
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
-------	------------

Â

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landessozialgerichts BerlinBrandenburg vom 21.Â DezemberÂ 2022 geÃndert. Die Beklagte wird unter ZurÃ¼ckweisung der Berufung der KlÃgerin im Ãbrigen verurteilt, der KlÃgerin eine weitere VergÃ¼tung fÃ¼r Notfallbehandlungen in HÃ¶he von 8637,77Â Euro brutto fÃ¼r das Quartal 3/2007 und in HÃ¶he von 10Â 325,80Â Euro brutto fÃ¼r das Quartal 4/2007 zu zahlen.

Im Ãbrigen wird die Revision der Beklagten zurÃ¼ckgewiesen.

Die Beklagte trÃgt die Kosten des Berufungs und des Revisionsverfahrens zu 2/3, die KlÃgerin zu 1/3. Die Kosten des erstinstanzlichen Verfahrens trÃgt die Beklagte zu 1/5 und die KlÃgerin zu 4/5.

G r Ã¼ 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 außerdem 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 AS 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 Widersprüchen 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 Praxisgebühren 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 Vertrauensausschlussstatbestände 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 sachlich-rechnerische Richtigstellung der Notfallbehandlung beschränkt. Die Notfalleleistungen 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 Berlin-Brandenburg 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 derjenigen Honorarteile vorzunehmen, die vom Widerspruch erfasst worden seien. Dies seien die Honorare für die Notfallbehandlungen im Krankenhaus gewesen.

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 GKVModerisierungs-gesetzes vom 14.11.2003, [BGBl I 2190](#) ; heute: [§ 106d Abs 2 SGB V](#); vgl dazu zuletzt BSG Urteil vom 13.12.2023 [B 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 [B 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 [B 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 – [B 6 KA 31/05 R](#) – [SozR 42500 § 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 Notfalleleistungen 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 (§ 8 Abs 4 und § 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 – [B 6 KA 8/13 B](#) – juris RdNr 10; BSG Urteil vom 28.6.2017 – [B 6 KA 12/16 R](#) – [SozR 42500 § 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 Notfalleleistungen 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 rückwirkende Gleichstellung mit Vertragsärzten in dem Sinne, dass die ambulante Notfallversorgung des Krankenhauses der Klägerin auf die Höhe der den Vertragsärzten in den Quartalen 3/2007 und 4/2007 bereits ausbezahlten Vergütung 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 Notfalleistungsvergütungen im EBM in Verbindung mit der rückwirkenden Absenkung des Punktwertes im HVM entfalten hier schon keine belastende Wirkung für die Klägerin. Eine rückwirkende Neufassung kann nur insoweit verfassungswidrig sein, als die Betroffenen zuvor anspruchsberechtigt waren. Der Klägerin stand jedoch weder nach dem EBM 2007 aF in Verbindung mit dem HVM aF gesetzlich eine höhere Vergütung zu, noch wurde sie ihr bestandskräftig gerichtlich zugesprochen (vgl. erneut BSG Urteil vom 3.4.2019, [aaO](#) RdNr 32 ff mwN). Dies wird im Folgenden auch von Klägerin nicht mehr in Frage gestellt.

21

dd) Da die Klägerin 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 Rechtsmittelführers geändert werden kann, jedenfalls soweit diese nicht auch von einem beteiligten Dritten mit entgegengesetzter Begehrensrichtung angegriffen wird. Vielmehr bleibt die Verwaltung grundsätzlich an begünstigende Regelungen eines mit Rechtsmitteln angegriffenen Verwaltungsaktes gebunden (BSG Urteil vom 2.12.1992 – [6 R Ka 33/90](#) – [BSGE 71, 274](#) 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 Klägerin, 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 Begründungselementen 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 Vergütungssatz gehörend 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 Vergütungssatzes sind). Einen solchen Rechenschritt, der nicht am Vergütungssatz 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 Krankenhausern 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 Krankenhausern 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 dd) – 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](#) spricht zwar die Vergütung 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](#) war es, eine Doppelfinanzierung der ambulanten Krankenhausambulanzen aufgewendeten Investitionen zum einen aus öffentlichen Steuermitteln, zum anderen über den Investitionskostenanteil in den kassenärztlichen Gebühren zu verhindern (vgl Entwurf eines Gesundheitsreformgesetzes, [BTD Drucks 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 – [6 RKa 6/91](#) – [BSGE 71, 117, 121](#) = [SozR 32500 § 120 Nr 2](#) S 15; BSG Urteil vom 12.10.1994 – [6 RKa 31/93](#) – [BSGE 75, 184, 186](#) = [SozR 32500 § 120 Nr 4](#) S 24; BSG Beschluss vom 30.11.2016 – [B 6 KA 45/16 B](#) – juris RdNr 7). Der Investitionskostenabschlag bezieht sich damit auf die einzelne abgerechnete Gebührensatznummer 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 – [6 RKa 15/84](#) – [BSGE 59, 137, 143](#) = [SozR 2200 § 368a Nr 13](#) S 38; BSG Urteil vom 23.2.2005 – [B 6 KA 77/03 R](#) – [SozR 41500 § 92 Nr 2](#) RdNr 7; BSG Urteil vom 15.7.2015 – [B 6 KA 32/14 R](#) – [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 zahlenmÂ¼Ã¼ig 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 verstoÃ¼en (vgl zu diesem MaÃ¼stab bei der Auslegung von WillenserklÂ¼rungen BSG Urteil vom 30.10.2014 Â [BÂ 5Â R](#)

[8/14 R R BSGE 117, 192](#) = SozR 41500 Â§ 163 Nr 7, RdNr 34; BSG Urteil vom 23.2.2021 Â [B 12 R 21/18 R BSGE 131, 260](#) = SozR 42400 Â§ 14 Nr 25, RdNr 13; BSG Urteil vom 18.8.2022 Â [B 1 KR 30/21 R BSGE 134, 283](#) = SozR 42500 Â§ 129a Nr 3, RdNr 36; BVerwG Urteil vom 12.12.2001 Â [8 C 17.01 BVerwGE 115, 302](#), 307 = juris RdNr 40 auch dazu, dass es sich bei der Einlegung des Widerspruchs nicht um eine Prozesshandlung handelt). Ob die KlÄgerin die streitgegenständlichen Honorarbescheide mit ihren Widersprüchen nur teilweise angegriffen hat, ist durch Auslegung ihrer Erklärungen zu ermitteln. Grundsätzlich ist der wirkliche Wille des KlÄgers bei Einlegung des Widerspruchs zu erforschen ([Â§ 133 BGB](#)). Maßgeblich ist der objektive Erklärungswert, dh wie die Beklagte und eventuelle andere Beteiligte bei Berücksichtigung aller erkennbaren Umstände das Rechtsschutzbegehren verstehen müssen (BSG Urteil vom 22.3.1988 Â [8/5a RKn 11/87 BSGE 63, 93](#), 94 = SozR 2200 Â§ 205 Nr 65 S 180; BSG Urteil vom 23.2.2005 Â [B 6 KA 77/03 R SozR 41500 Â§ 92 Nr 2](#) RdNr 8 = juris RdNr 15). Diese Grundsätze hat das LSG nicht verletzt. Angesichts der Betreffs (â 1. Abzug für nicht einbehaltene Praxisgebühr 2. Streichung der Ordinations/Konsultationsgebühr) in den beiden Widerspruchsschreiben vom 25.3.2008 und vom 17.6.2008 sowie der eindeutigen Formulierungen der KlÄgerin, dass der Widerspruch â in zweierlei Hinsicht aus den im Folgenden genannten Gründen rechtswidrig sei und sie in ihren Rechten verletzt, gefolgt von Ausführungen unter 1. zum Abzug der Praxisgebühr und unter 2. zur Streichung der Ordinations/Konsultationsgebühr, wobei sie auf die sachlich-rechnerische Berichtigung der GOP 01210, 01215, 01216 und 01217 EMB einget, ist es nicht zu beanstanden, wenn das Berufungsgericht von einer Einschränkung des Widerspruchs auf diese beiden (abtrennbaren) Teile der Honorarbescheide ausgeht, auch wenn ausdrückliche einschränkende Formulierungen (etwa â soweitâ bei der Einlegung des Widerspruchs), nicht verwendet werden. Denn damit ist der Wille der KlÄgerin zur Begrenzung des Streitgegenstandes klar und eindeutig zum Ausdruck gekommen (vgl zu diesem Aspekt BSG Urteil vom 23.2.2005 Â [B 6 KA 77/03 R SozR 41500 Â§ 92 Nr 2](#) RdNr 8 = juris RdNr 15 mwN und RdNr 12 f = juris RdNr 19 f; vgl auch BSG Urteil vom 28.11.2007 Â [B 6 KA 1/07 R SozR 42500 Â§ 81 Nr 3](#) RdNr 13).

31

3. Sind die Festsetzungen in den beiden angegriffenen Honorarbescheiden mit Ausnahme der Vergütung für die Notfallbehandlungen damit bestandskräftig geworden, kommt eine Neufestsetzung der übrigen Vergütung unter Abzug des Investitionskostenabschlags von 10 % Â und damit eine Berechnung aus dem Gesamthonorar nur in Betracht, wenn die Beklagte berechtigt war, diese Bestandskraft zu durchbrechen. Hieran fehlt es (dazu a). Die Beklagte durfte aber die gesamte Notfallvergütung und nicht lediglich den nachgezählten Betrag um den Investitionskostenabschlag kürzen (dazu b).

32

a) Die Beklagte hat mit der Berichtigung der Gesamtvergütung in ihrem Widerspruchsbescheid vom 16.5.2017 die Fristen, die für den Erlass eines die Fehlerhaftigkeit des ursprünglichen Honorarbescheides korrigierenden Bescheides

gelten, nicht gewahrt (dazu¹ aa) und kann sich auch nicht auf Vertrauensausschlussgründe berufen (dazu¹ bb).

33

aa)¹ Nach der Rechtsprechung des Senats zur Gewährnung 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 [Â§ 106d Abs 5 Satz 3 SGB V](#) idF des Terminservice und Versorgungsgesetzes vom 6.5.2019, [BGBl I 646](#); dazu, dass bei Inkrafttreten bereits erlassene Bescheide hiervon unberührt bleiben vgl BSG Urteil vom 15.5.2019 [B 6 KA 63/17 R](#) SozR 42500 [Â§ 106a Nr 23 RdNr 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)¹ 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 [Â§ 106a Abs 2 SGB V](#) aF (bzw jetzt [Â§ 106d Abs 2 SGB V](#)) die maßgebliche Rechtsgrundlage für eine gegebenenfalls noch mögliche Richtigstellung vertragsärztlicher Honorarbescheide, wenn ¹ wie hier¹ die für Richtigstellungen anzuwendende vierjährige (bzw jetzt zweijährige) Ausschlussfrist bereits abgelaufen ist (vgl BSG Urteil vom 24.10.2018 [B 6 KA 34/17 R](#) [BSGE 127, 33](#) = SozR 42500 [Â§ 106d Nr 2, RdNr 22 ff](#)). Indes kommt auch zu diesem Zeitpunkt eine Richtigstellung von Honorarbescheiden weiterhin in Betracht, wenn einer der Vertrauensausschlussstatbestände des [Â§ 45 Abs 2 Satz 3](#) iVm Abs 4 Satz 1 SGB 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 [Â§ 106a Abs 2 SGB V](#) aF bzw [Â§ 106d Abs 2 SGB V](#) auch noch nach Ablauf der Ausschlussfrist möglich (vgl BSG Urteil vom 24.10.2018 [B 6 KA 34/17 R](#) [BSGE 127, 33](#) = SozR 42500 [Â§ 106d Nr 2, RdNr 29](#)).

36

So verhält es sich hier allerdings nicht. Das LSG, an dessen Feststellungen der Senat gebunden ist ([Â§ 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 [B 6 KA 47/16 R](#) SozR 42500 [Â§ 106a Nr 18 RdNr 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 [B 6 KA 79/16 B](#) juris RdNr 20). Soweit die Beklagte auf die Fachkunde der Klägerin verweist, führt dies zu keinem anderen Ergebnis. Bei Vertragsärzten und Krankenhäusern handelt es sich zwar grundsätzlich um einen fachkundigen Personenkreis, der über die grundlegenden Fragestellungen der Honorarverteilung informiert ist (vgl BSG Urteil vom 2.8.2017 [B 6 KA 16/16 R](#) SozR 42500 \S 87b Nr 11 RdNr 39). Dennoch ist Vertrauensschutz nicht von vornherein ausgeschlossen, sondern es ist auf die Besonderheiten des Einzelfalles abzustellen, etwa darauf, ob sich der Fehler aufdrängen musste (vgl BSG Urteil vom 15.5.2019 [B 6 KA 65/17 R](#) SozR 42500 \S 106a Nr 24 RdNr 29) oder ob der Vertragsarzt von der zuständigen KVV und/oder den Kostenträgern darauf hingewiesen wurde, dass seine Abrechnungspraxis nicht mit den maßgeblichen Rechtsvorschriften im Einklang stehe (vgl BSG Urteil vom 21.3.2018 [B 6 KA 47/16 R](#) SozR 42500 \S 106a Nr 18 RdNr 36 f unter Hinweis auf den unveröffentlichten Senatsbeschluss vom 29.8.2007 [B 6 KA 31/07 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 [\$\S\$ 45 Abs 4 Satz 2 SGB X](#) (vgl hierzu BSG Urteil vom 24.10.2018 [B 6 KA 34/17 R](#) [BSGE 127, 33](#) = SozR 42500 \S 106d Nr 2, RdNr 33) versäumt ist.

38

b) Unzutreffend ist das LSG allerdings davon ausgegangen, dass der Investitionskostenabschlag nur von den von der Beklagten ermittelten Nachzahlungen für die Notfallbehandlungen abzuziehen ist. Die Vergütung der ambulanten Notfallleistungen ist in ihrer Gesamtheit Gegenstand des Widerspruchsverfahrens geworden, sodass diese unter Beachtung des Verbotes der reformatio in peius – das hier nicht greift – auch in ihrer Gesamtheit Gegenstand der Richtigstellung sein konnte. Bei der Neuberechnung der Vergütung der Klägerin für die Notfallbehandlung in den Quartalen 3/2007 und 4/2007 war damit auch der gesetzmäßige Investitionskostenabschlag auf diesen Vergütungsteil durchzuführen.

39

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

4/2007. Die NachvergÃ¼tungen fÃ¼r die ambulanten Notfallbehandlungen reduzieren sich mithin auf 15.383,83 Euro brutto (21.813,08 Euro + 6.429,25 Euro) fÃ¼r das Quartal 3/2007 bzw 21.234,09 Euro brutto (29.722,52 Euro - 8.488,43 Euro) fÃ¼r das Quartal 4/2007. Unter BerÃ¼cksichtigung der der KlÃ¤gerin bereits bewilligten BetrÃ¤ge in HÃ¶he von 6746,06 Euro fÃ¼r das Quartal 3/2007 bzw 10.908,29 Euro fÃ¼r das Quartal 4/2007, hat die KlÃ¤gerin somit - wie tenoriert - Anspruch auf weitere VergÃ¼tung fÃ¼r ambulante Notfalleistungen in HÃ¶he von 8637,77 Euro brutto fÃ¼r das Quartal 3/2007 bzw in HÃ¶he von 10.325,80 Euro brutto fÃ¼r das Quartal 4/2007.

40

B. Die Kostenentscheidung beruht auf [Â§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG](#) iVm einer entsprechenden Anwendung der [Â§ 154 ff VwGO](#). Dabei hat der Senat berÃ¼cksichtigt, in welchem Umfang die Beteiligten in den einzelnen VerfahrenszÃ¼gen jeweils unterlegen sind.

Â

Erstellt am: 17.07.2024

Zuletzt verÃ¤ndert am: 21.12.2024