

Bundessozialgericht

6 RKa 12/82

Im Namen des Volkes

Verkündet am
19. Juli 1983

Urteil

in dem Rechtsstreit

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,
Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsklägerin,
Prozeßbevollmächtigter:,

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 19. Juli 1983

für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Landes-
sozialgerichts Niedersachsen vom 16. Dezember 1981
- L 5 Ka 7/79 - aufgehoben.

Die Streitsache wird zur erneuten Verhandlung und Ent-
scheidung an das Landessozialgericht zurückverwiesen.



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

G r ü n d e :

I

Der Kläger, der als Facharzt für Laboratoriumsmedizin in Celle zur kassenärztlichen Versorgung zugelassen ist, beanstandet die Festsetzung seines Kassenarzthonorars für Laborleistungen in den Quartalen II/1976 bis IV/1977.

Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) berücksichtigte bei ihren Entscheidungen eine Höchstbetragsregelung, die von ihr und dem Landesverband der Ortskrankenkassen Niedersachsen (LdO N.) für die hier fragliche Zeit im 6. Nachtrag zur Rahmenvereinbarung vom 24. Juni 1971 getroffen worden ist. Die Rahmenvereinbarung enthält in § 4 Bestimmungen zur Höhe der Gesamtvergütung und in § 16 zur Verteilung der Gesamtvergütung. Im 6. Nachtrag vom 1. September 1976 ist in Protokollnotizen zu § 4 festgelegt, daß Leistungen des Teiles XI - Laboratoriumsdiagnostik - des Bewertungsmaßstabes für kassenärztliche Leistungen (BMÄ), die vom 1. April 1976 bis zum 31. Dezember 1977 erbracht werden, nur bis zu bestimmten Höchstbeträgen je Kassenmitglied vergütet werden; an anderer Stelle wird bestimmt, daß die nach dieser Rahmenvereinbarung abgerechneten Einzelleistungen abweichend von § 16 verteilt werden. Dem 6. Nachtrag liegt die Empfehlungsvereinbarung der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KÄBV) und der Bundesverbände der gesetzlichen Krankenkassen vom



27. April 1976 zugrunde, nach der der Zuwachs der Gesamtvergütung für Laboratoriumsleistungen für die Jahre 1976 und 1977 auf jeweils 4 vH begrenzt werden sollte (DOK 1975, 584).

Die gegen die Honorarfestsetzungen jeweils erhobenen Widersprüche, mit denen sich der Kläger gegen die Begrenzung seines Honorars auf Höchstbeträge wandte, sind ohne Erfolg geblieben. Desgleichen hat das Sozialgericht (SG) die zur gemeinsamen Entscheidung verbundenen Klagen abgewiesen und zur Begründung ausgeführt: Die vom Kläger gerügte Minderhonorierung sei zum großen Teil Auswirkung der Umstrukturierung des BMÄ - der Neufassung des Abschnitts Laboratoriumsdiagnostik durch die am 1. Januar 1976 in Kraft getretene Vereinbarung vom 23. Juli 1975 -, die zu einer Absenkung der Kosten für Laboratoriumsuntersuchungen um zirka 24 vH geführt habe. Durch den 6. Nachtrag zur Rahmenvereinbarung sei lediglich der Zuwachs der Gesamtvergütung für Laboratoriumsleistungen begrenzt worden. Die Nachtragsvereinbarung habe über § 9 Abs 1 des Honorarverteilungsmaßstabes (HVM) der Beklagten Einfluß auf die Honorarfestsetzung. Dem Kläger stehe nur der Anteil an der Gesamtvergütung zu, der von den Kassen in Anwendung der Nachtragsvereinbarung gezahlt worden sei. Die strittigen Honorarfestsetzungen seien auch nicht wegen übermäßiger und unzumutbarer Belastung des Klägers rechtswidrig. Die Beklagte habe zu Recht darauf hingewiesen, daß dem Kläger gegenüber dem Honorardurchschnitt der praktischen Ärzte/der Ärzte für Allgemeinmedizin ein Honorarvorsprung geblieben sei, der gegen die Unzumutbarkeit der getroffenen Regelung und gegen eine übermäßige Belastung des Klägers spreche. Die angegriffene Honorarverteilung verstoße



nicht gegen Art 3 Abs 1 und gegen Art 12 des Grundgesetzes (GG).

Auf die Berufung des Klägers hat das Landessozialgericht (LSG) die angefochtenen Bescheide der Beklagten insoweit aufgehoben, als damit das Honorar des Klägers in den fraglichen Quartalen für Leistungen der Laboratoriumsdiagnostik nach Maßgabe des 6. Nachtrages zur Rahmenvereinbarung der Beklagten mit dem LdO N. vom 24. Juni 1971 festgesetzt worden ist. Ferner hat es die Beklagte verurteilt, das umstrittene Honorar des Klägers ohne Anwendung des 6. Nachtrages festzusetzen. Das LSG ist der Meinung, daß keine der hier maßgeblichen Fassungen des HVM der Beklagten es rechtfertige, die Höhe des Honorars des Klägers für Leistungen der Laboratoriumsdiagnostik nach den Regeln des 6. Nachtrages zu begrenzen, da der HVM insoweit weder eine dem Nachtrag entsprechende ausdrückliche Bestimmung noch eine Bezugnahme auf den Nachtrag enthalte.

Gegen diese Entscheidung hat die Beklagte Revision eingelegt und dazu vorgetragen: Das LSG habe § 368f der Reichsversicherungsordnung (RVO) verletzt, denn nach dem HVM sei die Nachtragsvereinbarung anzuwenden. Dies folge aus der am 28. August 1976 beschlossenen Neufassung des § 9 Abs 6 HVM (vgl Protokoll über die Sitzung der Vertreterversammlung). Die vorher nicht vorhandene Trennung der Honorarverteilung nach ambulanten Leistungen und Laborleistungen ergebe einen Sinn lediglich im Zusammenhang mit dem 6. Nachtrag und könne nur als eine von der Vertreterversammlung gewollte Bezugnahme verstanden werden. § 1 Abs 2 HVM aF (Geltung gesamtvertraglicher Bestimmungen für die Verteilung der



Gesamtvergütung) habe die Vertreterversammlung aufgehoben, weil der 6. Nachtrag erstmalig durch Einführung von Höchstbeträgen von einer reinen unbegrenzten Einzelleistungsvergütung abgewichen sei. Das LSG habe außerdem den allgemeinen Grundsatz der Honorarverteilung mißachtet, daß nur das verteilt werden könne, was überhaupt zur Verfügung stehe. Weiter habe es die Wertigkeit des § 368a Abs 4 und der §§ 368g und 368f RVO verkannt. Aus § 368a Abs 4 RVO sei der Rechtssatz abzuleiten, daß in all den Fällen, in denen die KÄV in ihrem HVM nicht ausdrücklich ein anderes Verteilungssystem beschlossen habe, die Gesamtvergütung nur in einer solchen Höhe zur Verteilung gelangen könne, wie es der Gesamtvertrag vorsehe und zulasse. Eventuelle Lücken und Widersprüche seien iS der gesamtvertraglichen Regelung zu schließen bzw zu entscheiden. Dies müsse im konkreten Fall um so mehr gelten, weil auch in den Vorjahren die Art der Errechnung der Gesamtvergütung und die Art ihrer Verteilung immer übereingestimmt hätten. Schließlich lasse sich die Begrenzung des Honoraranspruchs auch aus dem Mitgliedschaftsverhältnis des Kassenarztes ableiten. Ihre Satzung bestimme, daß die Mitglieder das Recht und die Pflicht hätten, an der kassenärztlichen Versorgung im Rahmen der von ihr (der KÄV) abgeschlossenen Verträge teilzunehmen (§ 5 Abs 1). Die vertragliche Regelung der Vergütung im Gesamtvertrag begrenze damit unmittelbar die Rechtsstellung des Mitglieds, hier das Recht auf Honorierung der von ihm erbrachten Leistungen. Bei dieser Satzungsregelung handele es sich um revisibles Recht, denn sie finde sich auch bei anderen KÄVen (vgl § 4 Abs 2 KV Nord-Württemberg). Im HVM sei ausdrücklich eine Überprüfung der abgerechneten Einzelleistungen dahingehend vorgesehen, ob den ver-



traglichen Bestimmungen Rechnung getragen sei.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen
vom 16. Dezember 1981 aufzuheben und die Berufung
des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts
Hannover vom 14. März 1979 zurückzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Er hält das angefochtene Urteil für zutreffend und nimmt zu den
Einwendungen der Beklagten wie folgt Stellung: Der Beschluß der
Vertreterversammlung der Beklagten vom 28. August 1976 könne
schon deshalb keine Bezugnahme auf den 6. Nachtrag zur Rahmen-
vereinbarung enthalten, weil die Vertreterversammlung an diesem
Tage nicht habe wissen können, was der Vorstand der Beklagten am
1. September 1976 vereinbaren werde. Der Einwand der Beklagten,
es könne nur verteilt werden, was zur Verfügung stehe, sei unver-
stänglich; wenn die Beklagte alles Geld ausgegeben habe, müsse
sie sich § 279 BGB enthalten lassen. Aus § 368a Abs 4 RVO ergebe
sich nicht, daß Honorarvereinbarungen zwischen der KÄV und den
Landesverbänden der Krankenkassen unmittelbar für den einzelnen
Kassenarzt gelte. Zutreffend habe das LSG herausgestellt, daß die
Honorarverteilung nicht durch Vereinbarungen zwischen dem Vor-
stand der KÄV und den Krankenkassenverbänden, sondern durch
autonomen Rechtsakt der Vertreterversammlung geregelt werde. Die
Allgemeinverbindlichkeit von Honorarvereinbarungen könne auch



nicht aus § 5 Abs 1 der Satzung hergeleitet werden, es fehle die Mitwirkung der Vertreterversammlung. Das Recht der Vertreterversammlung, den HVM zu beschließen, könne nicht dadurch umgangen werden, daß der Vorstand Honorarkorrekturen vornehme, um die von ihm mit den Krankenkassenverbänden getroffenen Honorarvereinbarungen sozusagen hintenherum durchzusetzen.

II

Die Revision der Beklagten ist iS der Zurückverweisung der Streitsache an das LSG begründet.

Das Berufungsurteil muß schon deshalb aufgehoben werden, weil sein Ausspruch unklar ist und auch nicht in einem bestimmten Sinne zweifelsfrei ausgelegt werden kann. Wesentlicher Bestandteil eines jeden Urteils ist die Urteilsformel (§ 136 Abs 1 Nr 4 des Sozialgerichtsgesetzes -SGG-). Aus ihr muß sich entnehmen lassen - erforderlichenfalls unter Heranziehung des übrigen Urteilsinhalts -, wie über die Anträge der Beteiligten entschieden worden ist. Soweit sich aus dem Urteil keine eindeutige Entscheidung ergibt, ist es wirkungslos (vgl § 141 Abs 1 SGG). Diesen Mangel hat das Rechtsmittelgericht von Amts wegen zu beachten (vgl BSGE 14, 86, 88; Meyer-Ladewig, SGG mit Erläuterungen, 2. Aufl, RdNr 5 zu § 136; Peters/Sautter/Wolff, Komm zur SGB, Stand: Dezember 1982, Anm 4 zu § 136 SGG, S II/204).

Das LSG hat die angefochtenen Bescheide der Beklagten insoweit aufgehoben, als mit ihnen das Honorar des Klägers für Leistungen



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

der Laboratoriumsdiagnostik in den Quartalen II/1976 bis IV/1977 "nach Maßgabe des 6. Nachtrages zur Rahmenvereinbarung vom 24. Juni 1971" festgesetzt worden ist. Außerdem hat es die Beklagte verurteilt, das Honorar "ohne Anwendung" der Nachtragsvereinbarung festzusetzen. Diese Entscheidungssätze sind mehrdeutig. Sie knüpfen an die Mitteilung im Tatbestand an, daß die Beklagte das Honorar "nach Maßgabe" der Nachtragsvereinbarung festgesetzt habe. Tatbestand und Entscheidungsgründe sagen jedoch nichts darüber aus, auf welche Weise die Nachtragsvereinbarung berücksichtigt worden ist. Es kommen verschiedene Möglichkeiten der Berücksichtigung in Betracht, wobei nicht jede rechtswidrig sein muß.

"Nach Maßgabe" bedeutet im eigentlichen Sinne, daß die Bestimmungen, auf die Bezug genommen wird, für die Regelung eines Sachverhalts maßgebend (gewesen) sind. Im vorliegenden Falle erscheint es jedoch ausgeschlossen, daß die Beklagte bei den angefochtenen Honorarfestsetzungen den 6. Nachtrag zur Rahmenvereinbarung in diesem Sinne angewendet, also das Honorar des Klägers jeweils nach den Bestimmungen dieser Nachtragsvereinbarung berechnet hat. Die im Berufungsurteil angegebenen Bestimmungen - es handelt sich insoweit um nichtrevisibles Recht (§ 162 SGG) - lassen es nicht zu, von einer solchen unmittelbaren Anwendung auszugehen. Die hier in Frage stehende Höchstbetragsregelung gilt ausdrücklich nur für die Berechnung der von den Krankenkassen geschuldeten Gesamtvergütungen. Sie ist zu § 4 der Rahmenvereinbarung getroffen worden. Diese Vorschrift befaßt sich lediglich mit den von den Krankenkassen an die Beklagte zu ent-



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

richtenden Gesamtvergütungen und nicht mit der der Beklagten obliegenden Verteilung der Gesamtvergütungen unter die Kassenärzte, der Festsetzung der den einzelnen Kassenärzten zustehenden Honorare. Die Verteilung der Gesamtvergütungen richtet sich, worauf das LSG insoweit zutreffend abstellt, nach dem von der KÄV - ihrer Vertreterversammlung - im Benehmen mit den Verbänden der Krankenkassen festgesetzten Verteilungsmaßstab (§ 368f Abs 1 Satz 3 RVO). Nun haben sich allerdings die Beklagte und der LdO N. auch in der Rahmenvereinbarung vom 24. Juni 1971, und zwar in § 16 (in späteren Fassungen § 14) zur Verteilung der Gesamtvergütungen geäußert. Diese Vorschrift findet jedoch nach den hierzu im 6. Nachtrag vereinbarten Protokollnotizen in der streitbefangenen Zeit keine Anwendung. Eine Honorarfestsetzung nach Maßgabe des 6. Nachtrages wäre demnach in sich widersprüchlich. Die Nachtragsvereinbarung besagt ja gerade, daß die in der Rahmenvereinbarung - in § 16 - enthaltenen Bestimmungen über die Verteilung der Gesamtvergütungen nicht gelten sollen. Nach Maßgabe der Nachtragsvereinbarung könnte deshalb - mangels einer dem § 16 der Rahmenvereinbarung entsprechenden Regelung - auch bedeuten, daß sich die Honorarfestsetzungen ausschließlich nach den Bestimmungen des HVM richten. Von dieser Bedeutung ist aber das LSG bei seiner Entscheidung offensichtlich nicht ausgegangen. Einer unmittelbaren Anwendung der zu § 4 der Rahmenvereinbarung - zur Festsetzung der Gesamtvergütungen - getroffenen Höchstbetragsregelung auf die Verteilung der Gesamtvergütungen stünde zudem entgegen, daß ein Berechnungsfaktor die Mitgliedszahlen der Krankenkassen sind. Nach diesen Mitgliedszahlen lassen sich die Anteile der einzelnen Kassenärzte an den



Gesamtvergütungen nicht bemessen.

Es stellt sich daher die Frage, auf welche Weise sonst die Beklagte das Honorar des Klägers "nach Maßgabe" der im 6. Nachtrag vereinbarten Höchstbetragsregelung festgesetzt hat. Darüber gibt das Berufungsurteil keine nähere Auskunft. Folglich ist auch unklar, ob die angefochtenen Honorarfestsetzungen durch das Berufungsurteil überhaupt und gegebenenfalls in welchem Umfang aufgehoben worden sind. Nach den Angaben im Berufungsurteil ist nicht auszuschließen, daß die Beklagte die Höchstbetragsregelung analog auf die Verteilung der Gesamtvergütung angewendet hat, eventuell in dem Sinne, daß für jeden Arzt das Honorar für Leistungen der Laboratoriumsdiagnostik durch einen vielleicht an seiner Fallzahl (anstelle der Mitgliedszahl) orientierten Höchstbetrag begrenzt worden ist. Ebenso ist es aber möglich, daß die Beklagte lediglich die gemäß der Nachtragsvereinbarung begrenzten Gesamtvergütungen - eventuell getrennt nach Leistungsgruppen - gleichmäßig auf alle Kassenärzte verteilt hat, also unabhängig davon, ob bei einem einzelnen Kassenarzt überhaupt eine Leistungsausweitung im Bereich der Laboratoriumsdiagnostik stattgefunden hat. Für letztere Möglichkeit spricht das Vorbringen der Beklagten, sie habe gemäß § 9 Abs 1 und 6 ihres HVM die Gesamtvergütungen getrennt nach ambulanten Leistungen (Buchst a des § 9 Abs 6 HVM) und nach Laborleistungen bei ambulanter Behandlung (Buchst b) verteilt. Wenn der HVM tatsächlich eine solche getrennte Verteilung vorschreibt und die Beklagte sich daran gehalten hat, dann ist es überhaupt zweifelhaft, ob die Annahme des LSG zutrifft, die Beklagte habe das Honorar nach



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Maßgabe des 6. Nachtrages zur Rahmenvereinbarung festgesetzt. Es wäre dann auch denkbar, daß sie lediglich die sich aus der Nachtragsvereinbarung ergebenden Gesamtvergütungen entsprechend den in ihrem HVM getroffenen Regelungen verteilt hat.

Die Entscheidung des LSG ist auch insoweit unklar, als die Beklagte verurteilt worden ist, das Honorar des Klägers für Leistungen der Laboratoriumsdiagnostik in der streitbefangenen Zeit ohne Anwendung des 6. Nachtrages zur Rahmenvereinbarung festzusetzen. Sollte die Beklagte damit verpflichtet werden, Gesamtvergütungen zu verteilen, die sich ohne Anwendung der im 6. Nachtrag vereinbarten Höchstbetragsregelung ergeben hätten, dann müßte sie allerdings, wie sie einwendet, unter Umständen mehr verteilen, als sie zur Verteilung bekommen hat. Sollte aber die Beklagte nur zu einer anderen Verteilung der tatsächlich erhaltenen Gesamtvergütungen verpflichtet werden, so hätte sich das LSG näher dazu äußern müssen, welchen Verteilungsmaßstab die Beklagte bei den angefochtenen Honorarfeststellungen angewendet hat, inwiefern dieser zu beanstanden ist und welcher Verteilungsmaßstab nun für die neuen Honorarfestsetzungen maßgebend sein soll. Das LSG hat insbesondere nicht dazu Stellung genommen, ob § 9 HVM, auf den das SG seine Entscheidung gestützt hat, die vom Beklagten behauptete Verteilung der Gesamtvergütungen nach Leistungsgruppen zuläßt.

Die bestehenden Unklarheiten werden auch nicht durch eine Auslegung des Berufungsurteils unter Heranziehung der vom Kläger in der Berufungsinstanz gestellten Anträge beseitigt. Nach den An-



[JLaw – Gesetze und Urteile](#)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
(mobile App)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

gaben im Tatbestand des Urteils soll der Kläger zuletzt beantragt haben, zu erkennen, wie geschehen ist. Daraus ergeben sich keine weiteren Anhaltspunkte. Der in der Sitzungsniederschrift des LSG vom 16. Dezember 1981 aufgenommene Antrag des Klägers enthält allerdings eine vom Urteilsausspruch zum Teil abweichende Fassung. Danach hat der Kläger ua die Aufhebung der angefochtenen Honorarfestsetzungen insoweit beantragt, als das umstrittene Honorar nach Maßgabe des 6. Nachtrages "gegenüber der Zeit vor dem Quartal II/1976 geringer festgesetzt worden ist". Diese Fassung läßt es fraglich erscheinen, ob sich der Kläger generell gegen die Anwendung der Nachtragsvereinbarungen oder nur gegen die geringere Honorierung seiner Leistungen gewandt hat. Bei Einlegung der Berufung hat er sich auf den vor dem SG gestellten Antrag bezogen, mit welchem die Aufhebung der Honorarfestsetzungen insoweit begehrt worden ist, als "die Laborleistungen nach dem Honorarverteilungsmaßstab der Beklagten ohne Ausnahmeregelung für Laborärzte gegenüber der Zeit vor dem II. Quartal 1976 geringer vergütet worden sind". Damit wendet er sich zunächst gegen die Anwendung des geänderten Vergütungssystems, wobei nicht geklärt ist, ob sich seine Beanstandungen lediglich gegen die Begrenzung des Zuwachses der seine Honoraransprüche beeinflussenden Gesamtvergütungen durch den 6. Nachtrag zur Rahmenvereinbarung richten oder auch gegen die Absenkung der Vergütungen für Laboratoriumsuntersuchungen um ca. 24 vH durch die ab 1. Januar 1976 geltende Neufassung des BMÄ, die in der Höchstbetragsregelung der Nachtragsvereinbarung ihren Niederschlag gefunden hat. Der Kläger wendet sich aber ferner auch dagegen, daß es die Beklagte unterlassen habe, für die Laborärzte



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

eine Sonderregelung zu schaffen. Damit macht er geltend, es werde die gesetzliche Verpflichtung verletzt, die Leistungen des Kassenarztes angemessen zu vergüten (§ 368g Abs 1 RVO) und der Verteilung der Gesamtvergütungen Art und Umfang der Leistungen des Kassenarztes zugrunde zu legen (§ 368f Abs 1 Satz 4 RVO; vgl hierzu BSGE 20, 73; 22, 218; BSG SozR 5530 Allg Nr 1; BSGE 46, 141). Inwieweit der Kläger das durch diese seine Beanstandungen gekennzeichnete Begehren aufrechterhalten und das LSG darüber entschieden hat, ist dem Berufungsurteil nicht zu entnehmen.

Schließlich tragen auch die Entscheidungsgründe des Urteils nicht zu einer weiteren Klarstellung bei. Wenn hier festgestellt wird, keine der auf die streitbefangene Zeit anzuwendenden Fassungen des HVM rechtfertige es, die Höhe des Honorars des Klägers für Leistungen der Laboratoriumsdiagnostik nach den Regeln des 6. Nachtrages zur Rahmenvereinbarung zu begrenzen, so bleibt damit weiterhin die Frage unbeantwortet, auf welche Weise die hier angesprochene Höchstbetragsregelung bei den angefochtenen Honorarfestsetzungen berücksichtigt worden ist. Die verschiedenen Möglichkeiten der Berücksichtigung, wie sie oben angedeutet worden sind, kommen nach wie vor in Betracht, zB die analoge Anwendung der für die Berechnung der Gesamtvergütungen vereinbarten Höchstbetragsregelung, was unter Umständen unzulässig wäre, oder die Verteilung der aufgrund der Höchstbetragsregelung nur in begrenzter Höhe zugeflossenen Gesamtvergütungen nach Leistungsgruppen, was unter Umständen dem HVM der Beklagten entspräche.

Da das Streitverhältnis nicht ausreichend geklärt und für die



umstrittenen Honorarfestsetzungen vor allem nichtrevisibles Recht (HVM) maßgeblich ist, macht der Senat von der Möglichkeit der Zurückverweisung der Streitsache an die Vorinstanz Gebrauch (§ 171 Abs 2 Satz 2 SGG).

Die Entscheidung über die Kosten des Revisionsverfahrens bleibt der abschließenden Entscheidung vorbehalten.



JLaw – Gesetze und Urteile
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
[\(mobile App\)](#)



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)