jedoch nicht hinreichend konkret das Beweisthema. Jedenfalls sei die Notwendigkeit einer Transkodierung nicht entscheidungserheblich.

9

Die Befugnis der Beklagten zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung sei nicht durch Vertrauensschutz eingeschränkt gewesen. Weder die den Honorarbescheiden beigefügten Hinweise der Beklagten auf eine spätere Überprüfung, ob die Punktzahlobergrenze überschritten worden ist, noch die unterlassene Mitteilung der Anpassungsfaktoren seien geeignet, Vertrauensschutz zugunsten der Klägerin zu begründen. Eine Kausalität zur Überschreitung der Punktzahlobergrenze liege nicht vor.

10

Die Überschreitung der Punktzahlobergrenze habe die Beklagte unter Berücksichtigung von Über- und Unterschreitung der vier Quartale eines Leistungsjahres zutreffend ermittelt, die darauf basierende Berechnung der Honorarrückforderung sei allerdings fehlerhaft. Zutreffend sei die Beklagte davon ausgegangen, dass das Überschreitungspunktzahlvolumen mit dem individuellen Punktwert der Praxis zu multiplizieren sei. Allerdings sei die Bildung eines quartalsübergreifenden Durchschnittspunktwerts zu beanstanden. Weder § 106a SGB V aF noch § 23c BedarfsplRL aF würden der KÄV für die Ermittlung des Rückforderungsbetrages ein Ermessen einräumen. Auch unter Berücksichtigung der Saldierung nach § 23c Satz 6 BedarfsplRL aF sei eine verhältnismäßige Berücksichtigung des jeweiligen Quartalspunktwertes ohne großen Aufwand möglich. Die Fußnote zu § 23c BedarfsplRL aF eröffne die Möglichkeit, die Obergrenze auf Basis von DM bzw Euro und Punktzahlen zu bilden. Daraus ergebe sich, dass auch die Über- und Unterschreitungen je Quartal in Euro ausgedrückt und saldiert werden könnten.

11

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin eine fehlerhafte Anwendung von § 23f BedarfsplRL aF/§ 45 BedarfsplRL nF, § 106a SGB V aF/§ 106d SGB V nF, § 45 SGB X, § 103 SGG und § 197a SGG iVm § 155 VwGO. Die Beklagte habe bei der Berechnung der Anpassungsfaktoren stationäre, also belegärztliche Leistungen der Fachgruppe außer Betracht gelassen, da die Klägerin keine solchen Leistungen erbracht habe. § 23f Satz 5 BedarfsplRL aF spreche jedoch nur von der Fachgruppe. Wenn diese auch stationäre Leistungen erbracht habe, seien diese mangels Ausnahme in § 23f BedarfsplRL aF einzubeziehen.

12

2005 habe mit Einführung des EBM 2000+ und der Regelleistungsvolumina (RLV) eine grundlegende Reform des Vergütungsrechts stattgefunden. Der Anpassungsfaktor müsse daher für jedes streitige Quartal auf seine Richtigkeit hin überprüft werden, was das LSG trotz des substantiierten Vortrages der Klägerin zu den Auswirkungen der Einführung des EBM 2000+ und der RLV auf ihre Praxis unterlassen habe. Insoweit liege ein Verstoß gegen §§ 103, 106 SGG vor. Das LSG habe die auf Vorlage der Berechnung der Anpassungsfaktoren für die streitigen Quartale durch die Beklagte gerichteten Beweisanträge der Klägerin nicht übergehen dürfen.

13

Entgegen der Auffassung des LSG hätten auch Vertrauensschutzgesichtspunkte beachtet werden müssen. Die Beklagte habe sich mit den Hinweisen zur Prüfung der Abrechnung in Bezug auf die Obergrenze, die den jeweiligen Honorarbescheiden beigefügt waren, selbst festgelegt, wann die Überprüfung der Einhaltung der Job-Sharing-Obergrenze erfolgen solle, nämlich in zeitlich unmittelbarem Zusammenhang. Tatsächlich sei die Rückforderung für das 6. Leistungsjahr (Quartal 4/2004 bis 3/2005) erst mit Bescheid vom 13.1.2009 und damit knapp drei Jahre nach Erlass des Honorarbescheides für das Quartal 3/2005 erfolgt. Eine Steuerung des Leistungsgeschehens in der klägerischen Praxis habe deshalb nicht erfolgen können. Vertrauensschutz ergebe sich darüber hinaus auch aus der unterlassenen Mitteilung der Anpassungsfaktoren.

14

Die Kostenentscheidung des LSG verstoße gegen § 197a SGG iVm § 155 Abs 1 Satz 3 VwGO. Es liege nicht nur ein geringfügiges Unterliegen der Beklagten vor. Der Bruttostreitwert habe 240 016,29 Euro betragen. Nach dem Urteilstenor belaufe sich die Honorarrückforderung nur auf 215 013,62 Euro. Daraus ergebe sich eine Differenz von 10,41 %, die nicht mehr als geringfügiges Unterliegen gewertet werden könne. Auch der Gebührensprung infolge des teilweise Obsiegens der Klägerin im Berufungsverfahren nach dem RVG und dem GKG sei zu berücksichtigen.

15

Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Hessischen LSG vom 27.5.2020 - L 4 KA 48/17 - abzuändern und unter Aufhebung der Gerichtsbescheide des Sozialgerichts Marburg vom 6.9.2017 die drei Bescheide der Beklagten vom 13.1.2009 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.9.2012 sowie die Bescheide vom 5.10.2009 und 19.5.2010, beide jeweils in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 26.9.2012, sämtliche Bescheide in der Fassung der fünf undatierten, beim Hessischen LSG am 1.11.2019 eingegangenen Bescheide aufzuheben, soweit nicht das Hessische LSG bereits die Bescheide teilweise aufgehoben hat,

hilfsweise,

das Urteil des Hessischen LSG vom 27.5.2020 - L 4 KA 48/17 - aufzuheben, soweit die Berufung zurückgewiesen wurde und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung an das Hessische LSG zurückzuverweisen,

äußerst hilfsweise,
die Kostenentscheidung in dem Urteil des Hessischen LSG vom 27.5.2020 - L 4 KA 48/17 - in der Form zu ändern, als die Beklagte 10% der Kosten der I. und II. Instanz zu tragen hat.

16

Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.

17

Die Revision sei bereits unzulässig, da sie vom LSG, wie sich aus den Entscheidungsgründen ergebe, nur beschränkt auf die Berechnung des Rückforderungsbetrages mittels der Verwendung eines Durchschnittspunktwertes für die vier zu saldierenden Quartale zugelassen worden sei. Dieser Streitgegenstand sei abtrennbar. Sie - die Beklagte - habe die Entscheidung des LSG dazu hingenommen, da ihr dadurch kein Mehraufwand entstehe. Die Klägerin sei durch die Entscheidung des LSG zur Berechnung der Rückforderung nicht beschwert und stelle diese auch nicht streitig.

18

Die Revision der Klägerin sei auch unbegründet. Ein Fehler bei Anwendung von § 23f BedarfsplRL aF sei nicht erkennbar. Die Anpassungsfaktoren für das 1. Leistungsjahr mit den Quartalen 4/1999 bis 3/2000 seien von der Beklagten errechnet worden. Das Teilanerkenntnis des BA im Verfahren L 4 KA 20/11 habe auf einem Schreibfehler hinsichtlich der Punktzahlen für das dritte Quartal im Beschluss des ZA vom 26.4.2005 beruht. Zur Berechnung der Anpassungsfaktoren würden die von den Zulassungsgremien festgelegten Quartalspunktzahlvolumina durch die entsprechenden Quartalsdurchschnittspunktzahlen der Fachgruppe im 1. Leistungsjahr (Quartale 4/1999 bis 3/2000) geteilt, dies ergebe die für die gesamte Dauer des Job-Sharings maßgebenden Anpassungsfaktoren. Entgegen der klägerischen Auffassung müssten die Anpassungsfaktoren auch nicht für jedes streitgegenständliche Quartal neu berechnet werden. Die Punktzahlen der Fachgruppe aus belegärztlicher Leistungserbringung seien nicht einbezogen worden, da für diese Leistungen ein explizit genehmigter Status durch den ZA Voraussetzung sei.

19

Die Behauptung der Klägerin, die Praxis habe sich während des Job-Sharings nicht wesentlich verändert oder gesteigert, sei bereits durch deren eigenen Vortrag und den Anfang 2007 bei der Beklagten eingegangenen Antrag auf Erhöhung der Obergrenze widerlegt. Auch aus diesem Grund würden Vertrauensschutzgesichtspunkte von vornherein ausscheiden. Die Mitglieder der Klägerin hätten spätestens ab 2006 von der Überschreitung der Obergrenzen gewusst, wie ihr Antrag zeige. Auch sei der Klägerin auf die mit der Revisionsbegründung behaupteten mehrmaligen Anfragen bei der Beklagten keine Genehmigung einer Erhöhung der Punktzahlobergrenzen und auch keine sonstige Entlastung in Aussicht gestellt worden. Die Ausführungen des LSG zum Vertrauensschutz seien rechtsfehlerfrei.

II

20

A. Die Revision ist zulässig.

21

Der Auffassung der Beklagten, das LSG habe die Revision nur für sie und nicht (auch) für die Klägerin zugelassen, folgt der Senat nicht. Zwar hat das LSG für die grundsätzliche Bedeutung *(Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 1 Nr 1 SGG)* in seiner Begründung der Revisionszulassung ausdrücklich nur die Verwendung eines Durchschnittspunktwertes für die hier jeweils zu saldierenden Quartale angeführt, wodurch allein die Beklagte beschwert ist. Diese zur Begründung der Zulassungsentscheidung benannte Rechtsfrage stellt jedoch keine auf einen bestimmten Streitgegenstand beschränkte Zulassung der Revision dar.

22

Nach der obergerichtlichen Rechtsprechung kann die Zulassung der Revision nicht auf die Entscheidung bestimmter Rechtsfragen, sondern nur auf einzelne Streitgegenstände bzw abtrennbare Teile eines Streitgegenstandes *(BSG Urteil vom 21.4.1999 - B 5/4 RA 25/97 R - SozR 3-2600 § 315a Nr 1; BSG Urteil vom 3.7.1956 - 1 RA 87/55 - BSGE 3, 135, 138; BGH Urteil vom 19.4.2013 - V ZR 113/12 - NJW 2013, 1948; BGH Urteil vom 30.3.1971 - VI ZR 190/69 - MDR 1971, 569; BVerwG Urteil vom 12.5.2016 - 9 C 11/15 - BVerwGE 155, 171, 173; BVerwG Urteil vom 4.7.1985 - 5 C 7/82 - Buchholz 424.01 § 85 FlurbG Nr 2 - insoweit in BVerwGE 71, 369 nicht abgedruckt)* oder einzelne Beteiligte eines Rechtsstreites *(BSG Urteil vom 27.1.1993 - 6 RKa 2/91 - juris; BGH Urteil vom 10.5.2012 - IX ZR 125/10 - BGHZ 193, 193, 197; BGH Urteil vom 17.4.1952 - III ZR 182/51 - LM Nr 9 zu § 546 ZPO)* beschränkt werden. Die Beschränkung der Zulassung muss dem Tenor oder den Entscheidungsgründen eindeutig zu entnehmen sein *(BSG Urteil vom 3.9.2014 - B 10 ÜG 2/14 R - SozR 4-1720 § 198 Nr 5; BSG Urteil vom 21.4.1999 - B 5/4 RA 25/97 R - SozR 3-2600 § 315a Nr 1; BGH Urteil vom 24.9.2020 - IX ZR 289/18 - BGHZ 227, 123 = juris RdNr 13; BGH Urteil vom 7.7.1983 - III ZR 119/82 - NJW 1984, 615 - insoweit in BGHZ 88, 85 nicht abgedruckt; BVerwG Urteil vom 19.4.2011 - 1 C 3/10 - Buchholz 402.242 § 25 AufenthG Nr 16; BVerwG Urteil vom 4.7.1985 - 5 C 7/82 - Buchholz 424.01 § 85 FlurbG Nr 2 - insoweit in BVerwGE 71, 369 nicht abgedruckt)*. Das BVerwG misst der erteilten Rechtsmittelbelehrung für die Auslegung der Zulassungsentscheidung erhebliche Bedeutung bei: Wird bei fehlender Beschränkung der Zulassung im Tenor nur über die Einlegung der Revision belehrt und nicht auch über die Nichtzulassungsbeschwerde, ist aus Gründen der Rechtsmittelklarheit von einer Vollzulassung auszugehen *(BVerwG Urteil vom*

31.1.2013 - 10 C 15/12 - BVerwGE 146, 12, 14 = Buchholz 402.242 § 60 Abs 2 ff AufenthG Nr 49; BVerwG Urteil vom 24.8.1971 - I C 21.66 = Buchholz 402.44 VersG Nr 1; zur Rechtsmittelklarheit auch BGH Urteil vom 24.9.2020 - IX ZR 289/18 - BGHZ 227, 123 = juris RdNr 13).

23

Danach ist eine Beschränkung der Zulassung der Revision nicht erfolgt. Das LSG hat im Tenor und in den Entscheidungsgründen keine einschränkende Formulierung verwendet (etwa "soweit ..."), die den Schluss zuließe, die Revision sei nur für die Beklagte oder nur für einen abtrennbaren, tatsächlich und rechtlich selbstständigen Teil des Gesamtstreitstoffes zugelassen worden. Mit der Wendung, der Frage der Berechnung des Rückforderungsbetrages unter Zugrundelegung des Quartalspunktwertes werde grundsätzliche Bedeutung beigemessen, benennt das LSG lediglich den für die Zulassung maßgebenden Grund *(vgl BSG Urteil vom 23.4.2009 - B 9 VG 1/08 R - juris RdNr 19)*. Auch wird in der Rechtsmittelbelehrung nur das Rechtmittel der Revision genannt, ohne auf die bei beschränkter Zulassung der Revision für die Klägerin allein in Betracht kommende Nichtzulassungsbeschwerde hinzuweisen.

24

B. Die Revision ist nicht begründet.

25

1. Die Bescheide vom 13.1.2009, 5.10.2009 und 19.5.2010 sind formell rechtmäßig. Allerdings wurde die Klägerin vor Erlass dieser Bescheide, die sie zur sofortigen Rückzahlung von Honorar für frühere Quartale verpflichteten, nicht - wie nach § 24 SGB X erforderlich - angehört. Ein ausnahmsweises Absehen von einer vorherigen Anhörung im Hinblick auf das unmittelbar bevorstehende Ablaufen der vierjährigen Ausschlussfrist für sachlich-rechnerische Richtigstellungen *(vgl § 24 Abs 2 Nr 2 SGB X)* kam nicht in Betracht. Die Ausschlussfrist für das früheste von der Richtigstellung und Rückforderung betroffene Quartal 4/2004 lief nach Erlass des Honorarbescheides am 18.4.2005 erst im April 2009 ab, so dass mit etwa drei Monaten noch ausreichend Zeit für die Durchführung der Anhörung gewesen wäre. Dieser Anhörungsmangel führt an sich zur Aufhebung der Bescheide *(§ 42 Satz 2 SGB X)*, ist hier aber unbeachtlich, weil die Anhörung im Rahmen des Widerspruchsverfahrens wirksam nachgeholt worden ist *(§ 41 Abs 1 Nr 3 iVm Abs 2 SGB X)*. Die Heilung eines Anhörungsmangels kann während des Widerspruchsverfahrens erfolgen, sofern der Betroffene dort hinreichende Gelegenheit hat, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern *(stRspr; zB BSG Urteil vom 29.11.2017 - B 6 KA 33/16 R - SozR 4-2500 § 106a Nr 17 RdNr 16 mwN)*. Das war hier der Fall. Die Beklagte hatte in den Bescheiden vom 13.1.2009, 5.10.2009 und 19.5.2010 und den beigefügten Anlagen alle entscheidungserheblichen Tatsachen mitgeteilt. Damit war die Klägerin in der Lage, sich vor einer abschließenden Verwaltungsentscheidung sachgerecht zu äußern, was sie mit den Widerspruchsbegründungen vom 21.5.2010 und 10.3.2011 auch getan hat *(zu den Kostenfolgen einer wirksam nachgeholten Anhörung vgl § 63 Abs 1 Satz 2 SGB X - dazu unter C)*.

26

2. Die angefochtenen Bescheide sind auch materiell rechtmäßig, hinsichtlich der Höhe der Rückforderung nach Maßgabe des Urteils des LSG.

27

a) Die Rechtsgrundlage der sachlich-rechnerischen Richtigstellung und Rückforderung ist § 106a Abs 2 Satz 1 SGB V *(in der hier noch maßgebenden Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung - GMG - vom 14.11.2003, BGBl I 2190)*. Danach stellt die KÄV die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte fest. Die Prüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen des Vertragsarztes zielt auf die Feststellung, ob die Leistungen rechtmäßig, also im Einklang mit den gesetzlichen, vertraglichen oder satzungsrechtlichen Vorschriften des Vertragsarztrechts - mit Ausnahme des Wirtschaftlichkeitsgebots -, erbracht und abgerechnet worden sind. Dazu gehört auch die Beachtung verbindlich festgesetzter Gesamtpunktzahlvolumina durch eine Praxis mit Job-Sharing-Partner *(BSG Urteil vom 28.8.2013 - B 6 KA 43/12 R - BSGE 114, 170 = SozR 4-2500 § 106a Nr 11, RdNr 14)*. Die Befugnis zu Richtigstellungen besteht auch für bereits erlassene Honorarbescheide (nachgehende Richtigstellung). Sie bedeutet dann im Umfang der vorgenommenen Korrekturen eine teilweise Rücknahme des Honorarbescheides. Die genannten Bestimmungen stellen Sonderregelungen dar, die gemäß § 37 Satz 1 SGB I in ihrem Anwendungsbereich die Regelung des § 45 SGB X verdrängen. Eine nach den Bestimmungen zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung rechtmäßige (Teil-)Rücknahme des Honorarbescheides mit Wirkung für die Vergangenheit löst nach § 50 Abs 1 Satz 1 SGB X eine entsprechende Rückzahlungsverpflichtung des Empfängers der Leistung aus *(stRspr; vgl BSG Urteil vom 28.8.2013 - B 6 KA 43/12 R - BSGE 114, 170 = SozR 4-2500 § 106a Nr 11; BSG Urteil vom 14.12.2005 - B 6 KA 17/05 R - BSGE 96, 1 = SozR 4-2500 § 85 Nr 22 - jeweils mwN)*.

28

Die tatbestandlichen Voraussetzungen für eine sachlich-rechnerische Richtigstellung liegen hier vor. Die der Klägerin erteilten Honorarbescheide für die Quartale 4/2004 bis 3/2009 waren richtigzustellen, weil die BAG die im Zusammenhang mit der Zulassung der Ärztin B für die BAG festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenzen überschritten hat. Grundlage der Leistungsbeschränkung für Job-Sharing-Praxen ist § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 9, § 101 Abs 1 Satz 1 Nr 4 SGB V iVm §§ 23a ff BedarfsplRL *(idF ab 31.3.2007 bis 31.12.2012 - aF, zuvor weitgehend gleichlautend Nr 23a ff BedarfsplRL, ab 1.1.2013 §§ 40 ff BedarfsplRL)*. § 92 Abs 1 Satz 2 Nr 9 SGB V ermächtigt den GBA, Richtlinien über die Bedarfsplanung zu beschließen. Einzelheiten dazu regelt § 101 SGB V. Nach Abs 1 Satz 1 Nr 4 dieser Vorschrift beschließt der GBA in Richtlinien Bestimmungen über Ausnahmeregelungen für die Zulassung eines Arztes in einem Planungsbereich, für den Zulassungsbeschränkungen angeordnet sind, sofern der Arzt die vertragsärztliche Tätigkeit gemeinsam mit einem dort bereits tätigen Vertragsarzt desselben Fachgebiets oder, sofern die Weiterbildungsordnungen Facharztbezeichnungen vorsehen, derselben Facharztbezeichnung ausüben will und sich die Partner der BAG gegenüber dem ZA zu einer Leistungsbegrenzung verpflichten, die den bisherigen Praxisumfang nicht wesentlich überschreitet. Diese Vorgaben hat der GBA in §§ 23a ff BedarfsplRL aF umgesetzt. Eine der Voraussetzungen einer Job-Sharing-Zulassung ist nach § 23a Nr 4 BedarfsplRL aF, dass sich der bereits zugelassene Vertragsarzt und der Antragsteller (Bewerber um die Job-Sharing-Zulassung) gegenüber dem ZA schriftlich bereit erklären, während des Bestandes der BAG mit

dem Antragsteller den zum Zeitpunkt der Antragstellung bestehenden Praxisumfang nicht wesentlich zu überschreiten und die dazu nach Maßgabe der nachfolgenden Bestimmungen vom ZA festgelegte Leistungsbeschränkung anzuerkennen.

29

Die Berechnung der Leistungsbegrenzung ist in § 23c BedarfsplRL aF näher geregelt. Danach legt der ZA vor der Zulassung des Antragstellers in einer verbindlichen Feststellung zur Beschränkung des Praxisumfangs auf der Grundlage der gegenüber dem Vertragsarzt (den Vertragsärzten) in den vorausgegangenen mindestens vier Quartalen ergangenen Abrechnungsbescheiden quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumina fest, welche bei der Abrechnung der ärztlichen Leistungen im Rahmen der BAG von dem Vertragsarzt sowie dem Antragsteller nach seiner Zulassung gemeinsam als Leistungsbeschränkung maßgeblich sind (Obergrenze). Diese Gesamtpunktzahlvolumina sind so festzulegen, dass die in einem entsprechenden Vorjahresquartal gegenüber dem erstzugelassenen Vertragsarzt anerkannten Punktzahlanforderungen um nicht mehr als 3 % überschritten werden. Das Überschreitungsvolumen von 3 % wird jeweils auf den Fachgruppendurchschnitt des Vorjahresquartals bezogen. Das quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumen (Punktzahlvolumen zuzüglich Überschreitungsvolumen) wird nach § 23f (BedarfsplRL aF) durch die KÄV dynamisiert. Für Anpassungen des Gesamtpunktzahlvolumens gilt § 23e BedarfsplRL aF. Außergewöhnliche Entwicklungen im Vorjahr, wie zB Krankheit eines Arztes, bleiben außer Betracht; eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahresvolumen ist zulässig. Der ZA trifft seine Festlegungen auf der Grundlage der ihm durch die KÄV übermittelten Angaben.

30

b) Die bestandskräftige Festsetzung der Gesamtpunktzahlobergrenzen nach § 23c BedarfsplRL aF durch den ZA ist für die Beteiligten und die Gerichte bindend.

31

aa) Zuständig für die Festlegung von quartalsbezogenen Gesamtpunktzahlobergrenzen zur Beschränkung des Praxisumfangs ist nach § 23c Satz 1 BedarfsplRL aF der ZA. Er hat mit Beschluss vom 26.4.2005 quartalsbezogene Gesamtpunktzahlvolumina auf der Grundlage der Abrechnungen der Praxis vor Eintritt der ersten Job-Sharing-Partnerin für die Quartale 4/1997 bis 3/1998 festgelegt. Dabei wurde entsprechend § 23e Satz 1 BedarfsplRL aF das im Zeitpunkt der Abrechnungen für die Quartale 4/1997 bis 3/1998 geltende Berechnungssystem für vertragsärztliche Leistungen zugrunde gelegt. Die vom ZA getroffene Festlegung ist für die Klägerin und die Beklagte bindend *(BSG Urteil vom 28.8.2013 - B 6 KA 43/12 R - BSGE 114, 170 = SozR 4-2500 § 106a Nr 11, RdNr 15)*. Aus der Tatbestandswirkung des bestandskräftigen Beschlusses des ZA folgt, dass Behörden und Gerichte die dort getroffenen Regelungen, solange sie Bestand haben, als verbindlich hinzunehmen und ohne Prüfung der Rechtmäßigkeit ihren Entscheidungen zugrunde zu legen haben *(ua BSG Urteil vom 13.12.2016 - B 1 KR 25/16 R - juris, RdNr 11; BSG Urteil vom 17.6.2009 - B 6 KA 16/08 R - BSGE 103, 243 = SozR 4-2500 § 95b Nr 2, RdNr 42 f)*. Damit ist auch den Gerichten im Rahmen einer Anfechtung von Bescheiden zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung eine Überprüfung der vom ZA festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenzen verwehrt.

32

bb) Die Zuständigkeit des ZA erstreckt sich auch auf die Neubestimmung der Gesamtpunktzahlobergrenzen nach § 23e Satz 2 BedarfsplRL aF. Eine Neubestimmung kommt auf Antrag des Vertragsarztes in Betracht, wenn Änderungen des EBM oder vertraglicher Vereinbarungen, die für das Gebiet der Arztgruppe maßgeblich sind, spürbare Auswirkungen auf die Berechnungsgrundlagen haben. Der von der Klägerin gestellte Antrag auf Neubestimmung der Gesamtpunktzahlobergrenzen vom 30.5.2008 war - bis auf das im Berufungsverfahren abgegebene Teilanerkenntnis - erfolglos, da die Klägerin die in § 23e Satz 2 BedarfsplRL aF geforderten "spürbaren Auswirkungen" auf die Berechnungsgrundlagen nicht hinreichend dargelegt hatte *(vgl Beschluss des Senats vom 17.2.2016 - B 6 KA 64/15 B - juris)*. Damit sind die Festlegungen des ZA aus dem Beschluss vom 26.4.2005 mit der durch das Teilanerkenntnis erfolgten geringfügigen Erhöhung der Gesamtpunktzahlobergrenze für die Beteiligten und die Gerichte auch weiterhin bindend. Auch auf den ausführlichen Vortrag der Klägerin zu den Auswirkungen der Einführung des EBM 2000+ ist eine Abänderung der vom ZA festgesetzten Gesamtpunktzahlobergrenzen im Verfahren der sachlich-rechnerischen Richtigstellung und im hier anhängigen gerichtlichen Verfahren ausgeschlossen.

33

c) Die Beklagte hat die Anpassungsfaktoren und die quartalsbezogenen Obergrenzen nach § 23f BedarfsplRL aF zutreffend berechnet. Die vom ZA festgesetzten Gesamtpunktzahlobergrenzen folgen nach § 23f Satz 1 BedarfsplRL aF der Entwicklung des Fachgruppendurchschnitts durch Festlegung eines quartalsbezogenen Prozentwertes (Anpassungsfaktor). Diese Anpassungsfaktoren werden im 1. Leistungsjahr von der KÄV errechnet *(§ 23f Satz 2 BedarfsplRL aF)* und drücken das Verhältnis der vom ZA festgestellten Gesamtpunktzahlobergrenze zum Punktzahlvolumendurchschnitt der Fachgruppe aus. Der durch Division der für das jeweilige Quartal des Leistungsjahres festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenze durch den entsprechenden Punktzahlvolumendurchschnitt der Fachgruppe ermittelte Quotient ist der Anpassungsfaktor *(§ 23f Satz 3 BedarfsplRL aF)*. Ab dem 2. Leistungsjahr ergibt sich die quartalsbezogene Obergrenze für die Praxis aus der Multiplikation des Punktzahlvolumendurchschnitts der Fachgruppe im jeweiligen Quartal mit dem Anpassungsfaktor *(§ 23f Satz 5 BedarfsplRL aF)*. Mit diesem Verfahren ist sichergestellt, dass der Praxis für die Dauer des Job-Sharings eine quartalsbezogene Obergrenze in der Höhe zugewiesen ist, die dem Verhältnis der vom ZA festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenze, gebildet aus den vier "Aufsatzquartalen" vor Beginn des Job-Sharing, zum Punktzahlvolumendurchschnitt der Fachgruppe für die Quartale des 1. Leistungsjahres entspricht und gewährleistet damit, dass die Job-Sharing-BAG nicht statisch an dem bei ihrer Gründung erreichten Honorar festgehalten wird, sondern ihr Honorar entsprechend dem Durchschnitt der zum Vergleich herangezogenen Fachgruppe steigern kann *(Urteil des Senats vom 24.1.2018 - B 6 KA 48/16 R - SozR 4-2500 § 101 Nr 20 RdNr 31)*.

34

aa) Weder bei der Ermittlung der Anpassungsfaktoren noch bei der Berechnung der quartalsbezogenen Obergrenze waren belegärztliche Leistungen einzubeziehen. Sowohl für die Ermittlung des Überschreitungsvolumens nach § 23c Satz 3 BedarfsplRL aF als auch bei der

Ermittlung der quartalsbezogenen Obergrenze nach § 23f Satz 1 BedarfsplRL aF ist der Punktzahlvolumendurchschnitt der Fachgruppe maßgeblich. Die Fachgruppe in diesem Sinne ist nicht notwendig mit der Arztgruppe im Bedarfsplanungsrecht identisch, sondern gestattet auch Differenzierungen innerhalb einer Arztgruppe.

35

Anders als der nicht näher bestimmte Begriff der Fachgruppe wurde der verwendete Begriff der Arztgruppe in der bis zum 31.3.2007 geltenden Fassung der Nr 23b Satz 1 BedarfsplRL aF definiert als Gebiet im Sinne der Weiterbildungsordnung. Nach den ab 1.4.2007 geltenden Fassungen der BedarfsplRL wird in § 23b Abs 1 Satz 1 BedarfsplRL aF auf die Fachidentität im Sinne des § 101 Abs 1 Nr 4 SGB V Bezug genommen. Diese Fachidentität wird nach § 23b Abs 1 Satz 2 BedarfsplRL aF bei Übereinstimmung der Facharzt- oder der geführten Schwerpunktkompetenz angenommen. Wie § 23b Abs 2 und 3 BedarfsplRL aF zeigen, zielt auch der Begriff der Fachidentität auf die Bestimmung der Arztgruppe nach § 23a Satz 1 Nr 3 BedarfsplRL aF ab. Der Begriff der Arztgruppe wird überdies verwendet in § 4 BedarfsplRL aF zur Bestimmung der Verhältniszahlen für die Prüfung von Über- und Unterversorgung im Planungsbereich, wobei eine eigene Arztgruppe der Hausärzte iS des § 101 Abs 5 SGB V gebildet wird *(§ 4 Abs 1 Nr 14 BedarfsplRL aF)*. Der Begriff der Fachgruppe ist dagegen in der BedarfsplRL nicht abschließend definiert.

36

Aus der Verwendung der unterschiedlichen Begriffe der Arztgruppe und der Fachgruppe ist zu schließen, dass der G-BA hier bewusst differenziert hat. Der Begriff der Fachgruppe ist nicht an die Vorgaben der Weiterbildungsordnungen zu Gebiets- und Schwerpunktbezeichnungen gebunden, sondern eigenständig zu verstehen. Außerhalb der Abrechnungsbegrenzung für das Job-Sharing ist er insbesondere relevant im Bereich der Honorarverteilung bei der Bildung fachgruppenspezifischer Honorarvolumina oder der Ermittlung von RLV und im Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfung zur Sicherstellung der Vergleichbarkeit des geprüften Arztes mit der Gruppe, aus deren Abrechnungswerten oder Verordnungsvolumina der Durchschnitt gebildet wird, dem in der statistischen Prüfung die Werte des geprüften Arztes gegenübergestellt werden. Zielsetzung ist jeweils, übergroße Unterschiede im Leistungsspektrum und damit der Abrechnungswerte der Mitglieder der Fachgruppe zu vermeiden. Leistungen der Fachgruppe stellen sich damit als eine Teilmenge der Leistungen dar, die von allen Ärzten der Arztgruppe insgesamt abgerechnet werden.

37

Sinn und Zweck der Anpassungsfaktoren und der damit zu berechnenden dynamischen quartalsbezogenen Obergrenze ist, der Job-Sharing-Praxis trotz der Verpflichtung, den bestehenden Praxisumfang nicht wesentlich zu überschreiten, die Teilhabe an den Leistungs- und Honorarsteigerungen der Fachgruppe zu ermöglichen. Für diesen Zweck muss die Fachgruppe nicht mit den in den Weiterbildungsordnungen festgelegten Leistungsbereichen der Gebiets- oder Schwerpunktbezeichnungen übereinstimmen. Möglich ist es, die Fachgruppe innerhalb dieser Bezeichnungen nach der Weiterbildungsordnung nochmals nach dem konkreten Leistungsspektrum zu differenzieren, wie dies etwa für die Bildung von RLV für die Gruppe der Radiologen mit Differenzierung nach Abrechnung mit oder ohne CT-/MRT-Leistungen *(vgl BSG Urteil vom 25.11.2020 - B 6 KA 31/19 R - zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen)* oder die Abrechenbarkeit eines Zuschlages für ausschließlich konservativ tätige Augenärzte nach GOP 06225 EBM erfolgt ist. Die Wachstumsmöglichkeit der Job-Sharing-Praxis wird damit enger an ihr tatsächliches Leistungsspektrum angebunden. Dies ist geeignet, mögliche Verwerfungen durch die zukünftig veränderte Bewertung von Leistungen zu verhindern, die nur einen abgrenzbaren Teil der Gruppe betreffen und die nur im Verfahren nach § 23e Satz 2 BedarfsplRL aF durch eine Neubestimmung der Gesamtpunktzahlvolumina durch die Zulassungsgremien unter engen Voraussetzungen abgebildet werden könnten.

38

Vorliegend hat die Beklagte aus der Arztgruppe der Hausärzte zwei Untergruppen gebildet - Hausärzte ohne belegärztliche Leistungserbringung und Hausärzte mit belegärztlicher Leistungserbringung -, die sich hinsichtlich des abgerechneten durchschnittlichen Punktzahlvolumens unterscheiden. Im Quartal 1/2000 lag der Durchschnittsumsatz ohne belegärztliche Leistungen bei 1 006 513,3 Punkten, mit belegärztlichen Leistungen bei 1 201 942,4 Punkten. Die belegärztlichen Leistungen verändern damit den Punktzahldurchschnitt deutlich, so dass Verwerfungen der von der BedarfsplRL vorgesehenen Wachstumsmöglichkeit ausgehend vom Leistungsspektrum und anhand des Fachgruppendurchschnitts jedenfalls nicht auszuschließen sind.

39

Die generelle Einbeziehung der für die Hausärzte untypischen belegähnlichen Leistungen in die Ermittlung des Durchschnittsumsatzes dieser Arztgruppe wäre sowohl für die kleine Gruppe der belegärztlich tätigen Ärzte wie für die übrigen Ärzte problematisch. Zulasten der belegärztlich tätigen Hausärzte würden durchaus erhebliche Veränderungen bei den belegärztlichen Leistungen in ihren Auswirkungen dadurch vermindert, dass sie im allgemeinen Durchschnittswert der Arztgruppe aufgehen. Nicht belegärztlich tätige Leistungserbringer wie die Klägerin würden von einer Leistungsentwicklung profitieren, an der sie nicht beteiligt sind und sich ohne eine konstitutiv wirkende Anerkennung als Belegarzt *(§ 39 BMV-Ä)* auch nicht beteiligen können. Deshalb ist es nicht zu beanstanden, dass die Beklagte die Anpassungsfaktoren und auch die quartalsbezogenen Obergrenzen des 6. bis 10. Leistungsjahres anhand des Gruppendurchschnitts der Hausärzte ohne Einbezug belegärztlicher Leistungen ermittelt hat.

40

bb) Die Beklagte hat der Ermittlung der Anpassungsfaktoren und der Ermittlung der quartalsbezogenen Obergrenzen auch im Übrigen den zutreffenden Punktzahldurchschnitt der Fachgruppe zugrunde gelegt. Auch der von der Klägerin begehrten Transkodierung bedurfte es nicht.

41

(1) Das LSG hat festgestellt, dass das von der Beklagten herangezogene Punktzahlvolumen der Fachgruppe nicht allein auf Leistungen beruhte, die in das RLV einbezogen waren, sondern alle Leistungen (mit Ausnahme der Sachkostenerstattungen) umfasste. Der Senat ist an diese getroffene Feststellung gebunden, denn die Klägerin hat diesbezüglich keine zulässigen und begründeten Revisionsrügen vorgebracht *(§ 163 SGG)*. Soweit sie mit der Revision rügt, das LSG habe es unter Verstoß gegen den Amtsermittlungsgrundsatz *(§ 103 SGG)* unterlassen, die Ermittlung des Fachgruppendurchschnitts durch die Beklagte zu überprüfen, hat sie iS von § 164 Abs 2 Satz 3 SGG nicht alle Tatsachen bezeichnet, die den Mangel ergeben sollen. Bei einem behaupteten Verstoß gegen die Pflicht, den Sachverhalt von Amts wegen zu ermitteln, sind alle Tatsachen zu bezeichnen, aus denen sich ergibt, dass sich das LSG von seinem rechtlichen Standpunkt aus zu weiteren Ermittlungen hätte gedrängt fühlen müssen. Hierzu gehört auch die Benennung konkreter Beweismittel, deren Erhebung sich dem LSG hätte aufdrängen müssen *(BSG Urteil vom 14.3.2018 - B 12 KR 13/17 R - BSGE 125, 183 = SozR 4-2400 § 7 Nr 35, RdNr 12)* und wann und in welcher Form die zu ermittelnden Tatsachen in der Berufungsinstanz vorgebracht wurden *(BSG Urteil vom 13.11.2012 - B 2 U 19/11 R - BSGE 112, 177 = SozR 4-2700 § 8 Nr 46, RdNr 29)*. Diesen Anforderungen ist nicht mit einer bloßen Wiedergabe der Gründe des LSG für die Ablehnung des Beweisantrages genügt, ohne sich mit der vom LSG gegebenen Begründung auseinanderzusetzen.

42

(2) Auch für die mit der Revisionsbegründung geforderte quartalsweise Überprüfung des Anpassungsfaktors durch das LSG gibt § 23f BedarfsplRL aF keinen Anlass. Denn die Anpassungsfaktoren werden nach dem eindeutigen Wortlaut der Vorschrift einmalig für das 1. Leistungsjahr des Job-Sharing ermittelt und dann für die gesamte Dauer des Job-Sharing angewendet. Den Richtigstellungsbescheiden vom 13.1.2009, 5.10.2009 und 19.5.2010 sowie den im Oktober 2019 dem LSG vorlegten korrigierten Richtigstellungsbescheiden beigefügten Berechnungsbögen ist eindeutig zu entnehmen, dass die Beklagte die für das 1. Leistungsjahr (Quartal 4/1997 bis 3/1998) ermittelten Anpassungsfaktoren auch für die streitgegenständlichen Quartale des 6. bis 10. Leistungsjahres angewendet hat. Eine Neustrukturierung des EBM wie zum 1.4.2005 mit dem EBM 2000+ oder zum 1.1.2008 bleibt auf die Bildung und Anwendung der von der KÄV ermittelten Anpassungsfaktoren ohne Einfluss. Diese Umstände sind allein im Verfahren nach § 23e Satz 2 BedarfsplRL aF vom ZA zu berücksichtigen *(dazu oben unter 2.)*.

43

Die auf eine Verletzung des Amtsermittlungsgrundsatzes *(§ 103 SGG)* gerichtete Verfahrensrüge ist - unabhängig von ihrer Zulässigkeit - unbegründet, weil es an der Entscheidungserheblichkeit fehlt.

44

(3) In den für die Festlegung der Gesamtpunktzahlobergrenze und für die Ermittlung der Anpassungsfaktoren maßgeblichen Quartalen 4/1997 bis 3/2000 gab es auch - wie bereits das LSG zutreffend festgestellt hat - keine wesentliche Umstrukturierung des EBM-Ä. Das Abrechnungsvolumen der Klägerin für die Festlegung der Gesamtpunktzahlobergrenze durch den ZA wurde aus den Aufsatzquartalen 4/1997 bis 3/1998 ermittelt. Der für die Anpassungsfaktoren maßgebliche Fachgruppendurchschnitt ist aus den Abrechnungswerten der Fachgruppe in den Quartalen des 1. Leistungsjahres - 4/1999 bis 3/2000 - gebildet worden. Der von der Klägerin geforderten Transkodierung bedarf es jedoch nur, wenn es durch Änderungen des EBM-Ä oder der Honorarverteilung zwischen den Aufsatzquartalen und den Quartalen des 1. Leistungsjahres zu erheblichen Änderungen kommt, die alle Mitglieder der Fachgruppe betreffen und zu einer relevanten Steigerung der von der Fachgruppe abgerechneten Punktzahlen führen. Der mit dem durch die Änderung erhöhten Fachgruppendurchschnitt errechnete Anpassungsfaktor wäre dann zu niedrig und würde das tatsächliche Verhältnis des Gesamtpunktzahlvolumens der Klägerin zum durchschnittlichen Punktzahlvolumen der Fachgruppe nicht abbilden. Dies könnte auch ohne Ausweitung der Leistungen zur einer Überschreitung der quartalsbezogenen Obergrenze führen *(SG Marburg Urteil vom 10.11.2020 - S 12 KA 555/09 - juris RdNr 32)*. Für derartige Änderungen in den Jahren 1997 bis 2000 bestehen jedoch keine hinreichenden Anhaltspunkte.

45

Den auf Feststellung erheblicher Änderungen bei den Gesamtpunktzahlvolumina gerichteten Beweisantrag der Klägerin aus dem Schriftsatz vom 16.3.2020, auf den in der mündlichen Verhandlung vor dem LSG Bezug genommen wurde, hat das LSG zutreffend mangels Entscheidungserheblichkeit abgelehnt.

46

d) Die Befugnis der Beklagten zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung der fehlerhaften Honorarbescheide war auch nicht durch den Grundsatz des Vertrauensschutzes eingeschränkt. Der Vertragsarzt kann nach der Rechtsprechung des Senats auf den Bestand eines vor einer endgültigen Prüfung auf Rechtmäßigkeit und Wirtschaftlichkeit erteilten Honorarbescheides grundsätzlich nicht vertrauen *(stRspr; zB BSG Urteil vom 15.5.2019 - B 6 KA 65/17 R - SozR 4-2500 § 106a Nr 24 RdNr 18; BSG Urteil vom 12.12.2001 - B 6 KA 3/01 R - BSGE 89, 90, 94 f = SozR 3-2500 § 82 Nr 3 S 7; BSG Urteil vom 1.2.1995 - 6 RKa 9/94 - SozR 3-2500 § 76 Nr 2 S 4)*. Die aus den Besonderheiten und Erfordernissen der Honorarverteilung resultierende umfassende Berichtigungsbefugnis der KÄV ist im Hinblick auf den gebotenen Vertrauensschutz der Vertragsärzte zu begrenzen. Für einen sachgerechten Ausgleich der Interessen der Vertragsärzte an der Kalkulierbarkeit ihrer Einnahmen aus vertragsärztlicher Tätigkeit und der Notwendigkeit auch nachträglicher Änderungen des Honoraranspruchs etwa aufgrund fehlerhafter Abrechnungen oder Änderungen in der Honorarverteilung hat der Senat in der bisherigen Rechtsprechung Fallgruppen herausgearbeitet, in denen die Befugnis zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung aus Gründen des Vertrauensschutzes begrenzt ist *(zusammenfassend BSG Urteil vom 14.12.2005 - B 6 KA 17/05 R - BSGE 96, 1, 4 f = SozR 4-2500 § 85 Nr 22, RdNr 14 ff mwN; BSG Urteil vom 8.2.2006 - B 6 KA 12/05 R - SozR 4-2500 § 106a Nr 1 RdNr 16; vgl im Einzelnen zu den Fallgruppen Clemens in jurisPK-SGB V, 4. Aufl 2020, Stand 15.6.2020, § 106d SGB V RdNr 318 ff; Engelhard in Hauck/Noftz, SGB V, Stand 01/21, K § 106d RdNr 33 ff)*.

47

aa) Vorliegend war die Beklagte weder wegen eines Verbrauchs ihrer Richtigstellungsbefugnis noch aufgrund Fristablaufs an der Korrektur

der Honorarbescheide für die Quartale 4/2004 bis 3/2009 gehindert. Eine Überprüfung und vorbehaltlose Bestätigung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit hat nicht stattgefunden. Ausgehend von dem am weitesten zurückliegenden Honorarbescheid für das Quartal 4/2004 vom 18.4.2005 war die Vier-Jahres-Frist bei Erlass des ersten Richtigstellungsbescheides am 13.1.2009 noch nicht abgelaufen.

48

bb) Vertrauensschutz aufgrund eines unterlassenen Hinweises auf - der KÄV bekannten - Ungewissheiten hinsichtlich der Grundlagen der Honorarverteilung oder ihrer Auslegung *(BSG Urteil vom 31.10.2001 - B 6 KA 16/00 R - BSGE 89, 62, 72 = SozR 3-2500 § 85 Nr 42 S 352; BSG Urteil vom 30.6.2004 - B 6 KA 34/03 R - BSGE 93, 69, 75 = SozR 4-2500 § 85 Nr 11, RdNr 16; BSG Urteil vom 26.6.2002 - B 6 KA 26/01 R - juris RdNr 20)* oder auf ein noch nicht abschließend feststehendes Gesamtvergütungsvolumen *(BSG Urteil vom 14.12.2005 - B 6 KA 17/05 R - BSGE 96, 1, 7 = SozR 4-2500 § 85 Nr 22, RdNr 20)* kommt ebenfalls nicht in Betracht. Eine solche Fallkonstellation lag hier nicht vor, weil weder die normativen Grundlagen der Honorarverteilung betroffen waren noch Unsicherheiten im Hinblick auf das Gesamtvergütungsvolumen bestanden, sondern allein die Job-Sharing-Begrenzung Anlass der Richtigstellung war.

49

cc) Aus den Hinweisen der Beklagten auf die ausstehende Prüfung der Einhaltung der Obergrenzen als Zusatz zu den streitgegenständlichen Honorarbescheiden kann die Klägerin keinen Vertrauensschutz ableiten. Die Beklagte hat mit den Zusätzen zu den Honorarbescheiden, dass die Einhaltung der Punktzahlobergrenzen erst nach Ablauf eines Leistungsjahres erfolgen könne, bereits auf eine relevante Ungewissheit in Bezug auf die Richtigkeit der in den Honorarbescheiden festgestellten Honoraransprüche hingewiesen. Die Klägerin musste aufgrund dieser Hinweise erkennen, dass die festgestellten Honoraransprüche jedenfalls unter dem Vorbehalt standen, dass die abgerechnete Gesamtpunktzahl die Punktzahlobergrenzen nicht überschritt. Dass die Beklagte dabei in unzutreffender Weise lediglich auf die "im Bescheid des Zulassungsausschusses für Ärzte angegebenen maximalen Punktzahlobergrenzen" und nicht auf die mithilfe des Anpassungsfaktors und des quartalsbezogenen Punktzahlvolumendurchschnitts der Fachgruppe nach § 23f BedarfsplRL aF zu ermittelnden quartalsbezogenen Obergrenzen verwiesen hat, ist unschädlich. Wenn die Klägerin tatsächlich - nach ihrem Vortrag - auf diese Hinweise der Beklagten vertraut haben sollte, hätte sie jedenfalls anhand des mit dem Honorarbescheid jeweils übermittelten, im Sprachgebrauch der Beklagten als "Arztrechnung" bezeichneten, Schreibens unschwer feststellen können, dass die vom ZA im Beschluss vom 26.4.2005 festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenzen mit ihrer Abrechnung überschritten waren.

50

Auf Vertrauensschutz kann sich die Klägerin hier auch nicht mit der Erwägung berufen, die Beklagte habe nicht zeitnah nach Ablauf des vierten Quartals eines Leistungsjahres die Überprüfung und Richtigstellung vorgenommen. Zwar vergingen zwischen Erlass des Honorarbescheides für das Quartal 3/2005 als viertem Quartal des 6. Leistungsjahres am 12.8.2006 und dem Richtigstellungsbescheid vom 13.1.2009 mehr als drei Jahre. Den Hinweisen der Beklagten auf die anstehende Überprüfung, ob die Abrechnung der Klägerin die Obergrenzen überschreitet, ist entgegen der Auffassung der Klägerin aber nicht zu entnehmen, dass die Beklagte diese Überprüfung innerhalb eines bestimmten Zeitraumes nach Abrechnung des vierten Quartals eines Leistungsjahres vornehmen wird. Keinesfalls ist den Hinweisen zu entnehmen, dass nach Ablauf einer nicht näher definierten Zeit die Klägerin davon ausgehen könne, ihre Honorarabrechnung bewege sich innerhalb der aufgrund des Job-Sharings zulässigen Obergrenzen und werde von der Beklagten nicht mehr richtiggestellt.

51

dd) Auch aus der unterlassenen Mitteilung der von der Beklagten zu ermittelnden Anpassungsfaktoren ist für die Klägerin kein Vertrauensschutz abzuleiten. Nach § 23f Satz 6 BedarfsplRL aF teilt die Beklagte der Klägerin die für sie verbindlichen Anpassungsfaktoren mit, was unstreitig bis zur Übersendung der Bescheide vom 13.1.2009 mit den Anlagen zur Berechnung, denen die Berechnung und die Höhe der Anpassungsfaktoren entnommen werden kann, nicht geschehen ist.

52

Hat die Beklagte der Klägerin überhaupt keinen Anpassungsfaktor mitgeteilt, fehlt es an jeglichem Anknüpfungspunkt für ein Vertrauen der Klägerin, das einer Korrektur der mitgeteilten Anpassungsfaktoren oder der sachlich-rechnerischen Richtigstellung entgegenstehen würde. Denn ohne die Mitteilung der Anpassungsfaktoren konnte die Klägerin sich keine über die vom ZA festgesetzten Gesamtpunktzahlobergrenzen hinausgehende konkrete Vorstellung darüber bilden, in welcher Höhe ihre Abrechnungsmöglichkeiten im Hinblick auf das Job-Sharing begrenzt waren. In Hinblick auf diese vom ZA festgelegten Gesamtpunktzahlobergrenzen war der Klägerin jedenfalls aufgrund des im Januar 2007 bei der Beklagten eingegangenen Antrages, über die bisherige Job-Sharing-Begrenzung hinaus eine höhere Punktzahl abrechnen zu können, eine mögliche Überschreitung der Obergrenzen bei Abrechnung der erbrachten Leistungen bewusst. Ob die Mitteilung über fehlerhaft zu hoch ermittelte Anpassungsfaktoren geeignet ist, einer späteren Richtigstellung der Honorarfestsetzung unter Anwendung des korrekten (niedrigeren) Anpassungsfaktors aus Vertrauensschutzgesichtspunkten entgegenzustehen, bedarf hier keiner Entscheidung.

53

f) Die sachlich-rechnerische Richtigstellung ist in dem vom LSG tenorierten Umfang auch rechtmäßig.

54

Nach § 23c Satz 7 Halbsatz 2 BedarfsplRL aF ist eine Saldierung von Punktzahlen innerhalb des Jahresbezugs der Gesamtpunktzahlen im Vergleich zum Vorjahresvolumen "zulässig". Damit wird der KÄV kein Ermessen zu der Frage eingeräumt, ob sie eine Saldierung vornehmen möchte, sondern es wird eine Pflicht zur Saldierung begründet, soweit die Möglichkeit dazu besteht *(BSG Urteil vom 24.1.2018 - B 6 KA 48/16 R - SozR 4-2500 § 101 Nr 20 RdNr 27)*. Dementsprechend hat die Beklagte für jedes Leistungsjahr quartalsbezogen die Über- bzw

Unterschreitung der quartalsbezogenen Obergrenze festgestellt und anschließend einen Saldo für das gesamte Leistungsjahr gebildet. Dieser Saldo wurde mit einem sog "Mischpunktwert", gebildet aus den Punktwerten der vier Quartale eines Leistungsjahres, multipliziert und so der Rückforderungsbetrag berechnet. Dieses Vorgehen lässt den grundsätzlichen Quartalsbezug der vertragsärztlichen Vergütung und daraus folgend auch der sachlich-rechnerischen Richtigstellung außer Acht. Die in § 23c Satz 7 Halbsatz 2 BedarfsplRL aF vorgesehene Saldierung von Über- und Unterschreitungen der Punktzahlanforderung innerhalb eines Leistungsjahres setzt sich zwar ebenfalls über den Quartalsbezug der vertragsärztlichen Vergütung hinweg, zwingt aber nicht dazu, auch den Punktwert als weiteren Faktor der Höhe des Rückforderungsbetrages ebenfalls quartalsübergreifend zu ermitteln. Ein quartalsübergreifender Punktwert führt überdies zur Frage, wie mit schwankenden Punktwerten und/oder schwankenden Über- oder Unterschreitungen der Obergrenze umzugehen ist. Eine Gewichtung des Quartalspunktwertes nach dem Umfang der Über- oder Unterschreitung scheint zwar eine mögliche Lösung zu sein *(siehe dazu SG Marburg Urteil vom 5.12.2012 - S 12 KA 636/11 - juris RdNr 64)*, wirft aber die weitere Frage auf, wie genau die Gewichtung durchzuführen ist, etwa nach dem Anteil der Punkte je Quartal abgerechneten Leistungen am abgerechneten Punktzahlvolumen des Leistungsjahres oder nach dem Anteil der Über-/Unterschreitung je Quartal an der für das Leistungsjahr saldierten Überschreitung. Diese Schwierigkeiten werden bei einer Multiplikation der quartalsbezogen ermittelten Über- oder Unterschreitung der Obergrenze mit dem im jeweiligen Quartal geltenden Punktwert und erst anschließend vorzunehmender Saldierung vermieden. Dieses Vorgehen wird nach der Anmerkung 7 zu § 23c Satz 1 BedarfsplRL aF zur Bildung der quartalsbezogenen Obergrenze auch auf der Basis von Euro und Punktzahlen ermöglicht.

55

Dementsprechend ist die vom LSG vorgenommene Ermittlung der Rückforderungsbeträge durch quartalsweise Multiplikation der für das jeweilige Quartal ermittelten Überschreitung der Obergrenzen mit dem im Quartal geltenden Punktwert und anschließende Saldierung der Ergebnisse eines Leistungsjahres nicht zu beanstanden.

56

C. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung von § 154 Abs 1 und 2, § 162 Abs 3 VwGO. Danach hat die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos eingelegten Rechtsmittels zu tragen. Die Kostenentscheidung der Vorinstanzen ist jedoch insoweit zu ergänzen, als der Beklagten die der Klägerin im Widerspruchsverfahren entstandenen außergerichtlichen Kosten aufzuerlegen sind *(zur Befugnis des Rechtsmittelgerichts, bei einem erfolglosen Rechtsmittel die Kostenentscheidung der Vorinstanz zu ergänzen: BSG Urteil vom 13.2.2019 - B 6 KA 56/17 R - SozR 4-5531 Nr 30790 Nr 1 RdNr 39; BSG Urteil vom 24.10.2018 - B 6 KA 34/17 R - BSGE 127, 33 = SozR 4-2500 § 106d Nr 2, RdNr 37; B. Schmidt in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer/Schmidt, SGG, 13. Aufl 2020, § 197a RdNr 12 mwN)*. Die Notwendigkeit zur Ergänzung der Kostenentscheidung folgt aus § 63 Abs 1 Satz 2 SGB X. Nach dieser Vorschrift hat der Rechtsträger der Behörde, die den angefochtenen Verwaltungsakt erlassen hat, demjenigen, der Widerspruch erhoben hat, die zur zweckentsprechenden Rechtsverfolgung oder Rechtsverteidigung entstandenen Kosten auch dann zu erstatten, wenn der Widerspruch nur deshalb keinen Erfolg gehabt hat, weil die Verletzung einer Verfahrens- oder Formvorschrift nach § 41 SGB X unbeachtlich ist. Das war hier aufgrund der Heilung des Anhörungsmangels durch den Widerspruchsbescheid der Fall *(s oben unter B. 1.)*.

57

Im Übrigen ist die Kostenentscheidung des LSG nicht zu beanstanden. Zutreffend ist das LSG von einem nur geringfügigen Unterliegen der Beklagten ausgegangen und hat in Anwendung von § 197a Abs 1 Satz 1 SGG iVm §§ 154 Abs 1, 155 Abs 1 Satz 3 VwGO der Klägerin die Kosten des Verfahrens auferlegt. Die Grenze des geringfügigen Unterlegens ist, soweit konkrete Beträge streitig sind, in Anlehnung an § 92 Abs 2 Nr 1 ZPO bei ca 10 % zu ziehen *(zu § 92 ZPO ua Schulz in Münchner Kommentar zur ZPO, 6. Aufl 2020, § 92 RdNr 19; Gierl in Saenger, ZPO, 9. Aufl 2021, § 92 RdNr 15)*. Die Beklagte hatte mit den von der Klägerin mit Klage und Berufung angegriffenen Bescheiden eine Rückforderung in Höhe von insgesamt 240 016,29 Euro (brutto, ohne Gutschrift von Verwaltungskosten) festgesetzt. Diese reduzierte sich durch die mit den Bescheiden aus Oktober 2019 (Umsetzung des Teilanerkenntnisses des BA im Verfahren L 4 KA 20/11) auf 236 825,46 Euro (brutto, ohne Gutschrift von Verwaltungskosten). Nach dem Tenor des angegriffenen Urteils des LSG beträgt die Gesamtrückforderung insgesamt 226 493,75 Euro (ebenfalls brutto ohne Abzug von Verwaltungskosten). Die angegriffene Gesamtrückforderung verminderte sich damit lediglich um 13 522,54 Euro, was 5,63 % entspricht.

Rechtskraft
Aus
Saved
2021-12-23