
S 2 KA 33/13

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Nordrhein-Westfalen
Sozialgericht	Sozialgericht Münster
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	2
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 2 KA 33/13
Datum	26.01.2015

2. Instanz

Aktenzeichen	L 11 KA 21/15
Datum	08.03.2017

3. Instanz

Datum	-
-------	---

Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Rechtsstreits. Der Streitwert wird auf 103.809,82 Euro festgesetzt.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten darüber, ob die Beklagte berechtigt ist, mit einem Betrag in Höhe von 103.809,82 Euro gegen den Anspruch der Klägerin auf Zahlung der zweiten Honorarabschlagszahlung für das IV. Quartal 2012 aufzurechnen.

Die Klägerin klagt gegen die Beklagte wegen Nichterfüllung der Fortbildungsverpflichtung gemäß [§ 95 d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) für den Zeitraum vom Quartal III/2009 bis zum Quartal IV/2011 vertragszahnärztliches Honorar in einer Gesamthöhe von 439.153,57 Euro. Auf die Beklagte entfiel dabei ein Betrag in Höhe von 103.809,82 Euro.

Mit Schreiben vom 22.12.2011 machte die Arbeitsgemeinschaft der Verbände der Krankenkassen in Westfalen-Lippe einen Anspruch auf Auszahlung der Honorarkürzungen dem Grunde nach geltend. Mit Schreiben vom 06.03.2012 lehnte die Klägerin eine Auszahlung dieser Honorareinbehalte ab. Die Beklagte

erklärte mit Schreiben vom 10.12.2012 in Höhe von 730.000 Euro die Aufrechnung gegen den Anspruch der Klägerin auf Zahlung der zweiten Honorarabschlagzahlung für das Quartal IV/2012. Nachdem die Klägerin den auf die Beklagte entfallenden Teil der Honorarzahlung mitgeteilt hatte, reduzierte die Beklagte den Aufrechnungsbetrag auf 103.809,82 Euro.

Die Klägerin hat am 17.10.2013 Klage erhoben. Zur Begründung ihrer Klage macht sie geltend, die Beklagte sei zu einer Aufrechnung nicht berechtigt. Aus dem Wortlaut des [§ 95 d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) werde ersichtlich, dass bei der Honorarzahlung gegenüber den Vertragszahnärzten nicht die Gesamtvergütung thematisiert werde. Es werde vielmehr ausdrücklich geregelt, dass das Honorar, das aus der Vergütung vertragszahnärztlicher Tätigkeit resultiere, zu kürzen sei. Nach dem Wortlaut der Vorschrift handele es sich um eine Reduzierung ihrer Zahlungen an die betreffenden Vertragszahnärzte. Es handele sich bei der Honorarzahlung weder um die Kürzung einer Einzelleistung, die falsch abgerechnet worden sei, noch um eine Honorarzahlung für eine mangelhafte bzw. fehlerhafte zahnärztliche Versorgung. Bei der Prüfung des Nachweises der Pflichtfortbildung handele es sich gerade nicht um eine Prüfung auf sachliche Richtigkeit

Anders als [§ 85 Abs. 4b](#) und e SGB V, der ausdrücklich eine Weitergabe der aufgrund der Regelungen über die Degression erfolgten Honorarzahlungen an die Krankenkassen vorsehe, enthalte [§ 95 d SGB V](#) keine Regelungen über die Weitergabe der Honorarzahlungen. Hieraus werde der Wille des Gesetzgebers deutlich, dass bei den auf [§ 95 d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) gestützten Honorarzahlungen eine Weitergabe dieser Honorarzahlungen an die Krankenkassen nicht erfolgen solle.

In der maßgeblichen Gesetzesbegründung ([BT-Drucks. 15/1525 S. 110](#)) werde festgestellt, dass die pauschalen Honorarzahlungen zum einen ein Abschlag für die schlechtere Qualität der (zahn)ärztlichen Leistungen seien. Andererseits hätten die Honorarzahlungen eine ähnliche Funktion wie ein Disziplinarverfahren und dienten dazu, den Vertrags(zahn)arzt nachdrücklich zur Einhaltung seiner Fortbildungsverpflichtung anzuhalten.

Nach [§ 95 d Abs. 6 Satz 2 SGB V](#) sei es Aufgabe der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigungen, das Verfahren des Fortbildungsnachweises und der Honorarzahlung zu regeln. Diese gesetzliche Aufgabenzuweisung spreche dafür, dass [§ 95 d SGB V](#) interne Regelungen der Kassenzahnärztlichen Vereinigungen beinhalte.

Die Klägerin beantragt, die Beklagte zu verurteilen, an sie einen Betrag in Höhe von 103.809,82 Euro zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Klage abzuweisen.

Zur Begründung ihres Antrags macht sie geltend, die von der Klägerin erwirkten Honorarzahlungen seien an die Krankenkassen auszukehren. Aus diesem Grunde

sei sie zur Aufrechnung berechtigt. Der Gesetzgeber habe durch das GKV-Modernisierungsgesetz Maßnahmen zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Patientenversorgung festgelegt. Neben [Â§ 95 d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) regelten für den Bereich der Heilmittel [Â§ 125 Abs. 2 SGB V](#) und für den Bereich der häuslichen Krankenpflege [Â§ 132 a Abs. 2 SGB V](#) die Möglichkeit von Vergütungsabschlüssen im Falle nicht nachgewiesener Fortbildung. Die in [Â§ 95 d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) geregelte Kürzung beziehe sich nur auf das Honorar; andere Kosten wie z.B. Material- und Laborkosten seien nicht betroffen. Aus diesem Grund habe der Gesetzgeber auch nicht auf die Gesamtvergütung Bezug genommen. Das zu kürzende Honorar sei aber Teil der Gesamtvergütung. Nach [Â§ 85 Abs. 4 SGB V](#) sei es Aufgabe der KÄrgerin, die Gesamtvergütung an die Vertragsärzte auszuführen. Schon aus diesem Grund stehe der KÄrgerin das nicht an die Vertragszahnärzte ausgezahlte Honorar nicht zu.

[Â§ 95 d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) verdeutliche, dass die Krankenkassen nicht vollumfänglich für eine gesetzlich unterstellte schlechtere Qualität der Leistungen zahlen sollten. Aus diesem Grund sei eine ausdrückliche Regelung über die Weiterleitung der Honorarkürzungen an die Krankenkassen nicht erforderlich gewesen. Die von der KÄrgerin vertretene Auffassung habe zur Folge, dass das von den Krankenkassen ungekürzt gezahlte und von der KÄrgerin nicht an Vertragszahnärzte weitergeleitete Honorar quasi als Einnahme der KÄrgerin zu qualifizieren sei. Dies entspreche nicht der gesetzlichen und vertraglichen Systematik in der vertragszahnärztlichen Versorgung.

Es seien zudem die Vorschriften über die Richtigstellung der Abrechnungen zu berücksichtigen. Deren Anwendung sei nicht ausgeschlossen, weil ein Verstoß gegen Abrechnungsbestimmungen im engeren Sinne nicht in Rede stehe. Vielmehr beruhe die Honorarkürzung auf der Nichterfüllung der gesetzlich normierten Pflicht zur Fortbildung. Das Bundessozialgericht verstehe die Vorschriften über die sachlich-rechnerische Richtigstellung in einem umfassenden Sinne. Die Prüfung der sachlich-rechnerischen Richtigkeit der Abrechnungen des Vertrags(zahn)arztes zielle auf die Feststellung, ob die Leistungen rechtmäßig, also im Einklang mit den gesetzlichen, vertraglichen oder satzungsrechtlichen Vorschriften des Vertrags(zahn)arztrechts, abgerechnet worden seien.

Allein aufgrund der Gesetzesänderung könne die auf [Â§ 95 d Abs. 3 Satz 3](#) beruhende Honorarkürzung nicht als Disziplinarmaßnahme angesehen werden. Disziplinarische Maßnahmen könnten allein auf der Grundlage des [Â§ 75 Abs. 2 Satz 2 SGB V](#) in Verbindung mit [Â§ 81 Abs. 5 SGB V](#) und den maßgeblichen Satzungsregelungen verhängt werden. Die Regelungen in [Â§ 95 d Abs. 6 SGB V](#) betreffen allein die Rechtsbeziehung der KÄrgerin zu den Vertragszahnärzten.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der KÄrgerin verwiesen. Diese Unterlagen sind Gegenstand der mündlichen Verhandlung vom 20.01.2015 gewesen.

Entscheidungsgründe:

Zulässige Klageart ist gemäß [Â§ 54 Abs. 5 SGG](#) die allgemeine Leistungsklage. Die von der Klägerin erhobene Leistungsklage ist jedoch nicht begründet. Die Beklagte hat nämlich in Höhe des hier streitigen Betrags wirksam die Aufrechnung gegenüber dem Anspruch der Klägerin auf Zahlung des Honorarabschlags erklärt.

Grundlage für die Aufrechnung ist [Â§ 387 BGB](#). Nach dieser Vorschrift ist eine Aufrechnung auch in einem sozialrechtlichen Verfahren jedenfalls dann zulässig, wenn es sich um Ansprüche handelt, die nicht von der Vorschrift des [Â§ 51 SGB I](#) erfasst werden (Bundessozialgericht, Urteil vom 22.07.2004, Az.: [B 3 KR 21/03 R](#)). [Â§ 51 SGB I](#) ist hier jedoch nicht anwendbar. Die Regelung betrifft nämlich nur die Möglichkeit der Aufrechnung eines Leistungsträgers gegen Ansprüche auf Geldleistungen im Sinne der [Â§§ 11, 18 bis 29 SGB I](#). Die Aufrechnungserklärung der Beklagten betrifft solche Leistungen nicht.

Voraussetzung für die Möglichkeit, einer öffentlich-rechtlichen Geldforderung im Wege der Aufrechnung entgegenzutreten, ist gemäß [Â§ 387 BGB](#), dass sich zum Zeitpunkt der Aufrechnungserklärung gegenseitige, gleichartige und fällige bzw. erfüllbare Forderungen gegenüberstanden. Dies ist hier der Fall. Allein durch die Aufrechnungserklärung sind gemäß [Â§ 387 BGB](#) sowohl die Hauptforderung als auch die Gegenforderung erloschen, ohne dass es einer weiteren â sozialrechtlichen â Ermächtigungsnorm hierfür bedurfte (vgl. Bundessozialgericht, a.a.O.).

Das von der Beklagten geltend gemachte Begehren auf Auszahlung eines Betrags in Höhe von 103.809,82 Euro beruht auf einem öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch. Dieses aus den allgemeine Grundsätzen des öffentlichen Rechtsverhältnisses hergeleitete Rechtsinstitut setzt voraus, dass im Rahmen eines öffentlichen Rechtsverhältnisses Leistungen ohne rechtlichen Grund erbracht oder sonstige rechtsgrundlose Vermögensverschiebungen vorgenommen worden sind. Durch diesen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch kann insbesondere ein Anspruch der Krankenkassen auf Rückzahlung von Honorar gestützt werden (BSG, Urteil vom 01.08.1991, Az.: [6 RKa 9/89](#) und Urteil vom 13.01.1993, Az.: [14a/6 RKa 68/91](#)).

Die Voraussetzungen für einen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch sind gegeben. Die Klägerin ist nämlich verpflichtet, die von ihr gemäß [Â§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) verfallenden Honorarkürzungen wegen der Verletzung der Verpflichtung zur Fortbildung an die Krankenkassen weiterzuleiten. Zwar regelt das Gesetz anders als bei den Regelungen über die Degression keine Verpflichtung zur Weiterleitung des gekürzten Honorars. Allein aufgrund dieses Umstands kann jedoch nicht angenommen werden, dass eine Auszahlungsverpflichtung der Klägerin nicht besteht.

Da eine ausdrückliche Regelung über die Auszahlungsverpflichtung nicht in das Gesetz aufgenommen worden ist, ist nach Auffassung der Kammer für die Beurteilung der Frage, ob eine Auszahlungsverpflichtung der Klägerin hinsichtlich der gekürzten Honorare besteht, entscheidend auf die Rechtsnatur der

HonorarkÄ¼rzung abzustellen. Nach Auffassung des Gesetzgebers ist die den Vertrags(zahn)Ä¼rzten obliegende Fortbildungspflicht eine notwendige Voraussetzung dafÄ¼r, dass die Vertrags(zahn)Ä¼rzte die Versicherten entsprechend dem aktuellen Stand der medizinischen Erkenntnisse behandeln. Die EinfÄ¼hrung der Fortbildungsverpflichtung war nach Auffassung des Gesetzgebers fÄ¼r die Absicherung der qualitÄ¼tsgesicherten ambulanten Behandlung der Versicherten vertragsÄ¼rztlich zu verankern ([BT-Drucks. 15/1525 S. 109](#)). Die im Gesetz geregelten pauschalen HonorarkÄ¼rzungen sind nach Auffassung des Gesetzgebers zum einen ein Abschlag fÄ¼r die schlechtere QualitÄ¼t der Ä¼rztlichen Leistungen, zum anderen haben sie eine Ä¼hnliche Funktion wie ein Disziplinarverfahren und sollen den Vertrags(zahn)arzt nachdrÄ¼cklich zur Einhaltung seiner Fortbildungsverpflichtung anhalten ([BT-Drucks. 15/1525 S. 110](#)).

Nach Auffassung der Kammer handelt es sich bei der in [Ä§ 95d Abs.3 Satz 3 SGB V](#) geregelten HonorarkÄ¼rzung um eine sachlich-rechnerische Berichtigung aufgrund einer QualitÄ¼tssicherungsmaÄ¼nahme. Der KlÄ¼gerin ist zuzugestehen, dass diese HonorarkÄ¼rzung auch disziplinierende Wirkung hat. Allerdings ist diese Wirkung aus folgenden GrÄ¼nden nicht mit einer DisziplinarmaÄ¼nahme im klassischen Sinne vergleichbar. ZunÄ¼chst spricht die GesetzesbegrÄ¼ndung nur von einer "Ä¼hnlichen Funktion wie ein Disziplinarverfahren". Dass die HonorarkÄ¼rzung auch einem Disziplinarverfahren nicht gleichgestellt werden kann, ergibt sich auch aus dem Gesamtzusammenhang Ä¼ber die Regelungen fÄ¼r die HonorarkÄ¼rzung. Diese wird nÄ¼mlich durch die Kassen(zahn)Ä¼rztlichen Vereinigungen vorgenommen. Grundlage fÄ¼r disziplinarische MaÄ¼nahmen sind [Ä§ 75 Abs. 2 Satz 2 SG V](#) in Verbindung mit [Ä§ 81 Abs. 5 SGB V](#) und den jeweils maÄ¼geblichen Satzungsbestimmungen. Nach Ä§ 10 der fÄ¼r die KlÄ¼gerin maÄ¼geblichen Disziplinarordnung kÄ¼nnen DisziplinarmaÄ¼nahmen nur vom Disziplinarausschuss verhÄ¼ngt werden. Nach Ä§ 4 der Satzung kommen als DisziplinarmaÄ¼nahmen die Verwarnung, der Verweis, die GeldbuÄ¼e sowie die Anordnung des Ruhens der Zulassung einschlieÄ¼lich der ErmÄ¼chtigung sowie der vertragszahnÄ¼rztlichen Beteiligung in Betracht. Eine HonorarkÄ¼rzung ist dagegen nicht als mÄ¼gliche DisziplinarmaÄ¼nahme vorgesehen. Systematisch handelt es sich daher bei den von der Beklagten verfÄ¼gten HonorarkÄ¼rzungen um eine sachlich-rechnerische Berichtigung aufgrund einer QualitÄ¼tssicherungsmaÄ¼nahme (ebenso: SG Marburg, Urteil vom 23.03.2011, Az.: [S 12 KA 695/10](#); SG Stuttgart, Urteil vom 14.06.2012, Az.: [S 5 KA 1846/11](#) und Pawlita im Juris-PK [Ä§ 95d SGB V](#) Rdnr. 36). Der Regelung in [Ä§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) liegt die Vorstellung des Gesetzgebers zugrunde, dass Vertrags(zahn)Ä¼rzte, die ihrer Fortbildungsverpflichtung nicht nachkommen, die Versicherten nicht entsprechend dem aktuellen Stand der Wissenschaft behandeln. Eine solche Behandlung sieht der Gesetzgeber als Schlechtleistung an. Gleichzeitig hat er mit den Vorgaben Ä¼ber die Staffelung der HonorarkÄ¼rzung auch dem Umfang der Schlechtleistung in pauschalierender Weise festgelegt. Da die HonorarkÄ¼rzung als sachlich-rechnerische Berichtigung zu werten ist, ist die KlÄ¼gerin verpflichtet, die HonorarkÄ¼rzung an die Beklagte auszukehren.

Auch ein anderer Aspekt spricht fÄ¼r eine Verpflichtung der KlÄ¼gerin zur Auszahlung der HonorarkÄ¼rzungen an die Krankenkassen. Die

HonorarkÄ¼rzungen betrifft anders als z.B. die in der Disziplinarordnung geregelte GeldbuÄ¼e die an die VertragszahnÄ¼rzte zu zahlende VergÄ¼tung. Nach [Ä§ 85 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) verteilt die KassenzahnÄ¼rztliche Vereinigung die GesamtvergÄ¼tung an die VertragszahnÄ¼rzte. Die an die VertragszahnÄ¼rzte zu verteilende GesamtvergÄ¼tung ist bei der KIÄ¼gerin quasi ein "durchlaufender Posten". Die Finanzierung der Aufgaben der KIÄ¼gerin als KÄ¼rperschaft des Ä¼ffentlichen Rechts ist in Ä§ 28 der Satzung der KIÄ¼gerin geregelt. Danach erhebt die KIÄ¼gerin zur DurchfÄ¼hrung ihrer Aufgaben von ihren Mitgliedern BeitrÄ¼ge in Form von FestbeitrÄ¼gen und/oder nach einem Vomhundertsatz der dem jeweiligen Mitglied zuflieÄ¼enden VergÄ¼tung. Nach Auffassung der Kammer sind darÄ¼ber hinaus keine weiteren ZugriffsmÄ¼glichkeiten der KIÄ¼gerin im Sinne von Einnahmen auf die GesamtvergÄ¼tung rechtlich zulÄ¼ssig, es sei denn, ein solcher Zugriff wird durch vertragliche Regelungen zwischen der KIÄ¼gerin und den Krankenkassen â wie dies fÄ¼r den Bereich der WirtschaftlichkeitsprÄ¼fung geschehen ist â ausdrÄ¼cklich geregelt. Sofern die KIÄ¼gerin Ä¼ber den in Ä§ 28 der Satzung geregelten Umfang bzw. Ä¼ber den in vertraglichen Vereinbarungen geregelten Bereichen Zugriff auf die GesamtvergÄ¼tung nimmt, verschafft sie sich eine mit den gesetzlichen Vorgaben in [Ä§ 85 Abs. 4 Satz 1 SGB V](#) nicht zu vereinbarende zusÄ¼tzliche Einnahmequelle. Der Einbehalt der nach [Ä§ 95d Abs. 3 Satz 3 SGB V](#) vorgenommenen HonorarkÄ¼rzungen ist jedoch als eine solche unzulÄ¼ssige Einnahme zu werten.

Da die KIÄ¼gerin zur Auszahlung der HonorarkÄ¼rzung in HÄ¼he von 103.809,82 Euro an die Beklagte verpflichtet ist, steht der Beklagten in dieser HÄ¼he ein Ä¼ffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch zu, mit dem sie wirksam die Aufrechnung erklÄ¼rt hat. Dies hat zum ErlÄ¼schen der von der KIÄ¼gerin geltend gemachten Forderung gefÄ¼hrt, sodass die Klage abzuweisen war.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [Ä§ 154 Abs. 1 VwGO](#).

Die Kammer hat den Streitwert auf 103.809,82 Euro festgesetzt.

Erstellt am: 07.02.2020

Zuletzt verÄ¼ndert am: 23.12.2024