

S 2 KA 147/12

Land
Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht
SG Düsseldorf (NRW)
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung

2
1. Instanz
SG Düsseldorf (NRW)
Aktenzeichen
S 2 KA 147/12
Datum
19.09.2012
2. Instanz
LSG Nordrhein-Westfalen
Aktenzeichen
L 11 KA 106/12
Datum

-
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Urteil

Unter Abänderung des Abrechnungsbescheides 2/2011 vom 25.10.2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.02.2012 wird die Beklagte verurteilt, der Klägerin Honorar in Höhe von 10.188,52 EUR nachzuvergüten. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Streitig ist eine Honorarkürzung wegen fehlenden Fortbildungsnachweises.

Die Klägerin ist eine Berufsausübungsgemeinschaft (BAG) zweier Fachärzte für Innere Medizin mit Schwerpunkt Pneumologie, Allergologie und Schlafmedizin.

Mit einem in der Verwaltungsakte der Beklagten enthaltenen Schreiben vom 11.06.2010 erinnerte die Beklagte das Mitglied L F der BAG daran, dass am 30.04.2011 die Frist zum Nachweis der gesetzlichen Fortbildungspflicht ablaufe. Erbringe der Arzt den Fortbildungsnachweis nicht oder nicht vollständig, sei die Beklagte verpflichtet, dass an ihn zu zahlende Honorar aus der Vergütung vertragsärztlicher Versorgung für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgten, um 10 Prozent zu kürzen, ab dem darauf folgenden Quartal um 25 Prozent.

Mit Quartalskonto/Abrechnungsbescheid vom 25.10.2011 für das Quartal 2/2011 kürzte die Beklagte das Honorar des Vertragsarztes F (LANR 9816666) unter Hinweis auf [§ 95d SGB V](#) um 10.188,52 EUR. Diesem Bescheid widersprach die Klägerin: Die KV sei gemäß § 4 der KBV-Regelung verpflichtet, die Vertragsärzte mindestens drei Monate vor Ablauf der Frist darauf hinzuweisen, dass ein fehlender Nachweis Honorarkürzungen zur Folge haben könne. Dieser Hinweis sei nicht erfolgt. Zudem liege für den Vertragsarzt ein Punktekonto von mindestens 275 Punkten vor. Das verlangte Fortbildungszertifikat sei beantragt und werde sofort bei Erhalt zugesandt.

Mit Schreiben vom 09.12.2011 teilte die Beklagte dem Vertragsarzt F mit, ihr liege der Nachweis vor, dass er nunmehr mindestens 250 Fortbildungspunkte erworben habe. Seine Nachweispflicht gegenüber der Beklagten sei damit vom 01.04.2006 bis 31.03.2011 erfüllt.

Mit Widerspruchsbescheid vom 29.02.2012 wies die Beklagte den Widerspruch zurück: Mit Schreiben vom 11.06.2010 sei Herr F darauf hingewiesen worden, dass bis spätestens zum 30.04.2011 durch das Fortbildungszertifikat der Ärztekammer Nordrhein gegenüber der Beklagten der vollständige Nachweis über 250 Fortbildungspunkte erbracht sein müsse und die Nichteinhaltung dieser Bestimmungen eine Honorarkürzung nach sich ziehe. Weitere Hinweise seien bereits durch Veröffentlichung in KVNO aktuell 5/2009 erfolgt. Das am 04.05.2011 ausgestellte Fortbildungszertifikat sei erst im vierten Quartal 2011 gegenüber der Beklagten nachgewiesen worden. Die gesetzliche Frist für den Nachweis der geforderten 250 Fortbildungspunkte gegenüber der Beklagten sei nicht eingehalten worden.

Hiergegen richtet sich die am 30.03.2012 erhobene Klage.

Die Klägerin stellt die Fortbildungsverpflichtung als solche nicht infrage; diese sei auch (über)erfüllt worden. Erst durch den Honorareinbehalt (in 10.2011) habe der Vertragsarzt F Kenntnis erlangt, dass die Fortbildung auch aktiv von ihm selbst der Beklagten nachzuweisen (d.h. vorzulegen) sei mit einer festen Terminvorgabe. Dieser Nachweis sei bei der Beklagten am 07.11.2011 erbracht. Soweit die Beklagte einen Brief an ihn vom 17.06.2010 erwähne, habe ihn dieser nicht erreicht. Ob der Brief herausgeschickt worden oder verloren gegangen sei, lasse sich nun nicht mehr nachprüfen. Er sei jedenfalls nicht bei ihm angekommen. Schließlich stehe die Höhe der Strafe in keinem Verhältnis zu dem Vergehen eines fehlenden Transfers eines Papieres von der Ärztekammer Nordrhein zur Beklagten im gleichen Gebäude.

Die Klägerin beantragt:

unter Abänderung des Abrechnungsbescheides für das Quartal 2/2011 vom 25.10. 2011 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 29.02.2012 die Beklagte zu verurteilen, die Kürzung nach [§ 95d SGB V](#) zurückzunehmen und ihr ein Honorar in Höhe von 10.188,52 EUR nachzu-zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie hält ihre Entscheidung für rechtmäßig. Der Nachweiszeitraum habe für den Kläger F am 30.04.2011 geendet. Hierüber und über die Folgen bei Nichteinbringung des Fortbildungsnachweises sei der Kläger mit Schreiben vom 11.06.2010 informiert worden. Die Honorarkürzung begründe sich nicht mit den nicht rechtzeitig erbrachten Fortbildungspunkten, sondern ausschließlich damit, dass der notwendige Nachweis nicht rechtzeitig geführt worden sei. Die –ser Nachweis sei - wie der Kläger auch selbst einräume - erst am 07.11.2011 erbracht worden.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte sowie der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Beklagten, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Klage ist zulässig und begründet.

Rechtsgrundlage für die Honorarkürzung ist § 95d Abs. 3 Satz 4 Sozialgesetz–buch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V).

Erbringt ein Vertragsarzt den Fortbildungsnachweis nicht oder nicht vollständig, ist die Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet, das an ihn zu zahlende Honorar aus der Vergütung vertragsärztlicher Tätigkeit für die ersten vier Quartale, die auf den Fünfjahreszeitraum folgen, um 10 vom Hundert zu kürzen, ab dem darauf folgenden Quartal um 25 vom Hundert. Ein Vertragsarzt kann die für den Fünfjahreszeitraum festgelegte Fortbildung binnen zwei Jahren ganz oder teil-weise nachholen; die nachgeholte Fortbildung wird auf den folgenden Fünfjahreszeitraum nicht angerechnet. Die Honorarkürzung endet nach Ablauf des Quartals, in dem der vollständige Fortbildungsnachweis erbracht wird ([§ 95d Abs. 3 Satz 4 bis 6 SGB V](#)). Der Vertragsarzt ist verpflichtet, sich in dem Um–fang fachlich fortzubilden, wie es zur Erhaltung und Fortentwicklung der zu sei–ner Berufsausübung in der vertragsärztlichen Versorgung erforderlichen Fach–kenntnisse notwendig ist ([§ 95d Abs. 1 Satz 1 SGB V](#)). Ein Vertragsarzt hat alle fünf Jahre gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung den Nachweis zu er–bringen, dass er in dem zurückliegenden Fünfjahreszeitraum seiner Fortbil–dungspflicht nach Absatz 1 nachgekommen ist; für die Zeit des Ruhens der Zu–lassung ist die Frist unterbrochen. Endet die bisherige Zulassung infolge Weg–zugs des Vertragsarztes aus dem Bezirk seines Vertragsarztsitzes, läuft die bis–herige Frist weiter. Vertragsärzte, die am 30. Juni 2004 bereits zugelassen sind, haben den Nachweis nach Satz 1 erstmals bis zum 30. Juni 2009 zu erbringen ([§ 95d Abs. 3 Satz 1 bis 3 SGB V](#)).

Nach diesen Vorschriften war der Vertragsarzt F verpflichtet, den Fortbildungsnachweis bis zum 30.04.2011 zu erbringen. Das hat er nicht getan und ist zwischen den Beteiligten insoweit auch unstrittig. Er hat zwar im maßgeblichen Zeitraum mehr als 250 Fortbildungspunkte erworben. Der Nachweis darüber ist aber erst durch Einsendung einer Kopie des Punktekontos der Ärztekammer Nordrhein mit seinem Widerspruchsschreiben vom 07.11.2011 an die Beklagte erfolgt.

Die gesetzliche Regelung stellt hierbei nicht auf den Erwerb, sondern auf den Nachweis der Fortbildungspunkte ab. Das Gesetz ordnet ausdrücklich an, dass ein Vertragsarzt alle fünf Jahre gegenüber der Kassenärztlichen Vereinigung "den Nachweis zu erbringen hat", dass er in dem zurückliegenden Fünfjahres–zeitraum seiner Fortbildungspflicht nach Absatz 1 nachgekommen ist ([§ 95d Abs. 3 Satz 1 Halbsatz 1 SGB V](#)). Der "Nachweis", nicht lediglich die Erfüllung der Fortbildungspflicht, ist erstmals bis zum 30. Juni 2009 zu erbringen ([§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#)). Konsequenz knüpft das Gesetz insbesondere auch die Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Honorarkürzung an den fehlenden Nachweis. Die Verpflichtung der Kassenärztlichen Vereinigung zur Honorarkürzung besteht dann, wenn ein Vertragsarzt den "Fortbildungsnach–weis" nicht oder nicht vollständig erbringt ([§ 95d Abs. 3 Satz 4 SGB V](#)). Die Ho–nорarkürzung endet erst nach Erbringung des "vollständigen Fortbildungsnach–weises" ([§ 95d Abs. 3 Satz 6 SGB V](#)). Die Möglich–keit zur Zulassungsentzie–hung knüpft ebenfalls an den fehlenden "Fortbildungsnachweis" an ([§ 95d Abs. 3 Satz 7](#) und 8 SGB V). Entsprechend stellen auch die Regelungen für angestellte Ärzte auf den "Fortbildungsnachweis" ab ([§ 95d Abs. 5 Satz 2](#) und 6 SGB V).

Unverhältnismäßig ist die an den fehlenden Fortbildungsnachweis geknüpfte Honorarkürzung grundsätzlich nicht (vgl. SG Marburg, Urteil vom 04.07.2012 - [S 12 KA 906/10](#) - m.w.N. (www.sozialgerichtsbarkeit.de); SG Hamburg, Urteil vom 15.02.2012 - S 3 KA 158/10 -; SG Düsseldorf, Urteil vom 29.06.2011 - S 14 KA 510/10 -). Letztlich handelt es sich um eine bloße Fristenregelung. Die Fortbildung und der Nachweis darüber liegen allein in der Sphäre des Vertrags–arztes. Er allein weiß, welche Fortbildungen er absolviert hat und wer ihm hier–über einen Nachweis ausstellen kann. Mit der Stichtagsregelung nach einem Zeitraum von fünf Jahren weiß der Vertragsarzt, wann der Nachweis erbracht sein muss. Hat er die Fortbildung absolviert, so ist es kein wesentlich erhöhter Aufwand, die Nachweise rechtzeitig einzureichen.

Hierbei gewinnt zum Schutz des Vertragsarztes vor allem Bedeutung, dass die von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) erlassenen Regelungen eine Hinweispflicht beinhalten. Nach [§ 95d Abs. 6 Satz 2](#) und 4 SGB V regelt die KBV das Verfahren des Fortbildungsnachweises und der Honorarkürzung. Die Regelungen sind für die Kassenärztlichen Vereinigungen verbindlich. Nach § 4 Satz 1 der auf dieser Grundlage erlassenen Regelung der KBV zur Fortbil–dungsverpflichtung für Vertragsärzte und Vertragspsychotherapeuten nach [§ 95d SGB V](#) vom 16.09.2004 (Dt. Ärzteblatt 2005, A 306 f.) sind Vertragsärzte mindestens drei Monate vor Ablauf der für sie geltenden Frist zum Nachweis der Fortbildung darauf hinzuweisen, dass die Versäumnis der Frist mit einer Honorarkürzung gemäß [§ 95d Abs. 3 Satz 4 SGB V](#) verbunden ist.

Wenn die Beklagte insofern unter dem 11.06.2010 ein Schreiben an den Ver–tragsarzt F gefertigt hat, in dem dieser auf den Ablauf der

Nachweispflicht am 30.04.2011 hingewiesen wird, erfüllt das die Anforderungen an die Hinweis-pflicht gemäß § 4 der Verfahrensregelung der KBV. Bis zum Ablauf der Nach- weispflicht wäre noch ausreichend Zeit gewesen, ggf. noch fehlende Fortbil- dungspunkte zu erwerben, und es war jedenfalls genügend Zeit, den bloßen Fortbildungsnachweis der Beklagten zu übermitteln. Dabei mag es für die Ver- tragsärzte günstiger sein, wenn ihnen die Kassenärztliche Vereinigung zwei Hinweisschreiben schickt, nämlich eines etwa 12 Monate vor Ablauf der Nach- weispflicht, um ggf. entsprechende Fortbildungen noch zu absolvieren, und ein weiteres etwa drei Monate vor Ablauf der Nachweispflicht, um den Vertragsarzt daran zu erinnern, den Nachweis selbst einzureichen. Unbeschadet der Frage, ob die KV Westfalen- Lippe in allen Fällen so verfährt und ob möglicherweise auch die Beklagte selbst in einzelnen Fällen entsprechend gehandelt hat (vgl. den Sachverhalt zum Urteil des SG Düsseldorf vom 29.06.2011 - S 14 KA 510/10 -), besteht eine rechtliche Pflicht für die Kassenärztlichen Vereinigungen zu solchen doppelten Hinweisen nicht.

Die sich aus § 4 der KBV-Regelung für die Beklagte ergebende Pflicht, den Ver- tragsarzt F individuell auf die Konsequenz von Honorarkürzungen bei Ver- säumnis des rechtzeitigen Fortbildungsnachweises hinzuweisen, hat diese hier nicht hinreichend rechtssicher erfüllt. In ihrer Verwaltungsakte befindet sich al- lein ein Hinweisschreiben vom 11.06.2010. Einen "Ab-Vermerk", dass und ggf. wann dieses Schreiben zur Versendung gelangt ist, verzeichnet die Verwal- tungsakte nicht, erst recht nicht einen Zustellnachweis. Zwar wird man in Anleh- nung an die gesetzlichen Bestimmungen über schriftliche Verwaltungsakte (Be- scheide) davon ausgehen können, dass solche Hinweisschreiben am dritten Tage nach Aufgabe zur Post als bekannt gegeben gelten (vgl. § 37 Abs. 2 Satz 1 Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X)). Im Zweifel hat jedoch die Behörde den Zugang des Schreibens und den Zeitpunkt des Zugangs nachzuweisen (vgl. [§ 37 Abs. 2 Satz 2 SGB X](#)).

Solche Zweifel bestehen hier, nachdem der Vertragsarzt F bereits in sei- nem Widerspruch gegen den Abrechnungsbescheid 2/2011 vom 25.10.2011 vorgetragen hatte, ein Hinweis gemäß § 4 der KBV-Regelung sei nicht erfolgt. Nachdem im Widerspruchsbescheid vom 29.02.2012 konkret das Hinweis- schreiben vom 11.06.2010 benannt worden ist, hat er im Klageverfahren vorge- tragen, ein Brief vom 17.06.2010 habe ihn nicht erreicht. Diese Behauptungen sind ihm nicht zu widerlegen.

Bereits der Vortrag, das Schreiben vom 11.06.2010 nicht erhalten zu haben, begründet Zweifel an seinem Zugang. Zweifel im Sinne des [§ 37 Abs. 2 Satz 2 SGB X](#) bestehen schon dann, wenn der Adressat den Zugang - schlicht - be- streitet. Verlangte man vom Adressaten eines angeblich nicht eingetroffenen einfachen Briefes mehr als ein schlichtes Bestreiten, das Schreiben erhalten zu haben - etwa das substantiierte Vorbringen von Umständen, die ein Abweichen von der "Erfahrung des täglichen Lebens" rechtfertigen, dass eine gewöhnliche Postsendung den Empfänger erreicht (so noch Engemann in: von Wulffen, SGB X, 5. Aufl. 2005, § 37 Rn. 13) -, bedeutete dies eine Überspannung der an den Adressaten zu stellenden Anforderungen. Denn ihm ist im Regelfall schon aus logischen Gründen nicht möglich, näher darzulegen, ihm sei ein per einfa- chem Brief übersandtes Schreiben nicht zugegangen (BSG, Urteil vom 26.07.2007 - [B 13 R 4/06 R](#) - m.w.N.; so jetzt auch Engemann in: von Wulffen, SGB X, ab der 6. Aufl. 2008, § 37 Rn. 13).

Nach Angaben der Deutschen Post AG liegt die Verlustquote bei Briefen im Promillebereich. Briefe, die nicht zustellbar sind, werden an den Absender zu- rückgesandt. Einen Postrücklauf in Bezug auf das Schreiben vom 11.06.2010 verzeichnet die Verwaltungsakte der Beklagten nicht. Gleichwohl kann nicht mit letzter Gewissheit ausgeschlossen werden, dass das Schreiben den Vertrags- arzt F nicht erreicht hat, sei es, dass es nicht abgesandt wurde, oder sei es, dass es auf dem Postwege in Verlust geraten ist.

Der vorliegende Fall reiht sich nahtlos in typische Beobachtungen ein, die beim Sozialgericht Düsseldorf seit Jahrzehnten in allen Fachgebieten gemacht wer- den. Der Erhalt per einfachem Brief versandter amtlicher Schreiben, die nach- teilige Rechtsfolgen auszulösen geeignet sind, wird von Klägern in einem Um- fang bestritten, der weit über das statistisch signifikante Fehlerrisiko von Behör- den und Briefzustellunternehmen hinausgeht. Demgegenüber wird der Erhalt begünstigender amtlicher Schreiben nie moniert. So wenig glaubhaft solche Einlassungen allgemein sind, lässt sich indes nicht ausschließen, dass im Ein- zelfall - so auch hier - ein Schreiben tatsächlich nicht zugegangen ist. Das Risi-ko des Zugangsnachweises trägt insofern die Behörde.

Die Beklagte hat daher das gekürzte Honorar von 10.188,52 EUR - abzüglich 2,5 % Verwaltungskosten - nachzuvergüten.

Die Kostenentscheidung folgt aus [§ 197a Abs. 1 SGG](#) in Verbindung mit [§§ 154 Abs. 1](#), [162 Abs. 1](#) der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).
Rechtskraft

Aus
Login
NRW
Saved
2015-05-07