

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: 6 RKa 21/96

1.
2.
3.
4.
5.
6.

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 Dr. Engelmann als Vorsitzenden, die Richter Dr. Wenner und Kruschinsky sowie den ehrenamtlichen Richter Dr. Humbach und die ehrenamtliche Richterin Dr. Dawid für Recht erkannt:

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



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



wird zurückgewiesen.

Die Kläger haben der Beklagten deren außergerichtliche Kosten des Revisionsverfahrens als Gesamtschuldner zu erstatten.

G r ü n d e :

I

Die in Berlin als Ärzte für Radiologie in Gemeinschaftspraxis zugelassenen Kläger zu 1), 2), 4), 5) und 6) begehren von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) Honorar für die in der zwischen dem 25. September 1991 und dem 31. März 1992 durch das damalige Mitglied der Gemeinschaftspraxis Dr. K. (Kläger zu 3) ohne Vorliegen einer Standort- bzw Abrechnungsgenehmigung erbrachten kernspintomographischen Leistungen im Primär- und Ersatzkassenbereich.

Die Kläger hatten bereits im Jahre 1988 der Beklagten ihre Absicht angezeigt, in Kooperation mit zwei anderen Gemeinschaftspraxen einen Kernspintomographen an einem zentralen Standort im Norden Berlins zu betreiben. Am 20. Juni 1991 beantragten sie die Erteilung einer Abrechnungsgenehmigung für kernspintomographische Untersuchungen, weil der zum 1. Juli 1991 in die Gemeinschaftspraxis aufgenommene Dr. K. über die persönliche Qualifikation zur Erbringung und Abrechnung kernspintomographischer Leistungen verfüge. Der Großgeräteausschuß hielt im September 1991 den Bedarf für einen Kernspintomographen der klägerischen Gemeinschaftspraxis, der im Paul-Gerhardt-Stift installiert und sowohl im stationären wie im ambulanten Bereich eingesetzt werden sollte, grundsätzlich für gegeben, machte eine endgültige Entscheidung aber von der Vorlage von Kooperationsverträgen zwischen den beteiligten Krankenhäusern und der Gemeinschaftspraxis der Kläger abhängig. Nachdem ein Einvernehmen über den Standort auch in der Sitzung des Großgeräteausschusses vom 1. April 1992 nicht erzielt werden konnte, wies die Senatsverwaltung für Gesundheit auf der Grundlage des § 122 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) die Beklagte an, dem Antrag der Kläger auf Feststellung des Bedarfs für einen Kernspintomographen im Paul-Gerhardt-Stift stattzugeben. Die Voraussetzungen für die Bedarfsgerechtigkeit seien ab dem 1. April 1992 als erfüllt anzusehen, weil zu diesem Zeitpunkt die Entscheidungszuständigkeit vom Großgeräteausschuß auf die Senatsverwaltung übergegangen sei. Daraufhin erteilte die Beklagte mit Bescheid vom 24. Juli 1992 den Klägern die Abrechnungsgenehmigung für kernspintomographische Leistungen mit Wirkung vom 1. April 1992.

Nachdem die Kläger bereits am 8. August 1992 bei dem Sozialgericht (SG) Berlin Klage auf Honorierung der zwischen dem 25. September 1991 und 30. März 1992 erbrachten



kernspintomographischen Leistungen erhoben hatten, legten sie am 9. November 1992 Widerspruch gegen einen Bescheid (ohne Datum) der Beklagten ein, mit dem ihnen Honorar für die bis zum 31. März 1992 erbrachten kernspintomographischen Leistungen versagt worden war. Diesen Widerspruch wies die Beklagte zurück, woraufhin die Kläger vor dem SG nunmehr die Aufhebung des Honorarbescheides in der Gestalt des Widerspruchsbeseides sowie die Verpflichtung der Beklagten zur Honorierung der von ihnen bis zum 31. März 1992 erbrachten kernspintomographischen Leistungen beantragt haben.

Das SG hat die Klage abgewiesen (Urteil vom 10. Januar 1996). Nach § 7 des Bundesmantelvertrages-Ärzte (BMV-Ä) bzw § 29 Arzt-/Ersatzkassenvertrages (EKV-Ä) habe es zur Erbringung und Abrechnung kernspintomographischer Leistungen einer vorherigen Genehmigung der zuständigen KÄV bedurft. Diese Genehmigung sei den Klägern durch bestandskräftigen Bescheid vom 24. Juli 1992 mit Wirkung vom 1. April 1992 erteilt worden. Zugleich sei damit entschieden worden, daß für den davorliegenden Zeitraum eine Genehmigung nicht erteilt werden könne. Das Genehmigungserfordernis sei im übrigen vom Bundessozialgericht (BSG) für rechtmäßig gehalten worden.

Mit ihrer 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 kernspintomographischen Leistungen zu. Mit dieser Bestimmung habe der Gesetzgeber auf die unklare rechtliche Situation hinsichtlich des Vergütungsausschlusses für solche ärztlichen Sachleistungen reagiert, die mit nicht genehmigten medizinisch-technischen Großgeräten erbracht worden seien. Die mit der Vorschrift angestrebte bereinigende Wirkung sowie die Schaffung von Rechtssicherheit und Rechtsklarheit könnten nicht erreicht werden, wenn die Fiktionswirkung des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V erst am 1. Januar 1993 einsetze, so daß die vorher erbrachten Leistungen von der Vergütungspflicht der KÄV ausgenommen seien. Diese Gesetzesauslegung sei insbesondere deshalb nicht sachgerecht, weil der Tatbestand des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V ausdrücklich an eine Leistungserbringung noch im Jahre 1992 anknüpfe. Der Gesetzgeber habe hierdurch sicherstellen wollen, daß auch die bereits vor dem 1. Januar 1993 erbrachten Leistungen honoriert würden. Im übrigen seien die angefochtenen Bescheide deshalb aufzuheben, weil sie - die Kläger - im Januar 1993 einen Antrag auf Erteilung einer vorläufigen Genehmigung für den streitgegenständlichen Zeitraum gestellt hätten, über den noch nicht entschieden worden sei.

Die Kläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 10. Januar 1996 sowie die Berichtigungsbescheide der Beklagten für die Quartale IV/91 und I/92 idF des Widerspruchsbeseides vom 6. Juli 1993 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, die von



ihnen in den Quartalen IV/91 bis I/92 erbrachten kernspintomographischen Leistungen entsprechend den Gebührenordnungen zu honorieren, hilfsweise,

die Beklagte zu verurteilen, über die streitigen Honorarabrechnungen unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

Die Beklagte beantragt,
die Revision 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 darin 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 Gründen richtig, weil die Kläger den Bescheid vom 24. Juli 1992, mit dem eine Abrechnungsgenehmigung für die Zeit ab dem 1. April 1992 erteilt worden sei, nicht mit Rechtsmitteln angefochten hätten. Das habe zur Folge, daß dieser Bescheid auch zu Lasten der Kläger hinsichtlich des Zeitraums seit dem 25. September 1991 bestandskräftig geworden sei.

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 der angefochtene Bescheid der Beklagten in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 6. Juli 1993 rechtmäßig ist. Die Kläger haben keinen Anspruch auf Honorierung ihrer zwischen dem 25. September 1991 und dem 31. März 1992 erbrachten kernspintomographischen Leistungen.

Dem Honoraranspruch der Kläger steht entgegen, daß sie mangels einer Genehmigung nicht zur Erbringung und Abrechnung kernspintomographischer Leistungen in den streit-



befangenen 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 Genehmigungsvorbehalt 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, ob die von der Beklagten mit ihrem Bescheid vom 24. Juli 1992 umgesetzte Entscheidung der Senatsverwaltung für Gesundheit, den Klägern einen Standort für einen Kernspintomographen auf der Grundlage des § 122 SGB V idF des GRG erst ab dem 1. April 1992 zuzuweisen, rechtmäßig war oder nicht. Selbst wenn insoweit nach den damals geltenden Bestimmungen Bedenken bestanden haben sollten, 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 des § 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 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 immer nur ex nunc erteilt werden.

Auch aus § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V ergibt sich ein Honoraranspruch der Kläger nicht. Nach dieser zum 1. Januar 1993 durch das Gesundheitsstrukturgesetz (GSG) eingeführten Vorschrift gelten medizinisch-technische Großgeräte, die von Kassen- und 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. Diese Vorschrift findet auf den von den Klägern seit dem 25. September 1991 betriebenen Kernspintomographen schon deshalb keine Anwendung, weil für dieses medizinisch-technische Groß-



gerät bereits im Sommer 1992, also vor Inkrafttreten des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V am 1. Januar 1993, eine Standortgenehmigung seitens der zuständigen Landesbehörde anstelle des Großgeräteausschusses auf der Grundlage des § 122 Abs 4 Satz 2 SGB V idF des GRG erteilt worden war. Das hat zur Folge, daß es sich bei dem Kernspintomographen der klägerischen Gemeinschaftspraxis nicht um ein fiktiv standortgenehmigtes Großgerät iS des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V, sondern um ein endgültig und auf Dauer gemäß § 122 SGB V abgestimmtes Großgerät handelt. Nach § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V sollen - wie der Senat in seinem Urteil vom heutigen Tag in dem Rechtsstreit 6 RKa 24/96 (zur Veröffentlichung vorgesehen) dargelegt hat - aus Vertrauensschutzgründen bestimmte medizinisch-technische Großgeräte, für die bis Ende 1992 noch keine Standortgenehmigung erteilt worden war, in der Zeit vom 1. Januar 1993 bis 31. Dezember 1998 als abgestimmte Großgeräte behandelt werden. Für eine entsprechende Abstimmungsfiktion ist von vornherein kein Raum, wenn für ein medizinisch-technisches Großgerät nach dem bis Ende 1992 geltenden Recht bereits eine endgültige Standortgenehmigung erteilt worden war. § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V läßt sich dementsprechend nichts dafür entnehmen, ob Kassen- bzw Vertragsärzte, denen im Laufe des Jahres 1992 eine endgültige Standortgenehmigung erteilt worden war, für die in der Zeit vor dem Wirksamwerden dieser Genehmigung erbrachten Leistungen einen Honoraranspruch gegenüber ihrer KÄV haben oder nicht. Im übrigen hat der Senat in dem Urteil vom heutigen Tag in dem Rechtsstreit 6 RKa 24/96 entschieden, daß § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V auch im Hinblick auf die von dieser Vorschrift erfaßten medizinisch-technischen Großgeräte keine Rückwirkung in der Weise zukommt, daß die von Vertragsärzten bis zum 31. Dezember 1992 ohne Abrechnungsgenehmigung erbrachten Leistungen von der KÄV zu honorieren sind. Insoweit werden die Vertragsärzte, die noch im Jahre 1992 eine endgültige Standortgenehmigung erhalten haben, nicht schlechter behandelt als die Ärzte, deren medizinisch-technisches Großgerät auf der Grundlage des § 85 Abs 2a Satz 2 SGB V erst seit dem 1. Januar 1993 als abgestimmt gilt.

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 rechnen.

Schließlich kann ein Honoraranspruch der Kläger nicht daraus abgeleitet werden, daß die von ihnen erbrachten kernspintomographischen Leistungen 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 damit von den Kran-



kenkassen ebenfalls honoriert werden müssen (BSGE 74, 154, 158 = SozR 3-2500 § 85 Nr 6; BSGE 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](#)