

L 24 KA 23/11

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
24
1. Instanz
SG Potsdam (BRB)
Aktenzeichen
S 1 KA 181/07
Datum
08.12.2010
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 24 KA 23/11
Datum
03.07.2012
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie
Beschluss
Leitsätze

Gebührennummer 5 EBM-Ä in der bis 31. Mai 2005 geltenden Fassung.

Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 8. Dezember 2010 wird zurückgewiesen. Der Kläger trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens. Die Revision wird nicht zugelassen. Der Streitwert für das Berufungsverfahren wird auf 1.949,28 EUR festgesetzt.

Gründe:

I.

Umstritten sind Honorarrichtigstellungen für die Quartale III/1999 und IV/1999. Der Kläger ist als praktischer Arzt in C zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Mit Honorarbescheid vom 7. Februar 2000 gewährte die Beklagte für das Quartal III/1999 ein Bruttohonorar iHv 114.296,25 DM und mit Honorarbescheid vom 4. Mai 2000 für das Quartal IV/1999 ein Bruttohonorar iHv 119.334,62 DM. Der Prüfungsausschuss kürzte im Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung mit Bescheiden vom 16. Juni 2000 und 7. August 2000 die Honorarforderungen des Klägers für die in Rede stehenden Quartale wegen unwirtschaftlicher Abrechnung insbesondere der Nr 5 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä - in der bis zum 31. März 2005 geltenden Fassung (Gebühr für Behandlungen zur Unzeit, insbesondere für Besuche und Notfallbehandlungen an Samstagen und Sonntagen)). Mit Beschluss vom 19. März 2003 gab der Beschwerdeausschuss die Honorarabrechnungen für die Quartale III/1999 und IV/1999 zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung an die Beklagte zurück und setzte die Prüfverfahren bis zur Entscheidung der Beklagten aus. Mit dem hier streitigen Bescheid vom 16. Januar 2007 berichtigte die Beklagte ua die Honorarabrechnungen des Klägers für die Quartale III/1999 und IV/1999, indem sie die Ansätze nach Nr 5 EBM-Ä in 140 Fällen bzw 106 Fällen sachlich-rechnerisch richtig stellte; die Gebührennummer sei falsch abgerechnet worden. (Honorarkürzung für die Quartale III und IV/1999 = 2.214,61 EUR). Auf den Widerspruch des Klägers berichtigte die Beklagte ua die Rückforderung, da sie den Korrekturbetrag nach § 8 des damals gültigen Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) nicht berücksichtigt habe (Widerspruchsbescheid vom 12. Oktober 2007); die Honorarkürzung belief sich für die streitigen Quartale noch auf 1.155,94 EUR (Quartal III/1999) bzw 793,34 EUR (Quartal IV/1999). Das Sozialgericht (SG) Potsdam hat die auf Aufhebung des angefochtenen Bescheides vom 16. Januar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Oktober 2007 (nur) hinsichtlich der Quartale III und IV/1999 gerichtete Klage abgewiesen (Urteil vom 8. Dezember 2010). Zur Begründung ist ausgeführt: Die Klage sei nicht begründet. Die Beklagte habe in den streitigen Quartalen zu Recht die Nr 5 EBM-Ä gestrichen und das insoweit überzahlte Honorar zurückgefordert. Rechtsgrundlage hierfür seien die §§ 75 Abs. 2 Satz 2 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung - (SGB V), 106a Abs. 1 und 2 SGB V iVm § 45 Abs. 2 Satz 1 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw § 34 Abs. 4 Satz 2 Ersatzkassenvertrag-Ärzte (EKV-Ä). Die vierjährige Ausschlussfrist nach Erlass der Honorarbescheide sei eingehalten. Die Frist sei durch den Erlass der Bescheide des Prüfungsausschusses gehemmt. Das Prüfverfahren sei auch nicht durch einen abschließenden Verwaltungsakt des Beschwerdeausschusses beendet worden. Vielmehr habe der Beschwerdeausschuss das Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren mit seinem Beschluss vom 19. März 2003 lediglich ausgesetzt, und zwar bis zu einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung durch die Beklagte. Die Hemmungswirkung habe damit nicht geendet. Der Berichtigungsanspruch der Beklagten sei auch nicht verwirkt. Der Kläger habe zu keinem Zeitpunkt darauf vertrauen dürfen, dass die Beklagte auf eine sachlich-rechnerische Richtigstellung verzichtet. Mit der Berufung verfolgt der Kläger sein Begehren weiter. Auf seine Schriftsätze vom 22. September 2011 und 13. April 2012 wird Bezug genommen. Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts Potsdam vom 8. Dezember 2010 und den Bescheid der Beklagten vom 16. Januar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Oktober 2007 aufzuheben, soweit die Beklagte für das Quartal III/1999 eine Rückforderung in Höhe von 1.155,94 EUR und für das Quartal IV/1999 eine Rückforderung in Höhe von 793,34 EUR festgesetzt hat. Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen. Sie hält die angefochtene Entscheidung für zutreffend. Wegen des Sach- und Streitstandes im Übrigen wird auf

die vorbereitenden Schriftsätze der Beteiligten Bezug genommen. Der Verwaltungsvorgang der Beklagten und die Gerichtsakte haben vorgelegen und sind Gegenstand der Beratung gewesen.

II.

Der Senat hat gemäß [§ 153 Abs. 4 Satz 1](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) die Berufung des Klägers durch Beschluss zurückweisen können, weil er dieses Rechtsmittel einstimmig für unbegründet und eine mündliche Verhandlung nicht für erforderlich gehalten hat. Die Beteiligten sind hierzu vorher gehört worden ([§ 153 Abs. 4 Satz 2 SGG](#)).

Die Berufung des Klägers, mit der er seine statthafte isolierte Anfechtungsklage weiter verfolgt, ist nicht begründet. Der Honorarberichtigungsbescheid der Beklagten vom 16. Januar 2007 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 12. Oktober 2007 ist im angefochtenen Umfang rechtmäßig.

Die Beklagte ist zu sachlich-rechnerischen Richtigstellungen von Honoraranforderungen befugt, soweit ein Vertragsarzt bei seiner Quartalsabrechnung Gebührennummern ansetzt, deren Tatbestand durch seine Leistungen nicht erfüllt ist oder die er aus anderen Gründen nicht in Ansatz bringen darf (zB Fachfremdheit der Leistung oder Leistungsausschluss). Rechtsgrundlage dafür sind [§ 45 Abs. 2 Satz 1 BMV-Ä](#) und [§ 34 Abs 4 Satz 2 EKV-Ä](#) - in den seit 1. April 1997 geltenden Fassungen -, die auf der Grundlage von [§ 83 Abs. 3 SGB V](#) (idF des Gesundheits-Reformgesetzes vom 20. Dezember 1988, [BGBl I 2477](#)) vereinbart, dann auf der Grundlage des [§ 83 Abs 1 SGB V](#) (idF des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992, [BGBl II 2266](#)) geändert wurden. Nach diesen - für die hier betroffenen Abrechnungen der Quartale III/1999 und IV/1999 maßgeblichen und im Wesentlichen gleichlautenden - Vorschriften hat die Beklagte die Befugnis, die von den Vertragsärzten eingereichten Abrechnungen rechnerisch und gebührenordnungsmäßig zu prüfen und nötigenfalls richtig zu stellen, was auch im Wege nachgehender Richtigstellung erfolgen kann.

Für diese sachlich-rechnerischen Richtigstellungen gilt - ebenso wie für den Erlass von Prüfbescheiden in Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren - eine vierjährige Ausschlussfrist, innerhalb derer der Richtigstellungsbescheid der Kassenärztlichen bzw Kassenzahnärztlichen Vereinigung dem Betroffenen bekannt gegeben werden muss (grundlegend für die Wirtschaftlichkeitsprüfung [BSGE 72, 271, 277 = SozR 3-2500 § 106 Nr 19](#) S 111 f; zuletzt [BSGE 95, 199 = SozR 4-2500 § 106 Nr 11](#), jeweils RdNr 62; für Richtigstellungen im vertragsärztlichen Bereich [BSGE 89, 90, 103 = SozR 3-2500 § 82 Nr 3](#) S 16; für Richtigstellungen im vertragszahnärztlichen Bereich [SozR 4-2500 § 85 Nr 22](#) RdNr 14). Nach Ablauf dieser Frist ist eine Richtigstellung auf der Rechtsgrundlage der bundesmantelvertraglichen Richtigstellungsvorschriften ausgeschlossen. Sie ist dann nur noch nach Maßgabe der Vertrauensauschlussstatbestände des [§ 45 \(Abs. 2 iVm Abs. 4 Satz 1\) Sozialgesetzbuch - Sozialverwaltungsverfahren und Sozialdatenschutz - \(SGB X\)](#) möglich. Für den Fall gerichtlicher Aufhebung des Prüf- bzw Richtigstellungsbescheides und der Verpflichtung zur Neubescheidung wirkt die Fristwahrung im bisherigen Verfahren für das neue Verfahren weiter ([BSGE 95, 199 = SozR 4-2500 § 106 Nr 11](#), jeweils RdNr 62, mwN).

Der angefochtene Honorarberichtigungsbescheid der Beklagten ist nicht wegen Ablaufs der Ausschlussfrist rechtswidrig. Dabei kann dahingestellt bleiben, von welchem Zeitpunkt an - entweder ab Bekanntgabe des Honorarbescheides oder nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem der Bescheid erlassen worden ist - die Ausschlussfrist läuft. Die vierjährige Ausschlussfrist war durch den Erlass der Bescheide des Prüfungsausschusses vom 16. Juni 2000 und 7. August 2000 gehemmt. Denn diese Bescheide betrafen dieselbe Honorarforderung, die auch Gegenstand des Honorarberichtigungsverfahrens ist, nämlich die geltend gemachten Leistungen nach Nr 5 EBM-Ä. Bei Identität des Prüfungsgegenstandes im Wirtschaftlichkeits- und Abrechnungsprüfungsverfahren führt der erste zu diesem Teil der Abrechnung ergehende Bescheid - hier die Bescheide des Prüfungsausschusses vom 16. Juni 2000 und 7. August 2000 - zur Hemmung der Ausschlussfrist jeweils auch mit Wirkung für die andere Behörde und das andere Verfahren (vgl BSG, Urteil vom 6. September 2006 - [B 6 KA 40/05 R = SozR 4-2500 § 106 Nr 15](#)). Die mögliche Hemmungswirkung von Wirtschaftlichkeitsprüfungsbescheiden in Bezug auf die Ausschlussfrist für Honorarberichtigungen trägt dem engen Zusammenhang Rechnung, der zwischen Wirtschaftlichkeitsprüfung und sachlich-rechnerischer Richtigstellung in bestimmten Konstellationen bestehen kann, und berücksichtigt, dass das Vertrauen des Vertragsarztes auf ein ungeschmäleretes "Behaltendürfen" des ihm im ursprünglichen Honorarbescheid zuerkannten Honorars dann nicht mehr schutzwürdig ist, wenn dem Arzt durch einen Bescheid des Prüfungsausschusses bekannt ist, dass gegen bestimmte Teile seiner Abrechnung - hier insbesondere die Abrechnung nach Nr 5 EBM-Ä - Bedenken erhoben werden (vgl BSG aaO).

Die Unterbrechung bzw Hemmung der Ausschlussfrist für den Erlass von Prüf- und Richtigstellungsbescheiden folgt aus der entsprechenden Anwendung des [§ 45 Abs. 2 Sozialgesetzbuch - Allgemeiner Teil - \(SGB I\)](#) über die Unterbrechung bzw Hemmung der Verjährung. Nach der bis zum 31. Dezember 2001 geltenden Fassung der Vorschrift (Neufassung mit Wirkung vom 1. Januar 2002 durch Art 5 Nr 3 des Gesetzes vom 21. Juni 2002, [BGBl I 2167](#)) galten bei Ansprüchen auf Sozialleistungen für die Hemmung, die Unterbrechung und die Wirkung der Verjährung die Vorschriften des Bürgerlichen Gesetzbuchs (BGB) sinngemäß. Nach [§ 45 Abs. 2 SGB I](#) in der ab 1. Januar 2002 maßgeblichen Fassung (nF) gelten für die Hemmung, die Ablaufhemmung, den Neubeginn und die Wirkung der Verjährung die Vorschriften des BGB sinngemäß. Hemmung der Verjährung bedeutet nach [§ 209 BGB](#) (in der ab dem 1. Januar 2002 geltenden Fassung), dass der Zeitraum, während dessen die Verjährung gehemmt ist, nicht in die Verjährungsfrist eingerechnet wird. Für die ohnehin nur entsprechende Heranziehung der Hemmungs- bzw Unterbrechungstatbestände des BGB auf die genannten Ausschlussfristen für Honorarrichtigstellungen und Maßnahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung kommt es nicht darauf an, in welcher Weise sich die zum 1. Januar 2002 in Kraft getretenen Neuregelungen des BGB auf bereits laufende Verjährungsvorschriften auswirkten. Denn für die Wahrung der genannten Ausschlussfrist zur Richtigstellung von Honorarbescheiden ist es ohne Belang, ob die Frist vor dem 1. Januar 2002 unterbrochen, die Unterbrechungswirkung danach fort dauerte oder sie nach diesem Zeitpunkt gehemmt wurde. Die Rechtswirkungen von Unterbrechung und Hemmung bleiben insoweit gleich (vgl BSG aaO).

Die gemäß [§ 52 Abs. 1 Satz 1 SGB X](#) (vgl zur Anwendbarkeit BSG aaO) eingetretene Hemmungswirkung der Beschlüsse des Prüfungsausschusses endete auch nicht mit der Bestandskraft des Beschlusses des Beschwerdeausschusses vom 19. März 2003. Denn der Beschwerdeausschuss hat darin das Prüfungsverfahren nicht beendet, sondern lediglich bis zur Entscheidung der Beklagten im Berichtigungsverfahren ausgesetzt. Der Kläger musste somit auch nach Erteilung dieses Bescheides weiter damit rechnen, dass gegen einen Teil seiner Honorarabrechnung, namentlich die abgerechneten Leistungen nach Nr 5 EBM-Ä, Bedenken bestehen und er daher auf ein Behaltendürfen des ungeschmälereten Honorars insoweit gerade nicht vertrauen durfte. Für spätere Kürzungs- bzw

Berichtigungsmaßnahmen besteht grundsätzlich nur dann kein Raum, wenn innerhalb der vierjährigen Ausschlussfrist weder ein Prüfbescheid noch ein Honorarberichtigungsbescheid ergeht und auch kein Klageverfahren einer Krankenkasse auf Vornahme einer Honorarkürzung anhängig gemacht wird (vgl BSG aaO). Dies war hier ersichtlich nicht der Fall.

Der Anspruch der Beklagten ist auch nicht verwirkt. Insoweit wird auf die zutreffenden Ausführungen des SG in dem angefochtenen Urteil (S. 9 Absatz 3 Zeile 1 bis S. 10 Absatz 1 letzte Zeile) gemäß [§ 153 Abs. 2 SGG](#) Bezug genommen.

Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind auch in der Sache rechtmäßig. Die beanstandeten Leistungen nach Nr 5 EBM-Ä (neben Labor- und Impfleistungen) hätte der Kläger nicht ansetzen dürfen, weil er bei einer Gesamtwürdigung des Verfahrensergebnisses zur Überzeugung des Senats zu den in der Leistungslegende dieser Gebührennummer angegebenen Zeiten insoweit faktisch eine Sprechstunde anbot (vgl zur nicht abrechenbaren Nr 5 EBM-Ä in diesen Fällen BSG aaO; BSG, Beschluss vom 29. November 2007 - [B 6 KA 52/07 B](#) - juris - mwN). Zum einen ergibt sich dies daraus, dass der Kläger die Gebührennummer häufig neben Labor- und Impfleistungen abrechnete (im Quartal III/1999 120-mal bzw 20-mal; im Quartal IV/1999 98-mal bzw 8-mal), ohne daneben - außer ggfs Gesprächsleistungen - weitere Leistungen abzurechnen. Dies lässt - vom Kläger unwidersprochen - den Schluss zu, dass es sich um Routinebesuche im Rahmen geplanter Arzt-Patienten-Kontakte handelte. Zum anderen rechnete der Kläger diese Gebührennummer teilweise mehrfach täglich ab, zB am 7. September 1999 insgesamt 14-mal, davon 10-mal neben Laborleistungen. An diesem Tag ist bereits anhand der Abrechnung des Klägers von einem vorzeitigen Sprechstundenbeginn auszugehen. Hinweise auf einen Notfall ließen sich den auf den Behandlungsscheinen abgerechneten Diagnosen ebenfalls nicht entnehmen. Das pauschale Bestreiten des Klägers, zuletzt mit Schriftsatz vom 13. April 2012, ändert hieran nichts, zumal er nicht ansatzweise dargelegt hat, worauf das beanstandete Abrechnungsverhalten ansonsten beruht. Vielmehr hat er mit seinem Widerspruch im Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahren ausdrücklich darauf abgehoben, dass zu beachten sei, inwieweit von der Fachgruppe Sprechstunden vor 8.00 Uhr, nach 20.00 Uhr und an Samstagen vorgehalten würden.

Die Rückforderung, gegen deren rechnerische Ermittlung sich der Kläger nicht wendet, ist auch zutreffend berechnet worden. Diesbezüglich wird auf die Ausführungen der Beklagten in dem angefochtenen Widerspruchsbescheid gemäß [§ 136 Abs. 3 SGG](#) verwiesen und von weiteren Ausführungen abgesehen.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) iVm mit einer entsprechenden Anwendung von [§ 154 Abs. 2](#) Verwaltungsgerichtsordnung. Der - nicht anfechtbare - Beschluss über den Streitwert folgt aus [§ 197a Abs. 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG](#) iVm [§§ 63 Abs. 2, 52 Abs. 3, 47 Abs. 1](#) und 40 Gerichtskostengesetz.

Gründe für eine Zulassung der Revision gemäß [§ 160 Abs. 2 Nrn. 1 oder 2 SGG](#) liegen nicht vor.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2012-09-07