

in dem Rechtsstreit

.....,

Prozeßbevollmächtigte:

e n n e r sowie die ehrenamtlichen Richter G ö t t s c h und Dr. v o n P e t e r s d o r f f für
Recht erkannt:

Auf die Revision des Klägers werden das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 24.
August 1994 und der Bescheid des Beklagten vom 12. Dezember 1991 aufgehoben.

Der Beklagte hat dem Kläger dessen außergerichtliche Kosten des Rechtsstreits zu
erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe:

I

Der als Fachzahnarzt für Kieferorthopädie zugelassene Kläger führte aufgrund eines von der Krankenkasse (Beigeladene zu 1) genehmigten Behandlungsplans in der Zeit von November 1981 bis Dezember 1983 bei seiner Patientin B M zu D eine kieferumformende Behandlung iS der Nr 119 des Bewertungsmaßstabs für zahnärztliche Leistungen (Bema) durch. Die Behandlung erstreckte sich auf beide Kiefer, wobei die Maßnahmen am Unterkiefer als einfach, die Maßnahmen am Oberkiefer als schwierig eingestuft waren. Die Leistungen wurden dementsprechend mit den in Nr 119 Buchst a und c Bema vorgesehenen Gebühren vergütet.

Auf Antrag der Beigeladenen zu 1) setzte die zu 2) beigeladene Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) mit Bescheid vom 11. Februar 1991 nachträglich 118,31 DM im Wege der sachlichen Richtigstellung von der Honorarabrechnung des Klägers für das Quartal IV/1983 ab. Leistungen gemäß Nr 119 Bema seien nach den von den Partnern des Bundesmantelvertrags-Zahnärzte (BMV-Z) vereinbarten Abrechnungsbestimmungen in Form von jeweils zwölf quartalsweisen Abschlagszahlungen zu vergüten. Bei vorzeitigem Behandlungsabschluß seien die noch ausstehenden Abschlagszahlungen am Behandlungsende in einem Betrag zu leisten. Werde jedoch, wie im vorliegenden Behandlungsfall, eine nach Nr 119 Buchst c oder d eingestufte Behandlung vor Ablauf von zehn Behandlungsquartalen beendet, so erhalte der Zahnarzt insoweit lediglich die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordene Vergütung.

Der Widerspruch des Klägers und seine nach der niedersächsischen Prüfordnung weiter vorgesehene Beschwerde blieben erfolglos (Bescheid des Widerspruchsausschusses vom 29. August 1991; Bescheid des beklagten Beschwerdeausschusses vom 12. Dezember 1991). Die dagegen erhobene Klage hat das Sozialgericht (SG) Hannover durch Urteil vom 24. August 1994 abgewiesen. Die Einschränkung, wonach bei Maßnahmen der Schwierigkeitsgrade c und d im Falle der Beendigung vor dem zehnten Behandlungsquartal nur Anspruch auf die bis zum Behandlungsende fällig gewordenen Abschlagszahlungen bestehe, gelte, wie sich aus dem Wortlaut der Abrechnungsbestimmungen ("soweit") ergebe, auch für die sogenannten Mischfälle, in denen nur die Behandlung des einen Kiefers nach Buchst c oder d, die des anderen aber nach Buchst a oder b eingestuft sei. Obwohl diese Regelung faktisch zu einer Herabsetzung der in der Gebührenordnung für derartige Behandlungen vorgesehenen Bewertungspunktzahl führe, werde dadurch nicht in unzulässiger Weise in die Kompetenz des Bewertungsausschusses eingegriffen.



Mit der Sprungrevision rügt der Kläger eine fehlerhafte Auslegung der Abrechnungsbestimmungen zu den Nrn 119 und 120 Bema sowie eine Verletzung des früheren § 368g Abs 4 Reichsversicherungsordnung (RVO). In der Nr 2 der Abrechnungsbestimmungen werde von einer einheitlichen kieferorthopädischen Behandlung ausgegangen und nicht nach Einzelmaßnahmen differenziert. Nur wenn die Gesamtbehandlung in einen der Schwierigkeitsgrade nach Buchst c oder d eingestuft sei, greife deshalb die dort vorgesehene Vergütungsbeschränkung. Unabhängig davon seien die Abrechnungsbestimmungen in dem strittigen Punkt unwirksam, weil die Vertragspartner des BMV-Z nicht befugt seien, die im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM-Z) vorgenommenen Leistungsbewertungen über Vergütungsabschläge eigenmächtig zu verändern.

Der Kläger beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Hannover vom 24. August 1994 und den Bescheid des Beklagten vom 12. Dezember 1991 (Beschuß vom 10. Dezember 1991) aufzuheben.

Der Beklagte und die übrigen Beteiligten stellen keine Anträge. Die Beigeladene zu 1) hält jedoch das angefochtene Urteil für zutreffend.

II

Die Revision des Klägers ist begründet.

Der Honorarberichtigungsbescheid vom 12. Dezember 1991 ist allerdings nicht schon aus formalen Gründen rechtswidrig. Aus dem vom SG skizzierten Verfahrensablauf läßt sich ersehen, daß die in der streitigen Zeit im Bereich der Beigeladenen zu 2) geltende Prüfordnung vom 6. März 1968 für die rechnerische und gebührenordnungsmäßige Prüfung der von den Kassenzahnärzten eingereichten Honorarabrechnungen ein dreistufiges Verwaltungsverfahren vorsah: Über Honorarberichtigungen befand in erster Instanz die KZÄV; gegen deren Entscheidung konnten die für die Wirtschaftlichkeitsprüfung zuständigen Prüfungseinrichtungen angerufen werden, und zwar zunächst der - insoweit als "Widerspruchsausschuß" fungierende - Prüfungsausschuß und sodann der beklagte Beschwerdeausschuß. Der Senat hat dieses Verfahren in einem früheren Urteil vom 1. August 1991 (BSGE 69, 166, 167 = SozR 3-2500 § 87 Nr 2) nicht beanstandet und in dem Zusammenhang unter Hinweis auf die als Anlage 4 zum BMV-Z vereinbarte Verfahrensordnung ausdrücklich auch die Übertragung der Zuständigkeit für die gebührenordnungsmäßige Prüfung auf Instanzen der Wirtschaftlichkeitsprüfung als zulässig angesehen (zu letzterem vgl neuerdings Urteil vom 20. September 1995 - 6 RKa 56/94 -, zur Veröffentlichung vorgesehen). Ob dies



nach geltendem Recht ebenso zu beurteilen wäre, kann dahinstehen; für den hier noch maßgebenden Rechtszustand vor Inkrafttreten des Fünften Buches Sozialgesetzbuch (SGB V) ist an der erwähnten Rechtsprechung jedenfalls aus Gründen der Rechtssicherheit festzuhalten.

Obwohl das Verwaltungsverfahren bis zum Erlaß des angefochtenen Bescheides insgesamt siebeneinhalb Jahre gedauert hat, ist eine insoweit zu beachtende Frist nicht versäumt. Die nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) für die vertrags(zahn)ärztliche Wirtschaftlichkeitsprüfung geltende vierjährige Ausschußfrist, die grundsätzlich auch bei sachlich-rechnerischen Beanstandungen einzuhalten ist (zu den Einschränkungen bei Falschabrechnung vgl das unveröffentlichte Urteil des Senats vom 10. Mai 1995 - 6/14a RKa 3/93 -), wurde gewahrt. Die KZÄV hatte die beantragte Honorarberichtigung mit Bescheid vom 12. März 1985 zunächst abgelehnt, ehe sie auf den Widerspruch der Beigeladenen zu 1) nach einer längeren Verfahrensunterbrechung wegen eines in einer anderen Sache geführten "Musterprozesses" ihren Standpunkt geändert und im Februar 1991 dem Berichtigungsantrag stattgegeben hat. Bei diesem Verfahrensablauf ist die Ausschußfrist eingehalten. Wie der Senat in dem zur Veröffentlichung bestimmten Urteil vom 20. September 1995 - 6 RKa 40/94 - im Anschluß an die Entscheidung des früheren 14a-Senats des BSG vom 16. Juni 1993 (BSGE 72, 271 = SozR 3-2500 § 106 Nr 19) bekräftigt hat, ist dazu nicht erforderlich, daß innerhalb von vier Jahren nach der vorläufigen Honorarabrechnung das gesamte Verwaltungsverfahren einschließlich des Widerspruchsverfahrens abgeschlossen wird, und auch nicht, daß die innerhalb dieser Frist getroffene Entscheidung eine Honorarkürzung beinhaltet. Es reicht aus, wenn dem Vertragszahnarzt vor Ablauf von vier Jahren ein erster - positiver oder negativer - Bescheid über das Ergebnis der Honorarprüfung erteilt wird, wie dies hier geschehen ist. Da für das nachfolgende Rechtsbehelfsverfahren weder im Gesetz noch, soweit vom SG festgestellt, in der maßgebenden Prüfordnung eine zeitliche Begrenzung vorgesehen ist, ergeben sich aus dessen Dauer keine rechtlichen Folgerungen.

In der Sache selbst kann das angefochtene Urteil keinen Bestand haben. Die unter Berufung auf die Abrechnungsbestimmungen zu Nr 119 Bema erfolgte Kürzung des Honorars für die kieferorthopädische Behandlung der Patientin B M zu D ist rechtswidrig.

Bei der Auslegung der einschlägigen Gebührevorschriften ist von den Leistungsbeschreibungen des Bema auszugehen. Danach erfolgt die Honorierung der in Rede stehenden kieferorthopädischen Leistungen für jeden Kiefer gesondert. Die in der Nr 119 Bema geregelten "Maßnahmen zur Umformung eines Kiefers einschließlich Retention" sind in vier Schwierigkeitsgrade (a bis d) unterteilt, für die je eine bestimmte Bewertungszahl (Punktzahl) festgelegt ist. Dieselbe Unterteilung ist bei der Nr 120 Bema



für "Maßnahmen zur Einstellung des Unterkiefers in den Regelbiß in sagittaler oder lateraler Richtung einschließlich Retention" vorgesehen. Ergänzt werden diese vom Bewertungsausschuß im EBM-Z getroffenen Festlegungen durch die zwischen den Partnern des BMV-Z vereinbarten Abrechnungsbestimmungen zu den Nrn 119 und 120. Diese sehen vor, daß die dem Zahnarzt zustehenden Gebühren nicht am Ende der Behandlung in einem Betrag, sondern während der laufenden Behandlung sukzessive in zwölf vierteljährlichen Abschlagszahlungen ausgezahlt werden. Die Nr 2 der Abrechnungsbestimmungen lautet wörtlich wie folgt:

"Mit den Gebühren nach Nrn 119 und 120 ist eine Behandlungszeit bis zu 16 Behandlungsvierteljahren abgegolten. Bei vorzeitigem Behandlungsabschluß können die restlichen Abschlagszahlungen bei Ende der Behandlung abgerechnet werden. Soweit nach den Nrn 119 c und d sowie 120 c und d eingestufte Behandlungen vor 10 Behandlungsvierteljahren beendet werden, erhält der Zahnarzt die bis zu diesem Zeitpunkt fällig gewordene Vergütung."

Das SG hat diese Vorschrift in Anlehnung an die Rechtsprechung des Landessozialgerichts Niedersachsen (unveröffentlichtes Urteil vom 2. August 1989 - L 5 Ka 53/87 -) als eindeutig in dem Sinne gewertet, daß auch in den sogenannten Mischfällen, in denen nur die Umformung eines der beiden Kiefer in einen der Schwierigkeitsgrade c oder d eingestuft ist, das Honorar für den nach Nr 119 Buchst c oder d zu vergütenden Teil der Behandlung bei Abschluß vor dem 10. Quartal auf die bereits fällig gewordenen Abschlagszahlungen zu begrenzen sei. Es hat dies im wesentlichen aus der Verwendung des Wortes "soweit" in Verbindung mit der enumerativen Aufzählung der beiden Gebührenpositionen gefolgert; die darin zum Ausdruck kommende Einschränkung lasse nur den Schluß zu, daß bei der Anwendung der Abrechnungsbestimmungen die Behandlung jedes Kiefers entsprechend der ihr zugeordneten Schwierigkeitsstufe gesondert zu betrachten sei.

Indessen schließt die angesprochene Formulierung ein anderes Verständnis keineswegs aus, zumal sie nicht losgelöst vom übrigen Text der Abrechnungsbestimmungen betrachtet werden kann. Wie die Revision mit Recht geltend macht, spricht der Umstand, daß die Abrechnungsbestimmungen den Begriff "Behandlung" verwenden, eher dafür, daß für die Frage der Vergütungskürzung bei vorzeitigem Behandlungsabschluß, anders als für die Gebührenberechnung selbst, nicht auf den Schwierigkeitsgrad von Teilleistungen, sondern auf den der Gesamtbehandlung abgestellt werden soll. Diese Interpretation wird dadurch gestützt, daß in den Nrn 119 und 120 Bema, die von einer gesonderten Vergütung der Leistungen je Kiefer ausgehen, an keiner Stelle von "Behandlung", sondern stets nur von "Maßnahmen" die Rede ist. Auch die Abrechnungsbestimmungen selbst verwenden den Begriff der Behandlung an anderer Stelle (Nr 2 Satz 2; Nr 4) eindeutig im Sinne von "Gesamtbehandlung", während im



Zusammenhang mit Teilleistungen von "Behandlungsmaßnahmen" (Nr 3 Satz 2) die Rede ist. Angesichts dessen läßt sich entgegen dem angefochtenen Urteil mit Hilfe einer reinen Wortinterpretation kein eindeutiger Inhalt der Regelung in Nr 2 Satz 3 der Abrechnungsbestimmungen ermitteln.

Bei dieser Sachlage kommt dem von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung und den Spitzenverbänden der Krankenkassen verfaßten "Gemeinsamen Rundschreiben zur Umstrukturierung des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes für zahnärztliche Leistungen" vom Oktober 1980, in dem die Vertragspartner des BMV-Z die von ihnen geschaffenen Abrechnungsbestimmungen erläutert haben, maßgebliche Bedeutung zu. Darin heißt es unter Punkt 2 (Seite 14):

"Da die Gebühren nunmehr in 12 Abschlagszahlungen geleistet werden, sind die Bewertungszahlen der Nrn 119 und 120 auf durch 12 teilbare Zahlen geändert worden. Wird die Behandlung vor Ablauf von 12 Behandlungsvierteljahren abgeschlossen, so werden die restlichen Abschlagszahlungen bei Ende der Behandlung abgerechnet. Soweit eine Behandlung, die in die Schwierigkeitsgrade c und d der Nrn 119 und/oder 120 eingestuft ist, vor Ablauf von 10 Behandlungsvierteljahren beendet wird, sind nur die bis zum Zeitpunkt des Endes der Behandlung fälligen Abschlagszahlungen abrechenbar. Das bedeutet, daß bei Einstufungen des Ober- und Unterkiefers sowie der Bißlage in die Schwierigkeitsgrade c und d vorzeitig abgeschlossene Behandlungen nur dann zur Abrechnung der 11. und 12. Abschlagszahlung berechtigen, wenn die 10. Abschlagszahlung fällig geworden ist."

Dieser Text, der als Klarstellung zu werten ist ("Das bedeutet..."), geht unmißverständlich davon aus, daß eine Begrenzung der Vergütung bei vorzeitigem Behandlungsabschluß nur dann erfolgt, wenn alle Behandlungsteile einschließlich der Bißlageneinstellung nach Nr 120 Bema in einen der erhöhten Schwierigkeitsgrade eingestuft sind.

Das SG weist freilich mit Recht darauf hin, daß der Inhalt des Rundschreibens weder Bestandteil des Normtextes der Abrechnungsbestimmungen noch sonst für deren Anwendung verbindlich ist. Auch unterliegt die Auslegung der im Kassen(zahn)arztrecht geltenden Gebührenvorschriften nach der ständigen Rechtsprechung des erkennenden Senats Beschränkungen, die sich aus dem vertraglichen Charakter der Gebührenordnungen (vgl früher § 368g Abs 4 RVO, jetzt § 87 Abs 1 SGB V) und dem damit einhergehenden Vorrang der Vertragspartner der gemeinsamen Selbstverwaltung von (Zahn)Ärzten und Krankenkassen bei der Festlegung des Inhalts und Umfangs der vertragsärztlichen Leistungen ergeben. Verwaltung und Gerichte haben sich danach in erster Linie an den Wortlaut der einschlägigen Bestimmungen zu halten. Eine ausweitende Interpretation der Leistungsbeschreibungen und -bewertungen, etwa im Wege analoger Anwendung auf nicht erfaßte Sachverhalte, hat grundsätzlich



auszuscheiden (BSGE 69, 166, 167 f = SozR 3-2500 § 87 Nr 2 S 5 f; BSG SozR 3-2500 § 87 Nr 5 S 22;

SozR 3-5533 Nr 2000 Nr 1; SozR 3-1500 § 96 Nr 3 S 7; SozR 3-5533 Nr 1460 Nr 1). Das bedeutet jedoch nicht, daß außerhalb des Normtextes liegende Erkenntnisse für das Verständnis einer Gebührenvorschrift stets irrelevant wären. Soweit im Urteil vom 1. August 1991 (BSGE 69, 166, 168 = SozR 3-2500 § 87 Nr 2 S 6) in diesem Zusammenhang ausgeführt worden ist, eine teleologische oder historische Interpretation seien regelmäßig ausgeschlossen, bezieht sich dies auf das zuvor angesprochene Analogieverbot und soll klarstellen, daß es nicht Sache der Gerichte ist, unter Berufung auf den Zweck oder die Entstehungsgeschichte einer Gebührenregelung neue, vom Wortsinn der Leistungsbeschreibung nicht erfaßte Tatbestände in deren Geltungsbereich einzubeziehen. Dagegen kann auf diese Auslegungsmethoden nicht verzichtet werden, wenn der Wortlaut der Gebührenregelung selbst unklar oder mehrdeutig ist und sich erst auf diesem Wege eindeutige Rückschlüsse auf den Inhalt und die Tragweite der Vorschrift gewinnen lassen.

Das erwähnte Rundschreiben vom Oktober 1980 hat für das Verständnis der Abrechnungsbestimmungen zu den Nrn 119 und 120 Bema deshalb besonderes Gewicht, weil darin die Urheber dieser Bestimmungen zeitnah zu deren Verabschiedung und noch vor ihrem Inkrafttreten am 1. Januar 1981 gemeinsam und einvernehmlich erläutert haben, wie sie die getroffenen Regelungen verstanden wissen wollen. Der Inhalt des gemeinsamen Rundschreibens kann somit als quasi authentische Interpretation des vom Wortlaut her unklaren Normtextes gewertet werden. Unter diesen Umständen bestehen keine Bedenken, die Bestimmungen in dem von den Vertragspartnern gewollten Sinne auszulegen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Sozialgerichtsgesetz.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)