S 79 KA 7/98 KZA

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Berlin-Brandenburg
Sozialgericht	Landessozialgericht Berlin-Brandenburg
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	7
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	-
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 79 KA 7/98 KZA
Datum	24.01.2001

2. Instanz

Aktenzeichen	L 7 KA 22/01
Datum	20.10.2004

3. Instanz

Datum	-

Die Berufung des KlÃ¤gers gegen das Urteil des Sozialge- richts Berlin vom 24. Januar 2001 wird zurÃ¼ckgewiesen. Der KlÃ¤ger hat der Beklagten auch die Kosten des Be- rufungsverfahrens zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten Ã¼ber eine degressionsbedingte HonorarkÃ¼rzung fÃ¼r das Jahr 1996 und einen Honorarbescheid fÃ¼r das II. Quartal 1997.

Der KlÃ¤ger ist als niedergelassener Zahnarzt fÃ¼r Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Berlin zur vertragsÃ¤rztlichen Versorgung zugelassen. FÃ¼r das Jahr 1996 erteilte ihm die Beklagte Honorarbescheide, die jeweils bestandskrÃ¤ftig wurden. Mit als vorlÃ¤ufig bezeichnetem Degressionsbescheid vom 9. Juli 1997 stellte die Beklagte fest, das vertragszahnÃ¤rztliche Honorar des KlÃ¤gers fÃ¼r das Jahr 1996 sei wegen des Ãbersteigens der gesetzlich vorgesehenen Punktmengen insgesamt um 204.809,36 DM zu kÃ¼rzen. Diese HonorarkÃ¼rzung sei vorlÃ¤ufig, weil gegebenenfalls das Honorar fÃ¼r das Jahr 1996 noch neu festzustellen sei. Der KlÃ¤ger werde aber bereits jetzt gebeten, den Degressionsbetrag an die Beklagte zu zahlen. Diesem Verlangen kam der KlÃ¤ger

nicht nach.

Am 24. September 1997 erteilte die Beklagte dem KlÃ¤ger einen Honorarbescheid fÃ¼r das Quartal II/1997. Hierin verrechnete sie den Degressionsbetrag von 204.809,36 DM fÃ¼r das Jahr 1996 in voller HÃ¶he mit dem angefallenen Honorar des KlÃ¤gers fÃ¼r das Quartal II/1997 und stellte eine Ãberzahlung in HÃ¶he von 117.706,18 DM fest, die sie vom KlÃ¤ger zurÃ¼ckverlangte.

Die WidersprÃ¼che des KlÃ¤gers gegen beide Bescheide, in denen er sich insbesondere auf die Verletzung der Art. 3 Abs. 1, 12 Abs. 1 und 14 Abs. 1 Grundgesetz berief, wies die Beklagte durch gemeinsamen Widerspruchsbescheid vom 11. MÃ¤rz 1998 zurÃ¼ck: Nach der hÃ¶chstrichterlichen Rechtsprechung sei von der VerfassungsmÃ¤Ãigkeit der gesetzlichen Degressionsvorschriften auszugehen. Der geltend gemachte Sonderstatus als AngehÃ¶riger einer besonderen Arztgruppe sei nicht anzuerkennen. Im Ãbrigen seien die Einzelheiten des Abzuges den gesetzlichen Vorschriften entsprechend vorgenommen und vom KlÃ¤ger auch nicht gerÃ¼gt worden.

Die hiergegen erhobene Klage hat das Sozialgericht Berlin durch Urteil vom 24. Januar 2001 abgewiesen: Die angefochtenen Bescheide seien rechtmÃ¤Ãig. Die durch die Beklagte angewendeten Vorschriften des Sozialgesetzbuchs/5. Buch (SGB V) seien verfassungsgemÃ¤Ã und von der Beklagten auch zutreffend angewandt worden. Der KlÃ¤ger sei auch nicht als AngehÃ¶riger einer besonderen Gruppe anzusehen.

Gegen dieses ihm am 26. MÃ¤rz 2001 zugestellte Urteil hat der KlÃ¤ger am 24. April 2001 Berufung zum Landessozialgericht Berlin eingelegt. Er rÃ¼gt die Verletzung von Verfassungsrecht, insbesondere verstieÃen die angewendeten Vorschriften gegen Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz. Der Gesetzgeber hÃ¤tte fÃ¼r die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen eine besondere Regelung treffen mÃ¼ssen, weil diese nicht mit anderen ZahnÃ¤rzten schematisch gleichbehandelt werden dÃ¼rften. Hierbei hÃ¤tte der Gesetzgeber insbesondere berÃ¼cksichtigen mÃ¼ssen, dass die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen nicht nur zahnÃ¤rztliche Leistungen, sondern auch sonstige chirurgische Leistungen erbrÃ¤chten, die nach unterschiedlichen Systemen abgerechnet wÃ¼rden. Die Beklagte habe zudem die jÃ¼ngste Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nicht beachtet, wonach der Ansatz von DegressionsbetrÃ¤gen vorrangig vorzunehmen sei vor einer eventuellen sonstigen HonorarkÃ¼rzung, etwa durch eine im HonorarverteilungsmaÃstab (HVM) vorgesehene Abstaffelung. Selbst wenn der Degressionsbetrag zu Recht in Ansatz gebracht sein sollte, sei jedenfalls die HonorarrÃ¼ckforderung zu hoch.

Der KlÃ¤ger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Januar 2001 sowie den Bescheid der Beklagten vom 9. Juli 1997 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11. MÃ¤rz 1998 aufzuheben und den Honorarbescheid fÃ¼r das II. Quartal 1997 vom 15. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchs- bescheides vom 11. MÃ¤rz 1998

zu Ã¤ndern und die Beklagte zu verurteilen, dem KlÃ¤ger fÃ¼r das II. Quartal 1997 weitere 204.809,36 DM auszuzahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurÃ¼ckzuweisen.

Sie hÃ¤lt die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts fÃ¼r zutreffend, insbesondere seien die angewendeten Vorschriften verfassungsgemÃ¤Ã. Soweit der KlÃ¤ger die unzutreffende Anwendung der Degression bei gleichzeitiger Abstaffelung nach dem HVM rÃ¼ge, sei dies nicht Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits, weil die Honorarbescheide fÃ¼r das Jahr 1996 nicht streitbefangen seien.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten SchriftsÃ¤tze sowie die den KlÃ¤ger betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, welche im Termin zur mÃ¼ndlichen Verhandlung vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

EntscheidungsgrÃ¼nde:

Die Berufung des KlÃ¤gers ist zulÃ¤ssig, aber nicht begrÃ¼ndet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn die streitbefangenen Bescheide sind nicht rechtswidrig und verletzen den KlÃ¤ger nicht in seinen Rechten, ihm steht auch kein weiterer Honoraranspruch fÃ¼r das II. Quartal 1997 zu.

Rechtsgrundlage der hier streitbefangenen degressionsbedingten HonorarkÃ¼rzung ist Â§ 85 Abs. 4 b-e SGB V in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 (Bundesgesetzblatt I S. 2266). Diese Vorschrift ermÃ¤chtigt die KassenzahnÃ¤rztlichen Vereinigungen, entweder die degressionsbedingte HonorarkÃ¼rzung im Rahmen der Honorarbescheide fÃ¼r das betreffende Kalenderjahr vorzunehmen oder aber vorab gesonderte separate Degressionsbescheide zu erteilen, auf denen spÃ¤tere Honorarbescheide aufbauen (vgl. BSG, Urteil vom 30. Juni 2004, B 6 KA 34/03 R). Von dieser Befugnis hat die Beklagte zutreffend Gebrauch gemacht. Sie hat zunÃ¤chst degressionsbedingte HonorarkÃ¼rzungen betreffend das Kalenderjahr 1996 vorgenommen und sodann diese HonorarkÃ¼rzungen in dem Honorarbescheid fÃ¼r das II. Quartal 1997 verrechnet. Hierbei hat sie die einfachgesetzliche Vorschrift des Â§ 85 Abs. 4 b Satz 1 SGB V in der Fassung des GSG inhaltlich zutreffend angewendet. Hiernach verringert sich der VergÃ¼tungsanspruch fÃ¼r die weiteren vertragszahnÃ¤rztlichen Behandlungen ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt aus vertragszahnÃ¤rztlicher Behandlung einschlieÃlich der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie kieferorthopÃ¤discher Behandlung von 350.000 Punkten je Kalenderjahr um 20 v.H., ab einer Gesamtpunktmenge von 450.000 Punkten je Kalenderjahr um 30 v.H. und ab einer Punktmenge von 550.000 je Kalenderjahr um 40 v.H â¦ Der KlÃ¤ger Ã¼berschritt im Jahre 1996 mit seinen Honoraranforderungen die Grenze von 350.000 Punkten,

es ist zwischen den Beteiligten im Ãbrigen auch unstreitig, dass die Beklagte die degressionsbedingte HonorarkÃ¼rzung insoweit inhaltlich zutreffend vorgenommen hat.

Die hierbei angewendeten Vorschriften des GSG verstoÃen auch nicht gegen hÃ¶herrangiges Recht, insbesondere lÃ¤sst sich weder ein VerstoÃ gegen das Grundrecht der Berufsfreiheit aus Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz noch eine Verletzung des allgemeinen Gleichheitssatzes aus Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz feststellen.

Ein VerstoÃ gegen Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz scheidet aus, weil sich die hier anzuwendende Vorschrift des Â§ 85 Abs. 4 b SGB V als verfassungskonforme Regelung der BerufsausÃ¼bung der VertragszahnÃ¤rzte im Sinne von Art. 12 Abs. 1 Satz 2 Grundgesetz erweist. Gesetzliche VergÃ¼tungsregelungen kÃ¶nnen den Schutzbereich der BerufsausÃ¼bungsfreiheit berÃ¼hren. Sie sind in erster Linie an dem Freiheitsgrundrecht des Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz zu messen, wÃ¤hrend der Aspekt der Gleichbehandlung erst dann Bedeutung gewinnt, wenn die Regelung als solche im Lichte der Berufsfreiheit unbedenklich ist (Bundessozialgericht, Urteil vom 14. Mai 1997, 6 RKa 25/96, SozR 3-2500 Â§ 85 Nr. 22). Solche BerufsausÃ¼bungsregelungen dÃ¼rfen vom Gesetzgeber getroffen werden, wenn sie durch ausreichende GrÃ¼nde des Gemeinwohls gerechtfertigt werden und dem Grundsatz der VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeit entsprechen, wenn also das gewÃ¤hlte Mittel zur Erreichung des verfolgten Zweckes geeignet und auch erforderlich ist und bei einer GesamtabwÃ¤gung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden GrÃ¼nde die Grenze der Zumutbarkeit noch gewahrt ist (BSG a.a.0. mit weiteren Nachweisen). Diesen Anforderungen wird die gesetzliche Punktwertdegression gerecht. Sie soll vorrangig der Sicherheit der finanziellen StabilitÃ¤t der gesetzlichen Krankenversicherung und damit einem Gemeinwohlbelang von anerkannt hoher Bedeutung dienen, welches BerufsausÃ¼bungsregelungen zu rechtfertigen vermag. Aber auch das darÃ¼ber hinaus im Gesetzgebungsverfahren angefÃ¼hrte Ziel, nÃ¤mlich beobachteten Fehlentwicklungen bei der QualitÃ¤t der zahnÃ¤rztlichen Versorgung entgegenzusteuern, stellt sich als ausreichender Grund des Gemeinwohls fÃ¼r eine solche Regelung dar. Die Punktwertdegression ist sowohl geeignet als auch erforderlich, die beiden vorgenannten Gemeinwohlbelange zu befÃ¶rdern (BSG a.a.0.). Bei einer GesamtabwÃ¤gung zwischen der Schwere des durch die Punktwertdegression hervorgerufenen Eingriffs in die BerufsausÃ¼bungsfreiheit und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden GrÃ¼nde ist darÃ¼ber hinaus auch die Grenze der Zumutbarkeit gewahrt. FÃ¼r diese Beurteilung ist eine generalisierende Betrachtung der Auswirkungen auf den betreffenden Berufszweig insgesamt vorzunehmen, wÃ¤hrend die Interessenlage des Einzelnen unter dem Gesichtspunkt der Unzumutbarkeit von Verfassungs wegen keine Bedeutung erlangt (BSG a.a.0. mit weiteren Nachweisen). Zudem muss berÃ¼cksichtigt werden, dass die Punktwertdegression als gesetzliche VergÃ¼tungsregelung die ModalitÃ¤ten der Teilhabe der VertragszahnÃ¤rzte an dem von den Arbeitgebern und dem Versicherten finanzierten Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung betrifft. Diese Teilhabe ist wegen der sozialstaatlichen Verantwortung des Gesetzgebers fÃ¼r eine funktionsfÃ¤hige Krankenversorgung dem staatlichen Zugriff leichter zugÃ¤nglich (BSG a.a.0. mit weiteren Nachweisen).

Bei Anlegung dieser MaÃstÃ¤be ist festzustellen, dass die Punktwertdegression als solche keinen besonders schwerwiegenden Eingriff in die Freiheit der BerufsausÃ¼bung mit sich bringt, und zwar betreffend alle Gruppen von VertragszahnÃ¤rzten (BSG a.a.0.). Dies zeigt sich im Ãbrigen mit besonderer Deutlichkeit gerade auch bei der Berufsuntergruppe, der der KlÃ¤ger angehÃ¶rt, nÃ¤mlich den Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. Denn wie der KlÃ¤ger selbst auch geltend gemacht hat, erbringt diese Berufsgruppe nur einen Teil ihrer gesamten Leistungen im Bereich der zahnÃ¤rztlichen und insbesondere der vertragszahnÃ¤rztlichen VergÃ¼tung, so dass schon aus diesem Grund die Eingriffe in die Freiheit der BerufsausÃ¼bung noch geringer wiegen, als dies bei anderen Untergruppen der VertragszahnÃ¤rzte der Fall sein kann.

Die Regelung Ã¼ber den degressiven Punktwert in der vertragszahnÃ¤rztlichen Versorgung ist darÃ¼ber hinaus auch mit dem allgemeinen Gleichheitsgrundsatz des Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz vereinbar. Nach dieser Vorschrift ist der Gesetzgeber gehalten, Gleiches gleich und Ungleiches seiner Eigenart entsprechend verschieden zu behandeln. (BSG a.a.0.; BVerfGE 93, 386, 396). Damit ist dem Gesetzgeber allerdings nicht jede Differenzierung verwehrt. Er verletzt das Grundrecht vielmehr nur, wenn eine Gruppe von Normadressaten im Vergleich zu anderen Normadressaten anders behandelt wird, obwohl zwischen beiden Gruppen keine Unterschiede von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleiche Behandlung rechtfertigen kÃ¶nnten. Entsprechendes gilt fÃ¼r die Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem. Aus Wortlaut und Sinn des Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz ergeben sich darÃ¼ber hinaus je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen unterschiedliche Grenzen fÃ¼r den Gestaltungsspielraum des Gesetzgebers, die in einer abgestuften Kontrolldichte der Gerichte ihre Entsprechung finden. So ist bei der Ungleichbehandlung von Sachverhalten, die nicht zugleich mittelbar eine Ungleichbehandlung von Personengruppen bewirken oder sich nachteilig auf die AusÃ¼bung grundrechtlich geschÃ¼tzter Freiheiten auswirken, als MaÃstab nur das WillkÃ¼rverbot heranzuziehen. Ein VerstoÃ gegen Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz kann dann nur festgestellt werden, wenn die Unsachlichkeit der Differenzierung evident ist. Dagegen unterliegt der Gesetzgeber bei Ungleichbehandlungen von Personengruppen oder von Sachverhalten, die solches mittelbar bewirken oder sich auf die Wahrnehmung von Grundrechten nachteilig auswirken, einer strengen Bindung an VerhÃ¤ltnismÃ¤Ãigkeitserfordernisse. Hier haben die Gerichte im Einzelnen nachzuprÃ¼fen, ob fÃ¼r die vorgesehene Differenzierung GrÃ¼nde von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen kÃ¶nnen (BSG a.a.0.)

Nach diesen GrundÃ¤tzen ist ein VerstoÃ gegen den allgemeinen Gleichheitssatz nicht festzustellen, insbesondere auch nicht deswegen, weil die Degressionsregelung keine Differenzierung nach den einzelnen Fachgruppen innerhalb der ZahnÃ¤rzteschaft durch AnknÃ¼pfung an die jeweiligen DurchschnittsumsÃ¤tze enthÃ¤lt. So ist schon nicht ersichtlich, in welcher Hinsicht die Untergruppen der allgemeinÃ¤rztlich tÃ¤tigen ZahnÃ¤rzte, der Parodontologen, der Oralchirurgen, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, der kieferorthopÃ¤disch tÃ¤tigen ZahnÃ¤rzte sowie der FachzahnÃ¤rzte fÃ¼r Chirurgie

sich unterscheiden. So rechnen alle AngehÃ¶rigen dieser nach TÃ¤tigkeitsschwerpunkten gegliederten Untergruppe ihre Leistungen nach derselben GebÃ¼hrenordnung des Einheitlichen BewertungsmaÃstabs fÃ¼r zahnÃ¤rztliche Leistungen (Bema-Z) ab, in der die Zahl der Bewertungspunkte auf der Grundlage eines einheitlichen Bewertungskonzepts vergeben werden, um das wertmÃ¤Ãige VerhÃ¤ltnis der verschiedenen Behandlungsleistungen zueinander auszudrÃ¼cken. Differenzierungen nach Art und Gewicht der einzelnen TÃ¤tigkeiten werden innerhalb dieses Systems, das heiÃt durch unterschiedliche Leistungsbewertungen innerhalb des Bema-Z, vorgenommen. Es entspricht der von der GebÃ¼hrenordnung vorgegebenen Sachgesetzlichkeit, wenn die dort Ã¼ber die Bewertungspunkte ausbalancierten Besonderheiten der einzelnen Leistungsbereiche bei der Bestimmung der Degressionsschwellen und Degressionsgesetze keine differenzierende BerÃ¼cksichtigung mehr finden, weil diese nur noch an die Gesamtpunktmenge anknÃ¼pfen. An dieser EinschÃ¤tzung Ã¤ndert sich auch nichts durch die vom KlÃ¤ger vorgebrachten Argumente, er werde im Unterschied zu anderen Untergruppen der VertragszahnÃ¤rzte fast nur auf Ãberweisungen anderer ZahnÃ¤rzte tÃ¤tig. Darin wÃ¼rde er sich jedenfalls nicht grundlegend beispielsweise von Oralchirurgen, kieferorthopÃ¤disch tÃ¤tigen ZahnÃ¤rzten und FachzahnÃ¤rzten fÃ¼r KieferorthopÃ¤die unterscheiden. DarÃ¼ber hinaus ist nicht erkennbar, dass die Art und Weise der PatientenzufÃ¼hrung ein wesentliches Kriterium darstellt, welches der Gesetzgeber zwingend bei der Gestaltung der Degressionsregelungen hÃ¤tte berÃ¼cksichtigen mÃ¼ssen. Jedenfalls kÃ¶nnen die gesetzgeberischen Ziele, nÃ¤mlich die Vermeidung der Kostenausweitung und die Verbesserung der VersorgungsqualitÃ¤t im Rahmen der vertragszahnÃ¤rztlichen Versorgung, in gleicher Weise bei den ZahnÃ¤rzten BerÃ¼cksichtigung finden, die auf Ãberweisungen anderer ZahnÃ¤rzte ihre Patienten bekommen, wie bei denjenigen, die unmittelbaren Erstzugang zu den Patienten erhalten.

Auch die EinwÃ¤nde des KlÃ¤gers, er nehme im Unterschied zu anderen vertragszahnÃ¤rztlichen Untergruppen keine prothetischen Leistungen vor und er erbringe ohnehin einen Teil seiner Leistungen auÃerhalb des vertragszahnÃ¤rztlichen Bereiches, vermÃ¶gen nicht zu einer anderen EinschÃ¤tzung zu fÃ¼hren. Die Unterschiedlichkeit der einzelnen Leistungen findet â wie bereits ausgefÃ¼hrt â ihre abschlieÃende BerÃ¼cksichtigung im Bewertungssystem des Bema-Z. Wo der KlÃ¤ger darÃ¼ber hinaus mÃ¶glicherweise noch in wesentlichem Umfang chirurgische Leistungen auÃerhalb des vertragszahnÃ¤rztlichen Bereiches erbringt, haben diese ebenfalls keinen Einfluss auf die Beurteilung der anzuwendenden Vorschrift im Hinblick auf ihre Vereinbarkeit mit Art. 3 Abs. 1 Grundgesetz. Denn betroffen von der degressionsbedingten Honorarabstaffelung sind ausschlieÃlich die vertragszahnÃ¤rztlichen Leistungen, die der KlÃ¤ger erbringt. Mit diesem, hier allein zu behandelnden Teilbereich seines gesamten Ã¤rztlichen und zahnÃ¤rztlichen TÃ¤tigkeitsbereiches ist der KlÃ¤ger wiederum den Ã¼brigen ZahnÃ¤rzten gut vergleichbar, denn in diesem Teilbereich erbringt er alle Leistungen ebenso wie alle anderen ZahnÃ¤rzte allein nach zahnÃ¤rztlichen Kriterien und unter Zugrundelegung des Bema-Z.

SchlieÃlich hat der KlÃ¤ger auch nicht mit seinem Vorbringen Erfolg, die Beklagte

habe zu Unrecht einerseits die degressionsbedingte HonorarkÃ¼rzung vorgenommen und neben dieser degressionsbedingten HonorarkÃ¼rzung fÃ¼r das Jahr 1996 auch weitere LeistungsbeschrÃ¤nkungen nach dem fÃ¼r das Jahr 1996 geltenden HVM. Zwar hat das BSG in der Tat in seinen Urteilen vom 21. Mai 2003 (B 6 KA 35/02 R und B 6 KA 25/02 R = SozR 4-2500 Â§ 85 Nr. 2) ausgesprochen, dass die Weitergabe der DegressionskÃ¼rzungen an die Krankenkassen vorrangig vor der Verteilung der GesamtvergÃ¼tungen an die VertragszahnÃ¤rzte ist, so dass zunÃ¤chst der Degressionsabzug vorzunehmen und erst bei dem danach schon gekÃ¼rzten Honorar gegebenenfalls weitere Abstaffelungen oder KÃ¼rzungen nach dem HVM in Ansatz zu bringen sind. Dem lagen jedoch jeweils FÃ¤lle zugrunde, in denen die Honorarbescheide fÃ¼r dasselbe Kalenderjahr angegriffen waren, fÃ¼r das auch die degressionsbedingte Abstaffelung vorgenommen wurde. Im vorliegenden Fall ist der Sachverhalt jedoch anders gelagert. Von der Degressionsabstaffelung betroffen ist das Kalenderjahr 1996. Die dieses Kalenderjahr betreffenden Honorarbescheide sind jedoch nicht Gegenstand des vorliegenden Verfahrens und soweit ersichtlich auch sonst nicht angefochten worden, sie sind vielmehr bestandskrÃ¤ftig geworden. Zwar spricht unter Zugrundelegung des KlÃ¤gervortrages vieles dafÃ¼r, dass die Honorarbescheide nach MaÃgabe der vorgenannten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts rechtswidrig sein kÃ¶nnten, doch hat dies auf das vorliegende Verfahren keinen Einfluss. Vorliegend ist zunÃ¤chst ein isolierter Degressionsbescheid fÃ¼r das Jahr 1996 zu Ã¼berprÃ¼fen; zum Erlass eines derartigen isolierten Degressionsbescheides sind die KassenzahnÃ¤rztlichen Vereinigungen befugt (vgl. BSG, Urteil vom 20. Juni 2004, B 6 KA 34/03 R).

Der darÃ¼ber hinaus angegriffene Honorarbescheid fÃ¼r das II. Quartal des Jahres 1997 ist ebenfalls rechtmÃ¤Ãig, weil auf der Grundlage der vorangegangenen degressionsbedingten HonorarkÃ¼rzung die Beklagte zur Verrechnung des Degressionsbetrages mit dem angeforderten zahnÃ¤rztlichen Honorar befugt war.

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 193 Sozialgerichtsgesetz (SGG) in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden Fassung, sie entspricht dem Ausgang des Verfahrens in der Sache selbst.

Die Revision war nicht zuzulassen, weil ZulassungsgrÃ¼nde nach Â§ 160 Abs. 2 SGG nicht vorliegen.

Erstellt am: 16.02.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024