B 6 KA 21/10 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
6
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 83 KA 34/04 KZA
Datum
13.12.2007
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 12/08
Datum
20.05.2009
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 6 KA 21/10 R
Datum
19.10.2011
Kategorie
Urteil
Leitsätze
1. Ist durch die Anwendung von HVM-Bemessungsgrenzen die der Degression zugrunde liegende Punktmenge rechnerisch teilweise nicht honoriert worden, so ist ein Degressionsabzug insoweit nicht gerechtfertigt.
2. Soll der Zahnarzt stets die volle Last der durch seine Abrechnung verursachten Degressionsabführung tragen, so muss dies eindeutig geregelt sein.
Auf die Revision des Klägers werden das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 20. Mai 2009, der Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 13. Dezember 2007 sowie der Bescheid der Beklagten vom 18. Dezember 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2005 aufgehoben. Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens in allen Rechtszügen.

Gründe:

I

1

Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit eines Honorarabzugs wegen degressionsbedingter Punktwertabsenkung.

2

Der Kläger ist als Fachzahnarzt für Oralchirurgie in B. zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen. Im Jahr 1999 erbrachte er konservierend-chirurgische Leistungen im Umfang von 450.733 Punkten. Unter Anwendung der Degressionsregelung des § 85 Abs 4b SGB V kürzte die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) wegen Überschreitung der Degressionsgrenze von 350.000 Punkten den Vergütungsanspruch des Klägers für das Kalenderjahr 1999 mit vorläufigem Bescheid vom 18.12.2000 um 29 167,60 DM. Den Widerspruch des Klägers, mit dem dieser ua die Berücksichtigung einer durch den Honorarverteilungsmaßstab (HVM) bedingten Honorarkürzung für den streitbefangenen Zeitraum (Bescheid vom 18.10.2000) bei der Degression erstrebte, wies die Beklagte mit Widerspruchsbescheid vom 30.6.2005 zurück. Eine Verrechnung von Honorarminderungen durch Degression mit HVM-bedingten Honorarkürzungen könne nicht beansprucht werden.

3

Das SG Berlin hat die Klage mit Gerichtsbescheid vom 13.12.2007 abgewiesen. Das LSG hat mit Urteil vom 20.5.2009 die Berufung des Klägers zurückgewiesen. Rechtsfehlerfrei habe die Beklagte die Honorarkürzungen nach ihrem HVM bei dem Honorarabzug infolge Degression unberücksichtigt gelassen. Honorarbegrenzungen nach HVM würden durch die Regelungen über die Punktwertdegression nicht ausgeschlossen. Eine Verrechnung der Honorarkürzung mit der degressionsbedingten Kürzung würde die Degression in unzulässiger Weise unter den Vorbehalt der Honorarverteilung unter die Vertragszahnärzte stellen.

4

Dagegen richtet sich die Revision des Klägers. Er rügt die Verletzung materiellen Rechts, insbesondere die Verletzung des aus § 85 Abs 4 Satz 3 SGB V iVm Art 12 und Art 3 Abs 1 GG abgeleiteten Grundsatzes der Honorarverteilungsgerechtigkeit. Dieser verlange, dass bei HVM-Begrenzungsmaßnahmen die Verringerung des Honoraranspruchs auf Grund der Punktwertdegression berücksichtigt werde. Die

Vorgehensweise der Beklagten führe im Ergebnis dazu, dass die vom Senat in seinem Urteil vom 21.5.2003 - B 6 KA 25/02 R - vorgegebene Verrechnung von Degressions- und HVM-Kürzungen gänzlich unterbleibe. Der Senat habe in diesem Urteil zwar den Vorrang von Degressionskürzungen vor der Honorarverteilung postuliert, allerdings auch eine Verrechnung zeitlich früherer HVM-Abzüge im Rahmen nachfolgender Degressionskürzungen zugelassen. In seinem Urteil vom 16.12.2009 habe der Senat klargestellt, dass eine Honorarkürzung im Rahmen der Honorarverteilung bei einem zeitlich nachfolgenden Degressionsabzug zu berücksichtigen sei.

5

Der Kläger beantragt, das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 20. Mai 2009, den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Berlin vom 13. Dezember 2007 sowie den Bescheid der Beklagten vom 18. Dezember 2000 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 30. Juni 2005 aufzuheben.

6

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

7

Sie bezieht sich zur Begründung auf das angefochtene Urteil, das sie für zutreffend hält. Ziffer 7.2 HVM vom 16.2.1999 schließe eine Berücksichtigung der Honorarkürzung nach dem HVM aus.

II

8

Die Revision des Klägers ist begründet.

9

1. Rechtsgrundlage für die Honorarberechnungen sind die Regelungen des SGB V über die Ausgestaltung der Honorarverteilung (§ 85 Abs 4 SGB V, hier anzuwenden idF des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20.12.1988, BGBl I 2477) und über die degressive Abstaffelung zahnärztlicher Honorare (§ 85 Abs 4b ff SGB V, hier anzuwenden idF des GKV-Solidaritätsstärkungsgesetzes vom 19.12.1998, BGBl I 3853).

10

Die Degressionsregelungen des § 85 Abs 4b ff SGB V wurden erstmals zum 1.1.1993 eingeführt (Gesundheitsstrukturgesetz vom 21.12.1992, BGBl I 2266); sie sind später zum 1.7.1997 aufgehoben (2. GKV-Neuordnungsgesetz vom 23.6.1997, BGBl I 1520), zum 1.1.1999 aber wieder - im Wesentlichen unverändert - in Kraft gesetzt worden (GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz vom 19.12.1998, BGBl I 3853). Nach § 85 Abs 4b Satz 1 SGB V (Fassung vom 19.12.1998, aaO) verringerte sich ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt aus vertragszahnärztlicher Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz sowie kieferorthopädischer Behandlung von 350.000 Punkten je Kalenderjahr der Vergütungsanspruch für die weiteren vertragszahnärztlichen Behandlungen im Sinne des § 73 Abs 2 Nr 2 SGB V um 20 %, ab einer Punktmenge von 450.000 je Kalenderjahr um 30 % und ab einer Punktmenge von 550.000 je Kalenderjahr um 40 %. Die Degressionsschwellen lagen bei Gemeinschaftspraxen und bei Beschäftigung von angestellten Zahnärzten und/oder Assistenten höher (§ 85 Abs 4b Satz 3 ff, 7 SGB V). Der Abzugsbetrag war an die Krankenkassen (KKn) weiterzugeben (§ 85 Abs 4e Satz 1 SGB V). Die Vergütungsminderung durch die KZÄV erfolgte grundsätzlich durch Absenkung der vertraglich vereinbarten Punktwerte (§ 85 Abs 4e Satz 2 ff SGB V).

11

Die Degressionsregelungen sind - auch mit ihrer Wirkung eines sog Degressionsabzugs zusätzlich zu den Honorarbegrenzungen nach dem HVM - verfassungsgemäß, wie der Senat und das BVerfG in ständiger Rechtsprechung ausgeführt haben (s dazu zuletzt BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 12 unter Hinweis auf BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 27 RdNr 11 = MedR 2007, 310 mwN).

12

Die gesetzlichen Vorgaben des § 85 Abs 4b ff SGB V sind vom Senat in seiner Rechtsprechung konkretisiert worden. Grundlegend ist insoweit das Urteil vom 21.5.2003 (B 6 KA 25/02 R - SozR 4-2500 § 85 Nr 2; - vgl auch die Parallelurteile vom selben Tag B 6 KA 33/02 R - USK 2003-135 = MedR 2004, 172, sowie B 6 KA 24/02 R und B 6 KA 35/02 R). Gegenstand dieses Verfahrens war ein Honorarbescheid, der einen Abzugsbetrag aufgrund einer HVM-Honorarbegrenzung auswies und einen zuvor erfolgten Degressionsabzug unberücksichtigt ließ. Das LSG hatte den Bescheid der dort beklagten KZÄV aufgehoben, soweit die Anrechnung des Degressionsbetrages unterblieben war. Die Revision hat der Senat zurückgewiesen. In diesem Urteil hat sich der Senat vor allem mit dem Ineinandergreifen der Degressionsbestimmungen und der Regelungen der Honorarverteilung befasst. Mit seinen Urteilen vom 16.12.2009 (B 6 KA 39/08 R - BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49 sowie B 6 KA 33/08 R und B 6 KA 40/08 R, beide in: Die Leistungen - Beilage - 2010, 34) hat der Senat diese Rechtsprechung fortgeführt. In den Verfahren hatte die beklagte KZÄV jeweils bei der degressionsbedingten Minderung des Honoraranspruchs die Minderung aufgrund der im HVM normierten Bemessungsgrenzen berücksichtigt. Die Revisionen der Kläger gegen die klageabweisenden Urteile des LSG sind erfolglos geblieben.

13

a) Wie der Senat in seinen Urteilen vom 16.12.2009 noch einmal bestätigt hat, ist gegenüber der auf der Grundlage des § 85 Abs 4 Satz 2 SGB V untergesetzlich auszugestaltenden Honorarverteilung die unmittelbar im Gesetz - in § 85 Abs 4b ff, Abs 4e SGB V - geregelte

Degressionsabführung an die Krankenkassen vorrangig (vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 12 bis 14; BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 14). Die Degressionsabführung an die Krankenkassen ist gemäß § 85 Abs 4b ff, Abs 4e SGB V an den von den Zahnärzten in ihren Quartalsabrechnungen in Ansatz gebrachten Punktzahlvolumina auszurichten; sie ist unabhängig davon, welche Punktzahlvolumina nach den HVM der KZÄV bei der Honorierung der ihr gegenüber abrechnungsberechtigten Zahnärzte zugrunde gelegt werden (vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 14). Unabhängig von den Honorarverteilungsregelungen ist auch zu bestimmen, welche Punktwerte bei der Degressionsabführung an die KKn zugrunde gelegt werden (BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 14). In der Regel werden die Punktwerte, die der Berechnung der Degressionsabführung von der KZÄV an die KKn zugrunde zu legen sind, in einer Degressionsvereinbarung zwischen der KZÄV und den KKn gemäß § 85 Abs 4e Satz 2 ff SGB V festgelegt (s hierzu BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 16 am Ende und RdNr 17 sowie BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 15). Die Art der Festlegung darf sich nicht grundlegend davon entfernen, dass die Degressionsabführung an die KKn an den Punktzahlvolumina zu orientieren ist, die die Zahnärzte in ihren Quartalsabrechnungen in Ansatz bringen (zum Gestaltungsspielraum bei der Ausgestaltung der Degressionsvereinbarung siehe BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 15 mit Hinweis auf BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 17).

14

b) Von der Degressionsabführung an die KKn ist nach der Rechtsprechung des Senats der Degressionsabzug gegenüber dem einzelnen Zahnarzt (BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 17 unter Bezugnahme auf BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 18 iVm 20 ff) zu unterscheiden. Im Verhältnis der KZÄV zu ihren Mitgliedern sind neben den Degressionsregelungen auch die honorarbegrenzenden Regelungen im HVM zu berücksichtigen. Hier ist nach der Rechtsprechung des Senats zwischen verschiedenen Konstellationen zu differenzieren. In den Entscheidungen aus Dezember 2009 hat der Senat hierzu ausgeführt (BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 18-22):

15

"Nur in besonderen Fällen darf die KZÄV den Degressionsabzug gegenüber dem Zahnarzt nach denselben Maßstäben festsetzen, wie sie den an die KKn abgeführten Degressionsbetrag berechnet hat. Eine solche Möglichkeit besteht ausnahmsweise dann, wenn der HVM die Honorierung der Zahnärzte nach dem selben Punktwert vorsieht, wie dies zwischen KZÄV und KKn für die Degressionsabführung an die KKn vereinbart ist, und wenn außerdem die Honorierung der KZÄV gegenüber den Zahnärzten ohne Mengenbegrenzungen und ohne Punktwertbegrenzungen - auch ohne Ausrichtung an einem sog floatenden Punktwert - erfolgt (vgl hierzu die in BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 15 wiedergegebene Vorstellung des Gesetzgebers). Abgesehen von dieser Konstellation ist der an die KKn abzuführende bzw abgeführte Degressionsbetrag auch dann in gleicher Höhe gegenüber dem Zahnarzt festzusetzen, wenn der HVM eine entsprechende Regelung enthält.

16

In der Regel sind indessen im HVM Bemessungsgrenzen normiert. Dann ist bei deren Anwendung zu berücksichtigen, ob bzw inwieweit sie dazu führen, dass gegenüber dem Zahnarzt ein Degressionsabzug nicht oder jedenfalls teilweise nicht gerechtfertigt ist, weil die von ihm in Ansatz gebrachte und der Degression zugrunde liegende Punktmenge aufgrund von HVM-Bemessungsgrenzen rechnerisch teilweise nicht honoriert wird. In entsprechendem Umfang darf ihm gegenüber kein Degressionsabzug erfolgen bzw ist, falls dieser schon durchgeführt wurde, - spätestens im Zusammenhang mit der Honorargewährung für das letzte Jahresquartal - ein Ausgleich bzw eine Gutschrift vorzunehmen (so schon BSG aaO RdNr 20 am Ende).

17

Diese Korrekturberechnung kann dazu führen, dass der gesamte zunächst gegenüber dem Zahnarzt erfolgte Degressionsabzug ihm wieder gutgeschrieben wird (vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 2 RdNr 22: das endberechnete Honorierungsvolumen von 367.000 Punkten lag unter der Degressionsschwelle von 437.500 Punkten). In der Regel allerdings wird dies nicht der Fall sein, sondern die dem Degressionsabzug zugrunde liegende Punktmenge wird durch die Anwendung der HVM-Bemessungsgrenze zwar vermindert, aber nicht in einem solchen Umfang, dass ein Degressionsabzug überhaupt nicht mehr gerechtfertigt ist. In der Regel bleibt der Zahnarzt also zusätzlich zur Honorarbegrenzung nach dem HVM auch mit einem Degressionsabzug belastet.

18

Die Prüfung, inwieweit das vom Zahnarzt bei seinen Abrechnungen in Ansatz gebrachte Punktzahlvolumen nach Anwendung der HVM-Honorar-Bemessungsgrenzen noch honoriert ist bzw inwieweit eine rechnerische Nicht-Honorierung vorliegt, darf im Falle eines HVM, der bei Zahnärzten mit besonders großen Punktmengen für die eine bestimmte Grenze überschreitenden Punktmengen Honorarabsenkungen vorsieht, nicht anhand der bei der Honorarberechnung zugrunde gelegten konkreten Auszahlungsbeträge für die einzelnen Punkte erfolgen. Eine solche Bemessung nach den konkreten Auszahlungspunktwerten (.) liefe darauf hinaus, die zu degressierenden Punkte, die ja dem oberen Bereich über der Degressionsschwelle zugehören, unter Umständen geringer zu bewerten als die Punkte im Bereich der degressionsfreien Punktmenge. Das widerspräche dem Konzept einer Gesamtbetrachtung, wonach im Falle von HVM-Bemessungsgrenzen davon auszugehen ist, dass lediglich das Ausmaß der Vergütungen insgesamt der Höhe nach begrenzt ist und die Punktehonorierung durchgängig gleichmäßig entsprechend der größeren abgerechneten Punktmenge sinkt (so zuletzt BSGE 103, 1 = SozR 4-2500 § 106a Nr 7 RdNr 13 mwN).

19

Die Beurteilung, inwieweit das vom Zahnarzt bei seinen Abrechnungen in Ansatz gebrachte Punktzahlvolumen nach Anwendung der HVM-Honorar-Bemessungsgrenzen noch honoriert ist bzw inwieweit eine rechnerische Nicht-Honorierung vorliegt, hängt von sog zahnarztindividuellen Umständen ab: Die Berechnung kann nur individuell für jeden Zahnarzt erfolgen. Es muss bestimmt werden, um wieviel die von ihm in seinen Quartalsabrechnungen in Ansatz gebrachte Punktmenge die Degressionsschwelle(n) überschreitet, und in Verbindung mit dem Abstaffelungsfaktor (20 %, 30 % oder 40 %) ist die Degressionsquote zu bestimmen (Beispiel: Degressionsschwellen

350.000/450.000/550.000 Punkte (§ 85 Abs 4b SGB V), Abrechnungsvolumen 460.000 Punkte; also Überschreitung 100.000 in der 20 %-Zone und 10.000 in der 30 %-Zone; also Abstaffelung 20.000 + 3.000 = 23.000; also Degressionsquote 23.000 bezogen auf 460.000 = 5 %). Die so errechnete Degressionsquote (in diesem Beispiel 5 %) führt zu einer Verringerung des Vergütungsanspruchs (so die Terminologie des § 85 Abs 4b Satz 1 SGB V), was in der Weise umgesetzt werden kann, dass die zu honorierende Punktmenge rechnerisch reduziert wird (hier 460.000 - 23.000 = 437.000 Punkte). Wenn (bzw soweit) allerdings kumulativ auch noch HVM-Honorar-Bemessungsgrenzen eingreifen - sodass das Leistungsvolumen, das die Degression ausgelöst hat, rechnerisch nicht oder jedenfalls nicht voll honoriert ist -, darf sich (insoweit) die Degression für ihn nicht auswirken. Dies bedeutet, dass den Zahnarzt im Falle einer Honorarkappung, die unterhalb des um die Degressionsquote reduzierten Leistungsvolumens liegt (zB angenommen bei 400.000 Punkten, sodass er für die von ihm im degressierten Bereich geleistete Punktmenge (437.001 bis 460.000 Punkte) rechnerisch kein Honorar erhält), kein Degressionsabzug treffen darf, sodass er also die nach dem HVM mögliche volle Vergütung erhalten muss. War ein Degressionsabzug schon durchgeführt worden, so ist ihm dieser wieder auszugleichen, dh eine entsprechende Gutschrift ist vorzunehmen. Ein Ausgleich hat anteilig zu erfolgen, wenn die HVM-Honorar-Bemessungsgrenze inmitten des degressierten Bereichs liegt (zB angenommen bei 450.000 Punkten); dann ist dem Zahnarzt ein dementsprechender teilweiser Degressionsabzug aufzuerlegen (für die Leistungsmenge von 437.001 bis 450.000 Punkten, aber nicht für den Bereich von 450.001 bis 460.000 Punkten, dh nicht im Umfang von 5 %, sondern nur (unter Mitberücksichtigung der verschiedenen Abstaffelungsquoten von 20 % bis 450.000 und von 30 % ab 450.001) im Umfang von ca 2,3 %)."

20

2. Diesen Grundsätzen hat die Beklagte hier nicht in vollem Umfang Rechnung getragen. Sie ging zwar zutreffend gemäß den Vorgaben des § 85 Abs 4b Satz 1 iVm Satz 6 SGB V im Falle des Klägers von einer degressionsfreien Gesamtpunktmenge von 350.000 Punkten aus und errechnete anhand der von ihm im Jahr 1999 in Ansatz gebrachten Gesamtpunktzahl von 450.733 Punkten eine Überschreitung der degressionsfreien Punktmenge um 100.733 Punkte. Ausgehend von dieser Punktmengenüberschreitung berechnete die Beklagte gemäß § 85 Abs 4b ff SGB V die Degression. Auf der Grundlage des Degressionsfaktors, der sich aus der Gesamtpunktmenge anhand der Degressionsschwellen und der unterschiedlichen Abstaffelungsfaktoren errechnen lässt (gemäß § 85 Abs 4b Satz 1 SGB V: 20%ige Minderung ab den vorgenannten 350.000 Punkten, 30%ige ab 450.000 Punkten), sowie unter Zugrundelegung der vom Kläger im Revisionsverfahren nicht mehr beanstandeten Punktwerte ermittelte die Beklagte bezogen auf das gesamte Jahr einen Degressionsbetrag von 29 167,60 DM.

21

Die Beklagte hat aber nicht geprüft, ob durch die Anwendung der HVM-Bemessungsgrenzen die vom Kläger in Ansatz gebrachte und der Degression zugrunde liegende Punktmenge rechnerisch teilweise nicht honoriert wurde, mithin ein Degressionsabzug rechnerisch nicht oder jedenfalls teilweise nicht gerechtfertigt sein könnte. In entsprechendem Umfang muss die Beklagte bei einer erneuten Entscheidung über den Degressionsabzug für das Jahr 1999 ggf einen anteiligen Ausgleich bzw eine entsprechende Gutschrift vornehmen. Die Beklagte kann sich demgegenüber nicht mit Erfolg darauf berufen, der dem Kläger erteilte Bescheid über die Honorarberechnung nach dem HVM sei bereits bestandskräftig geworden. Im Senatsurteil vom 16.12.2009 ist ausgeführt, dass bei erst nachträglicher Degressionsberechnung die bereits durchgeführte HVM-Berechnung und -Bescheidung zu berücksichtigen ist und im Umfang der hierin vorgenommenen Honorarbegrenzung kein Degressionsabzug erfolgen darf (BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 19). An einer erneuten Entscheidung ist die Beklagte nicht etwa durch Zeitablauf gehindert. Die für den Erlass eines Degressionsbescheides geltende Ausschlussfrist von vier Jahren (vgl BSG, MedR 2008, 100 RdNr 15; ebenso - zur Änderung eines Degressionsbescheides - BSGE 98, 169 = SozR 4-2500 § 85 Nr 35, RdNr 15 mwN) war für die Dauer des Verfahrens gehemmt.

22

Wie der Senat bereits entschieden hat, greift gegenüber diesem Ergebnis, dass der Degressionsabzug gegenüber dem Zahnarzt nicht in der Höhe des an die KKn abgeführten Betrags erfolgt, sondern im Umfang der Honorarbegrenzung durch den HVM vermindert wird - wodurch ein Teil der Degressionslast von der Gesamtzahnärzteschaft getragen wird -, nicht die Forderung durch, der Zahnarzt, der mit seiner Leistungsmenge die Verpflichtung der KZÄV zur Abführung von Degressionsbeträgen auslöst, müsse in jedem Fall deren Finanzierung voll selbst aufbringen (BSGE 105, 117 = SozR 4-2500 § 85 Nr 49, RdNr 30). Eine solche Forderung ist jedenfalls dann nicht zwingend, wenn im HVM - oder im Honorarverteilungsvertrag (HVV) - Honorar-Bemessungsgrenzen normiert sind und dadurch dem Zahnarzt Honorar "gekappt" wird, ihm also seine die Degression auslösende Punktmenge geringer honoriert wird. Bei Bestehen solcher HVM-Bemessungsgrenzen steht dem Gesichtspunkt, dass der Zahnarzt die Abführung von Degressionsbeträgen an die KKn verursacht hat, die Erwägung gegenüber, dass Regelungen im HVM ihm bereits sein Honorar "kappen" und deshalb ihm gegenüber ein Degressionsabzug in der vollen Höhe des an die KKn abgeführten Betrags nicht gerechtfertigt erscheint. Der Senat hat es als angemessen erachtet, dieses Zusammentreffen der beiden Gesichtspunkte dadurch zu berücksichtigen, dass der Degressionsabzug gegenüber dem Zahnarzt im Umfang der Honorarkappung durch den HVM vermindert wird, was zur Folge hat, dass ein Teil der Degressionslast von der Gesamtzahnärzteschaft getragen werden muss (BSG aaO).

23

Allerdings sind nach dem Urteil des Senats vom 16.12.2009 auch Abweichungen von einer solchen Aufteilung der Finanzierungslast denkbar (BSG aaO RdNr 31). Durch Regelungen der Honorarverteilung kann bestimmt werden, dass jeder Zahnarzt stets die volle Last der durch seine Abrechnung verursachten Abführung an die KKn selbst in Form von Honorarabsenkungen zu tragen hat, ohne Rücksicht darauf, ob ihm Honorar nur bis zu bestimmten HVM- bzw HVV-Bemessungsgrenzen gewährt wird. Der Senat hat ausdrücklich klargestellt, dass der Normgeber des HVM bzw des HVV nicht gehindert ist, der Verantwortlichkeit des die Degressionsabführung verursachenden Zahnarztes so großes Gewicht beizumessen, dass dieser die daraus resultierende Finanzlast allein tragen muss. Mit einer solchen Regelung greift der Normgeber die im Gesetz vorgegebene Wertung auf, dass eine übermäßige Ausdehnung der vertrags(zahn)ärztlichen Tätigkeit verhindert werden soll (§ 85 Abs 4 Satz 6 SGB V).

24

Der hier anzuwendende HVM enthielt eine derartige Regelung aber nicht. Eine solche ist entgegen der Auffassung der Beklagten nicht in der Bestimmung der Ziffer 7.2 HVM zu sehen. Nach der Überschrift der Ziffer 7 HVM geht es in dieser Regelung um Maßnahmen zur Verhütung einer übermäßigen Ausweitung vertragszahnärztlicher Tätigkeit. Nach Ziffer 7.2 HVM werden gesetzlich geregelte oder vertraglich vereinbarte Verfahren zur Überprüfung der Behandlungsweise und Abrechnung des Zahnarztes sowie Honorarkürzungen nach § 85 Abs 4b SGB V durch den HVM nicht berührt. Damit kommt lediglich zum Ausdruck, dass Honorarkürzungen nach dem HVM und degressionsbedingte Kürzungen grundsätzlich nebeneinander stehen können. Eine Bestimmung des Inhalts, dass nicht nur die Degressionsabführung an die Krankenkassen unberührt bleiben, sondern auch die Degressionsbelastung gegenüber dem Zahnarzt unvermindert bleiben soll und damit der Zahnarzt die volle Last einer degressionsbedingten Kürzung ohne Berücksichtigung HVM-bedingter Kürzungen zu tragen hat, lässt sich dem nicht mit hinreichender Deutlichkeit entnehmen. Eine den einzelnen Zahnarzt belastende Ausnahmeregelung hätte in ihrem Wortlaut die volle Kostentragung gesondert und eindeutig zum Ausdruck bringen müssen.

25

3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Eine Erstattung der Kosten der Beigeladenen kommt nicht in Betracht, weil diese keine Anträge gestellt haben (§ 162 Abs 3 VwGO).
Rechtskraft
Aus
Login
BRD
Saved
2012-06-14