
S 83 KA 166/17

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht	Bundessozialgericht
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 83 KA 166/17
Datum	25.09.2019

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 KA 52/19
Datum	21.12.2022

3. Instanz

Datum	06.03.2024
-------	------------

Ä

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 21.Ä DezemberÄ 2022 geÄndert. Die Beklagte wird unter ZurÄckweisung der Berufung der KlÄgerin im Äbrigen verurteilt, der KlÄgerin eine weitere VergÄtung fÄr Notfallbehandlungen in HÄhe von 8637,77Ä Euro brutto fÄr das Quartal 3/2007 und in HÄhe von 10Ä 325,80Ä Euro brutto fÄr das Quartal 4/2007 zu zahlen.

Im Äbrigen wird die Revision der Beklagten zurÄckgewiesen.

Die Beklagte trÄgt die Kosten des Berufungs und des Revisionsverfahrens zu 2/3, die KlÄgerin zu 1/3. Die Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens trÄgt die Beklagte zu 1/5 und die KlÄgerin zu 4/5.

G r Ä n d e :

I

1

Die Beteiligten streiten über die Höhe der Vergütung für die Quartale 3/2007 und 4/2007. Streitig ist insbesondere, in welcher Höhe die Beklagte berechtigt war, den (bis zum 31.12.2015 geltenden) zuvor nicht berücksichtigten Investitionskostenabschlag von einer Nachzahlung für ambulante Notfallbehandlungen in Abzug zu bringen.

2

Die Klägerin ist Trägerin eines im Bezirk der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) gelegenen öffentlich geförderten Krankenhauses. In den Quartalen 3/2007 und 4/2007 erbrachte sie in ihrer ErsteHilfeStelle ambulante Leistungen für Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung und rechnete diese mit den Gebührenordnungspositionen (GOP) 01210 bis 01217 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für vertragsärztliche Leistungen (EBM) ab (Ordinationskomplex bzw Konsultationskomplex im organisierten Notdienst). Die Beklagte erkannte demgegenüber nur die mit 200 Punkten bewertete GOP 01218 EBM (Notfallbehandlung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser) an und setzte ausgehend von einem Punktwert in Höhe von 4,15 Cent das Honorar für die Notfallbehandlungen für das Quartal 3/2007 in Höhe von 42.479,40 Euro (bei einem Gesamthonorar von 126.757,12 Euro) und für das Quartal 4/2007 in Höhe von 55.161,80 Euro (bei einem Gesamthonorar von 154.389,77 Euro) fest (Bescheide vom 11.3.2008 und 3.6.2008). Mit ihrem hiergegen eingelegten Widerspruch wandte sich die Klägerin außer gegen einen nicht mehr in Streit stehenden Zurückbehalt wegen nicht einbehaltener Praxisgebühren gegen die Streichung der Ordinations/Konsultationsgebühren.

3

Mit zwei Urteilen vom 17.9.2008 entschied der Senat, dass die punktzahlmäßige Bewertung des Ordinationskomplexes für Notfallbehandlungen im EBM nicht danach differenzieren darf, ob die Behandlung im organisierten vertragsärztlichen Notdienst oder in einem Krankenhaus durchgeführt wurde ([BÄ 6 KA 46/07 R](#) & [SozR 42500 Â§ 75 Nr 8](#); [BÄ 6 KA 47/07 R](#) & [ZMGR 2009, 47](#)). Der erweiterte Bewertungsausschuss (eBewA) passte daraufhin rückwirkend die Vergütung der Notfallbehandlung durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte, Institute und Krankenhäuser an. Für die Zeit vom 1.7.2005 bis 31.12.2007 erfolgte die Vergütung nunmehr nach der GOP 01210 (500 Punkte), wenn die Notfallbehandlung während der Zeiten des organisierten Notfalldienstes erbracht wurde. Weitere Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen eines Behandlungsfalls wurden entsprechend den GOP 01215 bis 01217 vergütet. Notfallbehandlungen außerhalb der Zeiten des organisierten Notfalldienstes wurden nach der GOP 01218 abgerechnet (Teil B des Beschlusses des eBewA zur Vergütung von Notfallleistungen im Krankenhaus mit Wirkung vom 1.4.2005 bis zum 31.12.2007 in seiner 17. Sitzung am 16.12.2009).

4

Mit Beschluss vom 27.3.2014 erließ die Vertreterversammlung der Beklagten zudem rückwirkend für die Zeit vom 1.4.2005 bis zum 31.12.2008 einen neuen

Honorarverteilungsmaßstab (HVM), in dem sie die Notfallbehandlungen außerhalb der budgetierten Gesamtvergütung einheitlich mit 2,97 Cent für die Primärkassen und 3,59 Cent für die Ersatzkassen bewertete (§ 8b Abs 4, § 15 Abs 2 HVM). Das LSG hatte zuvor entschieden, dass die in den HVM der Beklagten ab dem 1.4.2005 vorgesehenen Individualbudgets nicht den gesetzlichen Vorgaben genügen (LSG Urteile vom 14.11.2012 – [L 7 KA 54/10](#) und [L 7 KA 4/11](#) – juris; vgl auch BSG Urteil vom 14.12.2011 – [B 6 KA 6/11 R](#) – SozR 42500 § 85 Nr 68).

5

Mit Widerspruchsbescheid vom 16.5.2017 half die Beklagte den Widerspruch teilweise ab und vergütete der Klägerin für die Notfallbehandlungen 6746,06 Euro brutto (Quartal 3/2007) bzw 10 908,29 Euro brutto (Quartal 4/2007) nach. Entsprechend dem Beschluss des eBewA seien die Notfallbehandlungen bei Inanspruchnahme während der Zeiten des organisierten Notdienstes jeweils mit 500 Punkten zu berücksichtigen, allerdings nach dem nunmehr gültigen HVM zu Punktwerten von 2,97 Cent für den Primärkassenbereich bzw 3,59 Cent für den Ersatzkassenbereich. Von den sich hieraus errechnenden Beträgen in Höhe von 21 813,08 Euro brutto (Quartal 3/2007) bzw 29 722,52 Euro brutto (Quartal 4/2007) sei jedoch der nach [§ 120 Abs 3 Satz 2 SGB V](#) vorgeschriebene Investitionskostenabschlag von 10 % auf das Gesamthonorar in Höhe von 15 067,02 Euro (10 % von 150 670,20 Euro) für das Quartal 3/2007 bzw 18 814,23 Euro (10 % von 188 142,29 Euro) für das Quartal 4/2007 abzuziehen, der bei der ursprünglichen Honorarfestsetzung nicht berücksichtigt worden sei.

6

Die Klage, mit der die Klägerin zuletzt beantragt hatte, die Beklagte zu verpflichten, ihr eine weitere Vergütung für Notfallbehandlungen in Höhe von 26 518,49 Euro (Quartal 3/2007) bzw 34 059,17 Euro (Quartal 4/2007) jeweils netto zu zahlen, ist erfolglos geblieben (Urteil des SG vom 25.9.2019). Das SG hat zur Begründung ausgeführt, die Beklagte sei berechtigt gewesen, den Investitionskostenabschlag von allen erbrachten Leistungen und nicht nur von der Nachzahlung abzuziehen. Die Honorarfestsetzung sei nicht teilweise bestandskräftig geworden, auch wenn die Klägerin gegen die Vergütung der Notfallleistungen Widerspruch eingelegt habe. Deren Höhe stelle nur einen von mehreren Rechenschritten dar, um von der Honorarforderung zur Honorarsumme zu gelangen.

7

Auf die Berufung der Klägerin, mit der sich diese nur noch gegen den Abzug des Investitionskostenabschlags vom Gesamthonorar gewandt hat, hat das LSG die Beklagte verpflichtet, der Klägerin eine weitere Vergütung der Notfallbehandlung in Höhe von 12 885,71 Euro (Quartal 3/2007) bzw 15 841,98 Euro (Quartal 4/2007) zu zahlen. In dem Vorgehen der Beklagten, den Investitionskostenabschlag auf das Gesamthonorar der beiden streitgegenständlichen Quartale zu erheben, liege eine unzulässige reformatio in peius. Die Widersprüche der Klägerin hätten sich nach ihrem Inhalt

einschließlich des in der Widerspruchsbegründung zum Ausdruck kommenden Begehrens nur gegen den im Berufungsverfahren nicht mehr streitigen Abzug der Praxisgebühr und die Bewertung der Notfallbehandlungen gerichtet, bei denen es sich um abtrennbare Teile der Honorarbescheide handele. Die Klägerin habe daher zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides im Hinblick auf das übrige, im Widerspruchsverfahren nicht streitgegenständliche Honorar Vertrauensschutz genossen. Eine nachträgliche Korrektur des übrigen Honorars habe nur noch unter Berücksichtigung der Vertrauensausschlusstatbestände des [§ 45 Abs 2 Satz 3](#) iVm Abs 4 Satz 1 SGB X erfolgen dürfen, deren Voraussetzungen hier nicht vorlägen.

8

Die Beklagte rügt mit ihrer Revision sinngemäß eine Verletzung des Grundsatzes der reformatio in peius. Die ursprünglichen Honorarbescheide für die Quartale 3/2007 und 4/2007 seien durch die Saldierung mit dem Investitionskostenabschlag auf das gesamte Honorar nicht zum Nachteil der Klägerin geändert worden. Die Klägerin habe ihre Widersprüche auch nicht wirksam auf die sachlichrechnerische Richtigstellung der Notfallbehandlung beschränkt. Die Notfallleistungen seien nur Elemente der gesamten Honorarsumme, sodass es sich nicht um einen abtrennbaren Teil der ausgewiesenen Honoraransprüche handele. Hieraus folge, dass mit dem Widerspruch die in dem jeweiligen Honorarbescheid ausgewiesene Honorarsumme insgesamt nicht in Bestandskraft habe erwachsen können.

9

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des LSG BerlinBrandenburg vom 21.12.2022 aufzuheben und die Berufung der Klägerin zurückzuweisen.

10

Die Klägerin beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

11

Sie hält die angegriffene Entscheidung für zutreffend. Die Beklagte sei im Rahmen des Widerspruchsverfahrens lediglich berechtigt gewesen, eine Neuberechnung für diejenigen Honorarteile vorzunehmen, die vom Widerspruch erfasst worden seien. Dies seien die Honorare für die Notfallbehandlungen im Krankenhaus gewesen.

II

12

Die zulässige Revision der Beklagten ist nur im tenorierten Umfang begründet. Zu Unrecht hat das LSG den 10%igen Investitionskostenabschlag lediglich von dem nachgezahlten, nicht jedoch von dem gesamten die Notfallbehandlungen

betreffenden Honorar in den Quartalen 3/2007 und 4/2007 abgezogen. Zutreffend ist das LSG jedoch davon ausgegangen, dass eine nachträgliche Kürzung des Gesamthonorars um den Investitionskostenabschlag nicht zulässig war.

13

A. Bei der nachträglichen Anwendung des Investitionskostenabschlags auf die Honorare der Quartale 3/2007 und 4/2007 durch den Widerspruchsbescheid vom 16.5.2017 handelt es sich um eine sachlich-rechnerische Richtigstellung iS des [§ 106a Abs 2 SGB V](#) (hier noch idF des GKV-Modernisierungsgesetzes vom 14.11.2003, [BGBl I 2190](#); heute: [§ 106d Abs 2 SGB V](#); vgl dazu zuletzt BSG Urteil vom 13.12.2023 [BA 6 KA 15/22 R](#) juris mwN, zur Veröffentlichung in SozR 4 vorgesehen). Die Befugnis zu Richtigstellungen besteht auch für bereits erlassene Honorarbescheide (nachgehende Richtigstellung). Sie bedeutet dann eine (teilweise) Rücknahme des Honorarbescheides. Die genannten Bestimmungen stellen Sonderregelungen dar, die gemäß [§ 37 Satz 1 SGB I](#) in ihrem Anwendungsbereich die Regelung des [§ 45 SGB X](#) verdrängen (stRspr; BSG Urteil vom 28.8.2013 [BA 6 KA 43/12 R](#) [BSGE 114, 170](#) = SozR 42500 [§ 106a Nr 11, RdNr 13 mwN](#)). Gegenstand der Abrechnungsprüfung ist auch die Abrechnung von Notfallbehandlungen, die auf der Grundlage des [§ 76 Abs 1 Satz 2 SGB V](#) durch nicht an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Krankenhäuser erbracht werden, da infolge der Gleichstellung der in Notfällen tätigen Krankenhäuser mit Vertragsärzten die für die Abrechnung maßgeblichen Bestimmungen des Vertragsarztrechts insoweit entsprechend gelten (stRspr; BSG Urteil vom 13.5.2020 [BA 6 KA 6/19 R](#) SozR 42500 [§ 106d Nr 8 RdNr 20 mwN](#)).

14

Dass die Tatbestandsvoraussetzung für eine nachträgliche sachlich-rechnerische Richtigstellung nach [§ 106a Abs 2 Satz 1 SGB V](#) grundsätzlich vorliegen, wird von den Beteiligten nicht in Frage gestellt (dazu 1.). Streitig ist lediglich, ob die Honorarbescheide in ihrer Gesamtheit Gegenstand des von der Klägerin initiierten Widerspruchsverfahrens geworden sind (dazu 2.) und in welchem Umfang die Beklagte daher zum Zeitpunkt des Erlasses des Widerspruchsbescheides aus Vertrauensschutzgründen materiellrechtlich gehindert war, die Honorarfestsetzung nachträglich zu korrigieren (dazu 3.).

15

1. Zu Recht gehen die Beteiligten davon aus, dass die Vergütung des von der Klägerin betriebenen öffentlich geförderten Krankenhauses nach [§ 120 Abs 3 Satz 2 SGB V](#) (idF des Gesetzes zur Einführung des diagnoseorientierten Fallpauschalensystems für Krankenhäuser vom 23.4.2002, [BGBl I 1412](#), aufgehoben durch Art 6 Nr 13 Buchst b des Krankenhausstrukturgesetzes vom 10.12.2015, [BGBl I 2229](#); im Folgenden: aF) in den beiden Quartalen 3/2007 und 4/2007 um einen Investitionskostenabschlag in Höhe von 10 % zu kürzen war (dazu b). Auch im übrigen sind keine Einwände gegen die Berechnung des Honorars der Notfallbehandlung von den Beteiligten erhoben worden (dazu a).

16

a) Die Höhe der Vergütung der im Krankenhaus der Klägerin durchgeführten ambulanten Notfallbehandlungen richtet sich zunächst nach den für die niedergelassenen Vertragsärzte geltenden Vergütungssätze, wie sie durch den jeweiligen HVM festgelegt werden. Erst in einem zweiten Schritt waren diese um einen Abschlag in Höhe von 10 % zu vermindern (vgl. BSG Urteil vom 6.9.2006 – [BÄ 6 KA 31/05 R](#) – [SozR 42500 Â§ 75 Nr 4](#) = juris RdNr 10; hierzu unter b).

17

aa) Maßgeblich ist hier neben dem rückwirkend neu geregelten EBM (Teil B des Beschlusses des eBewA zur Vergütung von Notfallleistungen im Krankenhaus mit Wirkung vom 1.4.2005 bis zum 31.12.2007 in seiner 17. Sitzung am 16.12.2009; vgl. hierzu auch sogleich unter bb) der HVM der Beklagten gemäß Beschluss der Vertreterversammlung vom 27.3.2014, der nach den Feststellungen des LSG rückwirkend für den Zeitraum vom 1.4.2005 bis 31.12.2008 regelt, dass die Leistungen der Erste-Hilfe-Stellen unbudgetiert mit einem Punktwert von 2,97 Cent für Primärkassen und 3,59 Cent für Ersatzkassen zu vergüten sind (Â§ 8b Abs 4 und Â§ 15 Abs 2 HVM). Die Beklagte hat ausgehend von diesen Punktwerten und den geänderten GOP das Honorar der Klägerin für Notfallbehandlungen im Quartal 3/2007 mit 64.292,48 Euro (42.479,40 Euro altes Honorar sowie 21.813,08 Euro Nachvergütung) und im Quartal 4/2007 mit 84.884,32 Euro (55.161,80 Euro altes Honorar sowie 29.722,52 Euro Nachvergütung) berechnet. Berechnungsfehler sind insofern nicht erkennbar und werden von der Klägerin auch nicht geltend gemacht.

18

bb) Mit der Neuregelung des EBM für die Zeit vom 1.7.2005 bis 31.12.2007 durch den Beschluss des eBewA vom 16.12.2009 werden ambulante Notfallbehandlungen nunmehr während der Zeiten des organisierten Notfalldienstes einheitlich nach der GOP 01210 mit 500 Punkten bewertet. Weitere Arzt-Patienten-Kontakte im Rahmen eines Behandlungsfalls werden entsprechend den GOP 01215 bis 01217 vergütet. Nur Notfallbehandlungen außerhalb der Zeiten des organisierten Notfalldienstes werden nach der niedriger bewerteten GOP 01218 (200 Punkte) abgerechnet (vgl. BSG Beschluss vom 17.7.2013 – [BÄ 6 KA 8/13 B](#) – juris RdNr 10; BSG Urteil vom 28.6.2017 – [BÄ 6 KA 12/16 R](#) – [SozR 42500 Â§ 75 Nr 19 RdNr 30](#) dazu, dass es zulässig ist, Notfallbehandlungen in Krankenhäusern innerhalb der normalen Sprechstundenzeiten einen geringeren Punktwert zugrunde zu legen). Vertragsärzte und Krankenhäuser sind somit bei der Vergütung der ambulanten Notfallleistungen für den Zeitraum der hier streitgegenständlichen Quartale – rückwirkend – normativ gleichgestellt.

19

Dem steht unter Gleichheitsgesichtspunkten nicht entgegen, dass aufgrund der rückwirkenden Festsetzung von niedrigeren Punktwerten durch den HVM der Beklagten das Krankenhaus der Klägerin letztlich eine geringere Vergütung für eine ambulante Notfallbehandlung erhält als ein Vertragsarzt, der diese bereits vor der rückwirkenden Änderung des EBM sowie des HVM mit dem höheren

Punktwert abrechnen konnte. Eine vollständige rückwirkende Gleichstellung mit Vertrags rzten in dem Sinne, dass die ambulante Notfallverg tung des Krankenhauses der KI gerin auf die Höhe der den Vertrags rzten in den Quartalen 3/2007 und 4/2007 bereits ausbezahlten Verg tung hätte angehoben werden müssen, war nicht erforderlich (vgl BSG Urteil vom 3.4.2019   [B  6  KA 67/17  R ](#) SozR 42500    75 Nr  21 RdNr  36).

20

cc)  Auch ein Verstoß gegen das Rückwirkungsverbot liegt nicht vor. Die Neuregelungen der NotfalleLeistungsverg tungen im EBM  in Verbindung mit der rückwirkenden Absenkung des Punktwertes im HVM entfalten hier schon keine belastende Wirkung für die KI gerin. Eine rückwirkende Neufassung kann nur insoweit verfassungswidrig sein, als die Betroffenen zuvor anspruchsberechtigt waren. Der KI gerin stand jedoch weder nach dem EBM  2007 aF in Verbindung mit dem HVM aF gesetzlich eine höhere Verg tung zu, noch wurde sie ihr bestandskräftig gerichtlich zugesprochen (vgl erneut BSG Urteil vom 3.4.2019, [aaO](#) RdNr  32  ff mwN). Dies wird im  brigen auch von KI gerin nicht mehr in Frage gestellt.

21

dd)  Da die KI gerin im Widerspruchsverfahren insgesamt pro Quartal eine Nachzahlung erhalten hat, ist durch die Neuberechnung mit einem niedrigeren Punktwert auch das Verbot der reformatio in  peius nicht verletzt. Dieser auch für das sozialrechtliche Verwaltungsverfahren geltende Grundsatz besagt, dass eine mit einem Rechtsmittel angegriffene Entscheidung nicht ohne Weiteres zum Nachteil des Rechtsmittelf hrers geändert werden kann, jedenfalls soweit diese nicht auch von einem beteiligten Dritten mit entgegengesetzter Begehrensrichtung angegriffen wird. Vielmehr bleibt die Verwaltung grunds tzlich an begünstigende Regelungen eines mit Rechtsmitteln angegriffenen Verwaltungsaktes gebunden (BSG Urteil vom 2.12.1992   [6  RKA 33/90 ](#) [BSGE 71. 274](#), 276  ff = [SozR 31500    85 Nr  1](#) S  3  ff = juris RdNr  23  ff; BSG Urteil vom 25.3.2015   [B  6  KA 22/14  R ](#) SozR 42500    85 Nr  82 RdNr  26). In der Anwendung eines niedrigeren Punktwertes   bei insgesamt erhöhten Leistungen  liegt jedoch keine Änderung zuungunsten der KI gerin, da es sich hierbei nur um einen unselbstständigen Faktor der Berechnung des Honoraranspruchs handelt, der nicht an der Bindungswirkung des Verwaltungsaktes ([   77 SGG](#)) teilnimmt.

22

Bindungswirkung kommt nur dem Verfügungssatz eines Verwaltungsaktes, nicht jedoch den Begr ndungselementen und Rechenschritten zu. Dabei ist indes zu berücksichtigen, dass Verwaltungsakte in der Regel nicht wie Urteile eine strenge Trennung zwischen Verfügungssatz und Begründung aufweisen. Die gesamte Begründung ist vielmehr daraufhin zu prüfen, inwieweit sie für einen Verwaltungsakt typische, der Bindung fähige Regelungen ([   31 Satz  1 SGB  X](#)) trifft. Dies gilt auch für Honorarbescheide. Der im Verfügungssatz zum Ausdruck kommende Regelungsgehalt eines Honorarbescheides ist nicht auf den konkreten Zahlbetrag für das entsprechende Quartal beschränkt. Die Entscheidung über die dem Vertragsarzt für seine Leistungen in einem bestimmten Quartal

zustehende Vergütung stellt den Mindestinhalt des Honorarbescheides dar. Der Honorarbescheid kann jedoch weitere abtrennbare Regelungen beinhalten, die an der Bindungswirkung teilnehmen. Nicht zum Verfügungssatz gehören dagegen die einzelnen Rechenschritte, die erforderlich sind, um von der Honoraranforderung des Vertragsarztes zur Honorarsumme zu gelangen, die dieser nach den für die Honorarverteilung geltenden Vorschriften beanspruchen kann (vgl. zu dem Ganzen BSG Urteil vom 25.3.2015 – [B 6 KA 22/14 R](#) – SozR 42500 – § 85 Nr. 82 RdNr. 30 – f. mwN zur nachträglichen Anwendung einer Punktzahlobergrenze für antrags- und genehmigungsbedürftige psychotherapeutische Leistungen; vgl. auch BSG Urteil vom 8.6.1982 – [6 R Ka 12/80](#) – [BSGE 53, 284](#), 290 = SozR 5550 – § 15 Nr. 1 S. 6 f., wonach bei Wirtschaftlichkeitsprüfungen Einzelkürzungen bei den verschiedenen Gebührensätzen nicht Bestandteile des Verfügungssatzes sind). Einen solchen Rechenschritt, der nicht am Verfügungssatz teilnimmt, stellen auch die angewandten Punktwerte dar. Da die Neuberechnung hier in zutreffender Umsetzung der inzwischen rechtmäßigen Vorgaben des eBewA in Verbindung mit dem HVM der Beklagten für jedes der streitgegenständlichen Quartale zu einer Erhöhung des Honoraranspruchs der Klägerin geführt hat, verstößt die Anwendung niedrigerer Punktwerte in den angefochtenen Bescheiden nicht gegen das Verbot der reformatio in peius.

23

b) Von der Vergütung für die Notfallbehandlung ist noch ein 10%iger Abschlag vorzunehmen. [§ 120 Abs. 3 Satz 2 SGB V](#) aF bestimmte vor dessen Neufassung durch das KHSg, dass die Vergütung für die nach [§ 120 Abs. 1 SGB V](#) im Krankenhaus erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen bei öffentlich geförderten Krankenhäusern um einen Investitionskostenabschlag von 10 % zu kürzen ist. Daraus hat der Senat den allgemeinen Rechtsgedanken abgeleitet, dass es im Hinblick auf die unterschiedliche Kostensituation in öffentlich geförderten Krankenhäusern einerseits und in Praxen niedergelassener Vertragsärzte andererseits generell gerechtfertigt ist, die Vergütungen für die im Krankenhaus als Institutsleistung – nicht als Leistung von persönlich ermächtigten Ärzten – erbrachten Notfallbehandlungen um 10 % gegenüber den Sätzen der vertragsärztlichen Vergütung zu reduzieren. Hierin liegt insbesondere kein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG (BSG Urteil vom 19.8.1992 – [6 R Ka 6/91](#) – [BSGE 71, 117](#) ff. = [SozR 32500 – § 120 Nr. 2](#); BSG Urteil vom 12.10.1994 – [6 R Ka 31/93](#) – [BSGE 75, 184](#), 186 = [SozR 32500 – § 120 Nr. 4](#) S. 24; BSG Urteil vom 13.3.2002 – [B 6 KA 4/01 R](#) – [SozR 32500 – § 120 Nr. 12](#) S. 54; BSG Urteil vom 25.1.2017 – [B 6 KA 2/16 R](#) – [SozR 45540 – § 5 Nr. 1 RdNr. 38](#); BSG Urteil vom 28.6.2017 – [B 6 KA 12/16 R](#) – [SozR 42500 – § 75 Nr. 19 RdNr. 26](#); vgl. aber auch BSG Urteil vom 28.6.2017 – [B 6 KA 12/16 R](#) – [SozR 42500 – § 75 Nr. 19 RdNr. 26](#) ff. für Zeiträume nach der Neufassung des [§ 120 SGB V](#) durch das KHSg). Damit waren auch die von dem öffentlich geförderten Krankenhaus der Klägerin in den streitigen Quartalen abgerechneten ambulanten Leistungen prinzipiell um 10 % zu kürzen, was die Beklagte zunächst übersehen hatte.

24

Dies wird von der Klägerin auch nicht in Frage gestellt. Streitig ist allein, ob die

Beklagte berechtigt war, den Investitionskostenabschlag aus dem Gesamthonorar zu berechnen und in Abzug zu bringen. Dabei kann offenbleiben, ob es sich bei dem Investitionskostenabschlag – wie bei dem oben angesprochenen Punktwert bzw der Punktzahlobergrenze (RdNr 21, 1. a d) – lediglich um einen Rechenschritt handelt, der nicht der Bestandskraft fähig wäre. Jedenfalls wenn ein Widerspruch in zulässiger Weise auf die Überprüfung des Honorars für die ambulanten Notfallbehandlungen beschränkt ist (vgl hierzu sogleich unter 2.), kann der Investitionskostenabschlag auch nur noch auf diese Leistungen angewandt werden. Dieser verringert sowohl nach dem Wortlaut des [§ 120 Abs 3 Satz 2 SGB V](#) als auch nach dessen Sinn und Zweck jede einzelne abgerechnete Leistung und stellt nicht etwa einen gesonderten, von der Gesamtvergütung abzuziehenden Posten dar.

25

[§ 120 Abs 3 Satz 2 SGB V](#) aF spricht zwar an, mit der Bezugnahme auf die im Krankenhaus erbrachten ambulanten ärztlichen Leistungen stellt die Vorschrift aber klar, dass die einzelne, nach dem EBM abgerechnete Leistung zu kürzen ist. Dies wird durch Sinn und Zweck des Investitionskostenabschlags bestätigt. Zielsetzung der Abschlagsregelung in [§ 120 Abs 3 Satz 2 SGB V](#) aF war es, eine Doppelfinanzierung der für die Krankenhausambulanzen aufgewendeten Investitionen zum einen aus öffentlichen Steuermitteln, zum anderen über den Investitionskostenanteil in den kassenärztlichen Gebühren zu verhindern (vgl Entwurf eines GesundheitsReformgesetzes, [BTDrucks 11/2493, S 66](#), zu § 129 des Entwurfs). Der Regelung liegt somit die Erwägung zugrunde, dass in öffentlich geförderten Krankenhäusern bestimmte Kosten, die in den vertraglichen Leistungspositionen kalkulatorisch berücksichtigt sind, den Leistungserbringer wirtschaftlich nicht treffen, weil dieser insoweit auf die Förderung der Krankenhäuser aus Steuermitteln zurückgreifen kann (vgl BSG Urteil vom 19.8.1992 – [6a RKa 6/91](#) – [BSGE 71, 117](#), 121 = [SozR 32500 § 120 Nr 2](#) S 15; BSG Urteil vom 12.10.1994 – [6a RKa 31/93](#) – [BSGE 75, 184](#), 186 = [SozR 32500 § 120 Nr 4](#) S 24; BSG Beschluss vom 30.11.2016 – [Ba 6a KA 45/16](#) – juris RdNr 7). Der Investitionskostenabschlag bezieht sich damit auf die einzelne abgerechnete Gebühreneinzelsumme und beziffert den Vorteil der Krankenhäuser durch die Förderung aus Steuermitteln pauschal mit 10 %.

26

2. Zu Recht ist das LSG davon ausgegangen, dass die Klägerin ihre Widersprüche gegen die hier streitigen Honorarbescheide in zulässiger Weise (dazu a) auf die Vergütung der ambulanten Notfallbehandlungen beschränkt hat (dazu b).

27

a) Eine Beschränkung eines Rechtsbehelfs auf abtrennbare Regelungsteile eines einheitlichen Verwaltungsaktes ist grundsätzlich möglich (BSG Urteil vom 13.11.1985 – [6a RKa 15/84](#) – [BSGE 59, 137](#), 143 = [SozR 2200 § 368a Nr 13](#) S 38; BSG Urteil vom 23.2.2005 – [Ba 6a KA 77/03](#) – [SozR 41500 § 92 Nr 2](#) RdNr 7; BSG Urteil vom 15.7.2015 – [Ba 6a KA 32/14](#) – [BSGE 119, 190](#) = [SozR](#)

42500 Â§Â 101 NrÂ 17, RdNrÂ 20 mwN). Die Â ursprÂ¼ngliche oder nachtrÂ¼glicheÂ BeschrÂ¼nkung des Gegenstandes des Widerspruchs fÂ¼hrt dazu, dass die nicht (mehr) angegriffenen Teilregelungen in Bestandskraft erwachsen ([Â§Â 77 SGG](#)).

28

Teilbarkeit eines Bescheides liegt dann vor, wenn sich die Rechtswidrigkeit des einen Teiles nicht auf den Rest des Verwaltungsaktes auswirkt, wobei diese Auswirkung allein nach materiellem Recht zu beurteilen ist (vgl BSG Urteil vom 13.11.1985 Â [6Â RKa 15/84Â BSGEÂ 59, 137](#), 147 = SozR 2200 Â§Â 368a NrÂ 13 SÂ 43 = juris RdNrÂ 29; BSG Urteil vom 15.7.2015 Â [BÂ 6Â KA 32/14Â RÂ BSGEÂ 119, 190](#) = SozR 42500 Â§Â 101 NrÂ 17, RdNrÂ 22 mwN). Dementsprechend hat der Senat entschieden, dass der Honorarbescheid neben dem Zahlbetrag weitere abtrennbare Regelungen beinhaltet, die an der Bindungswirkung teilnehmen wie etwa die Zuweisung des Regelleistungsvolumens (BSG Urteil vom 15.8.2012 Â [BÂ 6Â KA 38/11Â RÂ SozR 42500 Â§Â 87b NrÂ 1 RdNrÂ 10](#)), die gesonderte Feststellung der Bemessungsgrundlagen im Rahmen von Individualbudgets (BSG Urteil vom 21.10.1998 Â [BÂ 6Â KA 65/97Â RÂ SozR 32500 Â§Â 85 NrÂ 27](#) SÂ 193; BSG Urteil vom 21.10.1998 Â [BÂ 6Â KA 71/97Â RÂ BSGEÂ 83, 52](#), 53 = [SozR 32500 Â§Â 85 NrÂ 28](#) SÂ 202), die Festsetzung von Praxisbudgets (BSG Urteil vom 24.9.2003 Â [BÂ 6Â KA 37/02Â RÂ SozR 42500 Â§Â 87 NrÂ 3](#) RdNrÂ 11; BSG Urteil vom 22.3.2006 Â [BÂ 6Â KA 80/04Â RÂ SozR 42500 Â§Â 87 NrÂ 12](#) RdNrÂ 9) oder die Erhebung von Verwaltungskosten auf gesondert abgerechnete Sachkosten (BSG Urteil vom 28.11.2007 Â [BÂ 6Â KA 1/07Â RÂ SozR 42500 Â§Â 81 NrÂ 3](#) RdNrÂ 13; vgl zu dem Ganzen BSG Urteil vom 25.3.2015 Â [BÂ 6Â KA 22/14Â RÂ SozR 42500 Â§Â 85 NrÂ 82 RdNrÂ 31](#)).

29

Auch bei der VergÂ¼tung fÂ¼r die ambulanten Notfallleistungen handelt es sich um einen abtrennbaren Regelungsteil der angegriffenen Honorarbescheide. Sie ist zahlenmÂ¼Ãig abgrenzbar und die VergÂ¼tung fÂ¼r die Â¼brigen Leistungen kann unabhÂ¼ngig vom Schicksal der Honorierung der Notfallbehandlungen bestehen bleiben (vgl auch BSG Urteil vom 3.4.2019 Â [BÂ 6Â KA 67/17Â RÂ SozR 42500 Â§Â 75 NrÂ 21 RdNrÂ 13](#)). Ohne Belang ist insofern, dass in den Honorarbescheiden selbst die VergÂ¼tung fÂ¼r die Notfallbehandlungen nicht gesondert mit einem Eurobetrag ausgewiesen wird. Es ist ausreichend, dass dieser anhand der ausgewiesenen Punkte und des angegebenen Punktwertes bestimmt werden kann.

30

b)Â Das LSG hat das Rechtsschutzbegehren der KlÂ¼gerin dahingehend ausgelegt, dass diese ihre WidersprÂ¼che Â unabhÂ¼ngig von dem mittlerweile nicht mehr streitigen Abzug fÂ¼r nicht einbehaltene PraxisgebÂ¼hrÂ lediglich beschrÂ¼nkt auf die sachlich-rechnerische Berichtigung der Notfallbehandlung erhoben hat. Dies ist revisionsrechtlich nicht zu beanstanden. Das LSG hat weder gegen AuslegungsgrundsÂ¼tze ([Â§Â§Â 133, 157 BGB](#)) noch gegen allgemeine ErfahrungssÂ¼tze oder gegen Denkgesetze verstoÃen (vgl zu diesem MaÃstab bei der Auslegung von WillenserklÂ¼rungen BSG Urteil vom 30.10.2014 Â [BÂ 5Â R](#)

[8/14Â RÂ BSGEÂ 117, 192](#) = SozR 41500 Â§Â 163 NrÂ 7, RdNrÂ 34; BSG Urteil vom 23.2.2021 Â [BÂ 12Â R 21/18Â RÂ BSGEÂ 131, 260](#) = SozR 42400 Â§Â 14 NrÂ 25, RdNrÂ 13; BSG Urteil vom 18.8.2022 Â [BÂ 1Â KR 30/21Â RÂ BSGEÂ 134, 283](#) = SozR 42500 Â§Â 129a NrÂ 3, RdNrÂ 36; BVerwG Urteil vom 12.12.2001 Â [8Â C 17.01Â BVerwGEÂ 115, 302](#), 307 = juris RdNrÂ 40 auch dazu, dass es sich bei der Einlegung des Widerspruchs nicht um eine Prozesshandlung handelt). Ob die KlÃ¤gerin die streitgegenstÃ¤ndlichen Honorarbescheide mit ihren WidersprÃ¼chen nur teilweise angegriffen hat, ist durch Auslegung ihrer ErklÃ¤rungen zu ermitteln. GrundsÃ¤tzlich ist der wirkliche Wille des KlÃ¤gers bei Einlegung des Widerspruchs zu erforschen ([Â§Â 133 BGB](#)). MaÃgeblich ist der objektive ErklÃ¤rungswert, dh wie die Beklagte und eventuelle andere Beteiligte bei BerÃ¼cksichtigung aller erkennbaren UmstÃ¤nde das Rechtsschutzbegehren verstehen mÃ¼ssen (BSG Urteil vom 22.3.1988 Â [8/5aÂ RKn 11/87Â BSGEÂ 63, 93](#), 94 = SozR 2200 Â§Â 205 NrÂ 65 SÂ 180; BSG Urteil vom 23.2.2005 Â [BÂ 6Â KA 77/03Â RÂ SozR 41500 Â§Â 92 NrÂ 2](#) RdNrÂ 8 = juris RdNrÂ 15). Diese GrundsÃ¤tze hat das LSG nicht verletzt. Angesichts der Betreffs (â1. Abzug fÃ¼r nicht einbehaltene PraxisgebÃ¼hr 2.Â Streichung der Ordinations/KonsultationsgebÃ¼hrâ) in den beiden Widerspruchsschreiben vom 25.3.2008 und vom 17.6.2008 sowie der eindeutigen Formulierungen der KlÃ¤gerin, dass der Widerspruch âin zweierlei Hinsicht aus den im Folgenden genannten GrÃ¼nden rechtswidrigâ sei und sie in ihren Rechten verletzte, gefolgt von AusfÃ¼hrungen unterÂ 1. zum Abzug der PraxisgebÃ¼hr und unterÂ 2. zur âStreichung der Ordinations/KonsultationsgebÃ¼hrâ, wobei sie auf die sachlich-rechnerische Berichtigung der GOPÂ 01210, 01215, 01216 und 01217 EMBÂ eingeht, ist es nicht zu beanstanden, wenn das Berufungsgericht von einer EinschrÃ¤nkung des Widerspruchs auf diese beiden (abtrennbaren) Teile der Honorarbescheide ausgeht, auch wenn ausdrÃ¼cklich einschrÃ¤nkende Formulierungen (etwa âsoweitâ bei der Einlegung des Widerspruchs), nicht verwendet werden. Denn damit ist der Wille der KlÃ¤gerin zur Begrenzung des Streitgegenstandes klar und eindeutig zum Ausdruck gekommen (vgl zu diesem Aspekt BSG Urteil vom 23.2.2005 Â [BÂ 6Â KA 77/03Â RÂ SozR 41500 Â§Â 92 NrÂ 2](#) RdNrÂ 8 = juris RdNrÂ 15 mwN und RdNrÂ 12Â f = juris RdNrÂ 19Â f; vgl auch BSG Urteil vom 28.11.2007 Â [BÂ 6Â KA 1/07Â RÂ SozR 42500 Â§Â 81 NrÂ 3](#) RdNrÂ 13).

31

3.Â Sind die Festsetzungen in den beiden angegriffenen Honorarbescheiden mit Ausnahme der VergÃ¼tung fÃ¼r die Notfallbehandlungen damit bestandskrÃ¤ftig geworden, kommt eine Neufestsetzung der Ã¼brigen VergÃ¼tung unter Abzug des Investitionskostenabschlags von 10Â % Â und damit eine Berechnung aus dem GesamthonorarÂ nur in Betracht, wenn die Beklagte berechtigt war, diese Bestandskraft zu durchbrechen. Hieran fehlt es (dazuÂ a). Die Beklagte durfte aber die gesamte NotfallvergÃ¼tung und nicht lediglich den nachgezahlten Betrag um den Investitionskostenabschlag kÃ¼rzen (dazuÂ b).

32

a)Â Die Beklagte hat mit der Berichtigung der GesamtvergÃ¼tung in ihrem Widerspruchsbescheid vom 16.5.2017 die Fristen, die fÃ¼r den Erlass eines die Fehlerhaftigkeit des ursprÃ¼nglichen Honorarbescheides korrigierenden Bescheides

gelten, nicht gewahrt (dazu^{aa}) und kann sich auch nicht auf Vertrauensausschlussgründe berufen (dazu^{bb}).

33

aa) Nach der Rechtsprechung des Senats zur Gewähr von Vertrauensschutz im Rahmen sachlich-rechnerischer Richtigstellungen musste in Bezug auf die streitgegenständlichen Quartale ein Berichtigungsbescheid innerhalb einer vierjährigen Ausschlussfrist bekanntgegeben werden (zur seit dem 11.5.2019 geltenden Ausschlussfrist von zwei Jahren bei sachlich-rechnerischer Richtigstellung vgl. [ÄSÄ 106d AbsÄ 5 SatzÄ 3 SGBÄ V](#) idF des Terminservice und Versorgungsgesetzes vom 6.5.2019, [BGBlÄ I 646](#); dazu, dass bei Inkrafttreten bereits erlassene Bescheide hiervon unberührt bleiben vgl. BSG Urteil vom 15.5.2019 Ä [BÄ 6Ä KA 63/17Ä RÄ](#) SozR 42500 ÄSÄ 106a NrÄ 23 RdNrÄ 34). Diese Frist wurde nicht eingehalten, da hier die Richtigstellung erst im Jahr 2017 und damit rund neun Jahre nach Erlass der Honorarbescheide erfolgte, ohne dass Hemmungstatbestände ersichtlich sind.

34

bb) Die Beklagte war auch nicht trotz des Ablaufs der vierjährigen Ausschlussfrist zu einer nachträglichen sachlich-rechnerischen Richtigstellung berechtigt.

35

Nach der Rechtsprechung des Senats bleibt [ÄSÄ 106a AbsÄ 2 SGBÄ V](#) aF (bzw. jetzt [ÄSÄ 106d AbsÄ 2 SGBÄ V](#)) die maßgebliche Rechtsgrundlage für eine gegebenenfalls noch mögliche Richtigstellung vertragsärztlicher Honorarbescheide, wenn Ä wie hierÄ die für Richtigstellungen anzuwendende vierjährige (bzw. jetzt zweijährige) Ausschlussfrist bereits abgelaufen ist (vgl. BSG Urteil vom 24.10.2018 Ä [BÄ 6Ä KA 34/17Ä RÄ](#) [BSGEÄ 127, 33](#) = SozR 42500 ÄSÄ 106d NrÄ 2, RdNrÄ 22Ä ff). Indes kommt auch zu diesem Zeitpunkt eine Richtigstellung von Honorarbescheiden weiterhin in Betracht, wenn einer der Vertrauensausschlussstatbestände des [ÄSÄ 45 AbsÄ 2 SatzÄ 3](#) iVm AbsÄ 4 SatzÄ 1 SGBÄ X erfüllt ist. Denn diese Vorschrift normiert in verallgemeinerungsfähiger Weise diejenigen Sachverhalte, bei denen nach der Wertung des Gesetzgebers ein schutzwürdiges Vertrauen, das die Rücknahme eines rechtswidrig begünstigenden Verwaltungsaktes hindert, nicht anerkannt werden. Liegen deren Voraussetzungen vor, sind Richtigstellungen nach [ÄSÄ 106a AbsÄ 2 SGBÄ V](#) aF bzw. [ÄSÄ 106d AbsÄ 2 SGBÄ V](#) auch noch nach Ablauf der Ausschlussfrist möglich (vgl. BSG Urteil vom 24.10.2018 Ä [BÄ 6Ä KA 34/17Ä RÄ](#) [BSGE 127, 33](#) = SozR 42500 ÄSÄ 106d NrÄ 2, RdNrÄ 29).

36

So verhält es sich hier allerdings nicht. Das LSG, an dessen Feststellungen der Senat gebunden ist ([ÄSÄ 163 SGG](#)), hat einen Vertrauensausschlussgrund nicht festgestellt (zur Bewertung eines Handelns als grob fahrlässig als von den Tatsacheninstanzen zu entscheidende Tatfrage s. BSG Urteil vom 21.3.2018 Ä [BÄ 6Ä KA 47/16Ä RÄ](#) SozR 42500 ÄSÄ 106a NrÄ 18 RdNrÄ 36) und ein solcher ist auch nicht ersichtlich. Insbesondere hat das LSG nicht festgestellt, dass der Klägerin die Anwendung des Investitionskostenabschlags aufgrund eines in

anderen Quartalen erfolgten Abzugs bekannt war (vgl zu diesem Aspekt BSG Beschluss vom 28.6.2017 Â [BÂ 6Â KA 79/16Â BÂ](#) juris RdNrÂ 20). Soweit die Beklagte auf die Fachkunde der KlÃ¤gerin verweist, fÃ¼hrt dies zu keinem anderen Ergebnis. Bei VertragsÃrzten und KrankenhÃusern handelt es sich zwar grundsÃtzlich um einen fachkundigen Personenkreis, der Ãber die grundlegenden Fragestellungen der Honorarverteilung informiert ist (vgl BSG Urteil vom 2.8.2017 Â [BÂ 6Â KA 16/16Â RÂ](#) SozR 42500 Â§Â 87b NrÂ 11 RdNrÂ 39). Dennoch ist Vertrauensschutz nicht von vornherein ausgeschlossen, sondern es ist auf die Besonderheiten des Einzelfalles abzustellen, etwa darauf, ob sich der Fehler aufdrÃngen musste (vgl BSG Urteil vom 15.5.2019 Â [BÂ 6Â KA 65/17Â RÂ](#) SozR 42500 Â§Â 106a NrÂ 24 RdNrÂ 29) oder ob der Vertragsarzt von der zustÃndigen KÃV und/oder den KostentrÃgern darauf hingewiesen wurde, dass seine Abrechnungspraxis nicht mit den maÃgeblichen Rechtsvorschriften im Einklang stehe (vgl BSG Urteil vom 21.3.2018 Â [BÂ 6Â KA 47/16Â RÂ](#) SozR 42500 Â§Â 106a NrÂ 18 RdNrÂ 36Â f unter Hinweis auf den unverÃffentlichten Senatsbeschluss vom 29.8.2007 Â [BÂ 6Â KA 31/07Â B](#)).

37

Zudem ergibt sich aus den Feststellungen des LSG, dass der Beklagten bereits bei Abgabe ihres Vergleichsvorschlags vom 20.4.2016 und damit mehr als ein Jahr vor Erlass des hier streitigen Widerspruchsbescheides vom 16.5.2017 von dem versehentlichen Nichtabzug des Investitionskostenabschlags wusste, sodass auch die Jahresfrist des [Â§Â 45 AbsÂ 4 SatzÂ 2 SGBÂ X](#) (vgl hierzu BSG Urteil vom 24.10.2018 Â [BÂ 6Â KA 34/17Â RÂ](#) [BSGEÂ 127, 33](#) = SozR 42500 Â§Â 106d NrÂ 2, RdNrÂ 33) versÃumt ist.

38

b)Â Unzutreffend ist das LSG allerdings davon ausgegangen, dass der Investitionskostenabschlag nur von den von der Beklagten ermittelten Nachzahlungen fÃ¼r die Notfallbehandlungen abzuziehen ist. Die VergÃtung der ambulanten Notfallleistungen ist in ihrer Gesamtheit Gegenstand des Widerspruchsverfahrens geworden, sodass diese unter Beachtung des Verbotes der reformatio inÂ peius Â das hier nicht greiftÂ auch in ihrer Gesamtheit Gegenstand der Richtigstellung sein konnte. Bei der Neuberechnung der VergÃtung der KlÃgerin fÃ¼r die Notfallbehandlung in den Quartalen 3/2007 und 4/2007 war damit auch der gesetzmÃÃige Investitionskostenabschlag auf diesen VergÃtungsteil durchzufÃhren.

39

Die VergÃtung der Notfallbehandlung belief sich nach den Feststellungen des LSG vor Abzug des Investitionskostenabschlags fÃ¼r das Quartal 3/2007 auf einen Betrag in HÃhe von 64Â 292,48Â Euro (42Â 479,40Â Euro alte VergÃtung zuzÃglich einer NachvergÃtung in HÃhe von 21Â 813,08Â Euro) und fÃ¼r das Quartal 4/2007 auf einen Betrag in HÃhe von 84Â 884,32Â Euro (55Â 161,80Â Euro alte VergÃtung zuzÃglich einer NachvergÃtung in HÃhe von 29Â 722,52Â Euro; jeweils brutto, vor Abzug der Verwaltungskosten). Damit errechnet sich ein Investitionskostenabschlag in HÃhe von (gerundet) 6429,25Â Euro fÃ¼r das Quartal 3/2007 bzw 8488,43Â Euro fÃ¼r das Quartal

4/2007. Die Nachverg tungen für die ambulanten Notfallbehandlungen reduzieren sich mithin auf 15  383,83  Euro brutto (21  813,08  Euro   6429,25  Euro) für das Quartal 3/2007 bzw 21  234,09  Euro brutto (29  722,52  Euro   8488,43  Euro) für das Quartal 4/2007. Unter Berücksichtigung der der Klägerin bereits bewilligten Beträge in Höhe von 6746,06  Euro für das Quartal 3/2007 bzw 10  908,29  Euro für das Quartal 4/2007, hat die Klägerin somit   wie tenoriert  Anspruch auf weitere Verg tung für ambulante Notfallleistungen in Höhe von 8637,77  Euro brutto für das Quartal 3/2007 bzw in Höhe von 10  325,80  Euro brutto für das Quartal 4/2007.

40

B.  Die Kostenentscheidung beruht auf [   197a Abs  1 Satz  1 Halbsatz  3 SGG](#) iVm einer entsprechenden Anwendung der [    154  ff VwGO](#). Dabei hat der Senat berücksichtigt, in welchem Umfang die Beteiligten in den einzelnen Verfahrensz gen jeweils unterlegen sind.

 

Erstellt am: 10.07.2024

Zuletzt verändert am: 21.12.2024