

Bundessozialgericht

6 RKa 15/87

Im Namen des Volkes

Verkündet am

16. Dezember 1987

Urteil

in dem Rechtsstreit

1.,
2.,

Kläger und Revisionsbeklagte,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

.....,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1.,

Revisionskläger,

2.,

3.,

4.,

5.,



-2-

6.,

7.,

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche
Verhandlung vom 16. Dezember 1987
für Recht erkannt:

Auf die Revision des Beigeladenen Ziffer 1 wird das Urteil
des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen
vom 4. März 1987 - L 11 Ka 62/84 - aufgehoben.

Die Berufung der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts
Düsseldorf vom 3. Juni 1980 - S 2 Ka 163/78 - wird zurück-
gewiesen.

Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.

-3-



JLaw – Gesetze und Urteile

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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

-3-

G r ü n d e :

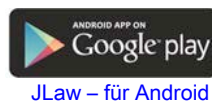
I

Die Kläger, die als Ärzte für Chirurgie eine Gemeinschaftspraxis betreiben, sind als Vertragsärzte an der Ersatzkassenpraxis beteiligt. Da sie in den Quartalen IV/1976 und I/1977 bei Verordnungen den Durchschnitt ihrer vergleichbaren Fachkollegen überschritten haben, hat die Prüfungskommission der Beklagten Kostenregresse gegen sie festgesetzt. Widerspruch und Klage hatten keinen Erfolg. Das Landessozialgericht (LSG) hatte zunächst die Berufung der Kläger zurückgewiesen. Nachdem dieses Urteil vom Bundessozialgericht (BSG) wegen eines Verfahrensmangels aufgehoben und die Sache zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen worden war (Urteil vom 22. Mai 1984 - 6 RKa 26/83 -), haben die Kläger geltend gemacht, daß der Beigeladene Ziffer 1 (Verband der Angestellten-Krankenkassen -VdAK-) die Prüfanträge (gegenüber der Prüfungskommission) zu spät gestellt habe (§ 17 Nr 3 des Ersatzkassenvertrages -EKV-).

Durch Urteil vom 4. März 1987 hat das LSG die angefochtenen Bescheide aufgehoben. Zur Begründung hat es ausgeführt: Die Antragsfrist des § 17 Nr 3 Satz 1 EKV gelte auch zugunsten des Arztes. Das Gericht schließe sich damit der Rechtsprechung des BSG zur Bedeutung der Prüfantragsfristen an. Die Anträge seien hier zwar innerhalb der Frist von fünf Monaten (nach Ablauf des zu überprüfenden Abrechnungsquartals) gestellt worden. Sie seien jedoch nicht mit den nach § 17 Nr 3 Satz 1 EKV erforderlichen



"Vermerken" versehen gewesen. Nach dem klaren Wortlaut der Vorschrift sei der Antrag "mit entsprechenden Vermerken" zu stellen. Das spreche dafür, daß nicht nur ein Antrag mit der - hier erfolgten - namentlichen Bezeichnung des Arztes gemeint sein könne, sondern auch eine wenn auch nur kurze Antragsbegründung in Form eines Vermerks mit eingereicht werden müsse. Nach der bis zum Jahre 1963 in Geltung gewesenen alten Fassung des EKV sei in dem Prüfantrag anzugeben gewesen, worin der Beigeladene zu 1) die Unwirtschaftlichkeit zu sehen glaube (§ 16 Nr 1 Satz 2 EKV aF). Wenn dies in der neuen Fassung zwar nicht mehr beibehalten worden sei, aber doch ein Antrag mit Vermerken gefordert werde, so könne daraus nur gefolgert werden, daß die Beteiligten jedoch eine Begründung des Prüfantrages für erforderlich hielten. Der Beigeladene zu 1) habe hier aber keine solchen Vermerke vorgelegt; seine Anträge hätten lediglich die Namen der zu Überprüfenden Ärzte enthalten. In Verbindung mit der Arzneikostenstatistik, welche die einzelnen Fachgruppenschritte und die Verordnungsweise der Vertragsärzte aufführe, liege zwar eine Begründung des jeweiligen Prüfantrages vor. Dies reiche aber nicht aus, um diese Arzneikostenstatistik für sich allein als "Vermerk" iS des § 17 Nr 3 Satz 1 EKV ansehen zu können. Wäre dies von den Beteiligten gewollt gewesen, so hätten sie den Wortlaut der Bestimmung unschwer anders fassen und statt "mit entsprechenden Vermerken" formulieren können: "unter Hinweis auf die Statistik". Ein den Anforderungen der Regelung entsprechender "Vermerk" müsse die Verordnungsweise des Arztes, etwa unter Hinweis auf frühere Überschreitungen, darstellen. Anderenfalls müßte sich die Prüfungskommission nämlich selbst erst durch Einblick in die Arz-



neikostenstatistik ein Bild darüber verschaffen, weshalb der Prüfantrag gestellt werde. Zudem sei einem Beteiligten, bevor ein Verwaltungsakt gegen ihn ergehe, Gelegenheit zu geben, sich zu den für die Entscheidung erheblichen Tatsachen zu äußern. Hierfür sei in Fällen der Wirtschaftlichkeitsprüfung die bloße Statistik nicht geeignet, da nicht vorausgesetzt werden könne, daß es jedem Betroffenen möglich sei, aus den statistischen Werten ohne Erläuterungen dieselben Folgerungen zu ziehen, wie sie der Beigeladene zu 1) mit seinem Antrag gezogen haben möchte. Nur der erläuterte Antrag gebe dem Arzt die Möglichkeit, sich sachgerecht zu äußern, insbesondere etwaige Praxisbesonderheiten vorzutragen. Dementsprechend sei hier auch verfahren worden. Denn den Klägern seien die Prüfanträge jeweils erst nach Eingang der Vermerke des Beigeladenen zu 1) vom 18. Januar 1978 bzw 18. April 1978 übersandt worden. Diese (nach Ablauf der Fünfmonatsfrist bei der Beklagten eingegangenen) Vermerke hätten die Statistik, den Prozentsatz der Überschreitungen der Kläger in dem zu prüfenden und den vorausgegangenen Quartalen und einen Hinweis auf bisher ergriffene Maßnahmen enthalten. Der Beigeladene zu 1) könne sich nicht darauf berufen, daß die Beklagte sein Verhalten bislang toleriert habe, da die Frist auch Bedeutung für den betroffenen Arzt habe. Im Januar und April 1978, also nach Fristablauf, hätten die Kläger nicht mehr mit Forderungen gegen sich rechnen müssen. Der Arzt könne sich zur Darlegung seiner Beschwer auch auf den Fristablauf stützen, wie sich aus den Urteilen des BSG vom 24. Oktober 1984 und 16. April 1986 ergebe. Es sei unerheblich, ob dem Beigeladenen zu 1) die für die Ausarbeitung des Prüfantrages erforderlichen Unterlagen erst so spät vorgelegen



hätten, daß ein mit Vermerk versehener Prüfantrag nicht rechtzeitig habe gestellt werden müssen.

Gegen dieses Urteil richtet sich die Revision des Beigeladenen zu 1). Er rügt die Verletzung des § 17 Nr 3 Satz 1 EKV. Die Vertragspartner hätten mit den Worten "mit entsprechenden Vermerken" nicht bezweckt, daß die Prüfanträge wie etwa ein Rechtsmittel begründet werden müßten, sondern nur, daß die Prüfungskommission den Grund für den Antrag auf Überprüfung der Ordnungsweise erkenne; dies werde dadurch erreicht, daß der Prüfungskommission vor Ablauf der Fünfmonatsfrist auch die Arzneikostenstatistik zur Verfügung stehe.

Der Beigeladene zu 1) beantragt,
das Urteil des Landessozialgerichts für das Land
Nordrhein-Westfalen vom 4. März 1987 - L 11 Ka 62/84 -
aufzuheben und die Berufung der Kläger zurückzuweisen.

Die Kläger beantragen,
die Revision zurückzuweisen.

Sie halten - ohne Gegenrügen vorzubringen - das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 3) und 6) haben sich dem Vorbringen des Revisionsklägers angeschlossen.



II

Die Revision ist begründet.

Nach § 17 ("Prüfung der Ordnungsweise") Nr 3 Satz 1 EKV sind Prüfanträge (unter Benennung der Vertragsärzte, deren Ordnungsweise geprüft werden soll, mit entsprechenden Vermerken) bis zum Ablauf des fünften Monats nach Schluß des Kalendervierteljahres, das sie betreffen, bei der Prüfungskommission einzureichen. Da es sich hierbei nicht nur um eine Sollvorschrift handelt, ist die Prüfungskommission berechtigt, einen verspätet eingegangenen Antrag zurückzuweisen. Eine Verpflichtung gegenüber dem betroffenen Arzt, ein entsprechendes Prüfungsverfahren nicht einzuleiten, besteht nach Ansicht des Senats indessen nur in den Fällen, wo innerhalb der Frist überhaupt keine auf seine - des Arztes - Überprüfung abzielende Erklärung eingegangen ist oder zwar eine Erklärung einging, die Bejahung der (Mindest-)Voraussetzung einer Antragstellung aber als rechtlich völlig unvertretbar, somit als willkürlich, erscheinen müßte. In einem solchen Fall besteht kein Rechtsgrund, der den Arzt daran hindern könnte, sich gegenüber dem ihn belastenden Prüfbescheid auf die fehlende Verfahrensvoraussetzung der rechtzeitigen Antragstellung zu berufen. Die Prüfungskommission ist nicht berechtigt, von sich aus - also von Amts wegen - eine Überprüfung der Ordnungsweise vorzunehmen. Das ergibt sich aus § 17 Nr 1 EKV, wonach sie auf Antrag des VdAK prüft und darüber entscheidet, ob die Arzneiverordnungsweise eines Vertragsarztes nach den Regeln der ärztlichen Kunst dem Maß des Notwendigen und dem Gebot der Wirtschaftlich-



keit entspricht. Das bedeutet aber im Zusammenhang mit § 17 Nr 3 EKV, daß sie auch dem Arzt gegenüber verpflichtet ist, auf das Nichtvorliegen der rechtzeitigen Antragstellung zu achten. Auf der anderen Seite kann der Arzt aber den Einwand der fehlenden Verfahrensvoraussetzung jedenfalls nicht darauf gründen, daß die nach § 17 Nr 3 Satz 1 EKV dem Antrag beizufügenden "entsprechenden Vermerke" fristgemäß oder überhaupt nicht vorgelegt worden sind. Denn insoweit handelt es sich lediglich um eine verwaltungsinterne Angelegenheit, also um einen Bereich, wo rechtliche Wirkungen und Verbindlichkeiten ausschließlich zwischen den Verwaltungsträgern geschaffen werden. Der höchst unbestimmte Begriff "entsprechende Vermerke" kann zudem von Fall zu Fall verschieden auszulegen sein, wobei die Zweckmäßigkeit einzelner Vorlagen von der Prüfungskommission nach ihrem Ermessen erwogen werden mag. Der geprüfte Arzt kann insoweit keine Einwände gegen die Zulässigkeit des Prüfungsverfahrens erheben. Aber auch insoweit, als es um die eigentliche Antragstellung, also darum geht, ob eine auf die Herbeiführung einer Überprüfung der Verordnungsweise eines bestimmten Arztes gerichtete Willenserklärung vorliegt, wo also insbesondere ihre Auslegung und Rechtzeitigkeit in Frage steht, kann der geprüfte Arzt nur einwenden, daß die Bejahung dieser Verfahrensvoraussetzung durch die Prüfungskommission willkürlich erfolgte, also unter keinem rechtlichen Gesichtspunkt mehr vertretbar erscheinen kann. Das entspricht nicht nur den Bedürfnissen der Verwaltung, sondern auch dem Umstand, daß die Vorschrift des § 17 Nr 3 EKV in erster Linie eine verwaltungsinterne Regelung darstellt und sie nur dort, wo es um ihren innersten Kern, nämlich um die zugleich dem Arzt gegenüber er-



-9-

forderliche Verfahrensvoraussetzung geht, von diesem aus eigenem Recht geltend gemacht werden kann.

Da der Prüfantrag hier unstreitig rechtzeitig gestellt wurde, vermögen die Kläger mit ihrem Vorbringen zu § 17 Nr 3 EKV nicht durchzudringen. Das angefochtene Urteil war daher aufzuheben. Der Senat konnte selbst entscheiden. Unstreitig haben die Kläger in den streitigen Quartalen den Durchschnitt ihrer vergleichbaren Fachkollegen im Ausmaß eines offensichtlichen Mißverhältnisses überschritten. Die Beklagte hat Schuhunterfüßterungen von einem Zentimeter und darunter zum Ausgleich von entsprechenden Beinlängendifferenzen als nicht notwendig angesehen. Die Kläger haben insoweit keine substantiierten Darlegungen vorgebracht, wozu sie nach der Aufhebung des ersten Berufungsurteils hinreichend Gelegenheit gehabt hatten. Gegen die Höhe des Regresses sind keine Einwände erhoben worden. Die Berufung gegen das klagabweisende erstinstanzliche Urteil war daher zurückzuweisen.

- 10 -

Hinweis: Auch Teile der Urteilsammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

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

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 des Sozialgerichtsgesetzes.



JLaw – Gesetze und Urteile

Kostenlos

Über 200 Gesetze

Über 100.000 Urteile

(mobile App)



JLaw – für Android



JLaw – für iOS