SG München, Urteil v. 29.02.2024 – S 49 KA 5037/23

Titel:

Abrechnungsberichtigung bei Leistungserbringung eines MVZ ohne ärztliche Leitung

Normenketten:

SGB V § 95 Abs. 1 S. 2, S. 3, Abs. 6, § 106d
BMV-Z § 23 Abs. 2, Abs. 3

Leitsatz:

Notwendige Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung eines MVZ ist, dass dieses tatsächlich über einen (zahn-)ärztlichen Leiter verfügt. Leistungen, die von einem MVZ erbracht werden, das keinen (zahn-)ärztlichen Leiter hat, der die Betriebsabläufe tatsächlich steuert und sicherstellt, dass (zahn-)ärztliche Entscheidungen unabhängig von sachfremden Erwägungen getroffen werden, sind sachlich rechnerisch zu berichtigen, unabhängig davon, dass das MVZ weiter über eine Zulassung verfügt. (Rn. 20 – 22)

Schlagworte:

MVZ, Zahnarzt, ärztliche Leitung, Zulassung, Abrechnung

Tenor

I. Der Bescheid der Beklagten vom 27.06.2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.04.2023 wird aufgehoben und die Beklagte wird verpflichtet, über den Antrag des Klägers vom 30.05.2022 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

II. Die Beklagte und die Beigeladene tragen die Kosten des Verfahrens jeweils zur Hälfte.

Tatbestand

1
Der klagende Krankenkassenverband wehrt sich gegen die Ablehnung seines Antrags auf sachlich-rechnerische Richtigstellung der Honorarabrechnung des MVZ der Beigeladenen im Zeitraum vom 29.07.2021 bis 24.11.2021 durch die Beklagte. Streitig sind Berichtigungen in Höhe von 37.051,41 Euro.

2
Die Beigeladene ist Trägerin eines zahnärztlichen Medizinischen Versorgungszentrums (MVZ) in R-Stadt, das mit Beschluss des Zulassungsausschusses vom 16.12.2020 mit Wirkung ab dem 01.01.2021 zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen wurde. Als zahnärztliche Leiterin wurde H. benannt. Am 29.07.2021 sprach der Geschäftsführer der Rechtsvorgängerin der Beigeladenen als Trägerin des MVZ gegenüber H. ein vollständiges Beschäftigungsverbot gemäß dem Mutterschutzgesetz mit Wirkung zum 29.07.2021 aus. Mit einem Formblatt „Abmeldung“ teilte das MVZ dem Zulassungsausschuss sodann am 25.10.2021 mit, dass H. ihre zahnärztliche Tätigkeit sowie die zahnärztliche Leitung zum 29.07.2021 beendet habe. Es wurde außerdem ein Antrag auf Änderung der zahnärztlichen Leitung gestellt. Ab 25.11.2021 werde diese von I. übernommen. Eine entsprechende Vereinbarung vom 29.10.2021, wonach I. die zahnärztliche Leitung zum 24.11.2021 übernehmen werde, wurde übersandt.

3
Der Zulassungsausschuss stellte daraufhin mit Beschluss vom 24.11.202 fest, dass die mit Beschluss vom 16.12.2020 genehmigte Anstellung von H. beim MVZ der Beigeladenen zum 24.11.2021 wegen Schwangerschaft/Beschäftigungsverbot ende. Infolgedessen sei auch die zahnärztliche Leitung von H. beendet. In der Begründung des Beschlusses wurde ausgeführt, dass aufgrund des statusbegründenden Charakters der Entscheidung für den Zulassungsausschuss keine gesetzliche Möglichkeit bestehe, Beschlüsse rückwirkend zu erlassen. Daher werde das Ende der Anstellung sowie der zahnärztlichen Leitung zum 24.11.2021 festgestellt.

4

Am 30.05.2022 beantragte der Kläger bei der Beklagten eine sachlich-rechnerische Berichtigung aller vom MVZ der Beklagten im Zeitraum vom 29.07.2021 bis 25.11.2021 erbrachten zahnärztlichen Leistungen. Zur Begründung wurde darauf hingewiesen, dass das MVZ der Klägerin im og. Zeitraum keine zahnärztliche Leitung gehabt habe.

5
Mit Bescheid vom 27.06.2022 lehnte die Beklagte den Berichtigungsantrag des Klägers als unbegründet ab. Nach der bestandskräftigen Beschlusslage des zuständigen Zulassungsausschusses, woran die Beklagte gebunden sei, habe das MVZ der Beigeladenen auch im Jahr 2021 durchgängig über eine zahnärztliche Leitung verfügt. Aus der Anwendung des Mutterschutzgesetzes ergäben sich keine Auswirkungen auf statusbegründende Entscheidungen des Zulassungsausschusses. Auch habe ein eventueller Verstoß gegen § 32b Abs. 6 IVm § 32 Abs. 1 S. 4 ZÄ-ZV keine Auswirkungen auf die Rechtmäßigkeit der übermittelten Garantieerklärung.

6
Der Kläger legte mit Schreiben vom 22.07.2022, eingegangen beim Beklagten am 28.07.2022 Widerspruch ein. Zur Begründung seines Widerspruchs vertrat der Kläger die Auffassung, das statusbegründende Handeln des Zulassungsausschusses sei getrennt vom operativen Handeln des MVZ zu sehen. Der Zulassungsausschuss könne nur statusrechtliche Entscheidungen für die Zukunft treffen, sofern ihm die Umstände bekannt seien. Das temporäre Fehlen des zahnärztlichen Leiters zum Zeitpunkt der Sammelabrechnung sei dem Zulassungsausschuss nicht bekannt gewesen, so dass er auch keine statusrechtliche Entscheidung habe treffen können. Vorliegend sei das MVZ im Zeitraum 29.07.2021 bis 24.11.2021 ohne zahnärztlichen Leiter gewesen, weil gegen H. ein Beschäftigungsverbot verhängt worden war. Die Wahrnehmung der Leitungsfunktion eines MVZ und die dazu notwendige tatsächliche Einwirkungsmöglichkeit erforderten die zahnärztliche Präsenz im MVZ, es sei eine Einbindung in die Strukturen des MVZ erforderlich. Unstrittig sei, dass dem zahnärztlichen Leiter eines MVZ eine besondere Pflichtenstellung hinsichtlich des ordnungsgemäßen Ablaufs der vertragszahnärztlichen Versorgung im MVZ zukomme und er die Verantwortung für die zahnärztliche Steuerung der Betriebsabläufe und eine Gesamtverantwortung gegenüber der Beklagten habe. Der zahnärztliche Leiter eines MVZ garantiere außerdem mit seiner Unterschrift, dass die Abrechnung ordnungsgemäß erbracht wurde. Dementsprechend sei eine Abrechnungssammelerklärung fehlerhaft, wenn sie nicht vom zahnärztlichen Leiter unterschrieben sei (LSG Nordrhein-Westfalen vom 20.02.2016; Az: L 11 KA 58/15 B ER). Die Beklagte werde um Mitteilung gebeten, von wem vorliegend die Abrechnungssammelerklärung für das streitige Quartal unterschrieben wurde und wie eine Abrechnungssammelerklärung von einem nicht mehr beschäftigten zahnärztlichen Leiter hätte überhaupt unterschrieben werden können. Ein Antrag auf Änderung des zahnärztlichen Leiters sei durch das MVZ für diesen Zeitraum nicht gestellt worden. Insofern sei dieser Vorgang dem operativen Abrechnungsgeschehen zuzuordnen, für das die Beklagte die Verantwortung trage. Zu berücksichtigen sei auch, dass das MVZ ohne ärztlichen Leiter keine Zulassung erhalte. Im Umkehrschluss heiße dies, dass die Zulassung gem. § 95 Abs. 6 SGB V zu entziehen sei, wenn der zahnärztliche Leiter ohne Ersatz wegfalle. Man könne deshalb die Abrechnung des Quartals 3/2021 nicht anerkennen.

7
Der Widerspruch wurde mit Bescheid vom 05.04.2023 von der Beklagten als unbegründet zurückgewiesen. Das MVZ der Beigeladenen sei im fraglichen Zeitraum zur vertragszahnärztlichen Versorgung durchgehend zugelassen und zur Abrechnung vertragszahnärztlicher Leistungen zu Lasten der GKV berechtigt gewesen. Sofern die behauptete Abwesenheit der zahnärztlichen Leiterin aus Sicht des Klägers einen Zulassungsentziehungsgrund nach § 95 Abs. 6 SGB V dargestellt haben sollte, sei dies ohne Belang: Die Zulassung sei nicht entzogen worden. Das bloße eventuelle Vorliegen von Zulassungsentziehungsgründen beraube den zugelassenen Leistungserbringer nicht seiner Rechte zur Teilnahme an der Versorgung, solange nicht der hierfür allein zuständige Zulassungsausschuss diese Zulassungsentziehungsgründe zur Grundlage einer Zulassungsentziehungsentscheidung gemacht habe. Unerheblich sei dabei, ob der Zulassungsausschuss keine Kenntnis vom Vorliegen solcher Gründe hatte, diese als solche verkannt habe oder sich bewusst gegen eine Entziehung entschieden habe. Selbst nach Ausspruch einer Zulassungsentziehung bleibe der Leistungserbringer so lange zur Teilnahme an der Versorgung und zur Abrechnung zu Lasten der Krankenkassen berechtigt, wie ein eventueller Rechtsstreit über die Rechtmäßigkeit der Entziehungsentscheidung geführt werde. Erst mit Eintritt der Rechtskraft einer solchen Entscheidung ende die aufschiebende Wirkung eventueller Rechtsbehelfe – und zwar ex nunc, niemals mit

Rückwirkung auf den Entscheidungszeitpunkt. Auf diese Weise verstrichen selbst bei Sachverhalten, die eine Zulassungsentziehung offensichtlich rechtfertigten, mitunter lange Zeiträume, während derer ein wegen des Suspensiveffekts von Widerspruch und Anfechtungsklage noch zugelassener Leistungserbringer an der Versorgung mit allen Rechten und Pflichten teilnehmen dürfe, obwohl die Zulassungsvoraussetzungen längst nicht mehr gegeben seien. Die in der Zwischenzeit erbrachten Leistungen seien selbstverständlich nachhaltig zu vergüten. Auch sei das MVZ, ungeachtet der vom Kläger in Zweifel gezogenen körperlichen Anwesenheit der zahnärztlichen Leiterin während des fraglichen Zeitraums, auch durchgehend „(zahn)ärztlich geleitet“ gewesen im Sinne von § 95 Abs. 1 Satz 2 SGB V. Zahnärztliche Leiterin sei H. gewesen, die durch Beschluss des Zulassungsausschusses in diesen Stand gehoben worden sei. Ihr Status habe durch Beschluss vom 24.11.2021 mit Wirkung zum 24.11.2021 geendet. Sofern der Kläger den Verdacht geäußert habe, die zahnärztliche Leiterin habe dem MVZ nicht in dieser Rolle zur Verfügung gestanden, sei zweierlei festzuhalten: Zum einen sei mangels entgegenstehender Anhaltspunkte davon auszugehen, dass H. die Abrechnung für das MVZ vorgenommen und die Garantieerklärung nach § 23 Abs. 2 BMV-Z abgegeben habe. Andererseits hätte selbst ein Verstoß gegen die Pflicht zur Mitteilung einer eventuellen Vertretung nach § 32b Abs. 6 i. V. m. § 32 Abs. 1 Satz 4 ZÄ-ZV keine Auswirkungen auf die Rechtmäßigkeit der übermittelten Garantieerklärung. Seit die Abrechnung gegenüber der Beklagten online erfolge, sei keine Unterschrift mehr zu leisten, sodass der Verweis auf die Entscheidung des LSG NordrheinWestfalen vom 20.02.2016 AZ.: L 11 KA 58/15 nicht verfange. Zu berücksichtigen sei dagegen die Entscheidung des BSG vom 21. März 2012, Az. B 6 KA 22/11 R, wonach das MVZ gegenüber den Krankenkassen und der Beklagten für die Leistungsabrechnung selbst verantwortlich sei. Welche Person im MVZ die Abrechnung übermittelt habe, sei unerheblich, solange das MVZ sich die Übermittlung samt Garantieerklärung zurechnen lassen müsse. Dies sei hier der Fall. Ohne dass es für die Entscheidung noch darauf ankäme, erscheine eine pauschale Berichtigung aller im verfahrensgegenständlichen Zeitraum erbrachten Leistungen nicht interessengerecht. Eine solche käme faktisch einer rückwirkenden Zulassungsentziehung gleich. Sie hätte außerdem zur Folge, dass die Krankenkassen nicht zu beanstandende Leistungen eines zugelassenen Leistungserbringers kostenfrei erhalten hätten. Es bestehe kein konkreter Verdacht, dass die Leistungen nicht wie abgerechnet oder unter Verstoß gegen vertragszahnärztliche Pflichten erbracht worden seien. Sofern ein solcher Verdacht hinsichtlich einzelner Leistungen bestehen sollte, trage H. als zahnärztliche Leiterin die volle Verantwortung für die Einhaltung aller vertragszahnärztlichen Pflichten des MVZ. Selbst im Falle der vom Kläger vermuteten Abwesenheit, könnte das MVZ keinen Vorteil aus dieser herleiten.

8
Dagegen wurde am 04.05.2023 Klage erhoben. Die Beklagte treffe zu Unrecht keinerlei Unterscheidung zwischen dem formellen Beenden der Tätigkeit als zahnärztliche Leitung und dem tatsächlichen Ende der Tätigkeit aufgrund eines ausgesprochenen Beschäftigungsverbotes bzw. dem Wegfall der Voraussetzungen für eine Zulassung gemäß § 95 SGB V. Der Zulassungsausschuss habe zwar von Amts wegen über die Entziehung der Zulassung zu beschließen, sei aber auf zeitnahe korrekte Informationen angewiesen. Das MVZ habe vorliegend mit der Information des Zulassungsausschusses erst am 25.10.2021 seine Anzeigepflichten, auf die es im Bescheid des Zulassungsausschusses vom 16.12.2020 hingewiesen worden sei, verletzt und sich hierdurch einen nicht rechtmäßigen Vorteil gegenüber Zahnärzten verschafft, welche ihrer Anzeigepflicht korrekt nachkommen. Nach dem bereits in der Widerspruchsbegründung zitierten Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 01.09.2021 verliere ein MVZ ohne ärztlichen Leiter sämtliche Honoraransprüche. Entscheidend sei vorliegend nicht die Frage der Zulassung, sondern die Frage, ob eine Berechtigung zur Abrechnung tatsächlich vorgelegen habe. Nach § 23 Abs. 2 BMV-Z habe der Vertragszahnarzt zu bestätigen, dass die Leistungen gemäß § 9 BMV-Z persönlich erbracht und sachlich rechnerisch richtig seien. Im Falle eines zahnärztlichen MVZ obliege diese Aufgabe dem zahnärztlichen Leiter. Im streitgegenständlichen Zeitraum habe das zwar zugelassene MVZ der Beigeladenen keinen zahnärztlichen Leiter gehabt und somit auch niemanden, der konform zu § 23 Abs. 2 BMV-Z berechtigt gewesen wäre, eine entsprechende Abrechnung zu bestätigen und zu tätigen. Damit sei eine konstitutive Voraussetzung für die Abrechnung entfallen.

9
Der Kläger beantragt zuletzt,

den Bescheid der Beklagten vom 27.06.2022 in Gestalt des Widerspruchsbescheids vom 05.04.2023 aufzuheben und die Beklagte zu verpflichten, über den Antrag vom 30.05.2022 erneut unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts zu entscheiden.

10
Die Beklagte und die Beigeladene beantragen,

die Klage abzuweisen.

11
Die Beklagte verwies darauf, dass unstreitig keine Zulassungsentziehung erfolgt sei. Solange die Zulassung wirke, dürfe das betreffende MVZ an der Versorgung teilnehmen und Leistungen zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbringen und abrechnen, ansonsten stünde das MVZ vorliegend schlechter da als im Falle eines tatsächlichen Entziehungsverfahrens. Auch sei die Nichtvergütung von Leistungen nicht als Sanktion für die nach Meinung einer Krankenkasse begangene Verletzung einer Pflicht zur Anzeige über den Wegfall einer Zulassungsvoraussetzung vorgesehen. Es liege allein in der Zuständigkeit des Zulassungsausschusses zu prüfen, ob ein solcher Wegfall tatsächlich vorliege und welche Konsequenzen sich daraus ergäben. Alles andere führe zu einer unerträglichen Rechtsunsicherheit. Auch wäre nach Ansicht der Beklagten z. B. eine zahnärztliche Leitung in Teilzeit nicht möglich, wenn diese Rechte von der ununterbrochenen Anwesenheit der zahnärztlichen Leitung abhingen (wie aber schon). Auch eine temporär abwesende zahnärztliche Leiterin werde von den Verantwortlichkeiten getroffen, die mit der zahnärztlichen Leitung einhergehen. Aus diesem Grund stehe auch kein Ausfall zu befürchten, sofern der Kläger bezüglich einzelner Positionen eine nicht regelkonforme Abrechnung vermute. Eine solche Vermutung scheine ausweislich des bisherigen Vortrags des Klägers jedoch nicht zu bestehen. Nicht gerechtfertigt sei jedenfalls eine pauschale Berichtigung sämtlicher Leistungen, die vom MVZ für die Zeit abgerechnet wurden, während der die zahnärztliche Leiterin nicht zur Verfügung gestanden haben solle. Dass die Verwaltungsaufgaben der zahnärztlichen Leitung während des Beschäftigungsverbots von H. als Zahnärztin nicht wahrgenommen wurden, stehe mitnichten fest. Getrennt zu betrachten sei die Frage, wer die Garantieerklärungen im fraglichen Zeitraum abgegeben habe und in welcher Form dies zu geschehen habe. Mit diesen Fragen setze sich das vom Kläger in irreführender Weise dargestellte Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen vom 01.09.2021 auseinander. Gegenstand der Entscheidung sei eine unstreitig nicht vom ärztlichen Leiter des klagenden MVZ, sondern vom Geschäftsführer der MVZ-Trägergesellschaft unterschriebene Sammelerklärung gewesen und deren Rechtsfolge nach dem HVM der dortigen Kassenärztlichen Vereinigung. Der dieser Entscheidung zugrundeliegende Sachverhalt unterscheide sich grundlegend von dem Hiesigen. Nach dem Kenntnisstand der Beklagten sei die Garantieerklärung nach § 23 Abs. 2 BMV-Z vorliegend ordnungsgemäß abgegeben worden und habe die an sie geknüpften Wirkungen entfaltet. Es sei bislang nichts vorgetragen worden, was Zweifel hieran erhärten könnte.

12
Die Beigeladene vertrat die Ansicht, es sei nicht zutreffend, dass im streitgegenständlichen Zeitraum die Zulassungsvoraussetzungen ihres MVZ entfallen gewesen seien, es habe unzweifelhaft eine ärztliche Leitung gegeben. Der Zulassungsausschuss habe erst mit Beschluss vom 24.11.2021 das Ende der ärztlichen Leitung von H. festgestellt. Diese statusrelevante Entscheidung, die bestandskräftig sei, wirke nur für die Zukunft. Das MVZ sei auch seiner Anzeigepflicht gegenüber dem Zulassungsausschuss, wenn auch erst am 25.10.2021, nachgekommen. Da sich gerade bei schwangerschaftsbedingten Beschäftigungsverboten auch kurzfristige Änderungen ergeben würden, sei die ggf. verspätete Anzeige verständlich. Aber selbst eine unterstellte Verletzung der Anzeigepflicht vermöge nicht zu einer rückwirkenden Aberkennung des Status zu führen. Auch die Voraussetzungen des § 23 Abs. 2 BMV-Z lägen vor, die Abrechnung sei ordnungsgemäß eingereicht worden. Der HVM der Beklagten enthalte gerade nicht, wie in dem Sachverhalt, der dem zitierten Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen zugrunde liege, eine Regelung, die die Unterschrift des ärztlichen Leiters unter der Sammelerklärung vorschreibe. Unabhängig von der eindeutigen statusrechtlichen Lage stelle ein rein arbeitsschutz- bzw. mutterschutzrechtliches Beschäftigungsverbot kein absolutes Hindernis dar, im Einzelfall Aufgaben der ärztlichen Leitung zu übernehmen. Diese Aufgabe beschränke sich in der Praxis im Wesentlichen auf eine rein formale Stellung. Das Mutterschutzrecht sei nicht geeignet, den Status der ärztlichen Leitung zu überlagern und hindere insbesondere nicht an der Abgabe bzw. Verantwortung von Erklärungen ähnlich wie die Stellung einer im Beschäftigungsverbot sich befindlichen Arbeitnehmerin, die Betriebsratsmitglied ist, nicht automatisch ende. Auf Rückfrage des Gerichts, wer die zahnärztliche Leitung im Zeitraum vom 29.07.2021 bis 24.11.2021

tatsächlich wahrgenommen und die Abrechnungen erstellt und verantwortet und die Garantieerklärung abgegeben habe wurde von Seiten der Beigeladenen mitgeteilt, dass dies aufgrund Zeitablaufs nicht mehr geklärt werden könne. H. habe mit Erteilung des Beschäftigungsverbots ihre kurative, zahnärztliche Tätigkeit eingestellt, sei jedoch formal Ansprechpartnerin in Bezug auf organisatorische Fragestellungen geblieben, insbesondere solche, die sich aus ihrer Stellung als zahnärztliche Leiterin ergeben hätten. Auf die Frage, welche Zahnärzte im streitgegenständlichen Zeitraum im MVZ tätig gewesen seien, wurde mitgeteilt, dass A. als angestellte Zahnärztin mit 35h/Woche seit 01.01.2021 tätig gewesen sei sowie I. vom 01.09.2021 bis 20.10.21 mit 30h/Woche als Entlastungsassistentin, ab 21.10.2021 mit 30h/Woche als angestellte Zahnärztin Beigezogen und Gegenstand der mündlichen Verhandlung war die Beklagtenakte. Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf den Akteninhalt Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

13
Die auf Neuverbescheidung gerichtete kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage ist statthaft (Engelhard in Hauck/Noftz SGB V, 2. Ergänzungslieferung 2024, § 106d, Rn. 168 mwN) und auch im Übrigen zulässig.

14
Die Klage ist auch in der Sache begründet. Die zutreffend in der Form eines Verwaltungsakts ergangene und im Rahmen eines Widerspruchsverfahrens überprüfte Entscheidung der Beklagten (BSG, aaO) ist rechtwidrig und deshalb aufzuheben.

15
Das Gericht hat in der sich aus § 12 Abs. 3 S.1 SGG ergebenden Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Vertragszahnärzte und der Krankenkassen entschieden (BSG vom 11.02.2015, B 6 KA 15/14 R).

16
Nach § 106d Abs. 2 S.1 SGB V ist die Beklagte berechtigt und auch verpflichtet, die sachliche und rechnerische Richtigkeit der Abrechnungen der Vertragszahnärzte festzustellen und diese nötigenfalls richtigzustellen. Als Krankenkassenverband kann der Kläger gem. § 106d Abs. 4 SGB V, sofern dazu Veranlassung besteht, gezielte Prüfungen durch die Beklagte nach Abs. 2 beantragen.

17
Der Antrag des Klägers am 30.05.2022 auf Richtigstellung der Abrechnung des MVZ der Beigeladenen wurde innerhalb der dafür in § 16 Abs. 4 des zwischen den Beteiligten geschlossenen Gesamtvertrags vorgesehenen Frist gestellt.

18
Die Beklagte hat den Antrag des Klägers auf Durchführung der sachlich-rechnerischen Berichtigung betreffend den Zeitraum vom 29.07.2021 bis 23.11.2021 zu Unrecht abgelehnt. Die im streitgegenständlichen Zeitraum vom MVZ der Klägerin erbrachten und abgerechneten Leistungen wurden nicht rechtmäßig erbracht, da das MVZ in diesem Zeitraum nicht, wie in § 95 Abs. 1 S. 2 und 3 SGB V vorgesehen, zahnärztlich geleitet wurde.

19
Nach langjähriger gefestigter Rechtsprechung besteht die Befugnis zur sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Honorarforderung nicht nur im Falle rechnerischer und gebührenordnungsmäßiger Fehler, sondern erfasst auch Fallgestaltungen, in denen der Vertrags(zahn-)arzt Leistungen unter Verstoß gegen Vorschriften über formale oder inhaltliche Voraussetzungen der Leistungserbringung durchgeführt und abgerechnet hat (so z. B. BSG 23.06.2010, B 6 KA 7/09 R). Diese Rechtsprechung, die noch zur sachlich-rechnerischen Berichtigung auf bundesmantelvertraglicher Grundlage erging, wurde vom BSG auch nach Kodifizierung dieses Rechtsinstituts zuerst in § 106a SGB V, jetzt in § 106d SGB V weitergeführt. Das BSG wendet diese Vorschrift in umfassendem Sinne an, beispielsweise auch bei der Abrechnung fachfremder Leistungen, bei der Abrechnung von Leistungen eines nicht genehmigten Assistenten, bei qualitativ mangelhaften Leistungen, bei Leistungen, die unter Nichtbeachtung der bereichsspezifischen Vorschriften zur Datenerhebung, -verarbeitung und -nutzung im Rahmen der vertragsärztlichen Abrechnung

erbracht werden sowie bei Leistungen im Zusammenhang mit dem Missbrauch vertragsarztrechtlicher Kooperationsformen (Engelmann, aaO, mit weiteren Beispielen und Fundstellen).

20
Die streitgegenständlichen Leistungen, deren Richtigstellung der Kläger begehrt, wurden unter Verstoß gegen § 95 Abs. 1 S.2 und S.3 SGB V erbracht. Danach sind MVZ (zahn-)ärztlich geleitete Einrichtungen in denen der (zahn-)ärztliche Leiter selbst als angestellter Zahnarzt oder Vertrags(zahn-)arzt tätig sein muss. Der (zahn-)ärztliche Leiter ist in medizinischen Fragen weisungsfrei. Nach dem Gesetzeswortlaut muss ein MVZ damit per Definition eine zahnärztliche Leitung haben, diese ist konstitutiv für das MVZ. Wenn es keine zahnärztliche Leitung gibt, ist dem MVZ gemäß § 95 Abs. 6 SGB V die Zulassung zu entziehen. Anders als beim Wegfall der Gründungsvoraussetzungen eines MVZ in § 95 Abs. 6 S. 3 SGB V sieht der Gesetzgeber insoweit keine sechsmonatige Schonfrist vor. Der Gesetzgeber misst dem Vorhandensein einer zahnärztlichen Leitung damit eine hohe Bedeutung bei. Dies ist auch aus der Gesetzesbegründung zur Einfügung des § 95 Abs. 1 S.3 SGB V mit dem GKV-Versorgungsstrukturgesetz 2011 erkennbar. Diese Klarstellung dient laut der Gesetzbegründung dazu, die sich aus dem ärztlichen Berufsrecht ergebende Therapie- und Weisungsfreiheit zu gewährleisten, „denn nur ein ärztlicher Leiter, der in die Organisations- und Versorgungsstrukturen des medizinischen Versorgungszentrums eingebunden ist, hat tatsächlich Einwirkungsmöglichkeiten auf die dortigen Abläufe und kann sicherstellen, dass ärztliche Entscheidungen unabhängig von sachfremden Erwägungen getroffen werden“ (BT-Drs. 17/6906, S. 70). Damit im Einklang geht das BSG in seiner Rechtsprechung davon aus, dass den ärztlichen Leiter eines MVZ zwar keine fachliche Verantwortung für jede einzelne Behandlungsmaßnahme treffe, wohl aber die Gesamtverantwortung für die ärztliche Steuerung der Betriebsabläufe und eine Gesamtverantwortung gegenüber der KÄV. Die Wahrnehmung von Leitungsfunktionen und die dazu notwendige tatsächliche Einwirkungsmöglichkeit erfordern laut dem BSG zunächst ärztliche Präsenz. Dabei sei eine Einbindung in die Strukturen des MVZ erforderlich, wie sie nur durch eigene ärztliche Tätigkeit gewährleistet werden können. Hinreichende tatsächliche Einwirkungsmöglichkeiten habe ein Arzt nur dann, wenn er selbst in die Arbeitsabläufe eingebunden sei und aus eigener Anschauung das Verhalten der Mitarbeiter beurteilen könne (BSG vom 14.12.2011, B 6 KA 33/10 R). Auch mit einem aktuelleren Urteil vom 26.01.2022 (B 6 KA 2/21 R) hat das BSG noch einmal herausgestellt, dass der ärztliche Leiter sicherstelle, dass die im MVZ tätigen ärztlichen Leistungserbringer in ihrer Tätigkeit keinen Weisungen von Nichtärzten unterworfen sind und die Verantwortung für die ärztliche Steuerung der Betriebsabläufe sowie eine Gesamtverantwortung gegenüber der KV habe. Das Bayerische Landessozialgericht hat außerdem in einem Urteil vom 27.01.2016 (L 12 KA 69/14) explizit die aus dem oben Ausgeführten resultierende Folge klargestellt, dass die Leitungsbefugnis auch tatsächlich ausgeübt werden muss.

21
Vor diesem Hintergrund wird deutlich, dass, anders als von der Beklagten und der Beigeladenen vorgetragen, gerade keine Hinweise darauf vorliegen, dass das MVZ der Beigeladenen im streitgegenständlichen Zeitraum tatsächlich über eine zahnärztliche Leitung im Sinne des § 95 Abs. 1 SGB V verfügte. Ausweislich des vom Arbeitgeber ausgesprochenen vollumfänglichen Beschäftigungsverbots sowie der Meldung des MVZ an den Zulassungsausschuss, war H. ab dem 29.07.2021 nicht mehr im MVZ tätig. Der Bevollmächtigte der Beigeladenen teilte auf Rückfrage insoweit mit, dass H. zu diesem Zeitpunkt ihre kurative zahnärztliche Tätigkeit einstellte. Soweit mitgeteilt wurde, H. sei weiter formal Ansprechpartnerin in Bezug auf organisatorische Fragestellungen geblieben, wird nach dem oben Ausgeführten deutlich, dass dies keine zahnärztliche Leitung darstellt. Abgesehen davon, dass es an einer zahnärztlichen Tätigkeit komplett fehlt, ist auch nicht erkennbar, wie durch ein Zurverfügungstehen als Ansprechpartner eine Verantwortung für die Steuerung der Betriebsabläufe sowie eine Gesamtverantwortung gegenüber der Beklagten wahrgenommen werden oder wie ohne tatsächliche Einwirkungsmöglichkeiten, die schon gar nicht behauptet werden, sichergestellt werden kann, dass ärztliche Entscheidungen unabhängig von sachfremden Erwägungen getroffen werden. Die vorliegende Konstellation ist damit von Vorneherein nicht vergleichbar mit Fallgestaltungen, in denen ein zahnärztlicher Leiter sich im Urlaub befindet, krank oder nur halbtags tätig ist und gegebenenfalls ordnungsgemäß vertreten wird. Von Seiten der Beigeladenen und auch der Beklagten wurde insoweit auch nichts dazu vorgetragen, ob und von wem H. als zahnärztliche Leiterin im streitgegenständlichen Zeitraum vertreten wurde. Im Gegenteil konnte auf Rückfrage des Gerichts, wer im streitgegenständlichen Zeitraum die Aufgaben der zahnärztlichen Leitung übernommen hat, von Seiten der Beigeladenen dazu keinerlei Auskunft erteilt werden. Die Kammer konnte deshalb mangels jeglicher dafürsprechender Anhaltspunkte nicht davon ausgehen, dass die vom

MVZ der Beigeladenen im streitgegenständlichen Zeitraum abgerechneten Leistungen unter zahnärztlicher Leitung und damit im Einklang mit den Vorgaben des SGB V für die Leistungserbringung in einem MVZ erbracht wurden. Es ist vielmehr völlig unklar, ob überhaupt jemand und wenn ja, wer, in diesem Zeitraum die zahnärztliche Leitung ausgeübt, die Abrechnung erstellt und die Garantieerklärung nach § 23 Abs. 2 BMV-Z abgegeben hat. Anders als von der Beigeladenen vertreten, handelt es sich bei der zahnärztlichen Leitung auch nicht um eine rein formale Stellung. Aus dem Gesetzeswortlaut, der Gesetzesbegründung und auch der dazu ergangenen Rechtsprechung ist, wie oben dargelegt, erkennbar, dass das Vorhandensein eines zahnärztlichen Leiters notwendige Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Leistungserbringung eines MVZ ist. Insbesondere die dadurch bewirkte Sicherstellung, dass zahnärztliche Entscheidungen unabhängig von sachfremden Erwägungen getroffen werden, hat auch Auswirkungen auf die Qualität der Leistungserbringung und dient damit dem Schutz der Patienten. Die Beklagte weist zwar zutreffend darauf hin, dass das BSG sich in einer Entscheidung vom 21.03.2012 (B 6 KA 22/11 R) im Zusammenhang mit einer Zulassungsentziehung ausführlich mit den verschiedenen Verantwortlichkeiten des MVZ und der dort tätigen Ärzte auseinandersetzt und dem MVZ die Verantwortung für die organisatorischen Abläufe und die Abrechnung zuweist insbesondere im Hinblick darauf, dass sich das MVZ im Rahmen seines Pflichtenkreises gegenüber den vertragsärztlichen Institutionen nicht auf ein eventuelles Fehlverhalten der bei ihm tätigen Ärzte berufen könne. Dies entbindet das MVZ aber nicht von der Verantwortung sicherzustellen, dass ein zahnärztlicher Leiter die Betriebsabläufe tatsächlich steuert und verantwortet und seine Gesamtverantwortung gegenüber der Beklagten wahrnimmt. Die beantragte Richtigstellung stellt auch keine Sanktion für die Verletzung einer Anzeigepflicht dar. Die Leistungen sind vielmehr deshalb richtigzustellen, weil es im angegebenen Zeitraum keine zahnärztliche Leitung gab und die abgerechneten Leistungen deshalb nicht ordnungsgemäß erbracht wurden.

22
Unzweifelhaft hat das MVZ der Beigeladenen im Zeitraum vom 29.07.2021 bis 23.11.2021 weiter über eine Zulassung und damit einen vertragszahnärztlichen Status verfügt. Dies steht einer sachlich-rechnerischen Richtigstellung der Abrechnung des MVZ aber nicht entgegen, da das Vertrags(zahn-)arztrecht seit jeher zwischen Status und Abrechnungsberechtigung unterscheidet. Allein der vertragszahnärztliche Status berechtigt einen Leistungserbringer nicht automatisch zu kassenzahnärztlicher Tätigkeit. Die vertragszahnärztliche Leistungserbringung erfordert nicht nur das Bestehen einer Kassenzulassung, vielmehr gibt es weiter zusätzliche Erfordernisse oder Einschränkungen, die zu beachten sein können (so Clemens in jurisPK-SGB V, 4. Aufl., § 106d, Rn. 158). Nach einer Entscheidung des BSG vom 24.10.2018 (B 6 KA 9/18B) sind zum Beispiel Leistungen, die ein Vertragsarzt erbracht hat, der (noch) über eine Zulassung verfügte, dem aber ein Berufsverbot erteilt war, richtig zu stellen. Auch bei zugelassenen Leistungserbringern sind Pflichtverstöße gegen die vertragszahnärztlichen Regelungen nicht nur disziplinarisch zu ahnden, sondern sind Leistungen die unter Verstoß gegen vertragszahnärztliche Pflichten erbracht wurden, richtig zu stellen. Das MVZ hat vorliegend entgegen seiner Verpflichtung aus § 95 Abs. 1 S. 2 und 3 SGB V Leistungen abgerechnet, die nicht unter zahnärztlicher Leitung erbracht wurden. Diese Leistungen sind deshalb richtig zu stellen. Diese Richtigstellung stellt auch keine „vorweggenommene Zulassungsentziehung“ dar. Eine solche fällt nicht in die Kompetenz der Beklagten und würde, anders als eine Richtigstellung von abgerechneten Leistungen, dazu führen, dass dem MVZ der Beigeladenen endgültig die Berechtigung zur Teilnahme an der vertragszahnärztlichen Versorgung entzogen wird.

23
Da die Abrechnung des MVZ der Beigeladenen bereits deshalb richtigzustellen war, weil die abgerechneten Leistungen nicht, wie vom Gesetz vorgesehen, unter zahnärztlicher Leitung erbracht wurden, kann im Ergebnis offenbleiben, ob der Honoraranspruch nicht auch mangels ordnungsgemäß abgegebener Erklärung nach § 23 Abs. 2 BMV-Z entfallen ist. In § 23 Abs. 3 BMV-Z ist vorgesehen, dass der Vertragszahnarzt mit der Abrechnung der BEMA-Teile 1 bis 5 unter anderem bestätigt, dass die abgerechneten Leistungen persönlich erbracht worden sind und dass die Abrechnung sachlich richtig ist. Wie von der Beklagten ausgeführt, wird die Abrechnung im Bezirk der Beklagten online übermittelt, ohne dass es einer handschriftlichen Unterschrift bedarf. Bei Datenübermittlung ist insoweit durch Anklicken einer Erklärung zuzustimmen, wonach die beiliegende Abrechnung gemäß den vertraglichen Bestimmungen zwischen der Beklagten und den Landesverbänden der Bayerischen Krankenkassen erstellt wurde. Des Weiteren wird bestätigt, dass es sich nicht um Leistungen handelt, die im Rahmen einer belegärztlichen Tätigkeit erbracht wurden und dass die genehmigte Programmversion eingesetzt wurde. Anders als in dem dem von den Beteiligten zitierten Urteil des LSG Nordrhein-Westfalen (L 11 KA 49/17) zugrundeliegenden

Sachverhalt trifft vorliegend aber weder der BMV-Z noch der HVM der Beklagten eine Regelung, wer in einem MVZ die Sammelerklärung bzw. die Erklärung nach § 23 Abs. 2 BMV-Z abzugeben hat bzw. dass dies der zahnärztliche Leiter sein müsse. Auch wenn aufgrund des fehlenden Vortrags der Beigeladenen zur Verantwortung der Abrechnung Zweifel bestehen, ob die Erklärung von einer Person abgegeben wurde, die in der Lage war zu beurteilen, ob die abgerechneten Leistungen persönlich erbracht wurden und die Abrechnung sachlich richtig erfolgt ist, kann dies im Ergebnis wie ausgeführt offen bleiben.

24
Soweit schließlich von Seiten der Beklagten geltend gemacht wird, ein vollständiger Honorarverlust eines zugelassenen Leistungserbringers erscheine nicht interessengerecht ist darauf zu verweisen, dass nach den og. Grundsätzen sachlich-rechnerische Berichtigungen im Großteil der Fälle Leistungserbringer treffen, die über einen vertragsärztlichen Status verfügen und diese auch z. B. in Fällen einer nicht genehmigten Vertretung oder bei fehlender Abrechnungsgenehmigung zum vollständigen Verlust des Honorars der beanstanden Leistungen führen, auch wenn diese unzweifelhaft erbracht wurden. Ein Verschulden des Leistungserbringers ist insoweit keine Voraussetzung.

25
Auch eine Unverhältnismäßigkeit des vollständigen Honorarverlusts ist vorliegend nicht erkennbar, auch nicht bei einer Gesamtabwägung zwischen der Schwere des Eingriffs und dem Gewicht der ihn rechtfertigenden Gründe. Das Vorhandensein eines zahnärztlichen Leiters ist wie dargelegt konstitutiv für ein MVZ und dient insbesondere dem Schutz der Versicherten. Die Beigeladene hätte auch jederzeit einen Vertreter für die zahnärztliche Leitung bestellen können und auch müssen, so dass kein unverhältnismäßiger Eingriff in das Recht des MVZ auf Honorierung vorliegt.

26
Die Entscheidung über die Kosten basiert auf § 197a Abs. 1 SGG iVm § 154 Abs. 1 und Abs. 3 VwGO.