S 5 KA 531/03

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Baden-Württemberg
Sozialgericht	Landessozialgericht Baden-Württemberg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	5
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	sachlich-rechnerische Richtigstellung, Berichtigung, rechtswidriger Honorarbescheid, Verantwortungsbereich, technischer Fehler, Vertrauensschutz
Leitsätze	"Die KV ist berechtigt, Honorarbescheide nachträglich zu berichtigen, die auf technischen Fehlern in ihrem Verantwortungsbereich (hier: unzureichende Dateneingabe bei der Errechnung des Einzelleistungskorrekturfaktors) beruhen. Auf Vertrauensschutz kann sich der Arzt jedenfalls dann nicht berufen, wenn ein individueller Vertrauenstatbestand nicht gesetzt ist und der Erstattungsbetrag sein Gesamteinkommen nur unwesentlich (hier knapp drei Prozent des Gesamthonorars für das betreffende Quartal) mindert.
Normenkette	§45 BMV-Ä; § 34 Abs 4 EKV-Z
1. Instanz	
Aktenzeichen	S 5 KA 531/03
Datum	29.10.2003
2. Instanz	
Aktenzeichen	L 5 KA 4756/03
Datum	13.10.2004
3. Instanz	
Datum	-

Die Berufung der Klägerin gegen den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. Oktober 2003 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.

Tatbestand:

Die Klägerin wendet sich im Berufungsverfahren nur noch gegen eine Rückforderung in Höhe von DM 2.407,73 (= € 1.231,05) auf Grund einer Berichtigung der Gesamtabrechnung des Quartals 2/01.

Die Klägerin ist seit Beginn des Quartals 2/00 als Ärztin für Psychiatrie und Psychotherapie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen.

Nach den Bestimmungen des in den zunächst streitig gewesenen Quartalen 4/00, 2/01 und 4/01 geltenden Honorarverteilungsmaßstabes der Beklagten (HVM) bestand für die nicht den Praxis- und Zusatzbudgets unterliegenden Leistungen der budgetierten Arztgruppen (als "roter Bereich" oder "Freie Leistungen" bezeichnet; § Nr. 2.4 der Anlage 1 zum HVM) ein eigenes Honorarkontingent. Einen Antrag der Klägerin auf Erhöhung ihres Individualbudgets vom 24. Juli 2000 lehnte die Beklagte ab (Bescheid vom 4. September 2000). Dass die Fachgruppe der Nervenärzte, der auch die Klägerin auf Grund ihrer Zulassung angehöre, derart inhomogen sei, dass der Durchschnittswert des Individualbudgets für die Klägerin nicht repräsentativ sein könne, sei nicht zutreffend. Nach den vorliegenden Unterlagen hätten im Quartal 1/00 von den 185 Praxen der Fachgruppe 160 Praxen (86,5%) die GNR. 822 EBM und 149 Praxen (80,5%) die GNR. 823 EBM abgerechnet. Auf Grund dieser Zahlen sei grundsätzlich eine Vergleichbarkeit mit der Fachgruppe gegeben. Allein die Tatsache, dass die Klägerin bei 201 von 229 Fällen die GNR. 823 EBM auch neben der GNR. 822 EBM abrechne, rechtfertige keine Erhöhung des Individualbudgets. Die Klägerin behauptet, gegen diesen Bescheid mit Schreiben vom 18. September 2000 Widerspruch eingelegt zu haben. Sie hat im Klageverfahren S 5 KA 2712/01 (Berufungsverfahren L 5 KA 4383/03) betreffend das Quartal 3/00 eine Kopie dieses Schreibens vorgelegt. Die Beklagte behauptet, dieses Schreiben sei bei ihr nicht eingegangen. Klage und Berufung hinsichtlich der Erhöhung der Fallpunktzahl für das Honorarkontingent der sogenannten Freien Leistungen im Quartal 3/00 blieben erfolglos (Urteil des Sozialgerichts Stuttgart (SG) vom 30. September 2003 § S 5 KA 2712/01 -; Beschluss des erkennenden Senats vom 3. August 2004 § L 5 KA 4384/03 -).

Die Beklagte setzte die Vergütung der Klägerin für das Quartal 4/00 auf DM 73.066,84 (Gesamthonorarabrechnungsbescheid vom 9. April 2001), für das Quartal 2/01 auf DM 74.509,63 (Gesamthonorarabrechnungsbescheid vom 11. Oktober 2001) und für das Quartal 4/01 auf € 35.608,08 (Gesamthonorarabrechnungsbescheid vom 11. April 2002) fest. Der Berechnung der Vergütungen legte die Beklagte unter anderem die individuelle Fallpunktzahl für Freien Leistungen von 89,5 zu Grunde, was für die Freien Leistungen folgende Vergütungen ergab:

Quartal budgetrelevante Fallzahl Budget angeforderte Punktzahl vergütete
Punktzahl 4/00 370 33.115 290.300 33.115 2/01 402 35.979 274.150 35.979 4/01

Gegen die Gesamthonorarabrechnungsbescheide erhob die Klägerin jeweils Widerspruch, bezüglich des Quartals 2/01 am 7. November 2001.

Im Rahmen eines internen Controllings stellte die Beklagte bei der Abrechnung des Quartals 2/01 einen Fehler bei der Anwendung des Einzelleistungskorrekturfaktors innerhalb der jeweiligen Fachgruppentöpfe fest, sodass im Ergebnis ein zu hoher Punktwert für die "roten Leistungen"; und ein überwiegend zu niedriger Punktwert für die "grün/gelben Leistungen"; zur Auszahlung kam. Dies teilte die Beklagte ihren Mitgliedern mit Schreiben vom 8. November 2001 mit und kündigte abgeänderte Honorarbescheide an. Unter Bezugnahme auf das Schreiben vom 8. November 2001 teilte die Beklagte der Klägerin mit dem "Berichtigungsbescheid zur GKV-Honorarabrechnung des 2. Quartals 2001"; vom 26. November 2001 mit, für ihre Praxis ergebe sich eine Rückforderung von DM 2.407,73. Der Bescheid enthält den Hinweis: "Dieser Bescheid ändert die Gesamthonorarabrechnung vom 11.10.2001 ab";. Auch gegen diesen Berichtigungsbescheid erhob die Klägerin Widerspruch.

Die Widerspruch der Klägerin wies der Vorstand der Beklagten zurück (Widerspruchsbescheid vom 30. Dezember 2002). Hinsichtlich des allein noch streitigen Berichtigungsbescheids verwies er zur Begründung auf das Rundschreiben vom 8. November 2001 und führte ergänzend aus, weil auf Grund der zwischenzeitlich mit den Krankenkassen getroffenen Vereinbarungen die Verteilung der Einzelleistungen auf die Haus- und Fachärzte im Jahr 2001 anders als noch in den Jahren 1996 bis 1999 aussehe, sei bei der Abrechnung des Quartals 2/01 festgestellt worden, dass die vom Gesetzgeber in [§ 85 Abs. 4a](#) des fünften Buches Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) vorgesehene Berechnung der budgetierten Gesamtvergütung in einen hausärztlichen und fachärztlichen Anteil in der Form, wie sie der Beschluss des Bewertungsausschusses vom 16. Februar 2000 (Deutsches Ärzteblatt vom 3. März 2000, Seite A-556) vorgesehen habe, in ihrem (der Beklagten) Bereich nicht mehr zu sachgerechten Ergebnissen führe, sodass dieser Beschluss auf der Grundlage des Interpretationsbeschlusses Nr. 58 des Arbeitsausschusses des Bewertungsausschusses vom 13. November 2001 (Deutsches Ärzteblatt vom 7. Dezember 2001, Seite A-3316) an die tatsächliche Entwicklung anzupassen gewesen sei. Die konsequente Umsetzung des Interpretationsbeschlusses auf die Honorargruppen innerhalb der Haus- und Fachärzte ("Feinkorrektur") sei mit der Abrechnung des Quartals 2/01 sowohl für dieses Quartal als auch da die ausgleichenden Differenzen hätten ermittelt werden müssen für das Quartal 1/01 erfolgt. Dabei sei ein systematischer Fehler aufgetreten. Die im Honorarverteilungsmaßstab für die von Praxis- und Zusatzbudgets betroffenen Arztgruppen vorgesehene Bildung von "Töpfen"; für die Praxis- und Zusatzbudgetleistungen ("grün/gelbe"; Leistungen) einerseits und eines "Topfes"; für die Freien Leistungen ("rote"; Leistungen) andererseits bedinge, dass der jeweilige Einzelleistungsanteil auch bei der Anpassung dieser "Töpfe"; berücksichtigt werden müsse. Dies sei unterblieben. Dieser Fehler sei mit der Berichtigung der Abrechnung (Bescheid vom 26. November 2001)

erhoben worden. Der Rechtmäßigkeit des Bescheides vom 26. November 2001 stehe nicht entgegen, dass die Klägerin vor Erlass nicht angehört worden sei. Der Mangel sei geheilt, weil ihr Gelegenheit gegeben worden sei, sich im Widerspruchsverfahren entsprechend zu äußern. Die Rechtsgrundlage des Rückforderungsbegehrens stelle § 45 Abs. 2 Satz 1 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä) bzw. § 34 Abs. 4 des Bundesmantelvertrages-Ärzte/Ersatzkassen (EKV-Ä) dar. Dem ursprünglichen Honorarbescheid messe das BSG den Charakter eines vorläufigen Verwaltungsaktes bei. Sie (die Beklagte) sei auch auf Grund der bei der Anpassung des Einzelleistungskorrekturfaktors im Quartal 2/01 entstandenen Fehlers berechtigt, eine sachlich-rechnerische Berichtigung der Honorarforderung vorzunehmen.

Die Klägerin hat am 3. Februar 2003 (Montag) Klage beim SG erhoben, die sie nicht begründet hat. Das SG hat die Klage abgewiesen (Gerichtsbescheid vom 29. Oktober 2003). Es bestanden bereits Zweifel an der Zulässigkeit der Klage. Denn die Klägerin habe schon nicht dargelegt, durch welche Regelungen der in der Klageschrift bezeichneten Bescheide sie sich beschwert fühle und was sie mit der Klage erstrebe. Gehe man von einer gleichwohl zulässigen Klage aus, sei diese jedenfalls unbegründet, denn die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig und verletzen die Klägerin nicht in ihren Rechten. Sie habe weder Anspruch auf Aufhebung des Berichtigungsbescheids vom 26. November 2001 noch einen Anspruch auf Neubescheidung ihrer Honoraransprüche für die Quartale 4/00, 2/01 und 4/01. Da die Klägerin keine Einwände gegen die Begründung insbesondere des angefochtenen Widerspruchsbescheids vom 30. Dezember 2002 vorgebracht habe, nehme es (das SG) auf die Ausführungen im Widerspruchsbescheid vollinhaltlich Bezug.

Gegen das ihren Prozessbevollmächtigten am 31. Oktober 2003 zugestellte Urteil hat die Klägerin am 26. November 2003 Berufung eingelegt. Die Berufung hat sie hinsichtlich der Höhe der Vergütung für die Freien Leistungen im Termin zur mündlichen Verhandlung vor dem Senat wieder zurückgenommen. Sie hält jedoch die Honorarminderung, die ausschließlich Folge von fehlerhaften Berechnungen der Beklagten sei, unverändert für rechtswidrig.

Die Klägerin beantragt,

den Gerichtsbescheid des Sozialgerichts Stuttgart vom 29. Oktober 2003 abzuändern und den Berichtigungsbescheid vom 26. November 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Dezember 2002 aufzuheben.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält den angefochtenen Gerichtsbescheid für zutreffend.

Wegen weiterer Einzelheiten des Sachverhaltes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf die Senatsakte, die Akte des SG sowie die von der Beklagten vorgelegten

Verwaltungsakten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

I.

Gegenstand des Rechtsstreits ist noch der Berichtigungsbescheid vom 26. November 2001 in der Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 30. Dezember 2002. Da die Klägerin gegen den ursprünglichen Gesamthonorarabrechnungsbescheid vom 11. Oktober 2001 am 7. November 2001 Widerspruch erhoben hatte und die Beklagte nach Einlegung des Widerspruchs mit dem Berichtigungsbescheid vom 26. November 2001 den Gesamthonorarabrechnungsbescheid vom 11. Oktober 2001 abänderte, wurde der Berichtigungsbescheid vom 26. November 2001 nach [Â§ 86 Abs. 1 Satz 1](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) kraft Gesetzes Gegenstand des anhängigen Widerspruchsverfahren. Damit musste einheitlich für die gesamte Abrechnung des Quartals 2/01 der Widerspruch der Klägerin beschieden werden. Dies erfolgte mit dem Widerspruchsbescheid vom 30. Dezember 2002.

II.

Die Berufung der Klägerin ist zulässig. Sie ist insbesondere statthaft. Ein Berufungsausschlussgrund des [Â§ 144 Abs. 1 SGG](#) ist nicht gegeben. Der Beschwerdewert von Â€ 500,00 ist bereits durch die hier noch streitige Rückforderung von DM 2.407,73 (= Â€ 1.231,05) überschritten.

III.

Die zulässige Berufung der Klägerin ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die nachträgliche Berichtigung der Abrechnung des Quartals 2/01 ist nicht zu beanstanden.

Der Berichtigungsbescheid vom 26. November 2001 ist nicht wegen fehlender oder unzureichender Anführung (formell) rechtswidrig. Die nach [Â§ 24 Abs. 1](#) des Zehnten Buchs Sozialgesetzbuch - Sozialverfahren und Sozialdatenschutz (SGB X) erforderliche Anführung erfolgte mit dem Schreiben der Beklagten vom 8. November 2001. In diesem Schreiben unterrichtete die Beklagte ihre Mitglieder, auch die Klägerin, über den Fehler in der Honorarverteilung des Quartals 2/01 und kündigte auch neue Honorarbescheide an. Aus dem Schreiben war zwar für die Klägerin nicht ersichtlich, ob sie mit einer Honorarrückforderung zu rechnen hat. Sie musste dies aber gleichwohl in Betracht ziehen.

Sollte man das Schreiben vom 8. November 2001 nicht als ordnungsgemäße Anführung ansehen, wäre dieser Verfahrensfehler durch das Widerspruchsverfahren gemäß [Â§ 41 Abs. 1 Nr. 3 SGB X](#) geheilt (zu den Voraussetzungen hierzu vgl. BSG [SozR 3-1300 Â§ 24 Nr. 4](#); [SozR 3-4100 Â§ 117 Nr. 11](#)). Denn in dem Bescheid vom 26. November 2001 teilte die Beklagte der Klägerin durch die Bezugnahme auf das Schreiben vom 8. November 2001 die

für die Entscheidung erheblichen Tatsachen mit. Hierauf war der Klägerin im Widerspruchsverfahren eine sachgerechte Äußerung möglich.

Rechtsgrundlage des Berichtigungsbescheids vom 26. November 2001 sind Â§ 45 Abs. 2 Satz 1 BMV-Ä und Â§ 34 Abs. 4 Sätze 1 und 2 EKV-Ä. Die Vorschrift des [Â§ 45 SGB X](#) über die Rücknahme eines rechtswidrigen Verwaltungsakts wird durch die Bestimmungen über die Befugnis der Kassenärztlichen Vereinigungen verdrängt, vertragsärztliche Honoraranforderungen und -bescheide wegen sachlich-rechnerischer Fehler nachträglich zu korrigieren (vgl. u.a. BSG [SozR 3-2500 Â§ 85 Nr. 42](#); zuletzt Urteil vom 30. Juni 2004 â B 6 KA 34/03 R -). Das BSG hat im Urteil vom 31. Oktober 2001 ([SozR 3-2500 Â§ 85 Nr. 42](#)) u.a. ausgeführt:

Die auf der Grundlage der genannten Regelungen bestehende Befugnis der Kassenärztlichen Vereinigungen zur Berichtigung, d.h. zur Rücknahme rechtswidriger Honorarbescheide ist jedoch nicht auf Konstellationen beschränkt, in denen die Rechtswidrigkeit der Bescheide auf Fehlern aus der Sphäre des Vertragsarztes beruht, auch wenn diese Fallgestaltungen deren vorrangiges Anwendungsfeld darstellen. Die Vorschriften berechtigen die Kassenärztlichen Vereinigungen vielmehr generell zur Rücknahme unrichtiger und rechtswidriger Honorarbescheide; denn einzige tatbestandliche Voraussetzung für das Berichtigungsrecht der Kassenärztlichen Vereinigungen gemäß Â§ 45 Abs. 2 Satz 1 BMV-Ä, Â§ 34 Abs. 4 Sätze 1 und 2 EKV-Ä ist schon nach dem Wortlaut der Vorschriften die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit des Honorarbescheides. Die Vorschriften differenzieren nicht danach, in wessen Verantwortungsbereich die sachlich-rechnerische Unrichtigkeit fällt. Sie erfassen alle Unrichtigkeiten der Honorarbescheide und berechtigen zur Rücknahme von Honorarbescheiden, soweit diese dadurch rechtswidrig waren. Ein Fehler der sachlich-rechnerischen Richtigkeit des Honorarbescheides und damit seine Unrichtigkeit im Sinne der Vorschriften ist daher auch gegeben, wenn diese auf Gründen beruht, die nicht dem Verantwortungsbereich des Vertragsarztes zuzurechnen sind. Die Einräumung dieser umfassenden Berichtigungsbefugnis der Kassenärztlichen Vereinigungen, die den Besonderheiten und Erfordernissen der Honorarverteilung Rechnung trägt, erweist sich als rechtmäßig. Sie ist allerdings im Hinblick auf den gebotenen Vertrauensschutz der Vertragsärzte zu begrenzen. Die Befugnis der Kassenärztlichen Vereinigungen, auf der Rechtsgrundlage der Â§ 45 Abs 2 BMV-Ä, Â§ 34 Abs 4 EKV-Ä unrichtige Honorarbescheide, soweit sie rechtswidrig sind, auch bei in ihren Verantwortungsbereich fallenden Fehlern zurückzunehmen, besteht allerdings nicht uneingeschränkt. Die Interessen des einzelnen Vertragsarztes an der Kalkulierbarkeit seiner Einnahmen aus vertragsärztlicher Tätigkeit einerseits und die Angewiesenheit der Kassenärztlichen Vereinigung auf die Weitergabe von nachträglichen Änderungen der rechtlichen Grundlagen der Honorarverteilung an alle Vertragsärzte andererseits müssen, wie dargelegt, zu einem Ausgleich gebracht werden. Das schließt zunächst aus, dass die Kassenärztliche Vereinigung ohne konkreten Anlass generell Honorarbescheide unter einen pauschalen Berichtigungsvorbehalt für den Fall stellt, dass die insgesamt in einem Quartal zu honorierende Punktemenge sich gegenüber den Annahmen, die der ursprünglichen Honorarverteilung zugrunde liegen, nachträglich z.B. infolge

gerichtlicher Entscheidungen ändert. Ein solcher genereller Berichtigungsvorbehalt nähme dem Honorarbescheid nahezu vollständig den Regelungscharakter. Um einen sachgerechten Ausgleich der widerstreitenden Interessen zu erreichen, ist zunächst in formeller Hinsicht erforderlich, dass aufgrund entsprechender Hinweise der KÄV hinreichend deutlich ist oder sich zumindest aus den dem Vertragsarzt bekannten Gesamtumständen hinreichend deutlich ergibt, unter welchen konkreten Voraussetzungen und in welchem ungefähren Umfang sie sich auf eine Vorläufigkeit des Bescheides berufen und ihn ggf. nachträglich korrigieren will. Weiterhin darf sich die Vorläufigkeit des Honorarbescheides ihrem Gegenstand nach nur auf begrenzte Teile des Honorarbescheides bzw. wirtschaftlich betrachtet kleinere Anteile der Honorarforderung des Vertragsarztes beziehen. Eine Vorläufigkeit, die es ermöglichen würde, das vertragsärztliche Honorar für ein bestimmtes Quartal auf die Hälfte des Betrages zu reduzieren, der sich aus dem Honorarbescheid zunächst ergibt, nähme diesem Bescheid den Charakter als Regelung des Honoraranspruchs des Vertragsarztes für ein Kalendervierteljahr, weil dem Arzt in der Sache lediglich eine Abschlagszahlung zugebilligt würde. Es bedarf hier keiner abschließenden Entscheidung, in welchem Umfang und unter welchen Einschränkungen die KÄV Honorarbescheide auf der Grundlage des § 45 Abs. 2 BMV-Ä bzw. 34 Abs 4 EKV-Ä korrigieren kann, wenn sich nachträglich herausstellt, dass die vertragsärztlichen Leistungen technisch nicht richtig erfasst oder dass die alle Ärzte betreffenden Berechnungen generell unzutreffend durchgeführt worden sind, ohne dass dies für die Kassenärztliche Vereinigung vorab erkennbar war! Wegen der fehlenden Erkennbarkeit kann das oben näher beschriebene Rechtsinstitut der Vorläufigkeit von Honorarbescheiden nicht zur Anwendung kommen. Gleichwohl kann die Kassenärztliche Vereinigung auch in dieser Konstellation nicht generell auf die Möglichkeit einer Bescheidkorrektur ohne Beachtung individueller Vertrauensschutzaspekte verzichten. Soweit Berechnungsfehler der Kassenärztlichen Vereinigung dazu geführt haben, dass alle oder zumindest zahlreiche Honorarbescheide unrichtig und demgemäß auch Nachzahlungen zu leisten sind, die nicht über Schadensersatzansprüche gegen Dritte etwa die Lieferanten fehlerhafter Abrechnungssoftware ausgeglichen werden können, kann auf den Rückgriff gegen die durch den Berechnungsfehler begünstigten Ärzte nicht von vornherein verzichtet werden. Die Eigengesetzlichkeit eines auf das einzelne Quartal ausgerichteten Gesamtvergütungssystems und die Notwendigkeit, den Ausgleich von Über- und Nachzahlungen aus einem Quartal möglichst allein unter den in diesem Quartal tätigen Ärzten und aus der für dieses Quartal zur Verfügung stehenden Gesamtvergütung vorzunehmen, steht einem entsprechenden generellen Verzicht entgegen. Der naheliegende Einwand der zu Rückzahlungen verpflichteten Ärzte, allein die Kassenärztliche Vereinigung sei für die Fehler verantwortlich, ist verständlich, aber nicht durchgreifend. Bei wirtschaftlicher Betrachtung ist die Kassenärztliche Vereinigung nichts anderes als die Gesamtheit ihrer Mitglieder, und Nachzahlungen für vergangene Zeiträume kann sie nur aus Rücklagen oder aus den ihr aktuell zufließenden Gesamtvergütungen leisten. Soweit sich die Kassenärztliche Vereinigung aus Gerechtigkeitserwägungen entschließt, zur Finanzierung von Nachzahlungen nicht auf Rücklagen oder auf die laufende Gesamtvergütung zurückzugreifen, oder dies wegen des

Nachzahlungsvolumens nicht möglich ist, können die Belange der von einer Korrektur der ursprünglichen Honorarbescheide betroffenen Ärzte durch eine zeitliche Streckung etwaiger Rückzahlungen und durch Sonderregelungen für Härtefälle ausreichend gewahrt werden.&8220;

Von dieser Rechtsprechung ist weiterhin auszugehen. Aus der Entscheidung des BSG vom 30. Juni 2004 [B 6 KA 34/03 R](#) ergibt sich nichts anderes. Dieses Urteil entwickelt die Rechtsprechung des BSG weiter bezüglich der Frage, unter welchen Voraussetzungen individuell fehlerhafte Rechtsanwendungen in Honorarbescheiden rückwirkend von einer KVV korrigiert werden dürfen. Vorliegend handelt es sich aber nicht um einen individuell gerade bei der Honorarabrechnung der Klägerin aufgetretenen Fehler, sondern um eine alle Ärzte betreffende fehlerhafte Verteilung der Gesamtvergütung als Folge neu abgeschlossener Einzelleistungsvereinbarungen zwischen der Beklagten und den Krankenkassen. Bezüglich der Korrektur von Honorarbescheiden, bei denen die Überzahlung darauf beruht, dass die vertragsärztlichen Leistungen technisch nicht richtig erfasst oder dass die alle Ärzte betreffenden Berechnungen generell unzutreffend durchgeführt worden sind, ohne dass dies für die KVV vorab erkennbar war, wurde in diesem Urteil jedoch ausdrücklich an der bisherigen oben dargestellten Rechtsprechung festgehalten.

Die nachträgliche Berichtigung des Gesamthonorarabrechnungsbescheids des Quartals 2/01 vom 11. Oktober 2001 setzt mithin voraus, dass dieser Bescheid rechtswidrig war und Vertrauensschutzerwägungen nicht entgegenstehen. Der Gesamthonorarabrechnungsbescheid der Beklagten vom 11. Oktober 2001 war rechtswidrig.

Wie die Beklagte im Widerspruchsbescheid im Einzelnen dargelegt hat, wurde der jeweilige Einzelleistungsanteil bei der Anpassung der "Töpfe" für die Praxis- und Zusatzbudgetleistungen ("grün/gelbe" Leistungen) einerseits und für die Freien Leistungen ("rote" Leistungen) andererseits nicht berücksichtigt. Dass es notwendig ist, den jeweiligen Einzelleistungsanteil zu berücksichtigen, um zu vermeiden, dass die selbe Leistung sowohl über die begrenzte Gesamtvergütung als auch über die Einzelleistungsvergütung bezahlt wird, hat die Beklagte ebenfalls zutreffend im Widerspruchsbescheid dargelegt. Dies ist von der Klägerin nicht weiter bestritten worden. Der Senat nimmt deshalb insoweit auf die Ausführungen auf Seite 4 und 5 des Widerspruchsbescheids vom 30. Dezember 2002 Bezug. Unbestritten ist auch die rechnerische Höhe des Erstattungsbetrags.

Vertrauensschutzerwägungen stehen der nachträglichen Berichtigung der Abrechnung des Quartals 2/01 nicht entgegen.

Ob und in welcher Weise Vertrauensschutzerwägungen bei einer nachträglichen Honorarberichtigung Berücksichtigung finden müssen, hängt zunächst davon ab, ob die Fehlerhaftigkeit des ursprünglichen Honorarbescheides auf Fehlern aus der Sphäre des Vertragsarztes, auf Fehlern bei den generellen Grundlagen der Honorarverteilung beruht oder sich nachträglich herausstellt, dass die

vertragsärztlichen Leistungen rechtlich nicht richtig erfasst oder dass die alle Ärzte betreffenden Berechnungen generell unzutreffend durchgeführt worden sind, ohne dass dies für die Kassenärztliche Vereinigung vorab erkennbar war (vgl. zuletzt BSG, Urteil vom 30. Juni 2004 – B 6 KA 34/03 R –). Im vorliegenden Fall kommt nur letzteres in Betracht. Denn die Abrechnung des Quartals 2/01 war gegenüber allen Vertragsärzten, die über die Beklagte in diesem Quartal abrechneten, wegen des Fehlers bei der Anpassung der Honoraranteile fehlerhaft.

In den bislang vom BSG entschiedenen Fällen lag eine solche Fallkonstellation nicht vor, weshalb es bei der jeweiligen Entscheidung hierauf nicht ankam (SozR 3-2500 § 85 Nr. 42; Urteil vom 30. Juni 2004 – B 6 KA 34/03 R –). Zwar führte das BSG aus (siehe oben Seite 13), in derartigen Situationen könne die Kassenärztliche Vereinigung nicht generell auf die Möglichkeit einer Bescheidkorrektur ohne Beachtung individueller Vertrauensschutzaspekte verzichten. Allerdings ergibt sich aus den Ausführungen auch, dass die Kassenärztliche Vereinigung sich aus Gerechtigkeits Erwägungen dazu entschließen kann, zur Finanzierung von Nachzahlungen nicht auf Rücklagen oder auf die laufende Gesamtvergütung zurückzugreifen. Auf Grund der besonderen Umstände ist der Senat der Auffassung, dass im vorliegenden Fall sich die Beklagte zu Recht dazu entschloss, die Abrechnung vollkommen neu zu berechnen und Vertrauensschutzwägungen einer Rückforderung nach der Neuberechnung nicht entgegenstehen.

Der bei der Erstellung der Abrechnung des Quartals 2/01 unterlaufene Fehler hatte zur Folge, dass ein Teil der Vertragsärzte (wie etwa die Klägerin) eine höhere Vergütung und ein anderer Teil der Vertragsärzte eine geringere Vergütung erhielten, als ihnen eigentlich zustand. Denjenigen Vertragsärzten, die wegen der fehlerhaften Berechnung eine zu geringe Vergütung erhalten hatten, hätte die Beklagten die richtig berechnete Vergütung auszahlen müssen. Da mit der Abrechnung die für das Quartal 2/01 vorgesehene Gesamtvergütung verteilt worden war und da die Beklagte zunächst von der Richtigkeit der erstellten Abrechnung ausging – Rückstellungen insoweit nicht vorhanden waren, hätten die für die Nachzahlungen anfallenden finanziellen Mittel aus der für das nachfolgende Quartal vorgesehenen Gesamtvergütung entnommen werden müssen, mit der Folge, dass für das nachfolgende Quartal von vornherein ein geringerer Betrag für die Verteilung zur Verfügung gestanden hätte. Hätte die Beklagte zudem nur Nachzahlungen an diejenigen Vertragsärzte, die auf Grund der fehlerhaften Berechnung eine zu geringe Vergütung erhielten, vorgenommen und auf jegliche Rückforderung bei den Vertragsärzten, die auf Grund der fehlerhaften Berechnung eine zu hohe Vergütung erhielten, verzichtet, hätten letztere von dem Berechnungsfehler zu Lasten der anderen Vertragsärzte profitiert. Hinzukommt, dass der Berechnungsfehler sich nur auf einen Teil der Honorarverteilung beschränkte, nämlich die Punktwerte für die "grünen/gelben" und "roten" Leistungen. Deswegen stand bei der richtigen Berechnung für die "grünen/gelben" Leistungen mehr Geld zur Verfügung, so dass der Punktwert für diese Leistungen nach der Neuberechnung höher gelegen haben muss, was auch der Klägerin rechnerisch zu Gute gekommen ist.

Zuletzt kann auch nicht unbeachtet bleiben, dass der Erstattungsbetrag das Gesamteinkommen der KlÄgerin nur geringfÄgig vermindert hat. Der Erstattungsbetrag umfasste nicht mehr als 3 % des Gesamthonorars fÄr das Quartal 2/01 von 74.509,63 DM, bezogen auf das Jahreshonorar von knapp 300.000 DM bleibt er deutlich unter 1%. KÄrzungen in dieser GrÄÄenordnung sind nicht geeignet, die finanziellen Dispositionen der KlÄgerin nennenswert zu beeintrÄchtigen. Ein konkreter Vertrauensschaden wird bei typisierender Betrachtungsweise durch KÄrzungen in dieser GrÄÄenordnung regelmÄÄig ausgeschlossen sein und ist hier konkret auch nicht geltend gemacht worden. Nach Auffassung des Senats kommt daher dem Interesse der KÄV an der Korrektur der fehlerhaften Bescheide Vorrang zu vor dem Vertrauen der KlÄgerin darauf, das einmal Äberwiesene Honorar dauerhaft behalten zu dÄrfen.

IV.

Die Kostenentscheidung beruht auf [Ä§ 197a SGG](#) in Verbindung mit [Ä§ 154 Abs. 2](#) der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

GrÄnde, die Revision zuzulassen, liegen nicht vor.

Erstellt am: 17.05.2005

Zuletzt verändert am: 21.12.2024