

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 20/96

1.,
2.,
3.,

Kläger und Revisionskläger,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Berlin,
10625 Berlin, Bismarckstraße 95/96,

Beklagte und Revisionsbeklagte.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 29. Januar 1997 ohne mündliche Verhandlung durch den Richter am Bundessozialgericht Dr. E n g e l m a n n als Vorsitzenden, die Richter am Bundessozialgericht Dr. W e n n e r und K r u s c h i n s k y sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. D a w i d und den ehrenamtlichen Richter Dr. H u m b a c h für Recht erkannt:

Die Revision der Kläger gegen das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. Januar 1996 wird zurückgewiesen.



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



Die Kläger haben der Beklagten deren Kosten für das Revisionsverfahren als Gesamtschuldner zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die Kläger sind Ärzte für Radiologie. Sie nehmen in Gemeinschaftspraxis in Berlin an der vertragsärztlichen Versorgung teil. Die Klägerin zu 3. gehört der Gemeinschaftspraxis spätestens seit Juni 1992 an. Sie erfüllt die persönlichen und fachlichen Voraussetzungen zur Erbringung und Abrechnung von Leistungen mit einem Kernspintomographen (KST). Die Kläger beanspruchen von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) Honorar für die von ihnen ohne Vorliegen einer Standort- bzw Abrechnungsgenehmigung erbrachten kernspintomographischen Leistungen in den Quartalen II/92 bis IV/92 im Primär- und Ersatzkassenbereich.

Der von den Klägern zu 1. und 2. bereits im Dezember 1988 gestellte Antrag auf Standortgenehmigung für einen KST war von der Beklagten bis Ende 1992 nicht beschieden worden. Eine Abrechnungsgenehmigung war ihnen nicht erteilt worden.

Nach der Neuregelung des Rechts der Leistungserbringung mit medizinisch-technischen Großgeräten durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) zum 1. Januar 1993 erteilte die Beklagte der Klägerin zu 3. mit Bescheid vom 17. September 1993 eine bis zum 31. Dezember 1998 befristete Abrechnungsgenehmigung für die Durchführung von kernspintomographischen Untersuchungen rückwirkend vom 1. Januar 1993 an, nachdem zuvor der Landesausschuß der Ärzte und Krankenkassen eine befristete Standortgenehmigung auf der Grundlage des § 85 Abs 2a Satz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) gewährt hatte.

Mit verschiedenen Honorarberichtigungsbescheiden lehnte die Beklagte die Honorierung der von den Klägern bis zum 31. Dezember 1992 erbrachten kernspintomographischen Leistungen mit der Begründung ab, sie hätten nicht über eine nach § 7 Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) bzw § 29 Arzt-/Ersatzkassenvertrag (EKV-Ä) in der ab 1. Oktober 1990 geltenden Fassung erforderliche vorherige Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung kernspintomographischer Leistungen verfügt. Insgesamt reichte die Beklagte den Klägern 1.200 Behandlungsscheine als nicht abrechnungsfähig zurück. Mit Bescheid vom 11. Oktober 1993 wies die Beklagte deren Widersprüche als unbegründet zurück. Zur Begründung führte sie aus, die Kläger hätten für den streitbefangenen Zeitraum keine Abrechnungsgenehmigung besessen und die Abstimmungsfiktion des § 85 Abs 2a Satz 2



SGB V habe eine entsprechende Genehmigung nicht rückwirkend entbehrlich werden lassen.

Das Sozialgericht (SG) Berlin hat die Klage abgewiesen. § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V habe nicht zur Folge, daß auch die vor Inkrafttreten dieser Vorschrift zum 1. Januar 1993 erbrachten Leistungen honoriert werden müßten. Bis zu diesem Zeitpunkt hätten Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten nur vergütet werden dürfen, wenn dem ausführenden Arzt eine vorherige Genehmigung seitens seiner KÄV erteilt worden sei. Daran habe es hier gefehlt (Urteil vom 10. Januar 1996).

Mit der vom SG zugelassenen Sprungrevision machen die Kläger in erster Linie geltend, ihnen stehe gemäß § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V ein unmittelbar auf dem Gesetz beruhender Vergütungsanspruch auch für die vor Inkrafttreten dieser Vorschrift erbrachten kernspintomographischer Leistungen zu. Die Übergangsbestimmungen in § 85 Abs 2a Satz 2 und Satz 3 SGB V seien nicht auf den Zeitraum vom 1. Januar 1993 bis 31. Dezember 1998 beschränkt. Das Gesetz lege nur das Ende, nicht jedoch den Beginn der Geltungsdauer fest. Aus den tatbestandlichen Voraussetzungen des Gesetzes (Erwerb des Großgerätes vor dem 15. Mai 1992 und Leistungserbringung bis zum Ablauf des II. Quartales 1992) folge, daß der Gesetzgeber selbst von einer zulässigen Leistungserbringung im II. Quartal 1992 ausgegangen sei. Es sei daher mit Stimmen in Rechtsprechung und Literatur davon auszugehen, daß der Gesetzgeber durch diese Anknüpfung an Tatbestände im Jahre 1992 habe sicherstellen wollen, daß die bereits erbrachten Leistungen honoriert würden. Darüber hinaus sei entgegen der Auffassung des SG Berlin nicht zwischen der Standortgenehmigung nach § 85 Abs 2a Satz 2 und Satz 3 SGB V einerseits und der Abrechnungsgenehmigung nach § 7 BMV-Ä bzw § 29 EKV-Ä in den bis zum 31. Dezember 1994 gültigen Fassungen zu unterscheiden. § 85 Abs 2a SGB V sei lex specialis und verdränge die von den bundesmantelvertraglichen Regelungen geforderte Abrechnungsgenehmigung. Schließlich verletze das angefochtene Urteil auch das Grundrecht der Kläger auf Berufsfreiheit (Art 12 Grundgesetz <GG>) und Eigentum (Art 14 GG). Entgegen der Auffassung des SG schließe die unter dem 17. September 1993 nur gegenüber der Klägerin zu 3. erteilte Abrechnungsgenehmigung für die Zeit vom 1. Januar 1993 bis 31. Dezember 1998 nicht die Honoraransprüche der Kläger für die Zeit vor dem 1. Januar 1993 aus. Dies gelte gegenüber den Klägern zu 1. und 2. insbesondere auch deshalb, weil ihnen dieser Bescheid nicht zugestellt worden sei.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. Januar 1996 aufzuheben sowie die Berichtigungsbescheide der Beklagten in den Quartalen II/1992 bis IV/1992 in der Fassung des Widerspruchsbescheides vom 11. Oktober 1993 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die in den Quartalen II/92 bis IV/92 erbrachten kernspinto-



mographischen und die dazugehörigen Leistungen entsprechend den Gebührenordnungen zu honorieren.

Die Beklagte beantragt,
die Revision der Kläger zurückzuweisen.

Sie ist der Auffassung, den Klägern stehe kein Honoraranspruch zu. Auf § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V könne ein solcher nicht gestützt werden, weil die Vorschrift erst zum 1. Januar 1993 in Kraft getreten sei. Hätte der Gesetzgeber rückwirkend eine Honorierungspflicht der KÄV auch für solche Leistungen anordnen wollen, die mit nicht standortgenehmigten Großgeräten erbracht worden seien, hätte dies zumindest ausdrücklich bestimmt werden müssen. Sie - die Beklagte - und die Krankenkassen seien davon ausgegangen, daß ohne Standortgenehmigung erbrachte Großgeräteleistungen nicht zu honorieren seien. Sie seien in dieser Ansicht durch das Urteil des Senats vom 14. Mai 1992 - 6 RKa 41/91 - bestätigt worden. Da die Krankenkassen für den streitbefangenen Zeitraum mit befreiender Wirkung Gesamtvergütungen entrichtet hätten, sei es ihr - der KÄV - nunmehr im Falle einer Verurteilung nicht mehr möglich, entsprechende Nachforderungen an die Krankenkassen zu richten. Im übrigen sei das angefochtene Urteil auch aus formellen Gründe richtig, weil die Klägerin zu 3. den Bescheid vom 17. September 1993, mit dem eine Abrechnungsgenehmigung für die Zeit ab dem 1. Januar 1993 erteilt worden sei, nicht mit Rechtsmitteln angegriffen habe. Dies habe zur Folge, daß dieser Bescheid auch zu Lasten der Klägerin zu 3. hinsichtlich des Zeitraums vor dem 1. Januar 1993 bestandskräftig geworden sei. Seine Bestandskraft werde durch § 85 Abs 2a SGB V nicht aufgehoben.

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung einverstanden erklärt (§ 124 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>).

II

Die Revision ist nicht begründet. Das SG hat die Klage zu Recht abgewiesen, weil die angefochtenen Berichtigungsbescheide der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 11. Oktober 1993 rechtmäßig sind. Die Kläger haben keinen Anspruch auf Honorierung ihrer in den Quartalen II/92 bis IV/92 erbrachten kernspintomographischen Leistungen.

Dem Honoraranspruch der Kläger steht entgegen, daß sie mangels einer Genehmigung nicht zur Erbringung und Abrechnung kernspintomographischer Leistungen in den streitbefangenen Quartalen berechtigt waren. Der in den Vorschriften des § 7 BMV-Ä sowie des § 29 EKV-Ä, jeweils in der ab 1. Oktober 1990 geltenden Fassung, statuierte Geneh-



migungsvorbehalt ist rechtmäßig. Der Senat hat hierzu mit Urteil vom 14. Mai 1992 (BSGE 70, 285 ff = SozR 3-2500 § 122 Nr 3) entschieden, daß sich der Genehmigungsvorbehalt für Großgeräteleistungen auf eine ausreichende gesetzliche Ermächtigunggrundlage, nämlich § 122 SGB V in der ab dem 1. Januar 1989 geltenden Fassung des Gesundheits-Reformgesetzes (GRG), stützen kann und sich seine Zulässigkeit aus der Zielsetzung und dem Regelungszusammenhang dieser Vorschriften ergibt. Nach dem Wortlaut des § 7 BMV-Ä und des § 29 EKV-Ä muß die Genehmigung der KÄV auf der Grundlage der Planungsvorgaben vor der Leistungserbringung erteilt worden sein. Für den Honoraranspruch der Kläger hinsichtlich der im streitbefangenen Zeitraum erbrachten kernspintomographischen Leistungen ist es deshalb unerheblich, daß die Beklagte ihren Standortgenehmigungsantrag bis zum 31. Dezember 1992 nicht beschieden hatte. Selbst wenn dies unter Umständen verfahrens- und materiell-rechtlich rechtswidrig gewesen sein sollte, ließe sich daraus keine Verpflichtung der Beklagten herleiten, den Klägern für den streitbefangenen Zeitraum rückwirkend eine Abrechnungsgenehmigung zu erteilen. Das beruht darauf, daß die Genehmigung nach § 7 BMV-Ä bzw § 29 EKV-Ä im streitigen Zeitraum konstitutiv für die Erbringung und Abrechnung von ärztlichen Sachleistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten war. Die Leistungserbringung ohne das Vorliegen dieser Genehmigung erfolgte deshalb außerhalb des Naturalleistungssystems der gesetzlichen Krankenversicherung, nämlich als privatärztliche Behandlung. Die vielfältigen und auf bestimmte Zeitabschnitte (Quartal, Jahr) bezogenen Folgen einer Behandlung innerhalb des Systems der gesetzlichen Krankenversicherung auch für Dritte (zB Honorarverteilung, Maßnahmen der Mengenbegrenzung, statistische Wirtschaftlichkeitsprüfung) gestatten es grundsätzlich nicht, eine zunächst als privatärztlich zu bewertende Behandlung rückwirkend in dieses System einzubeziehen (Senatsurteil vom 20. März 1996 - 6 RKa 62/94 - SozR 3-2500 § 92 Nr 6). Eine Genehmigung zur Erbringung und Abrechnung von Großgeräteleistungen konnte deshalb auch bei ursprünglich rechtswidriger Versagung immer nur ex nunc erteilt werden. Die Beklagte hätte aus diesem Grundgedanken - läßt man die zum 1. Januar 1993 erfolgte grundlegende gesetzliche Neuordnung des Sachbereichs außer Betracht - auch nur zur Erteilung der Genehmigung für die Zukunft verurteilt werden können.

Aus § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V kann Gegenteiliges nicht abgeleitet werden. Nach dieser zum 1. Januar 1993 durch das GSG eingeführten Vorschrift gelten medizinisch-technische Großgeräte, die von Kassen- oder Vertragsärzten vor dem 15. Mai 1992 erworben wurden und mit denen diese bis zum Ablauf des Quartals II/92 Leistungen erbracht haben, als bis zum 31. Dezember 1998 abgestimmt iS des § 122 SGB V, wenn sie bis zum 31. März 1993 dem Großgeräteausschuß mit Nachweisen über Erwerb und Leistungserbringung gemeldet worden sind. Hinsichtlich des in der Praxis der Kläger installierten Kernspintomographen sind diese Voraussetzungen erfüllt. Das ergibt sich aus dem Bescheid der Beklagten vom 17. September 1993, mit dem den Klägern eine vom 1. Januar 1993 bis zum 31. Dezember 1998 befristete Abrechnungsgenehmigung für bestimmte



kernspintomographische Leistungen erteilt worden ist. Der Vorschrift des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V kommt jedoch Rechtswirkung erst vom Zeitpunkt ihres Inkrafttretens zu. Weder erstreckt sich ihre Geltung auf die Zeit vor ihrem Inkrafttreten, noch begründet sie Honoraransprüche von Vertragsärzten für davor erbrachte ärztliche Leistungen. Grundsätzlich entfalten Rechtsnormen, soweit Gegenteiliges nicht bestimmt ist, Wirkung ab dem Zeitpunkt ihres Inkrafttretens. Das ist hier der 1. Januar 1993 gewesen. Auch die Auslegung der Vorschrift läßt keine Hinweise darauf erkennen, daß sich ihre rechtliche Wirkung auf vor ihrem Inkrafttreten liegende Zeiträume erstrecken sollte. Hiergegen spricht vor allem der Zweck der Regelung, wie er sich auch aus der Entstehungsgeschichte der Norm erschließt, sowie der systematische Gesamtzusammenhang des § 85 Abs 2a SGB V.

Der Gesetzgeber des GSG hat die Rechtsgrundlagen der Leistungserbringung mit medizinisch-technischen Großgeräten umgestaltet und präzisiert. Die für die Großgeräteplanung maßgebliche Vorschrift des § 122 SGB V wurde unter anderem in Reaktion auf das Urteil des Senats vom 14. Mai 1992 (BSGE 70, 285 = SozR 3-2500 § 122 Nr 3) auch in verfahrensrechtlicher Hinsicht modifiziert. Zugleich wurde der Vergütungsausschluß für solche Leistungen, die mit nicht standortgenehmigten Geräten erbracht worden waren, über die vorherige Regelung des § 92 Abs 6 SGB V (idF des GRG) hinausgehend in § 85 Abs 2a Satz 1 SGB V (idF des GSG) ausdrücklich normativ abgesichert. Der Gesetzgeber war zudem bestrebt, eine Übergangslösung für die Fälle zu schaffen, in denen Vertragsärzte im Hinblick auf die in der Vergangenheit entstandene Rechtsunsicherheit (vgl Kasseler Komm - Hess, § 85 SGB V RdNr 27) medizinisch-technische Großgeräte angeschafft und genutzt hatten, ohne daß ihnen ein Standort zugewiesen und/oder eine Abrechnungsgenehmigung erteilt worden war.

Die Vorschrift des § 85 Abs 2a SGB V wird von den Klägern und von einigen Stimmen im Schrifttum so verstanden, daß der Gesetzgeber mit ihr eine generelle Bereinigung aller im Großgerätebereich bestehenden Unklarheiten und eine umfassende Befriedungswirkung habe herbeiführen wollen. Dieses Ziel könne nur erreicht werden, wenn § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V so ausgelegt werde, daß alle in der Vergangenheit mit den von dieser Vorschrift tatbestandlich erfaßten Großgeräten erbrachten Leistungen unabhängig vom Zeitpunkt der Leistungserbringung von den KÄVen zu vergüten seien (Cramer/Preißler, MedR 1995, S 217, 220; ähnlich Steinhilper, MedR 1993, 163, 165). Diese Auffassung trifft indessen nicht zu. So lassen sich bereits der Entstehungsgeschichte des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V Anhaltspunkte dafür, der Gesetzgeber habe auch eine Regelung über die Honorierung von in der Vergangenheit erbrachten Großgeräteleistungen treffen wollen, nicht entnehmen. Der Gesetzentwurf der Fraktionen von CDU/CSU, FDP und SPD vom 5. November 1992 hatte zunächst eine nachträgliche Zulassung der vor dem 1. Januar 1993 angeschafften und in Betrieb genommenen Geräte vorgesehen (BT-Drucks 12/3608, S 11 zu Art 41 Buchst c GSG). Der Gesundheitsausschuß des Deutschen Bun-



destages modifizierte jedoch die Übergangsregelung in der später Gesetz gewordenen Fassung. Er führte nicht die nachträgliche Zulassung, sondern lediglich die Fiktion einer Standortabstimmung unter bestimmten näher beschriebenen Voraussetzungen ein. In der Begründung zu der ursprünglich vorgesehenen - nachträglichen - Zulassung war ausdrücklich darauf hingewiesen worden, daß in § 85 Abs 2a SGB V eine Vergütungsregelung nur für die Zeit ab dem 1. Januar 1993 getroffen werden sollte (BT-Drucks 12/3608 S 87). Auch ohne entsprechenden Hinweis in Wortlaut und Begründung gilt für die dann später Gesetz gewordene - im Verhältnis zur zunächst beabsichtigten Zulassungsregelung schwächere - Fiktionslösung nichts anderes.

Das aus der Entstehungsgeschichte gewonnene Ergebnis stimmt auch mit der Zielsetzung des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V überein, für die Zeit nach seinem Inkrafttreten Rechtsklarheit zu schaffen. Mit dem Abstellen auf das Datum des 15. Mai 1992 auf der Tatbestandsseite der Norm wird an die Entscheidung des Senats vom 14. Mai 1992 (BSGE 70, 285 = SozR 3-2500 § 122 Nr 3) angeknüpft, durch die die bis dahin bestehende Rechtsunsicherheit im Bereich der Großgeräteplanung beseitigt worden war (so Bericht des BT-Ausschusses für Gesundheit, BT-Drucks 12/3937 S 13, zu Art 1 Nr 41 Buchst c). Unter Vertrauensschutzgesichtspunkten sollten daher diejenigen Großgeräte in den Kreis der als abgestimmt geltenden Geräte aufgenommen werden, hinsichtlich derer die betroffenen Vertragsärzte bis zur Beseitigung der bestehenden Rechtsunsicherheit wirtschaftliche Dispositionen getroffen hatten. Diese als schutzwürdig bewerteten Dispositionen sieht das Gesetz in der Anschaffung eines medizinisch-technischen Großgerätes bis zum 14. Mai 1992 und in seinem Einsatz bis zum 30. Juni 1992. Das Anknüpfen an in der Vergangenheit liegende Sachverhalte entspricht der üblichen Regelungstechnik bei Vertrauensschutztatbeständen, daß nämlich mit Wirkung für die Zukunft Rechtsfolgen - etwa Bestandsschutzgarantien - an in der Vergangenheit gutgläubig getroffene Dispositionen geknüpft werden, die nicht mehr oder nur mit nicht zumutbarem Aufwand rückgängig gemacht werden können (vgl zB § 45 Abs 2 SGB X, § 48 Abs 2 VwVfG). Aus der Bezugnahme des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V auf in der Vergangenheit liegende Zeitpunkte auf eine Vergütungsverpflichtung für vor dem Inkrafttreten des Gesetzes erbrachte Leistungen schließen zu wollen, liegt fern.

Die Umsetzung der auf die Gewährung von Vertrauensschutz zielenden Absicht des Gesetzgebers in § 85 Abs 2a SGB V spricht gleichfalls gegen die Annahme, das Gesetz habe nachträglich die Vergütung von Großgeräteleistungen, die vor seinem Inkrafttreten erbracht worden sind, regeln wollen. Die Vorschrift schützt die Dispositionen des betroffenen Vertragsarztes bereits dadurch, daß die in ihr näher beschriebenen Großgeräte als abgestimmt iS des § 122 SGB V idF des GSG gelten und deshalb die Vergütung der mit ihnen erbrachten Leistungen ab dem Inkrafttreten der gesetzlichen Regelung nicht gemäß § 85 Abs 2a Satz 1 SGB V ausgeschlossen ist. Seiner Systematik nach stellt sich § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V deshalb nicht als Ausnahmeregelung zu Satz 1 aaO dar; denn der



Gesetzgeber hat den von ihm ins Auge gefaßten Vertrauensschutzaspekten gerade nicht durch Ausnahmen von dem in § 85 Abs 2a Satz 1 SGB V geregelten Vergütungsausschluß Rechnung getragen. Er hat sie vielmehr dadurch berücksichtigt, daß er den Kreis der standortgenehmigten Großgeräte iS des § 122 Abs 4 SGB V erweitert hat. Durch § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V wird hinsichtlich bestimmter medizinisch-technischer Großgeräte auf die Durchführung eines Planungsverfahrens ebenso verzichtet wie auf die Prüfung, ob die in § 122 Abs 4 Satz 2 SGB V genannten Kriterien erfüllt sind. Eine positive Standortentscheidung wird unmittelbar kraft Gesetzes fingiert. Die Rechtswirkung dieser Fiktion tritt insoweit erst mit dem Zeitpunkt des Inkrafttretens der gesetzlichen Regelung - dem 1. Januar 1993 - ein. Die Annahme, der Gesetzgeber habe der Fiktion einer positiven Standortabstimmung Rückwirkung für die Zeit vor Inkrafttreten des GSG zumessen wollen, entbehrt ebenfalls der Grundlage.

Vor diesem Hintergrund ist die Auffassung, der Gesetzgeber habe durch die Bindung des Vertrauensschutzes an Tatbestände vor dem 31. Dezember 1992 zugleich seine Absicht zu erkennen gegeben, Rechtsfolgen auch für die bis zu diesem Tag schon erbrachten Großgeräteleistungen zu normieren, mit der gesetzlichen Regelung schlechthin unvereinbar. Hätte der Gesetzgeber durch die Einführung des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V als planungsrechtlicher Ausnahmeregelung zu § 122 Abs 4 SGB V rückwirkend Vergütungsansprüche für bis Ende 1992 erbrachte Großgeräteleistungen begründen wollen, hätte dies einer ausdrücklichen Regelung im Gesetz selbst oder zumindest einer Klarstellung in der Gesetzesbegründung bedurft; denn eine derartige Regelung hätte zur Folge gehabt, daß die KÄVen Honoraransprüche aus der Vergangenheit aus den ihnen für das laufende Quartal zufließenden Gesamtvergütung und damit zu Lasten der derzeit tätigen Vertragsärzte erfüllen müßten. Nachforderungen an die Krankenkassen sind nämlich regelmäßig ausgeschlossen, weil diese mit befreiender Wirkung eine Gesamtvergütung für die gesamte vertragsärztliche Versorgung geleistet haben (§ 85 Abs 1 SGB V). Zugleich hätte geregelt werden müssen, von welchem in der Vergangenheit liegenden Zeitpunkt an ärztliche Sachleistungen mit einem Großgerät honoriert werden sollten, ob weiter ein Honoraranspruch nur bestehen sollte, wenn die fraglichen Leistungen gegenüber der KÄV abgerechnet worden sind, oder ob auch Behandlungsfälle erfaßt werden sollten, die bereits zwischen dem jeweiligen Vertragsarzt und dem Patienten - ggf unter Einschluß der Krankenkasse im Wege der Kostenerstattung - abgewickelt worden waren, und schließlich, ob zumindest die bestandskräftige Versagung von Abrechnungsgenehmigungen oder bereits geltend gemachten Honoraranforderungen einer nachträglichen Vergütungspflicht seitens der KÄV entgegenstehen sollte. Zu alledem sind gesetzliche Regelungen nicht ergangen. Auch dies zwingt zu dem Schluß, daß § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V eine Regelung über die Vergütung von Leistungen, die vor dem Inkrafttreten des Gesetzes erbracht worden sind, nicht treffen wollte.



Auf Vertrauensschutzgesichtspunkte unabhängig von § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V kann ein Honoraranspruch der Kläger nicht gestützt werden. Die Beklagte hat zu keinem Zeitpunkt vor oder während der streitbefangenen Quartale ihnen gegenüber den Eindruck erweckt, sie könnten mit einer Honorierung ihrer kernspintomographischen Leistungen ohne Abrechnungsgenehmigung bzw mit der Erteilung einer solchen rechnen.

Schließlich kann ein Honoraranspruch der Kläger nicht daraus abgeleitet werden, daß die von ihnen erbrachten kernspintomographischen Leistungen möglicherweise medizinisch notwendig waren und deshalb vergütet werden müßten. Dem steht entgegen, daß nach der ständigen Rechtsprechung des Senats im vertragsärztlichen System ein Vergütungsanspruch für gesetz- oder vertragswidrig erbrachte Leistungen nicht auf bereicherungsrechtliche Grundsätze mit dem Argument gestützt werden kann, diese Leistungen hätten gegebenenfalls von anderen Ärzten oder Leistungserbringern erbracht und dann von den Krankenkassen ebenfalls honoriert werden müssen (BSGE 74, 154, 158 = SozR 3-2500 § 85 Nr 6, BSG SozR 3-2500 § 95 Nr 5; zuletzt Senatsurteil vom 20. März 1996 - 6 RKa 34/95 - = SozR 3-2500 § 95 Nr 9). Dieser Rechtsgedanke beansprucht auch hier Geltung, weil der Vergütungsausschluß für Leistungen mit medizinisch-technischen Großgeräten, die ohne vorherige Genehmigung erbracht worden sind, sicherstellen soll, daß nicht ein Überangebot an Großgerätekapazitäten aus wirtschaftlichen Gründen zu einem Einsatz von Untersuchungen mit solchen Geräten über das medizinisch notwendige und wirtschaftlich vertretbare Maß hinaus führt.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)