

## **B 6 KA 30/10 R**

Land  
Bundesrepublik Deutschland  
Sozialgericht  
Bundessozialgericht  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung  
6  
1. Instanz  
SG Marburg (HES)  
Aktenzeichen  
S 12 KA 464/07  
Datum  
30.09.2009  
2. Instanz  
Hessisches LSG  
Aktenzeichen  
L 4 KA 94/09  
Datum  
11.08.2010  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
B 6 KA 30/10 R  
Datum  
19.10.2011  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

Die Kassenzahnärztliche Vereinigung entscheidet über den Antrag einer Ersatzkasse auf Vornahme von Berichtigungen vertragszahnärztlicher Abrechnungen auf der Grundlage des seit dem 1.1.2005 geltenden Bundesmantelvertrags-Zahnarzt/Ersatzkassen auch der Ersatzkasse gegenüber durch Verwaltungsakt.

Die Revision der Klägerin gegen das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 11. August 2010 wird mit der Maßgabe zurückgewiesen, dass festgestellt wird, dass der Bescheid der Beklagten vom 20. August 2007 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 5. Oktober 2007, soweit er vom Sozialgericht aufgehoben worden ist, rechtmäßig war. Die Klägerin trägt die Kosten des Revisionsverfahrens.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten im Revisionsverfahren noch über die Berechtigung der beklagten Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZÄV), über Anträge der klagenden Ersatzkasse auf Berichtigung vertragszahnärztlicher Abrechnungen auch der Klägerin gegenüber durch Verwaltungsakt zu entscheiden.

2

Die Klägerin beantragte bei der Beklagten, in 56 Behandlungsfällen des Quartals IV/2006 Richtigstellungen vorzunehmen. Die Beklagte entsprach dem teilweise, lehnte im Übrigen mit Bescheid vom 20.8.2007 weitergehende Berichtigungen ab; den Widerspruch der Klägerin wies sie mit Widerspruchsbescheid vom 5.10.2007 zurück. Das SG hat die angefochtenen Bescheide mit der Begründung aufgehoben, die Beklagte könne gegenüber der Klägerin nicht durch Verwaltungsakt handeln, und die Klage im Übrigen - wegen weitergehender Berichtigungsansprüche der Klägerin - abgewiesen (Urteil vom 30.9.2009).

3

Auf die Berufung der Beklagten hat das LSG die Klage in vollem Umfang abgewiesen (Urteil vom 11.8.2010). Es hat diese Entscheidung damit begründet, auf der Grundlage des [§ 106a SGB V](#) iVm den Regelungen in §§ 17, 21 Bundesmantelvertrag Zahnärzte/Ersatzkassen (EKV-Z) entscheide die KZÄV über Berichtigungsanträge von Ersatzkassen einheitlich ihrem Mitglied und der antragsstellenden Krankenkasse gegenüber durch Verwaltungsakt. Das sei in der Rechtsprechung des BSG in der Vergangenheit stets so gesehen worden; die gesetzliche Regelung der Berichtigungsverpflichtung der KZÄV in [§ 106a SGB V](#) zum 1.1.2004 habe daran nichts geändert.

4

Mit ihrer Revision rügt die Klägerin eine Verletzung des [§ 106a SGB V](#) sowie der §§ 17, 21 EKV-Z. Krankenkassen und Kassenzahnärztliche Vereinigungen stünden sich im Gleichordnungsverhältnis gegenüber. Das schließe es grundsätzlich aus, dass die eine Körperschaft gegenüber der anderen in der Rechtsform des Verwaltungsaktes handle. Eine ausdrückliche Zulassung einer Entscheidung durch Verwaltungsakt sei dem Gesetz nicht zu entnehmen. Soweit das Berufungsgericht darauf abgehoben habe, über den Berichtigungsantrag

einer Krankenkasse könne ihr und dem betroffenen Vertragszahnarzt gegenüber in der Sache nur einheitlich entschieden werden, sei das in der Sache richtig, habe aber nicht zur Folge, dass die Entscheidung auch in derselben Handlungsform zu ergehen habe. Selbstverständlich führe die KZÄV eine Honorarberichtigung ihrem Mitglied gegenüber per Verwaltungsakt durch. Der Krankenkasse gegenüber treffe sie eine Entscheidung, ob sie eine Berichtigung vornehmen wolle oder nicht. Wenn die Krankenkasse mit dieser Entscheidung nicht einverstanden sei, bleibe es ihr unbenommen, Leistungsklage zu erheben. Die vom LSG hervorgehobenen Divergenzen - einerseits der Eintritt der Bestandskraft einer Berichtigungsentscheidung gegenüber dem betroffenen Vertragszahnarzt und andererseits ein Schwebezustand im Rechtsverhältnis zwischen Kassenzahnärztlicher Vereinigung und Krankenkasse - seien nicht so problematisch, dass der KZÄV das Recht zugebilligt werden müsse, ihren Vertragspartnern gegenüber hoheitlich handeln zu können.

5

Die Klägerin beantragt, das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 11. August 2010 aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Marburg vom 30. September 2009 zurückzuweisen, hilfsweise, das Urteil des Hessischen Landessozialgerichts vom 11. August 2010 aufzuheben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung an das Berufungsgericht zurückzuverweisen.

6

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

7

Sie verweist auf die bisherige Rechtsprechung des BSG. Danach sei allgemein anerkannt, dass das Gleichordnungsverhältnis zwischen zwei Körperschaften des öffentlichen Rechts die Handlungsform des Verwaltungsaktes im Rechtsverkehr zwischen beiden insoweit nicht ausschließe, wie sich eine entsprechende Befugnis aus Rechtsvorschriften ergebe. Das sei für Entscheidungen der Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung im vertragsärztlichen wie im vertragszahnärztlichen Bereich seit Jahrzehnten selbstverständlich und von der Rechtsprechung des BSG auch für den Schadensregress anerkannt, den die KZÄV auf Antrag einer Krankenkasse gegenüber einem Vertragszahnarzt zu Gunsten der jeweiligen Krankenkasse festsetze. Für die Honorarberichtigung, die die KZÄV auf Antrag der Krankenkasse zu Lasten eines Mitglieds vornehme, gelte nichts anderes. Es führe notwendig zu praktisch schwer lösbaren Friktionen, wenn eine inhaltlich einheitliche Entscheidung der KZÄV über einen Berichtigungsantrag einer Ersatzkasse der antragstellenden Kasse gegenüber in anderer rechtlicher Gestalt als gegenüber dem betroffenen Zahnarzt erfolge. Das gelte insbesondere, wenn dem Berichtigungsantrag teilweise stattgegeben und im Übrigen nicht entsprochen werde. Dem Regelungszusammenhang der §§ 17 und 21 EKV-Z in der ab 1.1.2005 geltenden Fassung sei zu entnehmen, dass im Bereich der Schadensfestsetzung und der Honorarberichtigungen die KZÄV nach wie vor als allgemeine Vertragsinstanz tätig werde. Das schließe die Befugnis ein, über Berichtigungsanträge durch Verwaltungsakt (auch) gegenüber der Krankenkasse zu handeln.

8

Die Beteiligten sind auf Bedenken hinsichtlich des Rechtsschutzbedürfnisses der Klägerin hingewiesen worden, die sich im sozialgerichtlichen Verfahren auf einen Anfechtungsantrag beschränkt und das für sie teilweise negative Urteil des SG nicht mit der Berufung angefochten hat.

II

9

Die Revision der Klägerin hat im Ergebnis keinen Erfolg.

10

Der Senat entscheidet - anders als das LSG - in der sich aus [§ 40 Satz 1](#), [§ 33 Satz 2](#), [§ 12 Abs 3 Satz 1 SGG](#) ergebenden Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Krankenkassen und der Vertragszahnärzte (so genannte paritätische Besetzung), weil es sich um eine Angelegenheit des Vertragszahnarztrechts iS des [§ 12 Abs 3 Satz 1 SGG](#) und nicht der Vertragszahnärzte iS des [§ 12 Abs 3 Satz 2 SGG](#) handelt. Das hat der Senat im Urteil vom 28.4.2004 ([SozR 4-2500 § 87 Nr 5](#) RdNr 4) im vergleichbar gelagerten Rechtsstreit einer Krankenkasse gegen eine KZÄV auf Durchführung von Honorarberichtigungen bei individual-prophylaktischen Leistungen näher ausgeführt. Der in der "falschen" Besetzung des zuständigen Senats des Berufungsgerichts liegende Verfahrensmangel wird jedoch nur auf Rüge und nicht von Amts wegen vom Revisionsgericht berücksichtigt. Da keiner der Beteiligten diese Besetzung gerügt hat, ist eine Zurückverweisung an das LSG wegen eines Verfahrensmangels nicht geboten.

11

Ihr ursprüngliches Anfechtungsbegehren kann die Klägerin wegen des zwischenzeitlichen Wegfalls des Rechtsschutzbedürfnisses nicht mehr weiter verfolgen. Die Klägerin hat den Bescheid der Beklagten, mit dem diese die Durchführung von bestimmten Honorarberichtigungen abgelehnt hat, lediglich mit der Anfechtungsklage angegriffen und gegen die Abweisung der weitergehenden Klage ihrerseits keine Rechtsmittel ergriffen. Damit stünden nach - hypothetischem - Eintritt der Rechtskraft des sozialgerichtlichen Urteils und der Aufhebung des angefochtenen Bescheides noch unbeschiedene Berichtigungsanträge im Raum, an deren Verfolgung die Klägerin aber offenbar kein Interesse mehr hat. Spätestens damit ist das Rechtsschutzinteresse der Klägerin für eine isolierte Anfechtung des Bescheides der Beklagten, mit dem diese die Vornahme von Honorarberichtigungen abgelehnt hat, entfallen. Die Klägerin kann aber nach [§ 131 Abs 1 Satz 3 SGG](#) die Feststellung der Rechtswidrigkeit der ursprünglich angefochtenen Entscheidung verlangen, weil sie ein berechtigtes Interesse an der Klärung hat, ob die Beklagte ihr gegenüber Honorarberichtigungen durch Verwaltungsakt vornehmen darf. Diese Frage ist zwischen den Beteiligten seit Jahren streitig, und es ist zu erwarten, dass die Beklagte auch weiterhin Berichtigungsanträge der Klägerin gegenüber durch

Verwaltungsakt bescheiden wird. Die Beklagte ist im Übrigen der Annahme eines Feststellungsinteresses der Klägerin nicht entgegengetreten.

12

Der Senat entscheidet deshalb über den im Revisionsbegehren enthaltenen Antrag der Klägerin, das berufungsgerichtliche Urteil aufzuheben und die Berufung der Beklagten gegen das sozialgerichtliche Urteil mit der Maßgabe zurückzuweisen, dass festgestellt wird, dass der angefochtene Bescheid der Beklagten in der Fassung des Widerspruchsbescheides rechtswidrig gewesen ist. Mit diesem Antrag hat die Revision keinen Erfolg, weil die Beklagte der Klägerin gegenüber über Honorarberichtigungen durch Verwaltungsakt entscheiden kann, auch soweit dem Antrag der Klägerin nicht entsprochen wird. Das hat das Berufungsgericht zutreffend und mit zutreffender Begründung entschieden.

13

Nach [§ 106a Abs 2 Satz 1 SGB V](#) stellt die Kassen(zahn)ärztliche Vereinigung die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnung der Vertrags(zahn)ärzte fest. Über die Durchführung von Prüfungen nach [§ 106a Abs 2 SGB V](#) vereinbaren die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen und der Spitzenverband Bund der Krankenkassen jeweils Richtlinien zu Inhalt und Durchführung der Prüfungen ([§ 106a Abs 6 Satz 1 SGB V](#) in der ab dem 1.7.2008 geltenden Fassung des GKV-WSG vom 26.3.2007, [BGBl I 378](#)). Die gesetzliche Kodifizierung des Berichtigungsrechts bzw der Berichtigungsverpflichtung der KZÄV knüpft an die entsprechenden bundesmantelvertraglich vereinbarten Regelungen insbesondere im EKV-Z an, auf deren Grundlage in der Vergangenheit und auch in dem hier streitbefangenen Quartal IV/2006 Honorarberichtigungsverfahren im vertragszahnärztlichen Bereich durchgeführt worden sind (näher BSG [SozR 4-2500 § 106a Nr 4](#) RdNr 10).

14

Die KZÄV hat die sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnung ihrer Mitglieder nach dem 1.1.2004 auf der Grundlage des [§ 106a Abs 2 Satz 1 SGB V](#) von Amts wegen zu prüfen. Das schließt nicht aus, dass eine Ersatzkasse Prüfungen bei der KZÄV beantragt, wie sich mittelbar aus [§ 17 Abs 1 Satz 4 und 5 des EKV-Z](#) in der ab 1.1.2005 geltenden Fassung ergibt. Für den hier betroffenen Zeitraum des Jahres 2006 ist der EKV-Z in dieser Fassung maßgeblich. Nach dem 1.7.2008 sind die Bundesmantelverträge auf der Seite der Krankenkassen vom Spitzenverband Bund der Krankenkassen abzuschließen. Ein einheitlicher Bundesmantelvertrag für den zahnärztlichen Bereich ist noch nicht abgeschlossen; deshalb gelten nach [§ 217 f Abs 5 SGB V](#) die (ua) von den Verbänden der Ersatzkassen mit der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung geschlossenen Verträge fort.

15

Nach [§ 17 Abs 1 Satz 4 EKV-Z](#) sind Berichtigungen von Fehlern bei der Anwendung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (Bema-Z), von Rechtsfehlern und sonstigen offenbaren Unrichtigkeiten binnen sechs Monaten nach Eingang der Rechnung bei der Ersatzkasse von dieser bei der KZÄV geltend zu machen. Satz 5 regelt dann, was mit "Berichtigungsanträgen" einer Ersatzkasse geschieht, wenn die KZÄV darüber nicht binnen bestimmter Fristen entschieden hat. Hält die KZÄV einen Berichtigungsantrag der Krankenkasse für gerechtfertigt oder führt sie von Amts wegen eine Honorarberichtigung gegenüber ihrem Mitglied durch, handelt sie in Form eines Verwaltungsaktes. Die Berechtigung dazu ergibt sich aus [§ 106a Abs 2 Satz 1 SGB V](#); die Wendung "stellt die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragsärzte fest", impliziert in Übereinstimmung mit der jahrzehntelangen Rechtspraxis die Handlungsform des "Honorarberichtigungsbescheides". Das stellen die Beteiligten auch nicht in Frage.

16

Dieselbe Handlungsform steht der KZÄV zur Verfügung, wenn sie den Berichtigungsantrag einer Ersatzkasse ganz oder teilweise abweist, weil sie die dem Antrag zugrunde liegende Auffassung zur Auslegung des Bema-Z nicht teilt. Dass die KZÄV trotz des prinzipiellen Gleichordnungsverhältnisses zu den Ersatzkassen bei der Feststellung von Schadensregressen und der Durchführung von sachlich-rechnerischen Abrechnungsberichtigungen einer antragstellenden Ersatzkasse gegenüber durch Verwaltungsakt entscheidet, entspricht langjähriger Rechtsprechung des Senats. Zu den Schadensregressen ist dies mehrfach explizit entschieden worden. Maßgeblich ist insoweit, dass die KZÄV nach den bundesmantelvertraglichen Regelungen die allgemeine Vertragsinstanz ist, der (auch) die Feststellung obliegt, ob Vertragszahnärzte ihre vertragszahnärztlichen Pflichten verletzt und dadurch der betroffenen Krankenkasse des Versicherten einen Schaden verursacht haben (BSG [SozR 3-5555 § 12 Nr 3](#) S 14 zum Regress gegenüber einer Zahnärztin). Die entsprechende Handlungsbefugnis der KZÄV beim Streit um sachlich-rechnerische Honorarberichtigungen ist in der Rechtsprechung des Senats stets vorausgesetzt worden, ohne dass dies im Einzelnen näher begründet worden ist. Im letzten einschlägigen Urteil vom 28.4.2004, das im Rechtsstreit einer Ersatzkasse gegen eine KZÄV auf Durchführung von Honorarberichtigungen bei individual-prophylaktischen Leistungen ergangen ist ([SozR 4-2500 § 87 Nr 5](#)), hatte die KZÄV durch Verwaltungsakt gehandelt. Das LSG hatte den entsprechenden Bescheid, mit dem weitergehende Berichtigungen abgelehnt worden waren, aufgehoben, und auf die Berufung der klagenden Krankenkasse die beklagte KZÄV zur Vornahme von Berichtigungen verpflichtet. Die Befugnis der dort beklagten KZÄV zur Entscheidung über Berichtigungsanträge der klagenden Ersatzkasse durch Verwaltungsakt war nicht umstritten.

17

Das beruht darauf, dass der Senat mehrfach unter Geltung des [§ 12 Nr 6 EKV-Z](#) in der bis zum 31.12.2004 geltenden Fassung entschieden hatte, dass der KZÄV die Befugnis zusteht, bei fehlerhaften oder unzulässigen Abrechnungen eines Vertragsarztes darüber sowohl gegenüber dem Zahnarzt wie gegenüber der betroffenen Ersatzkasse eine verbindliche Feststellung zu treffen (vgl BSG [SozR 3-5555 § 15 Nr 1](#) S 9 mwN). In [§ 12 Nr 6 EKV-Z aF](#) war von "anerkannte(n) Forderungen einer Vertragskasse" die Rede. Daraus hatte der Senat abgeleitet, dass ein förmliches Verwaltungsverfahren bei Schadensregressen wie bei Honorarberichtigungen durchzuführen ist, an dem sowohl der betroffene Vertragszahnarzt wie die Ersatzkasse je nach Interessenlage zu beteiligen sind. Erst wenn in den jeweils betroffenen Rechtsverhältnissen verbindliche Klarheit über das Bestehen einer "Forderung" besteht, war die Ersatzkasse berechtigt, einen

entsprechenden Betrag von der Gesamtvergütungsforderung der KZÄV abzusetzen.

18

Danach könnte die Berechtigung der KZÄV, über Berichtigungsanträge von Ersatzkassen in ihrer Funktion als allgemeine Vertragsinstanz durch Verwaltungsakt zu entscheiden, nur durch die Neufassung des EKV-Z zum 1.1.2005 auf der Grundlage des [§ 106a Abs 2 Satz 1 SGB V](#) entfallen sein. Dafür spricht nichts. Die Partner des EKV-Z haben den ursprünglich aus dem Jahre 1963 stammenden Vertrag den neuen normativen Vorgaben hinsichtlich der Wirtschaftlichkeitsprüfung und der Honorarberichtigung angepasst, ohne dass Anhaltspunkte dafür bestünden, dass die Rechtsbeziehungen in anderer Weise ausgestaltet werden sollten. Die verwaltungspraktischen und prozessökonomischen Erwägungen, die den Senat zu seiner Rechtsprechung hinsichtlich der Einheitlichkeit der Entscheidung der KZÄV in Berichtigungsverfahren gegenüber ihrem Mitglied und der antragstellenden Krankenkasse geführt haben, sind durch die gesetzliche Festschreibung der Honorarprüfungs- und Berichtigungskompetenz der KZÄV eher verstärkt als geschwächt worden. Der Gesetzgeber misst der sachlich-rechnerischen Abrechnungsberichtigung einen erheblichen Stellenwert zu und hat bewusst die bisher nur bundesmantelvertraglich geregelten Berichtigungskompetenzen der Kassen(zahn)ärztlichen Vereinigungen kodifiziert (vgl Entwurf der Fraktionen SPD, CDU/CSU und BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN zum GMG, [BT-Drucks 15/1525 S 119](#)). Dass in dem Zusammenhang praktisch bewährte Strukturen des Verwaltungsrechtsverhältnisses der beteiligten Personen und Institutionen in Frage gestellt werden sollten, ist nicht ersichtlich. Auch der Umstand, dass in [§ 106 Abs 5 SGB V](#) für die Wirtschaftlichkeitsprüfung die öffentlich-rechtlichen Handlungsformen ausdrücklich geregelt sind, und [§ 106a SGB V](#) keine vergleichbaren Vorgaben enthält, legt das entgegen der Auffassung der Klägerin nicht nahe.

19

Im Zusammenhang mit der Honorarberichtigung ist nach wie vor von zentraler Bedeutung, dass nach § 21 Abs 1 Satz 1 EKV-Z Forderungen aus diesem Vertrag von Ersatzkassen gegen einen Vertragszahnarzt, die durch die KZÄV oder die Prüfungseinrichtungen "anerkannt" worden sind, bei der nächsten Abrechnung von der KZÄV gegenüber dem Vertragszahnarzt und der Ersatzkasse gegenüber der KZÄV abgesetzt werden. Der Begriff der "anerkannten" Forderungen dieser Vorschrift stammt wörtlich aus der Vorgängerfassung des § 12 Nr 6 EKV-Z, zu der die oben wiedergegebene Rechtsprechung des Senats ergangen ist. Dem EKV-Z in der alten wie in der neuen Fassung liegt die Erwägung zugrunde, dass der Abrechnungsverkehr zwischen der KZÄV und ihrem Mitglied einerseits und der KZÄV und den Ersatzkassen andererseits nicht durch Streitigkeiten über die Berechtigung von Kürzungsmaßnahmen und Honorarberichtigungsmaßnahmen belastet werden soll. Die Partner der vertragszahnärztlichen Versorgung sollen die Richtigkeit von Berichtigungs- und Wirtschaftlichkeitsprüfungsmaßnahmen in den dafür vorgesehenen Verfahren klären und nicht den quartals- bzw jahresbezogenen Abrechnungsverkehr damit belasten. Das setzt im öffentlich-rechtlichen System voraus, dass bestandskräftig festgestellt ist, ob eine sachlich-rechnerische Abrechnungsberichtigung im Verhältnis von Zahnarzt und KZÄV berechtigt ist bzw ob die KZÄV verpflichtet ist, auf Antrag einer Ersatzkasse entgegen ihrer ursprünglichen Überzeugung Honorarberichtigungen gegenüber einem Vertragszahnarzt vorzunehmen.

20

Die Rechtsbeziehungen zwischen Ersatzkassen und KZÄV einerseits und KZÄV und Vertragszahnarzt andererseits sind grundsätzlich getrennt. Gleichwohl geht es bei Berichtigungsanträgen der Ersatzkasse und bei Berichtigungsbescheiden der KZÄV der Sache nach um dieselbe Frage, ob die zahnärztliche Abrechnung nämlich ua "Fehler bei der Anwendung des BEMA" (§ 17 Abs 1 Satz 4 EKV-Z) aufweist. Diese Frage kann in beiden Rechtsbeziehungen nur einheitlich beantwortet werden, und Auslegung und Anwendung der Berichtigungsvorschriften sind deshalb an dem Zweck auszurichten, eine solche einheitliche Entscheidung zu ermöglichen. Das wird verlässlich und rechtssicher dadurch erreicht, dass die KZÄV auf einen Berichtigungsantrag einer Ersatzkasse der antragstellenden Ersatzkasse wie dem Vertragsarzt gegenüber durch Verwaltungsakt entscheidet. Der durch diese Entscheidung Beschwerde kann sie anfechten, bei einer Teilerkennung eines Berichtigungsbegehrens kommen auch beidseitige Anfechtungen in Frage. Wird die Entscheidung der KZÄV nicht angefochten, erwächst sie in Bestandskraft; wird sie angefochten, ist im Klageverfahren der begünstigte Beteiligte beizuladen und damit über [§ 141 Abs 1 SGG](#) durch ein Urteil gebunden. Der Zweck einer einheitlichen Entscheidung würde nicht erreicht, wenn nur der Zahnarzt binnen eines Monats gegen einen Berichtigungsbescheid der KZÄV vorgehen müsste, die Ersatzkasse dagegen bis zum Ablauf der vierjährigen Verjährungsfrist (vgl [§ 45 Abs 1 SGB I](#) in entsprechender Anwendung) von der KZÄV im Wege der Leistungsklage die Durchführung einer Berichtigung bzw die "Anerkennung" einer entsprechenden Forderung iS des § 21 Abs 1 Satz 1 EKV-Z verlangen könnte.

21

Die Annahme der Klägerin, ihre gegenüber der Beklagten gleichrangige und gleichwertige Funktion im Rahmen der Sicherstellung der vertragszahnärztlichen Versorgung ([§ 72 Abs 1 SGB V](#)) werde durch die Berechtigung der Beklagten, ihr gegenüber durch Verwaltungsakt handeln zu können, in Frage gestellt, ist nicht gerechtfertigt. Die Gleichrangigkeit von Krankenkassen und K(Z)ÄVen beim Zusammenwirken im Rahmen der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung ist gesetzlich vorgegeben und im Übrigen selbstverständlich. Sie wird durch die eher rechtstechnische Frage, wie eine einheitliche Entscheidung über Honorarberichtigungsanträge herbeigeführt werden kann, nicht ansatzweise in Frage gestellt. Den Regelungen der §§ 17, 21 EKV-Z liegt die Konzeption zu Grunde, dass der KZÄV als Vertragsinstanz eine Entscheidungskompetenz für die Berichtigung von vertragszahnärztlichen Abrechnungen und deren verwaltungsmäßigen Umsetzung zugewiesen wird (vgl BSG [SozR 3-5555 § 15 Nr 1 S 9](#)). Die gleichberechtigte Mitwirkung der Ersatzkassen auch an der Kontrolle des Abrechnungsverhaltens der Vertragszahnärzte ist damit nicht tangiert. Im Übrigen sind auch die Zulassungsgremien ([§§ 96, 97 SGB V](#)) und der Beschwerdeausschuss nach [§ 106 Abs 4 SGB V](#) den Krankenkassenverbänden, die sie mittragen, nicht allein deshalb übergeordnet, weil sie auch über Anträge von Krankenkassen durch Verwaltungsakt entscheiden müssen.

22

Danach hat das SG die angefochtenen Bescheide zu Unrecht allein deshalb aufgehoben, weil die Beklagte der Klägerin gegenüber nicht in der Rechtsform des Verwaltungsaktes handeln durfte. Dem Antrag der Klägerin, die Rechtswidrigkeit dieser Form des Verwaltungshandelns

festzustellen, kann deshalb nicht entsprochen werden.

23

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 2 VwGO](#).

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved

2012-05-04