S 3 KA 1585/00

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Hamburg
Sozialgericht	Sozialgericht Hamburg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	3
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 3 KA 1585/00
Datum	29.05.2002

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

Die Klage wird abgewiesen. AuÃ□ergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

Tatbestand:

Strittig ist die DurchfÃ¼hrung der Degression fÃ¼r das Jahr 1999.

Der KlÃ¤ger ist als KieferorthopÃ¤de zur vertragszahnÃ¤rztlichen Versorgung in Hamburg zugelassen.

Mit Bescheid vom 13.3.2000 setzte die Beklagte den vom KlÃ¤ger aufgrund der im Quartal IV/99 eingetretenen Ã□berschreitung der Degressionsgrenzen zurÃ¼ckzuzahlenden Honoraranteil auf DM 70.609, 85 fest; der Punktestand des KlÃ¤gers fÃ¼r 1999 betrug 655.608 Punkte.

Aufgrund der in den Anlagen zum HonorarverteilungsmaÃ□stab (HVM) der Beklagte in der maÃ□geblichen Fassung vom 9.4.1997 enthaltenen Honorarbegrenzungsregelungen wurden im Quartal IV/99 zudem Honorare in HÃ¶he von DM 3.100, 40 einbehalten.

Gegen den Bescheid vom 13.3.2000 erhob der KlÃ¤ger mit Schreiben vom 14.3.2000, auf dessen Inhalt Bezug genommen wird, Widerspruch.

Die Beklagte wies den Widerspruch mit Bescheid vom 19.9.2000, auf den ergÃ¤nzend Bezug genommen wird, zurÃ¼ck. Zur BegrÃ¼ndung hat sie ausgefÃ¼hrt, dass ein VerstoÃ gegen die rechnerische Richtigkeit bzw. die richtige Anwendung des HVM nicht festzustellen sei. Solange das Bundesverfassungsgericht ein Gesetz, hier die gesetzlich vorgeschriebene Degression, nicht fÃ¼r verfassungswidrig erklÃ¤re, sei die Ã¶ffentliche Verwaltung an dieses Gesetz gebunden und hÃ¤tte es anzuwenden. Auch Leistungen, die zur Wiederherstellung kieferorthopÃ¤discher Apparate dienten, seien Kassenleistungen, solange sie nach der richtigen GebÃ¼hrenordnungsposition abgerechnet und von den Krankenkassen vergÃ¼tet wÃ¼rden.

Gegen den am 22.9.2000 zugestellten Widerspruchsbescheid vom 19.9.2000 richtet sich die vom KlÃ¤ger durch seine damaligen BevollmÃ¤chtigten am 23.10.2000 erhobene Klage, die mit Schreiben des KlÃ¤gers vom 3.4.2001 begrÃ¼ndet wurde. Die HÃ¶he der Degression berechne sich aus Punktwerten und â summen, die aufgrund der Honorarabsenkung durch den HonorarverteilungsmaÃstab gar nicht zur Auszahlung anstÃ¼nden. Die vom Gesetzgeber geforderte Absenkung sei daher zu hoch. Dies gelte auch fÃ¼r die Einbeziehung von Leistungen, die allein deswegen zu erbringen seien, weil es zu vom Patienten zu verantwortende BeschÃ¤digungen und Verlusten von Behandlungsmitteln gekommen sei. Der Gesetzgeber mÃ¼sse dem von der Degression betroffenen Zahnarzt die MÃ¶glichkeit geben, die HÃ¶he der Degression selbst durch EinschrÃ¤nkung seiner Arbeitskraft zu bestimmen; die HÃ¶he dÃ¼rfe nicht durch das Verhalten anderer bestimmt werden.

ErgÃ¤nzend wird auf den weiteren Inhalt des Schriftsatzes vom 3.4.2001 Bezug genommen. wird

Der KlÃ¤ger beantragt,

den Bescheid der Beklagten vom 13.3.2000 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 19.9.2000 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur BegrÃ¼ndung hat sie sich mit Schriftsatz vom 14.2.2001 zunÃ¤chst auf die GrÃ¼nde des angefochtenen Bescheides bezogen und mit weiterem Schriftsatz vom 5.4.2002, auf den ergÃ¤nzend Bezug genommen wird, ausgefÃ¼hrt, dass der Gesetzgeber die verschiedenen unterschiedlichen Zwecken dienenden KÃ¼rzungs- und Begrenzungsregelungen nebeneinander gestellt habe.

Das Gericht hat die aus dem Rubrum ersichtlichen Beiladungen vorgenommen; die Beigeladenen haben sich im Verfahren weder geÃ¤uÃert noch AntrÃ¤ge gestellt.

Zur ErgÃ¤nzung des Sachverhalts wird auf die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte der Beklagten verwiesen, die vorgelegen haben und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung und Beratung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Klage ist zulÃ¤ssig, insbesondere fristgerecht erhoben worden. Die Klagefrist gegen den am 22.9.2000 zugestellten Widerspruchsbescheid endete, da der 22.10.2000 ein Sonntag war, am Montag den 23.10.2000, dem Tag der Klageerhebung.

Die Klage ist aber unbegrÃ¼ndet. Die angefochtenen Bescheide der Beklagten sind rechtmÃ¤Ãig.

Streitgegenstand des Verfahrens ist ausschlieÃlich die RechtmÃ¤Ãigkeit des Degressionsbescheides fÃ¼r das Jahr 1999, nicht hingegen die RechtmÃ¤Ãigkeit weiterer, den gleichen Zeitraum betreffender HonorarkÃ¼rzungen aufgrund von Bestimmungen des HVM der Beklagten.

Die Degressionsberechnung beruht auf den durch das Gesundheitstrukturgesetz zum 1.1.1993 eingefÃ¼hrten, zunÃ¤chst bis zum 1.7.1997 geltenden und mit Wirkung vom 1.1.1999 durch das GKV-SolidaritÃ¤tsgesetz weitgehend unverÃ¤ndert wieder in Kraft gesetzten Regelung des Â§ 85 Abs. 4 b bis 4 f SGB V.

GemÃ¤Ã Â§ 85 Abs. 4 b Satz 1 SGB V verringern sich ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt von 350.000 Punkten je Kalenderjahr die VergÃ¼tungsansprÃ¼che fÃ¼r die weiteren vertragszahnÃ¤rztlichen Behandlungen um 20 %, ab einer Punktmenge von 450.000 um 30 % und ab einer Punktmenge von 550.000 um 40 %.

Die sich aus den VergÃ¼tungsminderungen ergebenden BetrÃ¤ge verbleiben nicht bei den KassenzahnÃ¤rztlichen Vereinigungen, sondern sind gemÃ¤Ã Â§ 85 Abs. 4 e Satz 3 SGB V den Krankenkassen bei der nÃ¤chsten GesamtvergÃ¼tungsabrechnung gutzuschreiben.

Das BSG hat diese Regelung und die damit verbundenen Ziele der Sicherung der StabilitÃ¤t der gesetzlichen Krankenversicherung und der Verhinderung von Fehlentwicklungen bei der QualitÃ¤t der zahnÃ¤rztlichen Versorgung als verfassungskonforme Regelung der BerufsausÃ¼bung der ZahnÃ¤rzte angesehen (BSGE 80, 223, 225/226 = SozR 3-2500 Â§ 85 Nr.22 sowie die weiteren Urteile vom 14.5.1997, Az. 6 RKa 29/96, 30/96, 49/96 und 50/96; siehe auch Urteile vom 3.12.1997, Az. 6 RKa 79/96 und vom 13.5.1998, Az. B 6 Ka 53/97 R, B 6 KA 38/97 R, B 6 KA 39/97 R, B 6 KA 42/97 R und B 6 KA 45/97 R und die BeschlÃ¼sse vom 17.11.1999 â B 6 KA 7/99 B und B 6 KA 50/99 B und vom 13.12.2000 â B 6 KA 61/00 B) und auch die HÃ¶he der AbstaffelungsbetrÃ¤ge gebilligt (BSGE 80, 223, 230 f. = SozR a.a.O.).

Das Bundesferassungsgericht hat hiergegen erhobene Verfassungsbeschwerden

nicht zur Entscheidung angenommen (vgl. BeschlÃ¼sse vom 12.7.2000 â□□ 1 BvR 2260/97, vom 7.8.2000 â□□ 1 BvR 73/00 und vom 21.6.2001 â□□ 1 BvR).

Die DurchfÃ¼hrung der Degressionsberechnung als solche steht zu Recht nicht im Streit.

Der RechtmÃ¤Ã□igkeit des Degressionsbescheides steht auch nicht der vom KlÃ¤ger geltend gemachte Umstand entgegen, dass es im Quartal IV/99 zeitgleich zu einer Honorarminderung aufgrund der Degressionsregelung des Â§ 85 Abs. 4 b SGB V sowie aufgrund der im HVM der Beklagten enthaltenen Honorarbegrenzungsregelung gekommen ist.

Zutreffend ist, dass sich beide MaÃ□nahmen auf die vom KlÃ¤ger abgerechneten Punktmengen beziehen und daher bei groÃ□en bzw. grÃ¶Ã□eren Praxen eine kumulierende Wirkung eintritt. Da dies nicht Streitgegenstand ist, kann es die Kammer dahingestellt sein lassen, ob degressionsbedingte HonorarkÃ¼rzungen im Rahmen der Honorarverteilung BerÃ¼cksichtigung finden mÃ¼ssen.

Eine BerÃ¼cksichtigung HVM-bedingter HonorarkÃ¼rzungen im Rahmen der Degressionsberechnung ist jedenfalls weder geboten noch zulÃ¤ssig.

Die Kammer folgt zwar nicht der vom LSG Bremen (Urteil vom 29.11.2000, L 1 KA 27/99, Seite 21) vertretenen Auffassung, dass eine kumulierende Wirkung schon deshalb auÃ□er Betracht zu bleiben habe, weil der Gesetzgeber die verschiedenen, unterschiedlichen Zwecken dienenden KÃ¼rzungs- und Begrenzungsregelungen nebeneinander gestellt und eine gegenseitige BerÃ¼cksichtigung nicht vorgeschrieben habe.

Vorliegend fehlt jedoch nicht allein eine Rechtsgrundlage fÃ¼r eine Anrechnung HVM-bedingter HonorarkÃ¼rzungen; eine Anrechnung widersprÃ¤che vielmehr dem Gesetz. Dies ergibt sich zwingend aus Â§ 85 Abs. 4 e Satz 2 SGB V.

Danach erfolgt die DurchfÃ¼hrung der VergÃ¼tungsminderung durch die KassenzahnÃ¤rztliche Vereinigung durch Absenkung der vertraglich vereinbarten Punktwerte ab dem Zeitpunkt der jeweiligen GrenzwertÃ¼berschreitungen nach Absatz 4 b. Bei den vertraglich vereinbarten Punktwerten kann es sich allein um die zwischen den KrankenkassenverbÃ¤nden und der KassenÃ¤rztlichen Vereinigungen in den GesamtvergÃ¼tungsvereinbarungen festgelegten Punktwerte (bzw. die sich bei Vorliegen aller fÃ¼r die GesamtvergÃ¼tungsvereinbarung relevanten Daten â□□ GesamtvergÃ¼tungshÃ¶he und abgerechnete Leistungsmenge â□□ rechnerisch ergebenden Punktwerte) handeln. Das Gesetz stellt somit ausdrÃ¼cklich nicht auf die fÃ¼r den konkreten VergÃ¼tungsanspruch des Vertragszahnarztes maÃ□geblichen, ggf. durch Honorarbegrenzungsregelungen im HVM verringerten, Punktwerte ab.

Im Ã¼brigen wÃ¤re fÃ¼r die Krankenkassen, denen die Zahlungen zufliesÃ□en sollen, die Degressionsberechnung nicht mehr Ã¼berprÃ¼fbar, wenn der Berechnung an Stelle der vertraglich vereinbarten Punktwerte die sich als Ergebnis

ggf. komplizierter Honorarverteilungsregelungen und zudem ggf. nur vorlÃ¤ufig ergebenden Punktwerte zugrunde gelegt wÃ¼rden.

Der KlÃ¤ger wird durch das Zusammentreffen beider Regelungen auch nicht unzumutbar in seiner BerufsausÃ¼bung behindert, da ihm ausweislich der Quartalsabrechnung trotz der KÃ¼rzungen im Quartal IV/99 noch Brutto-Einnahmen aus vertragszahnÃ¤rztlicher TÃ¤tigkeit in HÃ¶he von ca. DM 245.000.- verblieben sind und die HVM-Einbehalte mit DM 3.100, 40 eine zu vernachlÃ¤ssigende GrÃ¶Ãe darstellen.

Nicht folgen konnte die Kammer auch der weiteren Argumentation des KlÃ¤gers, dass Leistungen, welche allein eine Ersatzbeschaffung fÃ¼r von den Patienten zu verantwortende BeschÃ¤digungen und Verluste von Behandlungsmitteln betrÃ¤fen, aus der Degressionsberechnung herauszunehmen seien.

Diese Regelung ist auch nicht zu beanstanden. Der KlÃ¤ger Ã¼bersieht zum einen, dass in die Degressionsberechnung alle Leistungen einzubeziehen sind, die zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) erbracht wurden. Die Gesamtpunktmenge nach Â§ 85 Abs. 4 b Satz 1 SGB V umfasst gemÃ¤Ã Â§ 85 Abs. 4 b Satz 9 SGB V alle vertragszahnÃ¤rztlichen Leistungen im Sinne des Â§ 73 Abs. 2 Nr. 2 SGB V â unabhÃ¤ngig davon, aus welchem Grunde diese erbracht werden. Ebenso sind gemÃ¤Ã Â§ 85 Abs. 4 c SGB V der Ermittlung der Gesamtpunktmenge die zahnprothetischen und kieferorthopÃ¤dischen Rechnungen sowie die abgerechneten Leistungen nach Â§ 28 Abs. 2 Satz 1, 3, 7, 9 â unabhÃ¤ngig vom Grund der Leistungsinanspruchnahme â zugrunde zu legen.

Die Leistungspflicht der GKV ist nach dem Gesetz allein dann eingeschrÃ¤nkt, wenn sich Versicherte eine Krankheit vorsÃ¤tzlich oder bei einem von ihnen begangenen Verbrachen oder vorsÃ¤tzlichen Vergehen zugezogen haben (Â§ 52 SGB V). Dass diese Norm zumindest auf (grob)fahrlÃ¤ssigen Umgang mit Behandlungsmitteln keine Anwendung finden kann, dÃ¼rfte auf der Hand liegen.

Zum anderen stellt sich das Problem des notwendigen Ersatzes von Behandlungsmitteln nicht allein beim KlÃ¤ger, sondern bei allen von der Degression betroffenen ZahnÃ¤rzten, sei es in Bezug auf kieferorthopÃ¤dische Behandlungsmittel oder auf Zahnersatz. Es kann daher davon ausgegangen werden, dass der Gesetzgeber diesen Umstand bei der Festlegung der Degressionsgrenzen bereits mit berÃ¼cksichtigt hat.

Nach alledem war die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 SGG.

Erstellt am: 04.09.2003

Zuletzt verändert am: 23.12.2024