

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 20/94

.....,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

Kassenzahnärztliche Vereinigung Hessen,
Frankfurt, Lyoner Straße 21,

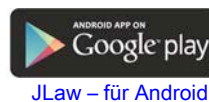
Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

1. AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen,
Eschborn, Kölner Straße 8,
2. Landesverband der Betriebskrankenkassen in Hessen,
Frankfurt, Stresemannallee 20,
3. IKK-Landesverband Hessen-Thüringen,



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



Wiesbaden, Abraham-Lincoln-Straße 32,

4. Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen,
Kassel, Murhardstraße 18,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

5. Krankenkasse für den Gartenbau,
Kassel, Frankfurter Straße 126,

Prozeßbevollmächtigter:

.....,

6. AOK-Bundesverband,
Bonn, Kortrijker Straße 1,

7. Bundesverband der Betriebskrankenkassen,
Essen, Kronprinzenstraße 6,

8. IKK-Bundesverband,
Bergisch Gladbach, Kölner Straße 1-5,

9. Bundesverband der landwirtschaftlichen Krankenkassen,
Kassel, Weißensteinstraße 70-72,

10. Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung,
Köln, Universitätsstraße 71-73,

11. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Siegburg, Frankfurter Straße 84,

12. AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.
Siegburg, Frankfurter Straße 84.



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 20. September 1995 durch den Vorsitzenden Richter F u n k, die Richter S t e e g e und Dr. W e n n e r sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. J ü r g e n s e n und Dr. P l a n k o für Recht erkannt:

Die Revision des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 21. Juli 1993 wird zurückgewiesen.

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

Streitig ist die Vergütung des Vertragszahnarztes für Eintragungen in das Bonusheft.

Der als Kassen- bzw Vertragszahnarzt zugelassene Kläger rechnete im Quartal I/91 in 369 Behandlungsfällen die Ziff 16 des Gebührenverzeichnisses der Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) vom 18. März 1965 (Ä 16) für Eintragungen in das Bonusheft der Patienten ab. Das Bonusheft dient ab dem 1. Januar 1991 nach § 3 Abs 1 der Vereinbarung zwischen der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung (KZBV) und den Spitzenverbänden der Krankenkassen über Maßnahmen zur Verhütung von Zahnerkrankungen (Individualprophylaxe) vom 25. Oktober 1990 - heute gültig idF der Vereinbarung vom 17. März 1993 - dem Versicherten als Nachweis für den Anspruch auf erhöhte Zuschüsse zum Zahnersatz gemäß § 30 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V). Nach § 3 Abs 2 der Vereinbarung händigt der Vertragszahnarzt jedem Versicherten ein Bonusheft aus, trägt darin das Datum zahnärztlicher Untersuchungen ein und versieht die Eintragungen mit Stempel und Unterschrift. Den Ansatz der Ziff Ä 16 für diese Eintragungen berichtigte die beklagte Kassenzahnärztliche Vereinigung, weil der Kläger eine gesonderte Vergütung für diese Leistung nicht beanspruchen könne. Widerspruch und Klage sind erfolglos geblieben. Das Sozialgericht (SG) hat die Klageabweisung damit begründet, daß die Vorschriften des § 16 Abs 1 des Bundesmantelvertrags-Zahnärzte (BMV-Z) bzw § 4 Nr 4 des Ersatzkassenvertrags-Zahnärzte (EKV-Z) einer Honorierung der Eintragungen in das Bonusheft entgegenstünden.

Mit seiner vom SG zugelassenen Sprungrevision rügt der Kläger die fehlerhafte Anwendung der Gebührenordnung. Der Anspruch des Zahnarztes auf gesonderte Honorierung der Eintragungen in das Bonusheft ergebe sich aus Ziff Ä 16 ("kurze Bescheinigung oder kurzes Zeugnis, DM 3,-"). Nach Nr 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Bewertungsmaßstab für kassenzahnärztliche Leistungen (Bema) seien die Voraussetzungen für eine entsprechende Anwendung dieser Ziffer der ärztlichen Gebührenordnung erfüllt, weil die Eintragung ins Bonusheft eine zahnärztliche Leistung sei, deren Vergütung nicht im Bema geregelt sei. Auch in der Individualprophylaxe-Vereinbarung sei die Eintragung in das Bonusheft nicht eigens aufgeführt, was aber nichts daran ändere, daß es sich dem Grunde nach um eine honorierungspflichtige zahnärztliche Leistung handele. Die Eintragung lasse sich nicht auf einen einfachen Stempelvorgang seitens der zahnärztlichen Helferin reduzieren, weil in größerem Umfang vom Zahnarzt selbst Fragen der Patienten im Zusammenhang mit dem Bonusheft (ua Wünsche nach Ersatzausstellung verlorener Hefte, Auseinandersetzungen um nachträgliche, weil zunächst unterbliebene Eintragungen und allgemeine Fragen zur



Zuschußpflicht der Krankenkassen bei prothetischen Leistungen) zu beantworten seien. Da der Wortlaut der Ziff Ä 16 durch die Eintragung in das Bonusheft erfüllt werde, hätte ein Ausschluß der Ansatzfähigkeit dieser Ziffer ausdrücklich geregelt werden müssen.

Die Vorschriften des § 16 Abs 1 BMV-Z bzw § 4 Nr 4 EKV-Z deckten den generellen Ausschluß der Abrechnung der Ziff Ä 16 nicht. Sie seien nicht anwendbar, weil in ihnen die Krankenkassen angesprochen seien, die vom Vertragszahnarzt bestimmte Auskünfte benötigten, während das Bonusheft nach der Individualprophylaxe-Vereinbarung dem Versicherten selbst auszuhändigen sei. Dieser und nicht die Krankenkasse sei Auftraggeber der Eintragung. Für die Anwendbarkeit der genannten Vorschriften sei nicht ausreichend, daß die vom Zahnarzt gegenüber dem Versicherten zu erfüllende Verpflichtung zur Ausfüllung des Bonusheftes mittelbar (auch) der Krankenkasse zugute komme, weil dieser erheblicher Ermittlungsaufwand bei der Entscheidung über die Zuschußhöhe nach § 30 SGB V erspart werde. Für ein generelles Auskunftsverlangen der Krankenkasse gebe es weder eine vertragliche noch eine gesetzliche Grundlage. Die Krankenkassen hätten die mit der Erstellung und Führung der Bonushefte verbundenen Mehraufwendungen zu tragen, weil eine Kostenverlagerung auf die einzelne kassen- bzw vertragszahnärztliche Praxis nicht gewollt sei.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Frankfurt am Main vom 21. Juli 1993 sowie den Bescheid der Beklagten vom 2. September 1992 idF des Widerspruchsbescheides vom 20. Januar 1993 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die von ihm (Kläger) im ersten Quartal 1991 für das Ausstellen und die Eintragung im Bonusheft erbrachten Leistungen als abrechenbar nach der Gebührenposition Ä 16 GOÄ 1965 anzuerkennen.

Die Beklagte beantragt,

die Revision zurückzuweisen.

Sie stimmt dem Kläger zu, daß mit der Eintragung in das Bonusheft erheblicher Aufwand verbunden sei, der grundsätzlich eine gesonderte Honorierung rechtfertige. Die geltende Vertragslage lasse indessen gegenwärtig den Ansatz der allein in Betracht kommenden Ziff Ä 16 durch den Vertragszahnarzt nicht zu.

Die Beigeladene zu 10) <KZBV> schließt sich dem Antrag des Klägers an. Im Rahmen der Verhandlungen mit den Spitzenverbänden der Krankenkassen über die Individualprophylaxe-Vereinbarung sei über die Honorierung der Eintragungen in das Bonusheft nicht gesprochen worden. Da es sich um eine genuin-zahnärztliche Leistung handele, stehe dem Vertragszahnarzt dafür ein Honorar zu, solange nicht ausdrücklich geregelt sei, daß der Zahnarzt die Leistung unentgeltlich zu erbringen habe. Eine solche



ausdrückliche Regelung könne den § 16 Abs 1 BMV-Z und § 4 Nr 4 EKV-Z nicht entnommen werden, weil sich diese Vorschriften nur mit dem Auskunftsverlangen der Krankenkasse gegenüber dem Vertragszahnarzt befaßten. Eine analoge Anwendung dieser Vorschriften auf Ansprüche der Versicherten gegenüber dem Zahnarzt auf eine Dokumentation zahnärztlicher Leistungen überschreite die Grenzen, die den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit bei der Auslegung von Verträgen der Spitzenverbände gesetzt seien.

Die Beigeladenen zu 1) bis 9), 11) und 12) schließen sich dem Antrag der Beklagten an. Die Bundesverbände der Krankenkassen tragen vor, während der Verhandlungen über die Individualprophylaxe-Vereinbarung und auch in der Zeit danach bis ins Jahr 1992 hinein habe zwischen ihnen und der KZBV Einigkeit darüber bestanden, daß der Zahnarzt selbstverständlich für Eintragungen in das Bonusheft kein gesondertes Honorar erhalten könne. Überwiegend erfolgten die Eintragungen durch die Helferin, so daß schon zu bezweifeln sei, ob überhaupt eine zahnärztliche Leistung vorliege. Im übrigen hätten die Zahnärzte erhebliches Interesse an der Aushändigung und Führung des Bonusheftes, weil dadurch die Bindung des Versicherten an die einzelne zahnärztliche Praxis erhöht werde.

II

Die Revision des Klägers ist nicht begründet.

Die Beklagte hat den Ansatz der Ziff 16 GOÄ 1965 für die Eintragung ins Bonusheft zu Recht im Wege der Honorarberichtigung gestrichen. Das hat das SG im Ergebnis zutreffend entschieden.

Die Ziff 16 GOÄ 1965, die als "Ä 16" über Nr 3 der Allgemeinen Bestimmungen zum Bema auch in der kassen- bzw vertragszahnärztlichen Abrechnung angesetzt werden kann, darf für Eintragungen in das Bonusheft nach § 3 Abs 2 der Individualprophylaxe-Vereinbarung nicht abgerechnet werden. Das ergibt sich daraus, daß die Individualprophylaxe-Vereinbarung keine Regelung über die gesonderte Honorierung des mit den Eintragungen in das Bonusheft für den Vertragszahnarzt verbundenen Aufwandes vorgesehen hat.

Nach § 22 Abs 1 SGB V können sich seit dem 1. Januar 1989 Versicherte, die das sechste, aber noch nicht das zwanzigste Lebensjahr vollendet haben, einmal pro Halbjahr zur Verhütung von Zahnerkrankungen zahnärztlich untersuchen lassen. In Abs 2 ist dem Bundesausschuß der Zahnärzte und Krankenkassen aufgegeben, das Nähere, auch über den Nachweis der Untersuchung, in Richtlinien zu regeln. In Ausführung dieser



Verpflichtung hat der Bundesausschuß der Zahnärzte und Krankenkassen in Abschn C Ziff 14 der Individualprophylaxe-Richtlinien vom 3. April 1990 bestimmt, daß in ein Bonusheft für jedes Kalenderhalbjahr das Datum der Erhebung des Mundhygienestatus einzutragen ist. In Ziff 14 Satz 2 ist weiterhin geregelt, daß das Bonusheft dem Versicherten als Nachweis für den Anspruch auf erhöhte Zuschüsse zum Zahnersatz gemäß § 30 SGB V dient, weshalb im Bonusheft auch die jährlichen zahnärztlichen Untersuchungen von Versicherten nach Vollendung des zwanzigsten Lebensjahres einzutragen sind. Nach § 30 Abs 5 SGB V in der ab 1. Januar 1989 geltenden, hier anwendbaren Fassung entfiel der um 10 % erhöhte Zuschuß der Krankenkasse an den Versicherten für die Eingliederung von Zahnersatz, wenn sich der Versicherte nach Vollendung des zwanzigsten Lebensjahres nicht wenigstens einmal in jedem Kalenderhalbjahr hat zahnärztlich untersuchen lassen (vgl heute § 30 Abs 2 SGB V in der ab 1. Januar 1993 geltenden Fassung). In Ziff 14 Satz 4 der Individualprophylaxe-Richtlinien idF von 1990 war abschließend bestimmt, daß Form und Inhalt des Bonusheftes zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KZBV vereinbart werden.

Als Anlage zum BMV-Z haben daraufhin die Spitzenverbände der Krankenkassen und die KZBV mit Wirkung zum 1. Januar 1991 die Individualprophylaxe-Vereinbarung geschlossen, in der Einzelheiten der individualprophylaktischen Leistung des Zahnarztes und der Gestaltung und Führung des Bonusheftes geregelt worden sind. Nach § 5 dieser Vereinbarung richtet sich die Vergütung der individualprophylaktischen Leistungen nach der Anl 1 zur Vereinbarung, in der die Leistungen nach den Ziff IP1 bis IP4 beschrieben und die einzelnen Ziffern erläutert werden. Für die Eintragung in das Bonusheft ist keine gesonderte Vergütung vereinbart und keine Leistungsziffer vorgesehen worden. Daraus ergibt sich zwingend, daß der Zahnarzt jedenfalls für die Eintragung des Datums der Erhebung des Mundhygienestatus bei Kindern und Jugendlichen in das Bonusheft (§ 3 Abs 2 Satz 3 der Individualprophylaxe-Vereinbarung) keine gesonderte Honorierung beanspruchen kann. Es kann ausgeschlossen werden, daß die Vertragspartner der Vereinbarung, die für die Erhebung des Mundhygienestatus eine eigene Ziffer in die vertragszahnärztliche Gebührenordnung eingeführt haben (Nr IP1), für die Dokumentation dieser Erhebung dem Zahnarzt eine zusätzliche Honorierung gewähren wollten. Die Aufnahme der individualprophylaktischen Leistungen in die Leistungspflicht der Krankenkassen und die Einführung des Bonusheftes als Mittel des Nachweises der Inanspruchnahme dieser Leistungen durch den Versicherten bildeten sachlich und zeitlich eine Einheit. Die Regelung über die Vergütung in § 5 Abs 1 der Individualprophylaxe-Vereinbarung kann nur so verstanden werden, daß alle Maßnahmen des Zahnarztes im Rahmen der Individualprophylaxe nach Anl 1 honoriert werden sollen. Da die Aushändigung und Führung des Bonusheftes Teil der individualprophylaktischen Leistungen ist, wie sich aus Ziff 14 der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen ergibt, kann der Zahnarzt für die Eintragung der Erhebung des



Mundhygienestatus in das Bonusheft kein gesondertes Honorar erhalten, weil eine entsprechende Leistungsziffer in der Anl 1 zur Vereinbarung nicht enthalten ist.

Für die Eintragungen nach § 3 Abs 2 Satz 4 der Individualprophylaxe-Vereinbarung bei Versicherten, die nach § 22 Abs 1 SGB V keinen Anspruch auf Leistungen der Individualprophylaxe mehr haben, gilt im Ergebnis nichts anderes. Im Unterschied zu den individualprophylaktischen Leistungen wird bei diesen Versicherten allerdings eine zahnärztliche Leistung dokumentiert, die selbst nicht nach einer der vier Ziffern der Anl 1 zur Individualprophylaxe-Vereinbarung, sondern nach den allgemeinen Leistungsziffern von Teil 1 des Bema abzurechnen ist. Nach Ziff 14 der Richtlinien des Bundesausschusses der Zahnärzte und Krankenkassen über die Individualprophylaxe soll jedoch das Bonusheft über den Bereich der Leistungen nach § 22 SGB V hinausgehend dem erwachsenen Versicherten auch den Nachweis regelmäßiger zahnärztlicher Untersuchungen als Voraussetzung für die Erhöhung des Zuschusses nach § 30 Abs 5 SGB V aF bzw nach § 30 Abs 2 SGB V nF ermöglichen. Umfang und Inhalt der Dokumentation der Inanspruchnahme der regelmäßigen zahnärztlichen Untersuchungen durch erwachsene Versicherte sind in § 3 Abs 2 Satz 4 der Individualprophylaxe-Vereinbarung als Bestandteil des BMV-Z (§ 82 SGB V) geregelt worden, und die Vertragspartner hätten eine Honorierung für die Eintragung ins Bonusheft in dieser Vereinbarung ausdrücklich regeln müssen, wenn sie dem Zahnarzt einen entsprechenden Anspruch hätten zubilligen wollen. Wenn in einer Vereinbarung der Partner des BMV-Z neue Verpflichtungen der Zahnärzte normiert und neue Leistungsziffern eingeführt werden, spricht alles dafür, daß insoweit eine abschließende Regelung beabsichtigt und eine gesonderte Honorierung für neu eingeführte Pflichten, denen keine neue Leistungsziffer entspricht, nicht gewollt ist. Der Wille der Partner der Individualprophylaxe-Vereinbarung kann nur dahin verstanden werden, daß der Zahnarzt für die Leistungen selbst, die er im Bonusheft dokumentiert, honoriert wird, und zwar für die echten individualprophylaktischen Leistungen bei Kindern und Jugendlichen nach der Anl 1 zur Individualprophylaxe-Vereinbarung und für die zahnärztliche Untersuchung bei Erwachsenen nach Teil 1 des Bema, daß er aber in beiden Fällen kein eigenes Honorar für die Dokumentation seiner Leistungen im Bonusheft erhalten soll.

Etwas anderes kann allenfalls gelten, wenn für vertraglich neu eingeführte zahnärztliche Verpflichtungen bereits eine Leistungsziffer zur Verfügung steht, deren Legende durch die neue Leistung erkennbar und ohne vernünftigen Zweifel erfüllt wird und deren Ansatz nicht durch entgegenstehende Bestimmungen ausgeschlossen ist. In einem solchen Fall mag die Annahme gerechtfertigt sein, daß die Vertragspartner, wenn die neu eingeführte zahnärztliche Leistung nicht gesondert honoriert werden sollte, dies ausdrücklich hätten vereinbaren müssen. Das kann indessen auf sich beruhen, denn die eben dargestellten Voraussetzungen lagen bei der Einführung der Verpflichtung der Vertragszahnärzte nach § 3 Abs 2 Sätze 3 und 4 der Individualprophylaxe-Vereinbarung nicht vor.



Ob die Eintragung nach § 3 Abs 2 Sätze 3 und 4 der Individualprophylaxe-Vereinbarung die Leistungslegende der Ziff Ä 16 erfüllt, kann durchaus zweifelhaft sein. Mit der Eintragung in das Bonusheft gibt der Zahnarzt kein "kurzes Zeugnis" über die gesundheitliche Situation oder etwa bestehende Leistungseinschränkungen seines Patienten ab, sondern bestätigt lediglich, daß er selbst eine bestimmte zahnärztliche Leistung erbracht hat. In gleicher Weise sind bzw waren Zweifel begründet, ob einem Honorierungsanspruch des Zahnarztes für die Eintragungen in das Bonusheft nicht die Vorschriften des § 16 Abs 1 BMV-Z bzw des § 4 Nr 4 EKV-Z entgegengestanden haben bzw hätten. Immerhin hat die Beigeladene zu 10) noch in einer Stellungnahme vom 3. Februar 1992 gestützt auf § 16 Abs 1 BMV-Z die Auffassung vertreten, daß der Kassenzahnarzt von seiner Kassenzahnärztlichen Vereinigung und diese von der Krankenkasse keine Vergütung für die Eintragung in das Bonusheft erhalten können. Da somit weder unumstritten eine Leistungsziffer der vertragszahnärztlichen Gebührenordnungen für die Eintragung in das Bonusheft zur Verfügung stand noch zweifelsfrei war, ob dem Honoraranspruch des Zahnarztes nicht bindende vertragliche Regelungen entgegenstanden, kann das Schweigen der Partner der Individualprophylaxe-Vereinbarung zu einem ausdrücklichen Honoraranspruch des Zahnarztes für die Eintragung in das Bonusheft nur in dem Sinne verstanden werden, daß ein solcher Anspruch nicht hat begründet werden sollen. Ob tatsächlich die Eintragung in das Bonusheft nach § 3 Abs 2 Sätze 3 und 4 der Individualprophylaxe-Vereinbarung die Leistungslegende der Ziff Ä 16 erfüllt, läßt der Senat ebenso offen wie die Frage, ob dem Honoraranspruch des Zahnarztes die Vorschriften des § 16 Abs 1 BMV-Z bzw des § 4 Nr 4 EKV-Z entgegenstehen.

Ob und ggf in welcher Höhe der Vertragszahnarzt für die Eintragungen in das Bonusheft ein gesondertes Honorar erhalten soll, müssen die Partner des BMV-Z regeln. Bislang haben sie eine Regelung in diesem Sinne nicht getroffen. Ob sie dies weiterhin für angemessen halten, obliegt ausschließlich ihrer Beurteilung. Wenn tatsächlich entsprechend dem Vortrag des Klägers und der Beigeladenen zu 10) der mit den Eintragungen in das Bonusheft verbundene Aufwand des Zahnarztes sehr viel größer ist, als dies bei Abschluß der Individualprophylaxe-Vereinbarung im Jahre 1990 angenommen worden ist, ist es Sache der Beigeladenen zu 10), gegenüber den Spitzenverbänden der Krankenkassen auf eine entsprechende Ergänzung der Individualprophylaxe-Vereinbarung hinsichtlich der Eintragungen in das Bonusheft hinzuwirken. Gesetzliche Bestimmungen stehen der Einführung einer gesonderten Honorierung weder entgegen noch gebieten sie sie.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

