

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 20/93

.....,

Kläger und Revisionsbeklagter,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Nord-Württemberg,
Stuttgart, Albstadtweg 11,

Beklagte und Revisionsklägerin,

Prozeßbevollmächtigter:

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat ohne mündliche Verhandlung am 24. August 1994 durch den Vorsitzenden Richter F u n k, die Richter Dr. E n g e l m a n n und S t e e g e sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. O t t m e r s und Dr. S e b a l d für Recht erkannt:

Auf die Revision der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 12. Mai 1993 aufgehoben.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Die Klage wird abgewiesen.

Der Kläger hat der Beklagten deren Aufwendungen für das Revisionsverfahren zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Anläßlich einer Prüfung der Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise des als Hals-, Nasen-, Ohrenarztes niedergelassenen Klägers wurde festgestellt, daß dieser in zurückliegenden Quartalen wiederholt die Gebührennummer 805 BMÄ/E-GO für die Messung akustisch evozierter Hirnpotentiale bei derselben Arzt-/Patientenbegegnung zweimal abgerechnet hatte. Die Beklagte setzte daraufhin nachträglich im Wege der sachlichen Richtigstellung den jeweils zweiten Ansatz der Nr 805 BMÄ/E-GO von den Honorarabrechnungen des Klägers für die Quartale II bis IV/91 im Primärkassenbereich und für das Quartal IV/91 im Ersatzkassenbereich ab (Bescheide vom 29. April 1992; Widerspruchsbescheide vom 8. September 1992).

Das dagegen angerufene Sozialgericht (SG) hat durch Urteil vom 12. Mai 1993 die Berichtigungsbescheide aufgehoben. Die nachträgliche Streichung der beanstandeten Gebührenansätze beinhalte eine teilweise Rücknahme der zuvor für die betroffenen Abrechnungszeiträume bereits bindend erteilten Honorarbescheide. Hierfür fehle eine Rechtsgrundlage. Ein etwaiger gesetzlicher Vorbehalt der nachträglichen Honorarberichtigung umfasse ein von der Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) von Amts wegen eingeleitetes Berichtigungsverfahren nicht. Einzig mögliche und auch erforderliche Rechtsgrundlage für die teilweise Rücknahme der Honorarbescheide sei § 45 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch (SGB X). Dessen Voraussetzungen für die Rücknahme eines Verwaltungsaktes mit Wirkung für die Vergangenheit seien jedoch nicht erfüllt.

Mit ihrer Sprungrevision rügt die Beklagte eine fehlerhafte Anwendung des § 45 SGB X. Die von den KÄVen erteilten Honorarbescheide stünden unter dem gesetzlichen Vorbehalt der nachträglichen rechnerischen und gebührenordnungsmäßigen Prüfung und ggf Richtigstellung; ihre Rücknahme unterliege deshalb insoweit nicht den Einschränkungen des § 45 SGB X. Da der Arzt bis zum Ablauf der vertraglich festgelegten Prüfungsfristen nicht darauf vertrauen könne, das zunächst nur vorläufig festgestellte und ausgezahlte Honorar ungeschmälert behalten zu dürfen, könne es keinen Unterschied machen, ob die spätere Berichtigung auf Antrag einer Krankenkasse oder von Amts wegen vorgenommen werde.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 12. Mai 1993 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Revision zurückzuweisen.



Beide Beteiligte haben ihr Einverständnis mit einer Entscheidung ohne mündliche Verhandlung gemäß § 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) erklärt.

II

Die Revision der Beklagten ist begründet.

Zutreffend hat das SG in der nachträglichen Streichung verschiedener Ansätze der Gebührennummer 805 BMÄ/E-GO durch die angefochtenen Bescheide vom 29. April 1992 eine teilweise Rücknahme der zuvor für die betroffenen Quartale II bis IV/91 erteilten Honorarbescheide gesehen. Ob die Mehrfachabrechnung der Nr 805 von der Beklagten zu Recht beanstandet worden ist, hat es offengelassen, weil der Kläger auf den Bestand der Honorarbescheide habe vertrauen dürfen und deren Rücknahme deshalb jedenfalls gemäß § 45 Abs 4 iVm Abs 2 SGB X ausgeschlossen gewesen sei. Diese Auffassung ist rechtsirrig.

Der Senat hat mit dem zur Veröffentlichung vorgesehenen Urteil vom 26. Januar 1994 - 6 RKa 29/91 - in Fortführung und teilweiser Korrektur seiner bisherigen Rechtsprechung entschieden, daß die nachträgliche rechnerische und/oder gebührenordnungsmäßige Berichtigung der Honorarabrechnung eines Kassenarztes (Vertragsarztes) grundsätzlich nicht den Einschränkungen des § 45 SGB X unterliegt, einerlei ob sie auf Antrag einer Krankenkasse oder von Amts wegen vorgenommen wird. § 45 SGB X ist auf Honorarberichtigungsbescheide nicht anwendbar, weil in den auf bundesgesetzlicher Ermächtigung beruhenden vertraglichen Vorschriften über das Verfahren der rechnerischen und sachlichen Prüfung und Richtigstellung der vertragsärztlichen Honorarabrechnungen (§ 40 Bundesmantelvertrag-Ärzte <BMV-Ä>; § 21 Abs 7 iVm § 23 Abs 5 Arzt-/Ersatzkassenvertrag <EKV-Ärzte>) eine eigene, abschließende Regelung dieser Rechtsmaterie zu sehen ist, die gemäß § 37 Satz 1 Erstes Buch Sozialgesetzbuch (SGB I) den allgemeinen verwaltungsverfahrenrechtlichen Bestimmungen über die Rücknahme rechtswidriger Verwaltungsakte vorgeht und deren Anwendung ausschließt. Zwar ist dies dem Wortlaut der genannten Vorschriften nicht unmittelbar zu entnehmen. Verdrängende Wirkung iS des § 37 Satz 1 SGB I kommt einer Spezialvorschrift im Rahmen der besonderen Teile des Sozialgesetzbuchs aber auch ohne ausdrückliche Anordnung zu, wenn sich aus ihrem Sinn und Zweck bei Berücksichtigung der zugrundeliegenden Interessenbewertung ergibt, daß sie die Rücknahme- und Rückforderungsvoraussetzungen für die von ihr erfaßten Sachverhalte eigenständig und abweichend regeln will (ebenso zu der vergleichbaren Subsidiaritätsklausel in § 1 Abs 1 VwVfG: BVerwG, DVBl 1987, 694; 1994, 409).



§ 40 Abs 2 BMV-Ä und § 23 Abs 5 EKV-Ärzte räumen den Krankenkassen das Recht ein, fehlerhafte Honorarabrechnungen auch nachträglich, dh nach erfolgter Auszahlung der Honorare durch die KÄV, noch zu beanstanden und einer Überprüfung und Richtigstellung zuzuführen. Beide Regelungen bringen damit zum Ausdruck, daß die an die Vertragsärzte geleisteten Zahlungen zunächst nur vorläufigen Charakter haben und unrichtige Honorarbescheide innerhalb der für die Einleitung und Durchführung von Prüfverfahren vorgesehenen Fristen korrigiert werden können. Der Vertragsarzt muß bis zum Ablauf dieser Fristen mit der Möglichkeit einer nachträglichen Prüfung und Richtigstellung rechnen und kann auf den Bestand des vorab erteilten Honorarbescheides nicht vertrauen. Diese Ausgestaltung trägt dem Umstand Rechnung, daß die quartalsweise Honorarfeststellung und -auszahlung durch die KÄV im Interesse einer zeitnahen Vergütung der vertragsärztlichen Leistungen zunächst ohne abschließende Klärung der Anspruchsberechtigung allein aufgrund der Angaben des abrechnenden Arztes erfolgt und eine spätere genauere Überprüfung auf sachlich-rechnerische Richtigkeit der Abrechnung und Wirtschaftlichkeit der Leistungserbringung vorbehalten bleibt. Aus alledem ergibt sich eine Interessenbewertung, die der Anwendung des § 45 SGB X entgegensteht; denn die dort zugunsten der Rechtssicherheit und des Vertrauensschutzes vorgesehenen Beschränkungen der Rücknahmebefugnis rechtfertigen sich gerade daraus, daß dem Erlaß eines begünstigenden Verwaltungsaktes im Regelfall eine umfassende Prüfung der Sach- und Rechtslage in einem förmlichen Verwaltungsverfahren vorausgegangen ist.

Für die Rechtmäßigkeit der im Streit stehenden Bescheide ist es ohne Belang, daß die Beklagte das Berichtigungsverfahren nicht auf Antrag einer Krankenkasse, sondern von Amts wegen durchgeführt hat. Die Vereinbarung eines besonderen Beanstandungsrechts der Krankenkassen in § 40 Abs 2 BMV-Ä bzw § 23 Abs 5 EKV-Ärzte bedeutet entgegen dem angefochtenen Urteil nicht, daß die KÄV nachgehende Honorarberichtigungen ohne Bindung an die Voraussetzungen des § 45 Abs 2 bis 4 SGB X nur noch auf Antrag einer Krankenkasse vornehmen dürfte. Eine derartige Beschränkung ist den genannten Vorschriften nicht zu entnehmen und von der Sache her nicht gerechtfertigt. Soweit das SG für seine gegenteilige Auffassung auf die der Honorarauszahlung vorgeschaltete Abrechnungskontrolle durch die KÄV verweist und daraus einen zumindest partiellen Bestandsschutz des Honorarbescheides herleiten will, verkennt es, daß es sich dabei schon wegen der Vielzahl der eingereichten Behandlungsscheine nur um eine summarische Prüfung zur Aufdeckung grober und offenkundiger Abrechnungsunrichtigkeiten handeln kann, die keinen Vertrauenstatbestand begründet.

Das Urteil des SG stellt sich auch nicht aus anderen Gründen als richtig dar (§ 170 Abs 1 Satz 2 SGG).



Die Streichung der Nr 805 BMÄ/E-GO in den Fällen, in denen der Kläger sie bei derselben Arzt-/Patientenbegegnung zweimal angesetzt hatte, ist in sachlich-rechtlicher Hinsicht nicht zu beanstanden. Nach der Leistungslegende kann die Gebühr für die "Messung visuell, akustisch oder somatosensibel evozierter Hirnpotentiale" abgerechnet werden. Aus dieser Wortfassung, nämlich einerseits der Verwendung der Pluralform "Hirnpotentiale" und andererseits der Verknüpfung der verschiedenen Formen der Reizauslösung durch das Wort "oder", wird deutlich, daß jedenfalls bei Verwendung derselben Provokationsmethode die Leistung auch dann nur einmal berechnungsfähig ist, wenn die Reizung mehrfach, sei es an derselben Stelle oder an verschiedenen Ansatzorten, durchgeführt wird (ebenso Wezel/Liebold, Handkommentar BMÄ, E-GO und GOÄ, 6. Aufl, Stand 1994; Anm zu Nr 805 BMÄ; Kölner Kommentar zum EBM, Stand 1993, Anm zu Nrn 802 - 805, wonach die Nr 805 nur dann bei derselben Inanspruchnahme mehrfach nebeneinander berechnet werden kann, wenn verschiedene evozierte Hirnpotentiale abgeleitet werden). Für dieses Verständnis der Leistungsbeschreibung spricht auch ein Vergleich mit früheren Fassungen des Gebührentatbestandes. In den bis 1987 geltenden Gebührenordnungen war die Messung akustisch evozierter Hirnpotentiale unter der Bezeichnung "Audio-enzephalographische Untersuchung" nach einer eigenen Gebührennummer (Nr 1408 BMÄ/E-GO '78) abrechenbar, wobei auch dort die Untersuchung als einheitliche Leistung verstanden und davon ausgegangen wurde, daß die Gebühr bei verschiedenen Ableitungen, zB vom Cortex, vom Hirnstamm uam, mit Blick auf das Leistungsziel nur einmal angesetzt werden konnte (vgl Brück, Kommentar zum E-BMÄ, Stand 1985, Nr 1407-1417 Anm 2). Eine erweiternde, vom Wortsinn nicht eindeutig gedeckte Auslegung der Leistungslegende, wie sie der Kläger im Hinblick auf den Umfang der ärztlichen Tätigkeit bei mehrfachen Untersuchungen fordert, scheidet nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senates aus (vgl zuletzt Urteil vom 4. Mai 1994 - 6 RKa 2/93 - zur Veröffentlichung vorgesehen).

Nach alledem waren das angefochtene Urteil aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG, wobei dessen Abs 4 für das vor dem 1. Januar 1993 anhängig gewordene Klageverfahren noch nicht anzuwenden war (BSGE 72, 148, 156 f = SozR 3-2500 § 15 Nr 1).

