

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 64/00 B

Kassenzahnärztliche Vereinigung Niedersachsen,
Zeißstraße 11, 30519 Hannover,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

g e g e n

Bundesrepublik Deutschland,
vertreten durch das Bundesministerium der Verteidigung,
dieses vertreten durch die Wehrbereichsverwaltung II,
Hans-Böckler-Allee 16, 30173 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin,

beigeladen:

.....

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 13. Februar 2001 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter Dr. W e n n e r
und Dr. C l e m e n s
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Niedersachsen vom 27. September 2000 wird verworfen.

Die Klägerin hat der Beklagten die außergerichtlichen Kosten des Beschwerdever-
fahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.



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



G r ü n d e :

I

Die klagende Kassenzahnärztliche Vereinigung (KZÄV) nimmt die beklagte Bundesrepublik Deutschland (Wehrbereichsverwaltung) auf Zahlung von 1.052,51 DM für die Beratung und Untersuchung von Soldaten der Bundeswehr in Anspruch. Der Klage liegen Behandlungsfälle zugrunde, in denen die heilfürsorgeberechtigten Soldaten von einem Zahnarzt der Bundeswehr untersucht wurden, der für die weitere Behandlung eine Orthopantomogramm(OPG)-Aufnahme für erforderlich gehalten und dementsprechend eine auf diese Leistung beschränkte Überweisung ausgestellt hatte. Der beigeladene Zahnarzt erstellte die OPG-Aufnahme, rechnete aber gegenüber der Klägerin zusätzlich eine Beratung und/oder eine Untersuchung ab, obwohl er erkannt hatte, daß sich der ihm erteilte Überweisungsauftrag nur auf die OPG-Aufnahme bezog. Nachdem die Beklagte sich geweigert hatte, die über den Auftrag hinausgehenden Untersuchungs- und Beratungsleistungen des Beigeladenen gegenüber der Klägerin zu honorieren, hat diese Klage erhoben. Während das Sozialgericht der Klage im wesentlichen stattgegeben hat, hat sie das Landessozialgericht (LSG) auf die Berufung der Beklagten mit der Begründung abgewiesen, zahnärztliche Leistungen, die über den Umfang der von einem Bundeswehrzahnarzt erteilten Überweisung hinausgingen, seien von der Beklagten nicht zu honorieren.

Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision macht die Klägerin geltend, das Berufungsurteil weiche von mehreren Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) ab (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>).

II

Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen an die Darlegung der Divergenz iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG.

Eine Rechtsprechungsabweichung iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG ist nur dann entsprechend den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG "bezeichnet", wenn miteinander unvereinbare Rechtssätze des Berufungsurteils einerseits und einer höchstrichterlichen Entscheidung andererseits wiedergegeben werden. Dieser Anforderung wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.

Sie bezeichnet als Rechtssatz, auf dem das Berufungsurteil beruhe, die Aussage des LSG, die in § 75 Abs 3 Satz 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) vorgesehene



Übernahme des im Ersatzkassenbereich maßgeblichen Vergütungsniveaus beziehe sich nur auf die Vergütungshöhe und nicht auch auf das Verfahren zur Feststellung der im Einzelfall geschuldeten Vergütung. Deshalb habe für die Beklagte kein Anlaß bestanden, zunächst einen Antrag auf sachlich-rechnerische Berichtigung der vom Beigeladenen gegenüber der Klägerin vorgenommenen Abrechnungen gemäß § 12 EKV (gemeint: Ersatzkassenvertrag-Zahnärzte <EKV-Z>) zu stellen. Diesem in der Beschwerdebegründung zutreffend wiedergegebenen und für das Berufungsurteil tragenden Rechtssatz stellt die Klägerin jedoch keine abweichenden Rechtsaussagen des BSG gegenüber. Die von ihr in diesem Zusammenhang herangezogenen Entscheidungen befassen sich nicht mit der Frage, ob die Bundesrepublik Deutschland (Wehrbereichsverwaltung) zahnärztliche Leistungen von Mitgliedern der KZÄV, die erkennbar über den erteilten Auftrag hinausgehen, zunächst anforderungsgemäß honorieren muß und ggf darauf verwiesen ist, die KZÄV zur Durchführung eines Berichtigungsverfahrens gegenüber dem den Auftrag ausführenden Zahnarzt zu veranlassen. Das sieht die Klägerin im Ausgangspunkt wohl nicht anders, ist jedoch der Auffassung, aus bestimmten Rechtsaussagen zahlreicher Urteile des BSG sei abzuleiten, daß die maßgebliche Rechtsfrage anders als durch das Berufungsgericht zu beantworten sei. Damit wird jedoch allenfalls eine - nach Maßgabe der höchstrichterlichen Rechtsprechung - fehlerhafte Rechtsanwendung durch das Berufungsgericht und keine Divergenz iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG bezeichnet.

Soweit die Klägerin auf das Urteil des zwischenzeitlich für das Kassenzahnarztrecht zuständig gewesenen 14a-Senats des BSG vom 8. September 1993 (BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 5) Bezug nimmt, stellt sie nicht in einer den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG entsprechenden Weise heraus, welchen Rechtssatz der 14a-Senat in dieser Entscheidung zum Rechtsverhältnis zwischen KZÄV und Bundesrepublik Deutschland (Wehrbereichsverwaltung) entwickelt haben soll. Zutreffend leitet die Klägerin aus diesem Senatsurteil ab, daß die KZÄV über den Honoraranspruch ihres Mitgliedes durch Verwaltungsakt entscheiden kann, auch soweit dieser heilfürsorgeberechtigte Bundeswehrangehörige behandelt hat. Eine Rechtsaussage dieses Urteils zu der Frage, ob im Verhältnis zwischen Bundesrepublik Deutschland (Wehrbereichsverwaltung) und KZÄV die Bundesrepublik Deutschland zahnärztliche Leistungen, die erkennbar und gezielt über den dem Zahnarzt erteilten Überweisungsauftrag hinausgehen, zunächst gegenüber der Klägerin zu honorieren hat und ggf zurückfordern darf, wenn die Klägerin ein Honorarberichtigungsverfahren gegenüber ihrem Mitglied durchgeführt hat, nennt die Klägerin nicht.

Welche zu dieser Rechtsfrage maßgeblichen Rechtsaussagen das Urteil des erkennenden Senats vom 26. Januar 1994 (BSGE 74, 44 = SozR 3-1300 § 45 Nr 21) enthalten soll, legt die Klägerin ebenfalls nicht dar. In diesem Urteil wird ausgeführt, daß § 45 Zehntes Buch Sozialgesetzbuch im Rahmen von sachlich-rechnerischen Honorarberich-



tigung im vertragsärztlichen Bereich durch die speziellen Vorschriften im Bundesmantelvertrag-Ärzte (BMV-Ä) verdrängt wird.

Soweit die Klägerin dem vom LSG mehrfach zitierten Senatsurteil vom 17. November 1999 - B 6 KA 14/99 R - (BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 11) entnimmt, die Versorgungsstrukturen für Anspruchsberechtigte der freien Heilfürsorge verliefen entsprechend dem System des Vertragsarztrechts nach den §§ 72 ff SGB V, wird damit kein Rechtssatz bezeichnet, zu dem die oben wiedergegebene Rechtsaussage des Berufungsurteils in Widerspruch stehen könnte. Die Klägerin leitet aus dem Senatsurteil vom 17. November 1999 (aaO) ab, daß die Bundesrepublik Deutschland (Wehrbereichsverwaltung) gehalten sei, bei ihr - der KZÄV - auf die Durchführung eines Honorarberichtigungsverfahrens in entsprechender Anwendung des § 12 Nr 6 EKV-Z hinzuwirken. Eine entsprechende Rechtsaussage ist in diesem Urteil indessen nicht enthalten. Es befaßt sich im wesentlichen mit der Frage, ob die KZÄV oder die Bundesrepublik Deutschland (Wehrbereichsverwaltung) die Kosten für die Abrechnung von zahnärztlichen Leistungen gegenüber heilfürsorgeberechtigten Bundeswehrangehörigen zu tragen hat. Die Schlußfolgerung der Klägerin, wegen der Parallelität der Versorgungsstrukturen im vertragszahnärztlichen Bereich einerseits und im Bereich der Gewährleistung der freien Heilfürsorge andererseits sei auch im Rechtsverhältnis zwischen Bundesrepublik Deutschland und KZÄV bei Auftragsüberschreitungen zwingend ein Honorarberichtigungsverfahren durchzuführen, ist dem Senatsurteil vom 17. November 1999 (aaO) auch nicht mittelbar zu entnehmen. Hinsichtlich der Honorierung der Leistungen der Mitglieder der Klägerin besteht zwischen dem vertragszahnärztlichen System und der Gewährleistung der freien Heilfürsorge der wesentliche Unterschied, daß die Bundesrepublik Deutschland anders als die Krankenkassen keine Gesamtvergütung an die Klägerin zum Ausgleich aller Leistungen gegenüber heilfürsorgeberechtigten Bundeswehrangehörigen erbringt, sondern die einzelnen von den Zahnärzten erbrachten Leistungen nach den im Ersatzkassenbereich geltenden Vergütungssätzen honoriert.

Soweit die Klägerin schließlich eine Abweichung zum Urteil des 4. Senats vom 16. Dezember 1993 - 4 RK 5/92 - (BSGE 73, 271 ff = SozR 3-2500 § 13 Nr 4) rügt, wird ebenfalls kein Rechtssatz der höchstrichterlichen Entscheidung herausgearbeitet, von dem das LSG abgewichen sein kann. In diesem Urteil hat sich der 4. Senat im Rechtsstreit zwischen einem Versicherten und seiner Krankenkasse mit der Konkretisierung des Leistungsanspruchs des Versicherten durch den behandelnden Arzt und mit den rechtlichen Auswirkungen dieser Konkretisierung gegenüber der Krankenkasse befaßt. Inwieweit diesem Urteil eine Rechtsaussage für die Bindung des Zahnarztes, dem eine Überweisung zur Durchführung einer bestimmten Leistung erteilt wird, an den ihm erteilten Auftrag zu entnehmen sein könnte, legt die Klägerin nicht dar. Im vertragsärztlichen Bereich ergibt sich die Bindung des Arztes an den ihm erteilten Auftrag aus § 24 Abs 7 Nr 1



BMV-Ä bzw § 27 Abs 7 Nr 1 Arzt-/Ersatzkassenvertrag und ist vom erkennenden Senat stets für rechtmäßig und notwendig gehalten worden (zuletzt inzident BSG SozR 3-2500 § 85 Nr 32 S 250; ausführlich Urteil vom 8. Juli 1981 - 6 RKa 3/79 - USK 81118). Für den zahnärztlichen Bereich wird dieselbe Rechtsauffassung zur Bindung an den Überweisungsauftrag vertreten (Tiemann, Der Bundesmantelvertrag-Zahnärzte, 1989, § 10 BMV-Z Anm 1).

Die Kostenentscheidung ergeht in entsprechender Anwendung des § 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](#)