
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 Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 24. Januar 2001 wird zurückgewiesen. Der Kläger hat der Beklagten auch die Kosten des Berufungsverfahrens zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über eine degressionsbedingte Honorarkürzung für das Jahr 1996 und einen Honorarbescheid für das II. Quartal 1997.

Der Kläger ist als niedergelassener Zahnarzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie in Berlin zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Für das Jahr 1996 erteilte ihm die Beklagte Honorarbescheide, die jeweils bestandskräftig wurden. Mit als vorläufig bezeichnetem Degressionsbescheid vom 9. Juli 1997 stellte die Beklagte fest, das vertragszahnärztliche Honorar des Klägers für das Jahr 1996 sei wegen des Übersteigens der gesetzlich vorgesehenen Punktmengen insgesamt um 204.809,36 DM zu kürzen. Diese Honorarkürzung sei vorläufig, weil gegebenenfalls das Honorar für das Jahr 1996 noch neu festzustellen sei. Der Kläger werde aber bereits jetzt gebeten, den Degressionsbetrag an die Beklagte zu zahlen. Diesem Verlangen kam der Kläger

nicht nach.

Am 24. September 1997 erteilte die Beklagte dem Kläger einen Honorarbescheid für das Quartal II/1997. Hierin verrechnete sie den Degressionsbetrag von 204.809,36 DM für das Jahr 1996 in voller Höhe mit dem angefallenen Honorar des Klägers für das Quartal II/1997 und stellte eine Überzahlung in Höhe von 117.706,18 DM fest, die sie vom Kläger zurückverlangte.

Die Widerspruch des Klägers 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. März 1998 zurück: Nach der höchststrichterlichen Rechtsprechung sei von der Verfassungsmäßigkeit der gesetzlichen Degressionsvorschriften auszugehen. Der geltend gemachte Sonderstatus als Angehöriger einer besonderen Arztgruppe sei nicht anzuerkennen. Im übrigen seien die Einzelheiten des Abzuges den gesetzlichen Vorschriften entsprechend vorgenommen und vom Kläger auch nicht zurückgefordert worden.

Die hiergegen erhobene Klage hat das Sozialgericht Berlin durch Urteil vom 24. Januar 2001 abgewiesen: Die angefochtenen Bescheide seien rechtmäßig. Die durch die Beklagte angewendeten Vorschriften des Sozialgesetzbuchs/5. Buch (SGB V) seien verfassungsgemäß und von der Beklagten auch zutreffend angewandt worden. Der Kläger sei auch nicht als Angehöriger einer besonderen Gruppe anzusehen.

Gegen dieses ihm am 26. März 2001 zugestellte Urteil hat der Kläger am 24. April 2001 Berufung zum Landessozialgericht Berlin eingelegt. Er rügt die Verletzung von Verfassungsrecht, insbesondere verstießen die angewendeten Vorschriften gegen [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz. Der Gesetzgeber hätte für die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen eine besondere Regelung treffen müssen, weil diese nicht mit anderen Zahnärzten schematisch gleichbehandelt werden dürfen. Hierbei hätte der Gesetzgeber insbesondere berücksichtigen müssen, dass die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen nicht nur zahnärztliche Leistungen, sondern auch sonstige chirurgische Leistungen erbrächten, die nach unterschiedlichen Systemen abgerechnet würden. Die Beklagte habe zudem die jüngste Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) nicht beachtet, wonach der Ansatz von Degressionsbeträgen vorrangig vorzunehmen sei vor einer eventuellen sonstigen Honorarkürzung, etwa durch eine im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) vorgesehene Abstufung. Selbst wenn der Degressionsbetrag zu Recht in Ansatz gebracht sein sollte, sei jedenfalls die Honorarrückforderung zu hoch.

Der Kläger 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. März 1998 aufzuheben und den Honorarbescheid für das II. Quartal 1997 vom 15. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. März 1998

zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, dem Kläger für das II. Quartal 1997 weitere 204.809,36 DM auszusahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie hält die angefochtene Entscheidung des Sozialgerichts für zutreffend, insbesondere seien die angewendeten Vorschriften verfassungsgemäß. Soweit der Kläger die unzutreffende Anwendung der Degression bei gleichzeitiger Abstufung nach dem HVM rüge, sei dies nicht Gegenstand des vorliegenden Rechtsstreits, weil die Honorarbescheide für das Jahr 1996 nicht streitbefangen seien.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird auf die zwischen den Beteiligten gewechselten Schriftsätze sowie die den Kläger betreffenden Verwaltungsakten der Beklagten Bezug genommen, welche im Termin zur mündlichen Verhandlung vorgelegen haben und Gegenstand der Entscheidung gewesen sind.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung des Klägers ist zulässig, aber nicht begründet. Zu Recht hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen, denn die streitbefangenen Bescheide sind nicht rechtswidrig und verletzen den Kläger nicht in seinen Rechten, ihm steht auch kein weiterer Honoraranspruch für das II. Quartal 1997 zu.

Rechtsgrundlage der hier streitbefangenen degressionsbedingten Honorarkürzung ist [§ 85 Abs. 4](#) b-e SGB V in der Fassung des Gesundheitsstrukturgesetzes (GSG) vom 21. Dezember 1992 ([Bundesgesetzblatt I S. 2266](#)). Diese Vorschrift ermächtigt die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen, entweder die degressionsbedingte Honorarkürzung im Rahmen der Honorarbescheide für das betreffende Kalenderjahr vorzunehmen oder aber vorab gesonderte separate Degressionsbescheide zu erteilen, auf denen spätere 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 zunächst degressionsbedingte Honorarkürzungen betreffend das Kalenderjahr 1996 vorgenommen und sodann diese Honorarkürzungen in dem Honorarbescheid für das II. Quartal 1997 verrechnet. Hierbei hat sie die einfachgesetzliche Vorschrift des [§ 85 Abs. 4](#) b Satz 1 SGB V in der Fassung des GSG inhaltlich zutreffend angewendet. Hiernach verringert sich der Vergütungsanspruch für die weiteren vertragszahnärztlichen Behandlungen ab einer Gesamtpunktmenge je Vertragszahnarzt aus vertragszahnärztlicher Behandlung einschließlich der Versorgung mit Zahnersatz und Zahnkronen sowie kieferorthopädischer 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. Der Kläger überschreitet im Jahre 1996 mit seinen Honoraranforderungen die Grenze von 350.000 Punkten,

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

Die hierbei angewendeten Vorschriften des GSG verstoßen auch nicht gegen höherrangiges Recht, insbesondere läßt sich weder ein Verstoß 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 Verstoß 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 Berufsausübung der Vertragszahnärzte im Sinne von [Art. 12 Abs. 1 Satz 2](#) Grundgesetz erweist. Gesetzliche Vergütungsregelungen können den Schutzbereich der Berufsausübungsfreiheit berühren. Sie sind in erster Linie an dem Freiheitsgrundrecht des [Art. 12 Abs. 1](#) Grundgesetz zu messen, während 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 Berufsausübungsregelungen dürfen vom Gesetzgeber getroffen werden, wenn sie durch ausreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt werden und dem Grundsatz der Verhältnismäßigkeit entsprechen, wenn also das gewählte Mittel zur Erreichung des verfolgten Zweckes geeignet und auch erforderlich ist und bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe die Grenze der Zumutbarkeit noch gewahrt ist (BSG a.a.O. mit weiteren Nachweisen). Diesen Anforderungen wird die gesetzliche Punktwertdegression gerecht. Sie soll vorrangig der Sicherheit der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung und damit einem Gemeinwohlbelang von anerkannt hoher Bedeutung dienen, welches Berufsausübungsregelungen zu rechtfertigen vermag. Aber auch das darüber hinaus im Gesetzgebungsverfahren angeführte Ziel, nämlich beobachteten Fehlentwicklungen bei der Qualität der zahnärztlichen Versorgung entgegenzusteuern, stellt sich als ausreichender Grund des Gemeinwohls für eine solche Regelung dar. Die Punktwertdegression ist sowohl geeignet als auch erforderlich, die beiden vorgenannten Gemeinwohlbelange zu befriedern (BSG a.a.O.). Bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des durch die Punktwertdegression hervorgerufenen Eingriffs in die Berufsausübungsfreiheit und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe ist darüber hinaus auch die Grenze der Zumutbarkeit gewahrt. Für diese Beurteilung ist eine generalisierende Betrachtung der Auswirkungen auf den betreffenden Berufszweig insgesamt vorzunehmen, während die Interessenlage des Einzelnen unter dem Gesichtspunkt der Unzumutbarkeit von Verfassungen wegen keine Bedeutung erlangt (BSG a.a.O. mit weiteren Nachweisen). Zudem muss berücksichtigt werden, dass die Punktwertdegression als gesetzliche Vergütungsregelung die Modalitäten der Teilhabe der Vertragszahnärzte an dem von den Arbeitgebern und dem Versicherten finanzierten Leistungssystem der gesetzlichen Krankenversicherung betrifft. Diese Teilhabe ist wegen der sozialstaatlichen Verantwortung des Gesetzgebers für eine funktionsfähige Krankenversorgung dem staatlichen Zugriff leichter zugänglich (BSG a.a.O. mit weiteren Nachweisen).

Bei Anlegung dieser Maßstäbe ist festzustellen, dass die Punktwertdegression als solche keinen besonders schwerwiegenden Eingriff in die Freiheit der Berufsausübung mit sich bringt, und zwar betreffend alle Gruppen von Vertragszahnärzten (BSG a.a.O.). Dies zeigt sich im Übrigen mit besonderer Deutlichkeit gerade auch bei der Berufsuntergruppe, der der Kläger angehört, nämlich den Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen. Denn wie der Kläger selbst auch geltend gemacht hat, erbringt diese Berufsgruppe nur einen Teil ihrer gesamten Leistungen im Bereich der zahnärztlichen und insbesondere der vertragszahnärztlichen Versorgung, so dass schon aus diesem Grund die Eingriffe in die Freiheit der Berufsausübung noch geringer wiegen, als dies bei anderen Untergruppen der Vertragszahnärzte der Fall sein kann.

Die Regelung über den degressiven Punktwert in der vertragszahnärztlichen Versorgung ist darüber 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.O.; [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 könnten. Entsprechendes gilt für die Gleichbehandlung von wesentlich Ungleichem. Aus Wortlaut und Sinn des [Art. 3 Abs. 1](#) Grundgesetz ergeben sich darüber hinaus je nach Regelungsgegenstand und Differenzierungsmerkmalen unterschiedliche Grenzen für 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 Ausübung grundrechtlich geschützter Freiheiten auswirken, als Maßstab nur das Willkürverbot heranzuziehen. Ein Verstoß 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 Verhältnismäßigkeitsanforderungen. Hier haben die Gerichte im Einzelnen nachzuprüfen, ob für die vorgesehene Differenzierung Gründe von solcher Art und solchem Gewicht bestehen, dass sie die ungleichen Rechtsfolgen rechtfertigen können (BSG a.a.O.)

Nach diesen Grundsätzen ist ein Verstoß gegen den allgemeinen Gleichheitssatz nicht festzustellen, insbesondere auch nicht deswegen, weil die Degressionsregelung keine Differenzierung nach den einzelnen Fachgruppen innerhalb der Zahnärzteschaft durch Anknüpfung an die jeweiligen Durchschnittsumsätze enthält. So ist schon nicht ersichtlich, in welcher Hinsicht die Untergruppen der allgemeinärztlich tätigen Zahnärzte, der Parodontologen, der Oralchirurgen, der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen, der kieferorthopädisch tätigen Zahnärzte sowie der Fachzahnärzte für Chirurgie

sich unterscheiden. So rechnen alle Angehörigen dieser nach Tätigkeitsschwerpunkten gegliederten Untergruppe ihre Leistungen nach derselben Gebührenordnung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (Bema-Z) ab, in der die Zahl der Bewertungspunkte auf der Grundlage eines einheitlichen Bewertungskonzepts vergeben werden, um das wertmäßige Verhältnis der verschiedenen Behandlungsleistungen zueinander auszudrücken. Differenzierungen nach Art und Gewicht der einzelnen Tätigkeiten werden innerhalb dieses Systems, das heißt durch unterschiedliche Leistungsbewertungen innerhalb des Bema-Z, vorgenommen. Es entspricht der von der Gebührenordnung vorgegebenen Sachgesetzlichkeit, wenn die dort über die Bewertungspunkte ausbalancierten Besonderheiten der einzelnen Leistungsbereiche bei der Bestimmung der Degressionsschwellen und Degressionsgesetze keine differenzierende Berücksichtigung mehr finden, weil diese nur noch an die Gesamtpunktmenge anknüpfen. An dieser Einschätzung ändert sich auch nichts durch die vom Kläger vorgebrachten Argumente, er werde im Unterschied zu anderen Untergruppen der Vertragszahnärzte fast nur auf Überweisungen anderer Zahnärzte tätig. Darin würde er sich jedenfalls nicht grundlegend beispielsweise von Oralchirurgen, kieferorthopädisch tätigen Zahnärzten und Fachzahnärzten für Kieferorthopädie unterscheiden. Darüber hinaus ist nicht erkennbar, dass die Art und Weise der Patientenzuführung ein wesentliches Kriterium darstellt, welches der Gesetzgeber zwingend bei der Gestaltung der Degressionsregelungen hätte berücksichtigen müssen. Jedenfalls können die gesetzgeberischen Ziele, nämlich die Vermeidung der Kostenausweitung und die Verbesserung der Versorgungsqualität im Rahmen der vertragszahnärztlichen Versorgung, in gleicher Weise bei den Zahnärzten Berücksichtigung finden, die auf Überweisungen anderer Zahnärzte ihre Patienten bekommen, wie bei denjenigen, die unmittelbaren Erstzugang zu den Patienten erhalten.

Auch die Einwände des Klägers, er nehme im Unterschied zu anderen vertragszahnärztlichen Untergruppen keine prothetischen Leistungen vor und er erbringe ohnehin einen Teil seiner Leistungen außerhalb des vertragszahnärztlichen Bereiches, vermögen nicht zu einer anderen Einschätzung zu führen. Die Unterschiedlichkeit der einzelnen Leistungen findet â wie bereits ausgeführt â ihre abschließende Berücksichtigung im Bewertungssystem des Bema-Z. Wo der Kläger darüber hinaus möglicherweise noch in wesentlichem Umfang chirurgische Leistungen außerhalb des vertragszahnärztlichen 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 ausschließlich die vertragszahnärztlichen Leistungen, die der Kläger erbringt. Mit diesem, hier allein zu behandelnden Teilbereich seines gesamten ärztlichen und zahnärztlichen Tätigkeitsbereiches ist der Kläger wiederum den übrigen Zahnärzten gut vergleichbar, denn in diesem Teilbereich erbringt er alle Leistungen ebenso wie alle anderen Zahnärzte allein nach zahnärztlichen Kriterien und unter Zugrundelegung des Bema-Z.

Schließlich hat der Kläger auch nicht mit seinem Vorbringen Erfolg, die Beklagte

habe zu Unrecht einerseits die degressionsbedingte Honorarkürzung vorgenommen und neben dieser degressionsbedingten Honorarkürzung für das Jahr 1996 auch weitere Leistungsbeschränkungen nach dem für 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 Degressionskürzungen an die Krankenkassen vorrangig vor der Verteilung der Gesamtvergütungen an die Vertragszahnärzte ist, so dass zunächst der Degressionsabzug vorzunehmen und erst bei dem danach schon gekürzten Honorar gegebenenfalls weitere Abstaffelungen oder Kürzungen nach dem HVM in Ansatz zu bringen sind. Dem lagen jedoch jeweils Fälle zugrunde, in denen die Honorarbescheide für dasselbe Kalenderjahr angegriffen waren, für 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 bestandskräftig geworden. Zwar spricht unter Zugrundelegung des Klägervortrages vieles dafür, dass die Honorarbescheide nach Maßgabe der vorgenannten Rechtsprechung des Bundessozialgerichts rechtswidrig sein könnten, doch hat dies auf das vorliegende Verfahren keinen Einfluss. Vorliegend ist zunächst ein isolierter Degressionsbescheid für das Jahr 1996 zu überprüfen; zum Erlass eines derartigen isolierten Degressionsbescheides sind die Kassenzahnärztlichen Vereinigungen befugt (vgl. BSG, Urteil vom 20. Juni 2004, [B 6 KA 34/03 R](#)).

Der darüber hinaus angegriffene Honorarbescheid für das II. Quartal des Jahres 1997 ist ebenfalls rechtmäßig, weil auf der Grundlage der vorangegangenen degressionsbedingten Honorarkürzung die Beklagte zur Verrechnung des Degressionsbetrages mit dem angeforderten zahnärztlichen 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 Zulassungsgründe nach [Â§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Erstellt am: 16.02.2005

Zuletzt verändert am: 22.12.2024