

Die Entscheidung des Gerichts für diese enge Auslegung ist zu begrüßen. Erfasst ist also bei den Tatbestandsvarianten nach Nr. 1 und Nr. 2 nur der Wettbewerb unter solchen Mitbewerbern, die Arzneimittel, Heil- oder Hilfsmittel oder Medizinprodukte herstellen oder in den Verkehr bringen, sowie bei Nr. 3 der Wettbewerb unter Heilberufsangehörigen, die sich zumindest mit einem anderen Konkurrenten um die gleichen Patienten oder das gleiche Untersuchungsmaterial bewerben¹².

Losgelöst von diesen allgemeinen Erwägungen wäre es in dem vom LG entschiedenen Fall verfehlt, von einer Wettbewerbslage zwischen den an einer Impfung interessierten Personen auszugehen: Zwar kam es nach der Zulassung der ersten Impfstoffe gegen das Corona-Virus tatsächlich zu einer – negativ als „Impfneid“ bezeichneten – Konkurrenzsituation¹³. Allerdings bestand für die an einer Impfung interessierten Personen keine rechtlich zulässige Möglichkeit, die Verteilung aktiv zu ihren Gunsten zu beeinflussen. Denn wer wann geimpft wurde, war durch die gesetzlichen Regelungen zur Verteilung des Impfstoffs bzw. die daraufhin erlassenen Verordnungen festgelegt¹⁴. Eine klassische Wettbewerbslage war deswegen schon von Gesetzes wegen ausgeschlossen¹⁵.

II. Referenzverhalten i. S. d. §§ 299a, 299b StGB

Darüber hinaus wirft der Fall die Frage nach dem Vorliegen eines Referenzverhaltens i. S. d. §§ 299a, 299b StGB auf. Offensichtlich nicht einschlägig sind die Tatbestandsvarianten der Arzneimittelverordnung (Nr. 1) sowie der Patientenzuführung (Nr. 3)¹⁶. Allenfalls käme die Bezugsvariante (Nr. 2 StGB) in Betracht, deren Verwirklichung das LG Nürnberg-Fürth allerdings ebenfalls zutreffend verneint: Auf den Bezug des Impfstoffs durch die Impfwillingen könne nicht abgestellt werden, da allein der Bezug durch den Heilberufsangehörigen gemeint sei¹⁷. Hierfür rekurriert das LG auf den Wortlaut: Das die Person des Beziehenden bezeichnende Wort „er“ beziehe sich allein auf den Heilberufsangehörigen¹⁸.

Diese Auslegung wird dadurch gestützt, dass die Norm zwei Handlungsabschnitte unterscheidet: den *Bezug* der Arzneimittel, bei dem die Bevorzugung stattfinden muss (Halbs. 1), und die anschließende unmittelbare *Anwendung* beim Patienten (Halbs. 2). Bei einer Einbeziehung des Bezugs durch den Patienten fielen diese beiden Abschnitte in einer Handlung, vorliegend der Impfung, zusammen. Hiermit würde die seitens des Gesetzgebers im Wortlaut verankerte Trennung zwischen beiden Abschnitten aufgehoben, was einen Verstoß gegen Art. 103 Abs. 2 GG bedeuten würde¹⁹.

Hätte der Gesetzgeber Patienten sanktionieren wollen, die dem Heilberufsangehörigen im Gegenzug für ihre Bevorzugung einen Vorteil zuwenden, hätte er mit § 299a Nr. 2 StGB außerdem nur einen Teil der relevanten Konstellationen erfasst: Strafbar würde sich ausschließlich der Patient machen, der dem Heilberufsangehörigen einen Vorteil gewährt, damit dieser ihn bei solchen Behandlungsleistungen bevorzugt, bei denen der Heilberufsangehörige unmittelbar Arzneimittel anwenden soll. Nicht strafbar wäre hingegen der Patient, der dem Heilberufsangehörigen einen Vorteil gewährt, damit dieser ihn bei solchen Behandlungsleistungen bevorzugt, bei denen keine Arzneimittel zum Einsatz kommen sollen, sondern etwa ein Hilfsmittel verordnet wird. Beide Konstellationen unterscheiden sich hinsichtlich der Strafwürdigkeit indes nicht. Folgt man der Auslegung der Generalstaatsanwaltschaft Nürnberg, wäre dem Gesetzgeber also ein gravierendes und offensichtliches Versäumnis unterlaufen.

III. Fazit

Abschließend sei darauf hingewiesen, dass durch die seitens des LG vorgenommene Auslegung der §§ 299a, 299b StGB

keine Strafbarkeitslücken drohen, denn das LG hat das Vorgehen der Beschuldigten als Unterschlagung bewertet²⁰. Für den beschuldigten Arzt wären zudem berufrechtliche Konsequenzen denkbar, da ein Verstoß gegen § 32 Abs. 1 MBO-Ä naheliegt.

- 12) *Tsambikakis*, medstra 2016, 131, 136; *Gaede*, in: *Ulsenheimer/Gaede*, ArztStrafR, 6. Aufl. 2021, Rdnr. 1336.
- 13) In diese Richtung auch LG Nürnberg-Fürth, BeckRS 2022, 4626, Rdnr. 49.
- 14) Umfassend zur Impfpriorisierung: *Huster/Kohlenbach/Stephan*, SGB 2021, 197 ff.
- 15) *Tsambikakis*, in: *Saliger/Tsambikakis*, Strafrecht der Medizin (erscheint Mitte 2022), § 14, Rdnr. 103 zum Ausschluss rechtswidriger und sittenwidriger Geschäftsmodelle.
- 16) LG Nürnberg-Fürth, BeckRS 2022, 4626, Rdnrn. 56 u. 58.
- 17) LG Nürnberg-Fürth, BeckRS 2022, 4626, Rdnrn. 38, 57.
- 18) LG Nürnberg-Fürth, BeckRS 2022, 4626, Rdnr. 57 („*Wer als Angehöriger eines Heilberufs, [...] einen Vorteil für sich oder einen Dritten als Gegenleistung dafür [...] annimmt, dass er bei dem Bezug von Arznei- oder Hilfsmitteln oder von Medizinprodukten, die jeweils zur unmittelbaren Anwendung durch den Heilberufsangehörigen oder einen seiner Berufshelfer bestimmt sind, einen anderen im inländischen oder ausländischen Wettbewerb in unlauterer Weise bevorzuge [...]*“).
- 19) Einen solchen sieht das LG im Kontext mit dem Wettbewerbsbegriff, LG Nürnberg-Fürth, BeckRS 2022, 4626, Rdnr. 53.
- 20) Vgl. hierzu aus der Literatur *Krüger*, medstra 2021, 271, 277 ff.; vgl. zur „Impfdrängelei“ auch *Rostalski*, medstra 2021, 201, 202 und *Huster/Kohlenbach/Stephan*, SGB 2021, 197, 202.

<https://doi.org/10.1007/s00350-022-6282-y>

Auslegung und Anwendung der Fristen für Honorarkorrekturen

SGB V § 106d; SGB X § 45

1. Für Honorarkorrekturen bestehen zweierlei Fristen: Sowohl die 4- bzw. 2-jährige „Basis-Frist“ (§ 106d Abs. 5 S. 3 SGB V; 2 Jahre seit dem TSVG v. 6.5.2019, BGBl. I S. 646 ff., 666) als auch die 1-jährige Rücknahmefrist (§ 45 Abs. 4 S. 2 SGB X).

2. Innerhalb der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist können Honorarkorrekturen wegen jedweden Abrechnungsfehlers erfolgen; ein Verschulden des (Zahn-)Arztes ist nicht erforderlich.

3. Auch noch nach Ablauf der Basisfrist können Honorarkorrekturen erfolgen, allerdings nur sofern dem (Zahn-)Arzt Vorsatz oder jedenfalls grobe Fahrlässigkeit hinsichtlich des Kennens bzw. Kennenmüssens der Rechtswidrigkeit der Honorarbewilligung anzulasten ist und sofern die 1-jährige Rücknahmefrist gemäß dem nachfolgenden vierten Leitsatz eingehalten wird.

4. Für die 1-jährige Rücknahmefrist des § 45 Abs. 4 S. 2 SGB X gilt:

Sie beginnt ab Kenntnis der K(Z)V von den die Rücknahme rechtfertigenden Tatsachen.

Offene Frage: Beginnt sie – bei Vorliegen solcher Kenntnis – ggf. schon sogleich noch während des Laufs der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist? Oder kann sie frühestens nach Ablauf der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist beginnen? Das bedarf der Klärung durch das BSG. (Leitsätze des Bearbeiters)

BSG, Beschl. v. 26. 1. 2022 – B 6 KA 9/21 B (LSG Mecklenburg-Vorpommern)

Eingesandt und bearbeitet von Prof. Dr. iur. Thomas Clemens, Honorarprofessor der Juristischen Fakultät der Univ. Tübingen/Richter am BSG i. R., 34131 Kassel, Deutschland

Problemstellung: Der hier zu besprechenden Entscheidung lag der folgende Fall zugrunde:

1. Der ermächtigte Krankenhausarzt missachtete die klaren Vorgaben des seiner Ermächtigung beigefügten Überweisungsfilters („nur auf Überweisung von niedergelassenen Nuklearmedizinern“). Ihm war – so das SG und das LSG – hinsichtlich des Kennens bzw. Kennenmüssens der Rechtswidrigkeit seiner Honorarabrechnung und damit zugleich der Honorarbewilligung (mindestens) grobe Fahrlässigkeit anzulasten. Zur Erkenntnis, dass eine Honorarkorrektur veranlasst sei, gelangte die KÄV – nach schriftlicher Anhörung des Arztes im Dez. 2009 – im Rahmen ihrer Vorstandsberatungen im Jan. bzw. März 2010. Den Honorarkorrekturbescheid erließ die KÄV-Verwaltung aber erst am 7.5.2014, also erst nach Ablauf der 4-jährigen Basisfrist; diese war bezogen auf das letzte der Korrektur-Quartale II/2002–IV/2009 – Honorarbescheid von Mitte April 2010 – im April 2014 abgelaufen.

Das SG sah die Honorarkorrektur trotz des Ablaufs der 4-jährigen Basisfrist als rechtmäßig an, weil die 1-Jahres-Frist noch gewahrt sei; diese setze eine Anhörung voraus, die nicht schon im Dez. 2009 ausreichend erfolgt sei, sondern erst mit dem Widerspruchsverfahren nachgeholt worden sei.

Das LSG hingegen hat den Honorarkorrekturbescheid v. 7.5.2014 aufgehoben. Die 1-jährige Rücknahmefrist sei abgelaufen; diese habe unabhängig von der Frage der Anhörung mit der Kenntnis der KÄV von den betrügerischen Abrechnungen zu laufen begonnen; diese Kenntnis habe sich – im Anschluss an die Stellungnahme des Arztes v. 23.12.2009 – an dem Beschl. in den Vorstandsberatungen gezeigt, Strafanzeige wegen des Verdachts des Abrechnungsbetrugs zu erstatten. Daher sei die Jahresfrist im Zeitpunkt des Erlasses des Korrekturbescheids bereits abgelaufen gewesen.

Die von der KÄV beim BSG eingelegte Revisions-Nichtzulassungsbeschwerde (NZB) ist ohne Erfolg geblieben. Nur insoweit, als die unterlegene KÄV Revisionsrügen erhob, hat das BSG das LSG-Urt. überprüfen können. Die erhobenen Rügen haben nicht zur Revisionszulassung führen können, wie die nachfolgend abgedruckte Entscheidung des BSG zeigt.

2. Die KÄV hätte mit ihrer NZB wohl einzig dann eine Revisionszulassung erreichen können, wenn sie in ihrem Begründungsschriftsatz für die NZB die Rechtsfrage aufgeworfen hätte, ob die 1-jährige Rücknahmefrist evtl. richtigerweise frühestens nach Ablauf der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist zu laufen beginnt (BSG v. 24.10.2018 – B 6 KA 34/17 R –, BSGE 127, 33 = MedR 2019, 685 ff., juris, Rdnr. 33: „einjährige Frist zur Rücknahme ... nach Ablauf der Ausschlussfrist entsprechend anwendbar“; vgl. auch oben vor der Problemstellung den dortigen vierten Leitsatz; vgl. zu alledem näher die nach der Entscheidung abgedruckte Anmerkung, dort Abschnitte II. am Ende und III.). Nähme man das an, so wäre die 1-Jahres-Frist bezogen auf das Jahr 2009 noch gewahrt gewesen: Der Honorarbescheid für das Quartal I/2009 war – wie bei Honorarbescheiden üblich – ca. 3 ½ Monate nach Quartalschluss, also im Juli 2009, ergangen, sodass die (damals noch 4 Jahre betragende) Basisfrist im Juli 2013 ablief; und erst jetzt hätte die 1-Jahres-Frist zu laufen begonnen. Diese wäre bis zum Juli 2014 gelaufen; sie wäre also im Zeitpunkt des Erlasses des Korrekturbescheids v. 7.5.2014 noch nicht abgelaufen gewesen. Bezogen auf die Quartale ab I/2009 wäre dann entgegen der Auffassung des LSG die 1-Jahres-Frist gewahrt gewesen. Wenn also die KÄV die Rechtsfrage aufgeworfen hätte, ob die 1-jährige Rücknahmefrist

evtl. richtigerweise frühestens nach Ablauf der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist zu laufen beginnt, dann hätte im Raum gestanden, ob evtl. das BSG – bezogen auf den Rückforderungsteil ab Quartal I/2009 – die Revision zulässt zur Klärung der oben im vierten Leitsatz angesprochenen Rechtsfrage.

3. Die KÄV hat indessen eine solche NZB-Rüge nicht erhoben. Daher konnte das BSG nicht die Revision zulassen; es konnte sich mit dieser Rechtsfrage, die oben im vierten Leitsatz angesprochen ist, nicht befassen.

Diese Befassung erfolgt stattdessen nunmehr in der hier nach der BSG-Entscheidung abgedruckten Entscheidungsanmerkung. Dabei wird dargestellt, wie schwierig es ist, im Verhältnis der ineinander greifenden Regelungen des § 106d Abs. 2 SGB V und des § 45 SGB X sowohl „vernünftige“ praktische Ergebnisse als auch dogmatisch-paragraphenmäßig einleuchtende Abgrenzungen zu präsentieren. Eine abgerundete Gesamtlösung wird dort nicht aufgezeigt; diese zu finden, verbleibt vielmehr als Aufgabe dem BSG.

Thomas Clemens

Zum Sachverhalt: Der Kl., der Facharzt für Nuklearmedizin ist und zuletzt als Chefarzt ... tätig war, war v. 1.1.1993 bis zum 13.7.2010 – jeweils befristet – zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ... ermächtigt. Die Ermächtigungen umfassten zunächst im einzelnen bestimmte Gebührenordnungspositionen ... auf Überweisung von Vertragsärzten sowie von am Klinikum S tätigen ermächtigten Ärzten oder ärztlich geleiteten Einrichtungen ... Seit dem 1.1.1998 war der Kl. ermächtigt, alle Leistungen seines Fachgebiets zu erbringen, jedoch nur noch „auf Überweisung von niedergelassenen Nuklearmedizinern, niedergelassenen Fachärzten für Laborationsmedizin und Fachwissenschaftlern der Medizin“. Seit dem 1.1.1999 waren die Ermächtigungen noch weitergehend beschränkt auf Leistungen auf Überweisung von niedergelassenen Nuklearmedizinern.

Tatsächlich erbrachte der Kl. den überwiegenden Teil der Leistungen weiterhin auf Überweisung von ermächtigten Ärzten im Krankenhaus ... Die ... Überweisungen wurden am Quartalsende dem zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassenen ... Nuklearmediziner E vorgelegt, von diesem gestempelt und unterschrieben. Von dieser Vorgehensweise erfuhr die bekl. KÄV im Sept. 2009. Diese holte zunächst Stellungnahmen der Beteiligten zum Sachverhalt (u. a. Stellungnahme des Kl. v. 23.12.2009) ... ein und stellte dann bei der zuständigen Staatsanwaltschaft Strafantrag wegen des Verdachts des Abrechnungsbetruges ... Beinahe vier Jahre später berichtigte die Bekl. die Honorarabrechnungen der Quartale 2/2002–4/2009 und forderte von dem Kl. Honorare für die Leistungen zurück, die dieser auf Überweisung ... erbracht hatte ... (insgesamt 342.147,77 Euro; Bescheid v. 7.5.2014 in Gestalt des Widerspruchsbescheides v. 2.12.2014).

Das SG hat die Klage abgewiesen (Urt. v. 14.12.2016). Auf die Berufung des Kl. hat das LSG den Honorarberichtigungsbescheid aufgehoben (Urt. v. 18.11.2020 – L 1 KA 2/17 = juris). Zwar hätten die Voraussetzungen für eine sachlich-rechnerische Richtigstellung der Honorarbescheide vorgelegen. Jedoch sei bei Erlass des Richtigstellungsbescheides die ... einjährige Handlungsfrist des § 45 Abs. 4 S. 2 SGB X bereits seit Jahren abgelaufen gewesen. Die Aufhebung eines rechtswidrigen begünstigenden Verwaltungsaktes mit Wirkung für die Vergangenheit habe innerhalb eines Jahres seit Kenntnis der Tatsachen zu erfolgen, welche die Rücknahme rechtfertigten. Hier sei zum Zeitpunkt des Beschl. des Vorstandes der Bekl. v. 27.1.2010 von einer ausreichenden Kenntnis auszugehen. Die Bekl. habe ... zunächst Stellungnahmen ... eingeholt und dann nach Eingang der Stellungnahme des Kl. in der Vorstandssitzung v. 27.1.2010 beschlossen, gegen den Kl. Strafanzeige wegen des Verdachts des Abrechnungsbetruges zu erstatten, ein Disziplinarverfahren einzuleiten und darüber hinaus die Verwaltung zu beauftragen, die sachlich-rechnerische Richtigstellung im Hinblick auf die in Rede stehende, mutmaßlich vorsätzliche Falschabrechnung vorzunehmen. ...

Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im Urt. des LSG macht die Bekl. Rechtsprechungsabweichungen, Ver-

fahrensfehler sowie die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgründe gemäß § 160 Abs. 2 Nrn. 1 bis 3 SGG) geltend.

Aus den Gründen: [6] Die Beschwerde der bekl. KÄV hat keinen Erfolg.

[7] 1. Soweit die Bekl. den Zulassungsgrund einer Rechtsprechungsabweichung geltend macht, hat sie diesen nicht in der erforderlichen Form dargelegt.

[8] Zur Darlegung einer Rechtsprechungsabweichung gemäß § 160a Abs. 2 S. 3 SGG müssen abstrakte Rechtssätze des Urts. des LSG und eines Urts. des BSG, des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des BVerfG bezeichnet und einander gegenübergestellt werden. Ferner ist darzulegen, dass sie nicht miteinander vereinbar sind und dass das Berufungsurteil auf dieser Divergenz beruht (vgl. z. B. BSG, Beschl. v. 27. 6. 2012 – B 6 KA 78/11 B –, juris, Rdnr. 8; BSG, Beschl. v. 26. 5. 2021 – B 6 KA 26/20 B –, juris, Rdnr. 7, jew. m. w. N.). Eine Divergenz im Sinne der genannten Vorschrift liegt nicht schon vor, wenn das LSG einen Rechtssatz aus einer höchstrichterlichen Entscheidung nicht beachtet oder unrichtig angewandt hat, sondern erst dann, wenn es diesem Rechtssatz widersprochen, also einen abweichenden Rechtssatz aufgestellt und seiner Entscheidung zugrunde gelegt hat. Nicht die Unrichtigkeit einer Entscheidung im Einzelfall, sondern nur die Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen begründet die Zulassung einer Revision wegen Divergenz (st. Rspr.; vgl. BSG, Beschl. v. 29. 11. 2017 – B 6 KA 43/17 B –, juris, Rdnr. 13 m. w. N.).

[9] a) Die Bekl. rügt zunächst eine Abweichung von der Senatsentscheidung v. 24. 10. 2018 (B 6 KA 34/17 R –, BSGE 127, 33 = SozR 4-2500 § 106d Nr. 2). Der Senat habe in diesem Urte. hinsichtlich der Handlungsfrist des § 45 Abs. 4 S. 2 SGB X Folgendes klargestellt:

„Die den Beginn der Jahresfrist bestimmende Kenntnis ist anzunehmen, wenn die Behörde mangels vernünftiger objektiv gerechtfertigter Zweifel eine hinreichende sichere Informationsgrundlage bezüglich sämtlicher für die Rücknahmeentscheidung notwendiger Tatsachen hat; hierzu gehören auch alle Tatsachen, die die besonderen Rücknahmevoraussetzungen beschreiben“ (a. a. O., Rdnr. 33).

[10] Ergänzend erläutert die Bekl., dass der Senat hinsichtlich des Umfangs einer sicheren Informationsgrundlage bezüglich sämtlicher für eine Rücknahmeentscheidung notwendiger Tatsachen auf das vom LSG ebenfalls angeführte BSG-Urte. v. 21. 3. 2018 (B 6 KA 47/16 R –, SozR 4-2500 § 106a Nr. 18) sowie hinsichtlich aller zugehörigen Tatsachen, die die besonderen Rücknahmevoraussetzungen (z. B. fehlender Vertrauensschutz) beschreiben, auf das BSG-Urte. v. 20. 12. 2012 (B 10 LW 2/11 R –, SozR 4-5868 § 12 Nr. 1 –, Rdnr. 35) verweise.

[11] Es kann dahinstehen, ob die Bekl. damit (auch) eine Divergenz in Bezug auf diese letzten beiden Urte. rügen will. Denn sie stellt den zitierten Urteilspassagen keine hiervon abweichenden Rechtssätze gegenüber, die das LSG aufgestellt hätte. Sie setzt sich insbesondere nicht damit auseinander, dass das LSG fast wortgleich den oben zitierten Rechtssatz anführt ... Vielmehr trägt die Bekl. lediglich vor, die Fallkonstellation des vorliegenden Verfahrens unterscheide sich von derjenigen, die dem Senatsurte. v. 24. 10. 2018 zugrunde lag, und setzt sich im Übrigen alleine mit der Beweiswürdigung des LSG auseinander. So kritisiert sie u. a. die Einschätzung des LSG, sie – die Bekl. – habe bereits im Dez. 2009 die Anhörung des Kl. zu den eine mögliche Rücknahme (Richtigstellung) begründenden Umständen durchgeführt und habe nach erfolgter Reaktion des Kl. zum Zeitpunkt der Sitzung des Vorstandes am 27. 1. 2010 auch

aus ihrer subjektiven Sicht Kenntnis von allen Umständen gehabt, die die Rücknahme der Honorarbescheide rechtfertigten. ... Damit legt die Bekl. aber lediglich dar, dass das LSG – aus ihrer Sicht – den zitierten Rechtssatz aus der Senatsentscheidung unrichtig angewandt habe. Eine Rechtsprechungsabweichung im Sinne einer Nichtübereinstimmung im Grundsätzlichen hat sie hierdurch dagegen nicht dargetan.

[12] b) Entsprechendes gilt, wenn die Bekl. eine Abweichung von der Entscheidung des 4. Senats des BSG v. 8. 12. 2020 (B 4 AS 46/20 R –, BSGE 131, 128 = SozR 4-1300 § 45 Nr. 24) rügt, soweit das LSG „unzutreffend von einer Anhörung bereits im Dez. 2009 ausgeht, obwohl noch staatsanwaltliche Ermittlungen liefen, und weiter ... sich mit einer unzureichenden Beweiswürdigung begnügt“. ...

[13] 2. Ein Verfahrensmangel in Form einer Verletzung des Anspruchs auf rechtliches Gehör (Art. 103 Abs. 1 GG, §§ 62, 128 Abs. 2 SGG) liegt nicht vor (dazu a). In Bezug auf die geltend gemachte Verletzung der Amtsermittlungspflicht durch das LSG ist die Verfahrensrüge bereits unzulässig (dazu b).

[14] a) Die Bekl. trägt vor, das LSG habe ihren Anspruch auf rechtliches Gehör verletzt, indem es, wie „bereits vorstehend unter Ziffer III näher beschrieben“, nicht das Gesamtergebnis des Verfahrens berücksichtigt, insbesondere „in der Verwaltungsakte befindliche Beweise unberücksichtigt“ gelassen habe. ... Jedenfalls ist eine Gehörsverletzung, auf der das Urte. des LSG beruhen könnte, nicht erkennbar.

[15] Die Bekl. bezieht sich mit ihrem Vortrag ersichtlich auf ihre Darlegungen unter III. der Beschwerdebegründung, dass die Einleitung weiterer Maßnahmen gegen den Kl. nicht bereits anlässlich der Vorstandssitzung v. 27. 1. 2010, sondern erst in der Sitzung v. 17. 3. 2010 beschlossen worden sei, wie sich den in der Verwaltungsakte befindlichen Auszügen aus den Vorstandsprotokollen entnehmen lasse. Dies trifft zwar zu. Hieraus ergibt sich jedoch nicht, dass das LSG den wesentlichen Kern des Vorbringens der Bekl. nicht zur Kenntnis genommen und in Erwägung gezogen hätte (zu diesem Aspekt vgl. etwa BSG, Beschl. v. 14. 7. 2021 – B 6 KA 42/20 B –, juris, Rdnr. 11 mit zahlr. Nachw.). Vielmehr liegt es nahe, dass das LSG schlichtweg die Daten der beiden Vorstandssitzungen v. 27. 1. 2010 und v. 17. 3. 2010 verwechselt hat. Zudem könnte die angefochtene Entscheidung nicht auf dem geltend gemachten Verfahrensmangel beruhen (§ 160 Abs. 2 Nr. 3 SGG). Denn auch wenn die vom LSG bereits für den Zeitpunkt der Vorstandssitzung v. 27. 1. 2010 angenommene Kenntnis der Bekl. erst zum Zeitpunkt der Vorstandssitzung v. 17. 3. 2010 vorgelegen hätte, wäre die ... Jahresfrist des § 45 Abs. 4 S. 2 SGB X bei Erlass des Honorarberichtigungsbescheides v. 7. 5. 2014 längst abgelaufen.

[16] Soweit die Bekl. im Übrigen anführt, dass im Dez. 2009 noch keine Anhörung zu einer etwaigen Rücknahme von bisherigen Honorarbescheiden erfolgt sei, richtet sich ihr Vorbringen im Kern gegen die vom LSG vorgenommene Beweiswürdigung. Insofern greift jedoch die Einschränkung des § 160 Abs. 2 Nr. 3 Halbs. 2 SGG, dass ein Verfahrensmangel nicht auf eine Verletzung des § 128 Abs. 1 S. 1 SGG (Grundsatz der freien richterlichen Beweiswürdigung) gestützt werden kann, die auch nicht durch die Berufung auf die Vorschriften zum rechtlichen Gehör umgangen werden kann (vgl. BSG, Beschl. v. 31. 7. 2019 – B 13 R 263/18 B –, juris, Rdnr. 11 m. w. N.; BSG, Beschl. v. 30. 9. 2020 – B 6 KA 12/20 B –, juris, Rdnr. 20).

[17] b) Soweit die Bekl. meint, das LSG habe sich zu einer weiteren Beweiserhebung gedrängt fühlen müssen, ist die Verfahrensrüge unzulässig. Die Bekl. legt schon nicht dar, dass sie einen prozessordnungsgemäßen Beweis-

antrag gestellt habe. Auf eine Verletzung des § 103 SGG (Verpflichtung des Gerichts zur Amtsermittlung) kann ein Verfahrensmangel aber nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist (§ 160 Abs. 2 Nr. 3 Halbs. 2 am Ende SGG).

[18] 3. Die Voraussetzungen für eine Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache (§ 160 Abs. 2 Nr. 1 SGG) liegen ebenfalls nicht vor.

[19] Die grundsätzliche Bedeutung einer Rechtssache setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (st. Rspr.; vgl. z. B. BSG, Beschl. v. 29. 11. 2006 – B 6 KA 23/06 B –, SozR 4-1500 § 153 Nr. 3, Rdnr. 13 m. w. N.; BSG, Beschl. v. 28. 10. 2015 – B 6 KA 12/15 B –, SozR 4-2500 § 116 Nr. 11, Rdnr. 5; BSG, Beschl. v. 15. 10. 2020 – B 6 KA 16/20 B –, juris, Rdnr. 8). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt, wenn die aufgeworfene Frage bereits geklärt ist und/oder wenn sich die Antwort ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder aus schon vorliegender Rspr. klar beantworten lässt (BSG, Beschl. v. 11. 10. 2017 – B 6 KA 29/17 B –, juris, Rdnr. 4). Klärungsfähigkeit ist nicht gegeben, wenn die aufgeworfene Rechtsfrage nicht im Revisionsverfahren zur Entscheidung anstünde oder wenn die Bedeutung über den Einzelfall hinaus fehlt, weil eine weitergehende Bedeutung der Rechtsfrage für weitere Fälle nicht erkennbar ist oder die Rechtsfrage aufgrund besonderer Gestaltung des Rechtsstreits einer verallgemeinerungsfähigen Beantwortung nicht zugänglich ist (vgl. z. B. BSG, Beschl. v. 13. 2. 2019 – B 6 KA 17/18 B –, juris, Rdnr. 7).

[20] Die Bekl. hält für klärungsbedürftig,

„wann eine sichere Informationsgrundlage bezüglich sämtlicher für die Rücknahmeentscheidung notwendiger Tatsachen, einschließlich subjektiver Momente für die Prüfung des Vertrauensschutzes, besteht“ sowie

„ob der Beginn der Jahresfrist einer Rücknahmeentscheidung eine vorherige qualifizierte Anhörung nach noch näher zu benennenden Anforderungen entsprechend der vorgenannten Rechtsfrage bedingt“.

[21] Damit bezeichnet die Bekl. jedoch keine konkreten Rechtsfragen in klarer Formulierung. Den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs. 2 S. 3 SGG wird bei der Grundsatzrüge nur genügt, wenn der Bf. eine Frage formuliert, deren Beantwortung nicht von den Umständen des Einzelfalles abhängt, sondern die mit einer verallgemeinerungsfähigen Aussage beantwortet werden könnte (vgl. BSG, Beschl. v. 12. 9. 2018 – B 6 KA 12/18 B –, juris, Rdnr. 5 m. w. N.). Daran fehlt es hier. Wann eine sichere Informationsgrundlage bezüglich sämtlicher für die Rücknahmeentscheidung notwendiger Tatsachen vorliegt und ob hierfür die „vorherige qualifizierte Anhörung“ des Betroffenen erforderlich ist, ist eine Frage des konkreten Einzelfalles und begründet keine grundsätzliche Bedeutung.

[22] Zudem setzt sich die Bekl. nicht hinreichend mit der Klärungsbedürftigkeit der Rechtsfragen auseinander. So verweist sie selbst auf Entscheidungen des BSG (Urt. v. 21. 3. 2018 – B 6 KA 47/16 R –, SozR 4-2500 § 106a Nr. 18; BSG, Urt. v. 26. 7. 2016 – B 4 AS 47/15 R –, BSGE 122, 25 = SozR 4-1500 § 114 Nr. 2), trägt insbesondere vor, dass der Senat sich in seinem Urt. v. 21. 3. 2018 dahingehend geäußert habe, dass „im Einzelfall auch der Zeitpunkt der Erstattung einer Strafanzeige in Betracht kommen“ könne ... Inwieweit angesichts dieser Ausführungen noch weiterer Klärungsbedarf besteht, führt sie dagegen nicht aus. ...

[23] [...]

[24] [...]

Anmerkung zu BSG, Beschl. v. 26. 1. 2022 – B 6 KA 9/21 B (LSG Mecklenburg-Vorpommern)

Thomas Clemens

Nach längerer Zeit¹ gibt es wieder eine Entscheidung des BSG mit näheren Ausführungen zu den Fristen für Honorarkorrekturen. Diesmal ist das BSG nur im Rahmen einer *Revisions-Nichtzulassungsbeschwerde* (NZB) damit befasst worden. Dadurch war dem BSG nicht die Überprüfung aller Rechtsgesichtspunkte eröffnet, sondern nur derjenigen, zu denen die beim LSG unterlegene KV (LSG, Urt. v. 18. 11. 2020 – L 1 KA 2/17 = juris) in ihrer Beschwerdebegründung substantiierte Rügen im Sinne des § 160a Abs. 1 S. 1 i. V. mit Abs. 2 S. 3 SGG vorbrachte: So hat das BSG zahlreiche gerügte Rechtsprechungs-Divergenzen, Verfahrensmängel und Fragen grundsätzlicher Bedeutung erörtert (BSG v. 26. 1. 2022 – B 6 KA 9/21 B –, Rdnrn. 7 ff., 13 ff., 18 ff.). Aber einen Gesichtspunkt hat es mangels NZB-Rüge nicht aufgreifen und deshalb auch nicht die Revision zulassen können; dies betrifft die oben im vierten Leitsatz angesprochene Frage nach dem Beginn der 1-jährigen Rücknahmefrist:

a) Beginnt diese Frist – wovon das LSG ausgegangen ist – *stets sogleich* ab Kenntnis der die Rücknahme rechtfertigenden Tatsachen zu laufen und also evtl. auch schon während des Laufs der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist?

b) Oder beginnt die 1-jährige Rücknahmefrist frühestens nach Ablauf der 4- bzw. 2-jährigen Basisfrist zu laufen, da sie doch eigentlich nur im Rahmen der Anwendbarkeit des § 45 SGB X zum Zuge kommen kann (*sodass – wenn die Voraussetzung der Bösgläubigkeit gegeben ist – eine Rücknahme zumindest 5 bzw. 3 Jahre lang erfolgen kann*)? – Kann dies aus dem BSG-Urteil v. 24. 10. 2018² abgeleitet werden?

I. Zum Sachverhalt

Dem Streitfall lag zugrunde, dass ein ermächtigter Krankenhausarzt bei seinen vertragsärztlichen Behandlungen den *Überweisungsfilter nicht beachtete*. Die ihm als Chefarzt der Abteilung für Nuklearmedizin erteilte Ermächtigung war seit 1999 in der Weise eingeschränkt, dass er vertragsärztliche Leistungen *nur auf Überweisung von niedergelassenen Nuklearmedizinern* erbringen durfte (nachdem seine Ermächtigung früher weiter erstreckt gewesen war, er nämlich vertragsärztliche Leistungen auf Überweisungen von allen Vertragsärzten und von den anderen ermächtigten Ärzten des Krankenhauses hatte erbringen dürfen). Ungeachtet der neuen Beschränkung nahmen die anderen ermächtigten Ärzte des Krankenhauses weiterhin Überweisungen an ihn als Chefarzt der Nuklearmedizin vor; er ließ diese Überweisungen jeweils am Quartalsschluss – zusätzlich – von einem niedergelassenen Nuklearmediziner abstempeln und unterschreiben, der allerdings nicht selbst Kontakt zu den Patienten hatte. Wie das SG und das LSG ausgeführt haben,

1) Zuletzt im Jahr 2019: BSG v. 15. 5. 2019 – B 6 KA 63/17 R = SozR 4-2500 § 106a Nr. 23 = KrV 2019, 205 = ZMGR 2020, 216 = MedR 2020, 302 = juris, jew. Rdnr. 34 zur Frage, ab wann die Verkürzung der Frist auf zwei Jahre Wirkung entfaltet (rückwirkend?). Darauf Bezug nehmend BSG v. 11. 9. 2019 – B 6 KA 2/18 R = SozR 4-2500 § 95 Nr. 38 = GesR 2020, 178 = ZMGR 2020, 98 = MedR 2021, 95, jew. Rdnr. 42.

2) BSG v. 24. 10. 2018 – B 6 KA 34/17 R = BSGE 127, 33 = SozR 4-2500 § 106d Nr. 2 = MedR 2019, 685 ff., 689 unter 2.e = GesR 2019, 299 = juris, jew. Rdnr. 33: „einjährige Frist zur Rücknahme ... nach Ablauf der Ausschlussfrist entsprechend anwendbar“.