

BUNDESSOZIALGERICHT



Im Namen des Volkes

Verkündet am
2. April 2014

Urteil

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 19/13 R

L 12 KA 5021/09 (Bayerisches LSG)
S 38 KA 5148/07 (SG München)

AOK Bayern - Die Gesundheitskasse,
Carl-Wery-Straße 28, 81739 München,

Klägerin und Revisionsklägerin,

g e g e n

Kassenzahnärztliche Vereinigung Bayerns,
Fallstraße 34, 81369 München,

Beklagte und Revisionsbeklagte,

beigeladen:

.....

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat auf die mündliche Verhandlung vom 2. April 2014 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Engelhard und Rademacker sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. K ö t z und Ballast für Recht erkannt:

Auf die Revision der Klägerin werden die Urteile des Bayerischen Landessozialgerichts vom 17. Oktober 2012 sowie des Sozialgerichts München vom 7. Juli 2009 aufgehoben. Die Beklagte wird verpflichtet, der Klägerin ab dem Quartal IV/2006 fortlaufend die Abrechnungsdaten nach § 295 Abs 2 SGB V für den Zahnarzt Dr. S einschließlich der unverschlüsselten Zahnarzt-nummer maschinenlesbar zu übermitteln.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens in allen Rechtszügen, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten des Beigeladenen.

G r ü n d e :

I

- 1 Im Streit steht die unverschlüsselte Übermittlung von Abrechnungsdaten - insbesondere der Zahnarztnummer - für den als Zahnarzt an der vertragszahnärztlichen Versorgung im Bezirk der beklagten Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZÄV) teilnehmenden Beigeladenen Dr. S ab dem Quartal IV/2006.
- 2 Mit Schreiben vom 30.8.2006 forderte die klagende Krankenkasse die Beklagte auf, ua für den Beigeladenen unverschlüsselte Daten zu übermitteln. Nachdem die Beklagte die Übermittlung der Daten in der begehrten Form unter Hinweis auf das Fehlen einer einzelfallbezogenen Begründung abgelehnt hatte, erhob die Klägerin erfolglos Klage (*Urteil des SG vom 7.7.2009*); auch ihre Berufung ist ohne Erfolg geblieben (*Urteil des LSG vom 17.10.2012*).
- 3 Zur Begründung hat das LSG ausgeführt, die als allgemeine Leistungsklage zulässige Klage sei unbegründet, da die Klägerin mangels Rechtsgrundlage keinen Anspruch auf Übermittlung der in § 295 Abs 2 SGB V genannten Daten mit unverschlüsselter Zahnarztnummer habe. § 295 Abs 2 SGB V werde durch Verträge auf Bundesebene ergänzt; diesen bundesmantelvertraglichen Vorgaben entspreche die Übermittlung der verschlüsselten Zahnarztnummer. Bis zur Entscheidung des Bundesschiedsamtes (BSchA) vom 30.1.2008 habe die Vereinbarung der Vertragspartner gegolten, dass die Zahnarztnummern in verschlüsselter Form übermittelt würden. In der Entscheidung des BSchA sei dies unter § 2 Abs 1 Nr 5 ausdrücklich festgelegt worden; Anhaltspunkte dafür, dass das BSchA dabei seinen Gestaltungsspielraum überschritten habe, seien nicht erkennbar. Auch in dem ab 1.7.2010 geltenden Vertrag über den Datenaustausch auf Datenträgern oder im Wege der elektronischen Datenverarbeitung (DTA-Vertrag) sei geregelt, dass die Zahnarztnummer verschlüsselt an die Krankenkassen zu übermitteln sei. Ein Anspruch auf unverschlüsselte Übermittlung ergebe sich auch nicht unmittelbar aus § 295 Abs 2 SGB V. Aus dem Umstand, dass der Gesetzgeber in § 293 Abs 4 SGB V ausdrücklich die unverschlüsselte Zahnarztnummer genannt habe, ergebe sich im Umkehrschluss, dass er in § 295 Abs 2 SGB V nicht geregelt habe, ob die Arztnummer verschlüsselt oder unverschlüsselt übermittelt werden solle. Die Entscheidung hierüber und damit die Regelungskompetenz über die nähere Ausgestaltung der Übermittlungspflichten habe er in § 295 Abs 3 SGB V vielmehr den Spitzenorganisationen auf Bundesebene überlassen. Da die Auslegungsproblematik seit Jahren bekannt und durch den Gesetzgeber keine Klarstellung erfolgt sei, sei der Senat der Auffassung, dass § 295 Abs 2 SGB V nicht zwingend die unverschlüsselte Übermittlung der Zahnarztnummer fordere.

- 4 Mit ihrer Revision rügt die Klägerin die Verletzung von Bundesrecht. Bereits der Wortlaut des § 295 Abs 2 SGB V spreche für eine Verpflichtung zur Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer, weil dort eine Einschränkung im Sinne einer verschlüsselten Datenübermittlung nicht vorgesehen sei. Die Definition des Begriffs der "Arzt- oder Zahnarzt Nummer" finde sich in § 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V, wonach darunter die unverschlüsselte Nummer zu verstehen sei. § 293 SGB V gebe als Befugnisnorm den Rahmen der zu speichernden Daten vor; dieser Rahmen sei auch auf die Übermittlung anzuwenden. Für eine Verpflichtung zur unverschlüsselten Übermittlung spreche auch der Gesetzeszweck. Danach sei die Arzt Nummer erforderlich, um die in § 106 und § 106a SGB V vorgesehenen Prüfungen zu ermöglichen. Die Aufgabenerfüllung aus § 106a Abs 3 SGB V setze zwingend voraus, dass die Daten den Krankenkassen unverschlüsselt vorlägen. Bestimmte Prüfungen nach § 106a Abs 3 SGB V, wie etwa die Prüfung der Leistungspflicht der Krankenkasse vor dem Hintergrund des § 137 Abs 4 [Satz 3] SGB V, seien durch eine jeweils fallbezogene Verschlüsselung der Zahnarzt Nummer, wie sie von der Beklagten vorgenommen werde, überhaupt nicht durchführbar.
- 5 Der Gesetzgeber habe es nicht den Vertragspartnern auf Bundesebene überlassen, die Form der Datenlieferung in Verträgen nach § 295 Abs 3 SGB V zu regeln. Soweit in § 295 Abs 3 Nr 4 SGB V die Rede sei von Form, Frist und Umfang der Weiterleitung der "Abrechnungsunterlagen", seien damit die - früher ausschließlich in Papierform gelieferten - Unterlagen zur Abrechnung gemeint, die unmittelbar einen Bezug auf die Behandlung der Versicherten hätten. Die Vertragskompetenz erstrecke sich auf die Pflicht zur Weiterleitung der - vollständigen - Daten nach § 295 Abs 2 SGB V und der als Belege noch für erforderlich gehaltenen Abrechnungsunterlagen nach § 295 Abs 3 Nr 1 SGB V. Die abweichende Festlegung des BSchA missachte die Ermächtigungsgrundlage des § 295 Abs 3 SGB V und verstoße gegen die gesetzlichen Vorgaben des § 295 Abs 2 SGB V. Die Pflicht der K(Z)ÄVen zur artbezogenen Übermittlung der Daten an die Krankenkassen impliziere, dass der (Zahn-)Arzt für die Krankenkassen identifizierbar sein müsse. Der Gesetzgeber habe in der Gesetzesbegründung zudem zum Ausdruck gebracht, dass die in § 295 Abs 2 Nr 1 bis 8 SGB V aufgeführten Daten für die Prüfung der Krankenkassen nach § 106a Abs 3 SGB V erforderlich seien. Seit dem Quartal I/2008 verschlüsselte die Beklagte die Zahnarzt Nummer nicht mehr quartalsweise, sondern fallweise, so dass sie - die Klägerin - dann, wenn ein Versicherter in einem Quartal bei zwei Zahnärzten in Behandlung gewesen sei, zwei Abrechnungsfälle mit unterschiedlich verschlüsselter Zahnarzt Nummer geliefert bekomme.
- 6 Die Klägerin beantragt,
das Urteil des Bayerischen LSG vom 17.10.2012 sowie das Urteil des SG München vom 7.7.2009 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an die Klägerin die Abrechnungsdaten nach § 295 Abs 2 SGB V vollständig, inklusive der Zahnarzt Nummer, unverschlüsselt für den Zahnarzt Dr. S, ab dem Abrechnungsquartal IV/2006 fortlaufend maschinenlesbar zu übermitteln.

- 7 Die Beklagte beantragt,
die Revision zurückzuweisen.
- 8 Die Leistungsklage sei unzulässig, da die Klägerin letztlich hinsichtlich der Entscheidungen des BSchA eine Normenkontrolle und hinsichtlich des DTA-Vertrages eine Feststellung anstrebe, dass dieser rechtswidrig sei. Auch im Übrigen bedürfe es keiner Leistungsklage, weil es der Klägerin nach den maßgeblichen vertraglichen Bestimmungen freistehe, die Übermittlung der begehrten Daten zu beantragen. Unabhängig davon habe die Klägerin keinen Anspruch auf Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarztnummer. Sie übersehe, dass die Bundesmantelvertragspartner gemäß § 295 Abs 3 SGB V das Nähere über die Erfüllung der Pflichten der K(Z)ÄVen nach § 295 Abs 2 SGB V, insbesondere auch über Form und Umfang der Weiterleitung der Abrechnungsdaten an die Krankenkassen zu vereinbaren hätten. In der entsprechenden Entscheidung des BSchA bzw dem nachfolgenden DTA-Vertrag sei durchgängig geregelt, dass die Zahnarztnummer verschlüsselt zu übermitteln sei. Dies stelle eine vertraglich zulässige Vereinbarung über "das Nähere" im Sinne des § 295 Abs 3 SGB V dar.
- 9 Weder in § 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V noch in § 295 Abs 2 SGB V sei eine Legaldefinition des Begriffes "Arzt- oder Zahnarztnummer" enthalten. Vielmehr werde aus der Differenzierung in § 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V, wonach die Arzt- oder Zahnarztnummer explizit unverschlüsselt anzugeben sei, erkennbar, dass der Gesetzgeber in § 295 Abs 2 SGB V die Frage der Verschlüsselung nicht geregelt, sondern dies in die Vertragskompetenz der Selbstverwaltung gestellt habe. Ein Anhalt für eine Übermittlung der Zahnarztnummer in unverschlüsselter Weise ergebe sich weder aus der historischen Entwicklung der Vorschriften noch aus der Gesetzesbegründung. Der Hinweis in der Gesetzesbegründung, dass die Arzt- oder Zahnarztnummer nach § 293 Abs 4 so zu gestalten sei, dass sie ohne zusätzliche Daten über den Arzt oder Zahnarzt nicht einem bestimmten Arzt oder Zahnarzt zugeordnet werden könne, sei vielmehr ein klarer Beleg dafür, dass der Gesetzgeber in § 295 Abs 2 SGB V eine Verschlüsselung der Arzt- oder Zahnarztnummer habe zulassen wollen, und dass das Fehlen des Zusatzes "unverschlüsselt" in § 295 Abs 2 SGB V nicht auf einem Redaktionsversehen beruhe. Der Gesetzgeber respektiere insoweit den vom BVerfG festgestellten Anspruch auf informationelle Selbstbestimmung der Zahnärzte und den Grundsatz der sparsamen Datenverwendung. Dass im Bereich der Vertragsärzte von der Ermächtigung in anderem Sinne Gebrauch gemacht worden sei, sei unbeachtlich.
- 10 Es sei zwischen der Abrechnung (zahn)ärztlicher Leistungen und der Abrechnungsprüfung zu unterscheiden. Der Regelungsgehalt des § 295 Abs 2 SGB V betreffe die Abrechnung der Vergütung, nicht jedoch die Überprüfung der Abrechnung. Die Abrechnungsprüfung sei abschließend in § 106a Abs 3 SGB V geregelt. Die dort aufgeführten Gegenstände der Prüfung bezögen sich nicht auf einen individuell zu bestimmenden (Zahn-)Arzt, sondern auf die Abrechnung an sich. Derartige Plausibilitätsprüfungen könnten von den Krankenkassen durchgeführt

werden, ohne dass ihnen die konkrete Person des behandelnden Zahnarztes bekannt sei, da sich diese gerade nicht auf Personen, sondern auf die konkret für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen bzw die Zahl der in Anspruch genommenen Vertragszahnärzte beziehe. Eine Individualisierung des (Zahn-)Arztes sei erst im Zusammenhang mit der Ahndung von Verstößen gemäß § 106a Abs 3 Satz 2 SGB V erforderlich. Die Klägerin habe nicht substantiiert und schlüssig dargelegt, in welcher Weise die Aufgabenwahrnehmung der Krankenkassen bei der Abrechnungsprüfung durch die Verschlüsselung der (Zahn-)Arzt Nummer verhindert oder behindert würde. Eine reine Arbeitserleichterung bei den Krankenkassen sei kein ausreichender Grund dafür, den Grundsatz der sparsamen Datenverwendung zu beeinträchtigen. Die bisherige Handhabung sei ein beredter Beleg dafür, dass die Mitteilung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer zum Zwecke der Leistungsabrechnung nicht erforderlich sei. Daran hätten auch die Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZÄBV) wie auch der Spitzenverband Bund der Krankenkassen nichts ändern wollen.

11 Der Beigeladene hat weder einen Antrag gestellt noch sich geäußert.

II

12 Die Revision der Klägerin ist begründet. Entgegen der Auffassung der Vorinstanzen ist die beklagte KZÄV verpflichtet, der klagenden Krankenkasse die unverschlüsselten Abrechnungsdaten des zu 1. beigeladenen Zahnarztes Dr. S - ab dem Quartal IV/2006 fortlaufend - zu übermitteln.

13 1. Der Senat entscheidet in der sich aus § 12 Abs 3 Satz 1 SGG iVm § 33 Abs 1 Satz 2, § 40 Satz 1 SGG ergebenden Besetzung mit je einem ehrenamtlichen Richter aus den Kreisen der Krankenkassen bzw der Vertragsärzte (sogenannte paritätische Besetzung), weil es sich bei dem Streit über die unverschlüsselte Übermittlung von Abrechnungsdaten um eine Angelegenheit des Vertragsarztrechts handelt. Nach ständiger Rechtsprechung des Senats beurteilt sich die Frage, ob eine Streitigkeit eine Angelegenheit des Vertrags(zahn)arztrechts iS des § 12 Abs 3 Satz 1 SGG oder eine Angelegenheit der Vertrags(zahn)ärzte iS des Satzes 2 dieser Vorschrift darstellt, zwar im Regelfall danach, ob nach den maßgebenden rechtlichen Vorschriften die Verwaltungsstelle, die über den geltend gemachten Anspruch zu entscheiden hat, mit Vertretern von Krankenkassen und Vertrags(zahn)ärzten oder nur mit Vertrags(zahn)ärzten besetzt ist (*stRspr des BSG: vgl BSGE 67, 256, 257 f = SozR 3-2500 § 92 Nr 1 S 3 f mwN; BSGE 83, 135 = SozR 3-2500 § 95 Nr 18 S 63; zuletzt Urteil vom 30.10.2013, B 6 KA 48/12 R RdNr 13 mwN, zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2500 § 81 Nr 7 vorgesehen*). Dieses Abgrenzungskriterium führt hier jedoch nicht weiter. Es betrifft nur Streitverhältnisse zwischen einem Vertrags(zahn)arzt und einer Verwaltungsinstitution und ist nur dann anwendbar, wenn eine Verwaltungsentscheidung vorliegt oder erstrebt wird (*BSG SozR 3-5555 § 10 Nr 1 S 2; BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 5 RdNr 4*). Fehlt es hieran oder ist nicht das Rechtsverhältnis zu

einem Vertrags(zahn)arzt betroffen, sondern - wie hier - ein Rechtsverhältnis der Institutionen zueinander, dann kommt es darauf an, ob der geltend gemachte Anspruch nur die Angelegenheiten der Vertrags(zahn)ärzte oder die Außenrechtsbeziehungen der K(Z)ÄVen zu den Krankenkassen betrifft (*BSG SozR 3-5555 § 10 Nr 1 S 2; BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 5 RdNr 4; vgl auch BSG SozR 3-2500 § 274 Nr 1*). Vorliegend stehen diese Außenrechtsbeziehungen in Frage, weil eine Krankenkasse von einer KZÄV die Übermittlung bestimmter Daten fordert; dementsprechend handelt es sich um eine Angelegenheit des Vertrags(zahn)arztrechts.

- 14 2. Die Klage ist zulässig. Eine echte (reine) Leistungsklage nach § 54 Abs 5 SGG setzt voraus, dass ein Rechtsanspruch auf die Leistung geltend gemacht wird und ein Verwaltungsakt nicht zu ergehen braucht (*Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, § 54 RdNr 41 unter Hinweis auf BSGE 75, 262, 265 = SozR 3-8560 § 26 Nr 2 S 15*). Diese Voraussetzungen liegen vor. Einer Leistungsklage steht insbesondere nicht der Einwand entgegen, dass die Klägerin keine Leistung, sondern eine Normenkontrolle begehre. Der von der Klägerin geltend gemachte Anspruch setzt die Klärung der Frage voraus, ob sie Anspruch auf Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer hat. Ob § 295 Abs 2 SGB V die Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer vorgibt, ist damit keine Frage der Normenkontrolle, sondern der Rechtsanwendung. Auch in Bezug auf die bundesmantelvertraglichen Regelungen ist nur zu prüfen, ob sich hieraus dem Anspruch entgegenstehende Gesichtspunkte ergeben; dies beinhaltet zwangsläufig die inzidente Prüfung, ob die untergesetzlichen Normen höherrangigem Recht entsprechen.
- 15 Auch ein Rechtsschutzinteresse der Klägerin ist gegeben; ein solches wäre lediglich dann zu verneinen, wenn angesichts der besonderen Umstände des Falles die Klageerhebung deshalb nicht erforderlich ist, weil die Klägerin ihre Rechte auf einfachere Weise verwirklichen kann oder die Klage aus anderen Gründen unnütz ist (*Keller in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 10. Aufl 2012, Vor § 51 RdNr 16a*). Dies ist jedoch nicht der Fall. Der Einwand der Beklagten, dass es einer Leistungsklage schon deswegen nicht bedürfe, weil es der Klägerin nach den bundesmantelvertraglichen Regelungen freistehe, die Übermittlung der begehrten Daten zu beantragen, geht fehl. Denn nach den vertraglichen Bestimmungen erfolgt eine Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer nur in Einzelfällen und nur auf Anforderung "unter Angabe des Verwendungszwecks in Form von Begründungsnummern" (*vgl jeweils § 9 Abs 2 des DTA-Vertrages in der vom BSchA festgesetzten Fassung bzw DTA-Vertrag nF*). Die Voraussetzungen der Begründungsnummer 601 ("Verdacht auf Fehlabrechnung/Vertragsverletzung durch Vertragszahnärzte") sind (nur) dann erfüllt, "wenn in begründeten Fällen seitens der Krankenkasse konkrete Anhaltspunkte für Fehlabrechnungen oder Vertragsverletzungen aufgezeigt werden" (*vgl jeweils § 9 Abs 4 aaO*). Woraus sich derartige konkrete Anhaltspunkte - wenn nicht aus den einem Zahnarzt zuzuordnenden Abrechnungsunterlagen selbst - ergeben sollen, ist nicht erkennbar.

- 16 3. Die Revision ist begründet. Die Beklagte ist gesetzlich verpflichtet, der Klägerin die den Beigeladenen betreffenden Daten unter Angabe der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer zu übermitteln (a.). Die dem entgegenstehenden bundesmantelvertraglichen Regelungen sind unbeachtlich, weil sie nicht mit höherrangigem Recht im Einklang stehen (b.).
- 17 a. Anspruchsgrundlage für die von der Klägerin begehrte Datenübermittlung ist § 295 Abs 2 Satz 1 SGB V. Danach sind die KÄVen verpflichtet, den Krankenkassen für die Abrechnung der Vergütung im Wege der elektronischen Datenverarbeitung oder maschinell verwertbar auf Datenträgern für jedes Quartal für jeden Behandlungsfall die dort aufgeführten Daten zu übermitteln; hierzu gehört auch die Arzt- oder Zahnarzt Nummer (Nr 2 aaO). Entgegen der Auffassung der Vorinstanzen hat die Übermittlung der Zahnarzt Nummer danach in unverschlüsselter Form zu erfolgen; eine Übermittlung in verschlüsselter Form ist weder vorgesehen noch zulässig. Dies ergibt sich - auch wenn die Wendung "unverschlüsselt" im Wortlaut des § 295 Abs 2 SGB V nicht erscheint - insbesondere aus dem systematischen Zusammenhang der Norm (aa.) sowie aus deren Zweck (bb.).
- 18 aa. Dass die Zahnarzt Nummer in unverschlüsselter Form zu übermitteln ist, ergibt sich bereits aus dem systematischen Zusammenhang der Regelungen in § 295 Abs 2 SGB V und § 293 Abs 4 SGB V.
- 19 (1) § 295 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB V benennt als zu übermittelndes Datum die "Arzt- oder Zahnarzt Nummer". Dass diese in unverschlüsselter Form zu übermitteln ist, ergibt sich aus § 293 Abs 4 SGB V. Dort ist ausdrücklich bestimmt, dass die von der Kassen(zahn)ärztlichen Bundesvereinigung <K(Z)ÄBV> zu führenden Verzeichnisse der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte bzw Zahnärzte ua die Angabe der "Arzt- oder Zahnarzt Nummer (unverschlüsselt)" zu enthalten haben (aaO Satz 2 Nr 1). § 293 Abs 4 SGB V stellt die "Grundnorm" dar, in welcher dieses Datum dem Grunde nach geregelt ist. Das Gesetz enthält nicht allein in den §§ 293, 295 SGB V, sondern an vielfältiger Stelle Regelungen über eine die Arzt Nummer betreffende Datenerhebung bzw -übermittlung, so in § 268 Abs 3 Satz 1 Nr 6 SGB V, § 296 Abs 1 Satz 1 Nr 1, Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB V, § 297 Abs 2 Nr 1 SGB V, § 301 Abs 1 Satz 1 Nr 4 SGB V, § 302 Abs 1 SGB V sowie in §§ 63f Abs 4 und § 67 Abs 6 AMG. In keiner dieser Normen findet sich ein zusätzlicher Hinweis darauf, dass die Daten verschlüsselt oder unverschlüsselt zu verarbeiten oder zu übermitteln sind. Wenn im Gesetz an anderer Stelle auf die "Arzt- oder Zahnarzt Nummer" Bezug genommen wird, ist somit die Form gemeint, die in der Grundnorm bezeichnet wird, nämlich die unverschlüsselte. Etwas anderes kann im jeweiligen Sachzusammenhang bestimmt werden, ist in § 295 Abs 2 SGB V jedoch nicht bestimmt worden.
- 20 Der Senat teilt daher nicht den vom LSG aus der alleinigen Erwähnung des Begriffes "unverschlüsselt" in § 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V gezogenen Umkehrschluss. Im Gegenteil stellt

sich die in § 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V erfolgte Hervorhebung gerade als - für alle nachfolgenden Regelungen über die Arzt- und Zahnarzt Nummer verbindliche - Klarstellung und nicht als Ausnahmeregelung dar.

- 21 (2) Die Annahme, dass seitens des Gesetzgebers eine unverschlüsselte Übermittlung der Arzt- bzw Zahnarzt Nummer gewollt ist und die Regelung in § 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V gerade keine Ausnahme normieren, sondern mit dem dortigen Zusatz "unverschlüsselt" gerade die Regel noch einmal ausdrücklich hervorgehoben werden soll, bestätigt auch die Rechtsentwicklung:
- 22 Bereits der Regierungsentwurf des Gesetzes zur Reform der gesetzlichen Krankenversicherung ab dem Jahr 2000 (*GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 - GKVRefG 2000, BT-Drucks 14/1245*) sah im Kern die Regelungen vor, die dann durch das nachfolgende Gesetz zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung (GMG) vom 14.11.2003 (*BGBI I 2190*) umgesetzt wurden. Insbesondere die dort vorgesehene Einfügung des § 293 Abs 4 SGB V sowie die vorgesehene Neufassung des § 295 Abs 2 SGB V (*siehe hierzu BT-Drucks 14/1245 S 33, 35 unter Art 1 Nr 112 und Nr 115 Buchst c*) entsprachen inhaltlich (in größeren Teilen auch nach ihrem Wortlaut) den Änderungen durch das spätere - parteiübergreifend vereinbarte - GMG. Bemerkenswert ist, dass § 295 Abs 2 Halbsatz 1 SGB V in der Fassung des Entwurfs zum GKVRefG 2000 ausdrücklich vorsah, dass die K(Z)ÄVen den Krankenkassen die Daten "unter Verwendung der unverschlüsselten Arzt Nummer nach § 293 Abs 4" zu übermitteln haben (*vgl BT-Drucks 14/1245 S 35*), während § 293 Abs 4 SGB V in der Fassung dieses Entwurfs keinen derartigen Zusatz enthielt. Dass schon der Gesetzgeber des GKVRefG 2000 eine ausdrückliche Klarstellung für geboten hielt, dass die (Zahn-)Arzt Nummer unverschlüsselt zu übermitteln ist, belegt der Gesichtspunkt, dass seinerzeit erheblicher Widerstand in der (Zahn-)Ärztenschaft gegen weitergehende Datenübermittlungen an die Krankenkassen bestand (*siehe hierzu zB Meydam, NZS 1998, 115; vgl auch Ziermann, VSSR 2005, 385*).
- 23 Zwar wurde der Entwurf des GKVRefG 2000 im nachfolgenden Vermittlungsverfahren erheblich modifiziert: Die Beschlussempfehlung des Vermittlungsausschusses übernahm zwar in § 293 Abs 4 die vorgesehene Regelung über die Einführung einer Arzt- bzw Zahnarzt Nummer, ließ allerdings § 295 Abs 2 SGB V aF - der eine fallbezogene, nicht versichertenbezogene Datenübermittlung vorschrieb - unverändert (*vgl BT-Drucks 14/2369 S 22 f*); diese Empfehlung wurde Gesetz (*siehe BGBI I <1999>, S 2645*). Dass der Entwurf des GKVRefG 2000 unmissverständlich vorsah, dass die unverschlüsselte Arzt Nummer zu übermitteln ist, ist jedoch - schon in Anbetracht der weitgehenden Identität der Regelungen - ein starkes Indiz dafür, dass auch der Gesetzgeber des nachfolgenden GMG von einer Pflicht zur Übermittlung der unverschlüsselten Arzt Nummer ausging und die - ganz offensichtlich auch von ihm für erforderlich gehaltene - Klarstellung lediglich aus systematischen Gründen an anderer Stelle - nämlich bereits bei der die Einführung einer Arzt- bzw Zahnarzt Nummer regelnden Norm - vorgenommen hat.

- 24 (3) Es ist auch kein sachlicher Grund dafür erkennbar, die Arztnummer zwar unverschlüsselt zu speichern, jedoch nur verschlüsselt zu übermitteln. Nach § 293 Abs 4 Satz 4 Halbsatz 1 SGB V ist die Arzt- und Zahnarztnummer ohnehin so zu gestalten, dass sie ohne zusätzliche Daten über den Arzt oder Zahnarzt nicht einem bestimmten Arzt oder Zahnarzt zugeordnet werden kann. Dabei handelt es sich um eine Pseudonymisierung im Sinne des § 67 Abs 8a SGB X (vgl. *Kranig in Hauck/Noftz, SGB V, Stand III/08, K § 293 RdNr 17; Didong in jurisPK-SGB V, § 293 RdNr 12*). Pseudonymisieren ist nach der dortigen Legaldefinition das Ersetzen des Namens und anderer Identifikationsmerkmale durch ein Kennzeichen zu dem Zweck, die Bestimmung des Betroffenen auszuschließen oder wesentlich zu erschweren. Das Pseudonymisieren dient dem Ziel effektiveren Systemdatenschutzes, da das missbräuchliche Bekanntwerden dieser Art von Daten durch unbefugte Dritte erschwert oder sogar völlig ausgeschlossen werden kann (*Rombach in Hauck/Noftz, SGB X, Stand III/02, K § 67 RdNr 122a*). Damit ist bereits gesetzlich vorgegeben, dass Angaben zum behandelnden (Zahn-)Arzt nur in pseudonymisierter - also "verschlüsselter" - Form gespeichert und übermittelt werden dürfen, und ebenso, wie diese Verschlüsselung zu erfolgen hat. Es erscheint fernliegend, dass der Gesetzgeber eine darüber hinausgehende, die Nutzung der übermittelten Daten für Zwecke der Abrechnungsprüfung stark einschränkende Verschlüsselung - quasi die "Verschlüsselung der Pseudonymisierung" - auch nur für zulässig, geschweige denn für geboten erachtet hat. Dies gilt umso mehr, als die Regelung deutlich macht, dass der Gesetzgeber datenschutzrechtliche Belange sehr wohl im Blick gehabt hat.
- 25 bb. Für eine zwingend unverschlüsselte Übermittlung der Zahnarztnummer spricht auch der Zweck der in § 295 Abs 2 SGB V geregelten Datenübermittlung.
- 26 (1) Anlass für die mit dem GMG vorgenommenen Änderungen bei den Datengrundlagen war nach der Gesetzesbegründung (*Fraktionsentwurf-GMG, BT-Drucks 15/1525 S 146 zu Art 1 Nr 163 b = § 293 Abs 4 SGB V*), dass das nach bisherigem Recht von der K(Z)ÄBV an die Spitzenverbände der Krankenkassen übermittelte Arzt- bzw Zahnarztverzeichnis hinsichtlich Inhalt und Umfang nicht gewährleistet habe, dass die Krankenkassen ihre gesetzlichen Aufgaben ordnungsgemäß erfüllen könnten; dies betreffe insbesondere die Prüfung der nach den §§ 295 ff SGB V übermittelten Abrechnungsdaten sowie die arztbezogene Aufbereitung der Daten zur Wirtschaftlichkeitsprüfung. Die Neufassung des § 295 Abs 2 SGB V wird ausdrücklich damit begründet, dass die arztbezogene Übermittlung der - in den Nummern 1 bis 8 abschließend aufgeführten - Angaben für Zwecke der mit diesem Gesetz eingeführten versichertenbezogenen Abrechnungsprüfung der vertragsärztlichen Leistungen nach § 106a Abs 3 SGB V durch die Krankenkassen erforderlich sei (*Fraktionsentwurf-GMG, BT-Drucks 15/1525 S 146 zu Art 1 Nr 167 d = § 295 Abs 2 SGB V*).
- 27 Nach § 106a Abs 3 Satz 1 SGB V sind die Krankenkassen verpflichtet, die Abrechnungen der Vertragsärzte zu prüfen, und zwar insbesondere hinsichtlich des Bestehens und des Umfangs

ihrer Leistungspflicht (*Nr 1*) sowie der Plausibilität von Art und Umfang der für die Behandlung eines Versicherten abgerechneten Leistungen in Bezug auf die angegebene Diagnose, bei zahnärztlichen Leistungen unter Bezug auf die angegebenen Befunde (*Nr 2*). § 106a Abs 3 SGB V entspricht dem Willen des Gesetzgebers, den Krankenkassen eine weitergehende Verantwortung hinsichtlich der Prüfung der ärztlichen Leistungsabrechnungen zu übertragen (*Fractionsentwurf-GMG, BT-Drucks 15/1525 S 119 zu § 106a SGB V*). Die ihnen obliegende Aufgabe, die Plausibilität der (Zahn-)ärztlichen Abrechnungen zu prüfen, setzt jedoch die Kenntnis voraus, welcher (Zahn-)Arzt welche Leistungen erbracht hat. Darüber hinaus haben die Krankenkassen gemäß § 106a Abs 4 Satz 1 SGB V das Recht, gezielte Prüfungen nach Abs 2 durch die KZÄVen zu verlangen. Dies gilt jedoch nur, "sofern dazu Veranlassung besteht", sodass insoweit ein begründeter Verdacht zu fordern ist (*vgl Engelhard in Hauck/Noftz, SGB V, K § 106a RdNr 139*). Wie ein derartiger Verdacht entstehen und insbesondere begründet werden soll, wenn der behandelnde (Zahn-)Arzt nicht bekannt ist, erschließt sich jedoch nicht.

28 (2) Im Übrigen kann die Frage nicht losgelöst von der in § 293 Abs 4 Satz 1 SGB V normierten Verpflichtung der K(Z)ÄBV zur Führung eines (Zahn-)Arztregisters beantwortet werden. Diese ist danach verpflichtet, jeweils ein bundesweites Verzeichnis der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Zahnärzte sowie Einrichtungen zu führen, welches unter anderem die - ausdrücklich mit dem Zusatz "unverschlüsselt" versehene - Arzt- oder Zahnarzt-Nummer beinhaltet (§ 293 Abs 4 Satz 2 Nr 1 SGB V). Die K(Z)ÄBV ist gemäß § 293 Abs 4 Satz 6 SGB V verpflichtet, dieses Verzeichnis dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen zur Verfügung zu stellen, welcher wiederum gemäß § 293 Abs 4 Satz 7 SGB V das Verzeichnis den Krankenkassen zur Erfüllung ihrer Aufgaben zur Verfügung stellt.

29 Die Verpflichtung zur Führung eines (Zahn-)Ärzteverzeichnisses und dessen Übermittlung an die Krankenkassen würde ihren Zweck verfehlen, wenn die dort verzeichneten Daten nicht für die den Krankenkassen im Rahmen der Abrechnungsprüfung nach § 106a SGB V obliegenden Aufgaben verwendet werden könnten. Dies wäre jedoch der Fall, wenn durch eine Verschlüsselung der Zahnarzt-Nummer die übrigen im Verzeichnis enthaltenen Daten nicht mit dieser zusammengeführt werden könnten: Zwar gibt das Gesetz in § 293 Abs 4 Satz 4 Halbsatz 1 SGB V eine Pseudonymisierung der Arzt- bzw Zahnarzt-Nummer vor, jedoch regelt es zugleich, dass bei der Gestaltung der Arzt- und Zahnarzt-Nummer zu gewährleisten ist, dass sie eine Identifikation des Arztes bzw Zahnarztes auch für die Krankenkassen und ihre Verbände für die gesamte Dauer der vertrags(zahn)ärztlichen Tätigkeit ermöglicht (§ 293 Abs 4 Satz 4 Halbsatz 2 SGB V). Welchen Zweck die Identifizierbarkeit des (Zahn-)Arztes anhand seiner (Zahn-)Arzt-Nummer haben soll, wenn den Krankenkassen die unverschlüsselte (Zahn-)Arzt-Nummer nur in Bezug auf das Verzeichnis nach § 293 Abs 4 SGB V zugänglich ist, nicht aber in Bezug auf die Abrechnung der Leistungen, erschließt sich nicht. Die (Zahn-)Arzt-Nummer soll gerade sicherstellen, dass die Abrechnung von Leistungen und die Ausstellung von Verordnungen einem bestimmten (Zahn-)Arzt zugeordnet werden können. Erst recht fragt sich, aus welchem Grund in

§ 293 Abs 4 SGB V ausdrücklich eine unverschlüsselte (Zahn-)Arzt Nummer vorgegeben wird, wenn dieser - über den Charakter einer reinen Ordnungsnummer hinaus - keine Bedeutung zukommen soll.

30 Vollkommen ins Leere läuft die Regelung, wenn die Zahnarzt Nummer nicht nur verschlüsselt wird, sondern diese Verschlüsselung auch noch quartalsweise oder - wie in Bayern - sogar (behandlungs-)fallweise erfolgt. Denn das (Zahn-)Arztregister erfüllt nur dann seinen Zweck, wenn die dort geführte (Zahn-)Arzt Nummer mit der im Abrechnungsverkehr verwendeten übereinstimmt. Dies wird im Übrigen in § 293 Abs 4 Satz 5 SGB V ausdrücklich vorgegeben: Danach hat die K(Z)ÄBV sicherzustellen, dass das Verzeichnis die Arzt- und Zahnarzt Nummer enthält, welche Vertrags(zahn)ärzte im Rahmen der Abrechnung ihrer erbrachten und verordneten Leistungen mit den Krankenkassen nach den Vorschriften des Zweiten Abschnitts verwenden. Dass diese gesetzliche Vorgabe nicht gewährleistet ist, wenn die Zahnarzt Nummer quartals- oder gar fallweise verschlüsselt wird, liegt auf der Hand. Sie steht aber auch generell einer Verschlüsselung entgegen, weil die Vorgabe, im Verzeichnis die aktuell im Abrechnungsverkehr verwendete - unverschlüsselte - Arzt- bzw Zahnarzt Nummer zu führen, nicht mit der Verwendung einer für die Übermittlung nach § 295 Abs 2 SGB V verschlüsselten Zahnarzt Nummer kompatibel ist.

31 cc. Die von der Beklagten angeführten Einwände überzeugen nicht.

32 (1) Das BVerfG hat die verfassungsrechtliche Zulässigkeit der durch § 295 Abs 2 SGB V nF vorgegebenen Datenübermittlung von den K(Z)ÄVen an die Krankenkassen nicht in Zweifel gezogen (*vgl die Nichtannahmebeschlüsse bezüglich der Angabe von Diagnosen <BVerfG SozR 3-2500 § 295 Nr 3> und der Pflicht zur Verschlüsselung von Diagnosen <BVerfG SozR 3-2500 § 295 Nr 2> sowie zur elektronischen Gesundheitskarte <BVerfGK 7, 276>*). Bereits in seinem Kammerbeschluss vom 10.4.2000 (*SozR 3-2500 § 295 Nr 2 S 13 f*) hat das BVerfG im Übrigen dargelegt, dass Verfassungsrecht einer - nicht versichertenbezogenen - Übermittlung von Abrechnungsdaten zu Prüfungszwecken grundsätzlich nicht entgegensteht:

33 "Der Eingriff in die Berufsausübungsfreiheit ist geeignet und erforderlich, um das Ziel einer wirtschaftlich tragbaren Krankenversicherung zu erreichen; die verstärkte Kontrollmöglichkeit ist auch im engeren Sinne verhältnismäßig. Aus seiner Bindung in das Vertragsarztsystem folgt für den einzelnen Arzt, dass er an einer ordnungsgemäßen und auch kontrollierbaren Abrechnung mitzuwirken hat. Der vom Beschwerdeführer als 'gläserner Arzt' umschriebene Rechtszustand durfte vom Gesetzgeber als ein erforderliches Mittel angesehen werden, das Abrechnungsverhalten von Ärzten dahin zu beeinflussen, nur notwendige und wirtschaftliche Therapien und Verordnungen abzurechnen. Es kommt nicht darauf an, dass aus der Sicht des einzelnen Arztes eine geringere Kontrolle zweifellos ein milderer Mittel wäre. Wesentlich sind die Funktionsfähigkeit des gesamten Abrechnungsverfahrens und die Sicherung eines gerechten Vergütungssystems für alle beteiligten Vertragsärzte. Gemessen am Gesetzeszweck

ist derzeit kein milderes Mittel ersichtlich als eine nach Breite und Tiefe verstärkte Kontrolle, nachdem die Vergangenheit gezeigt hat, dass die Ärzteschaft insgesamt mit Mengenausweitungen auf Honorarkürzungen reagiert hat. Die Maßnahme ist auch verhältnismäßig im engeren Sinne. Fragen des Sozialdatenschutzes stellen sich versichertenbezogen und nicht arztbezogen. Die Abrechnung erfolgt aber arztbezogen. Die weitergeleiteten Daten betreffen nicht einen sensiblen Bereich im Verhältnis zwischen dem Arzt und der Kassenärztlichen Vereinigung. Insoweit sind weder die Diagnose noch die ärztlichen Tätigkeiten, für die die Honorierung beansprucht wird, schützenswerte höchstpersönliche Daten."

34 (2) Den Erfordernissen des Datenschutzes ist durch die in § 293 Abs 4 Satz 4 SGB V normierten Anforderungen an die Pseudonymisierung der Arzt- und Zahnarzt Nummer Rechnung getragen worden; eine noch weitergehende Verschlüsselung, die die Nutzung der (Zahn-)Arzt Nummer zur Abrechnungsprüfung deutlich einschränken würde, müsste kontextbezogen vorgeschrieben werden. Der von der Beklagten angeführte Gesichtspunkt der "sparsamen Datenverwendung" ist nicht geeignet, die Verpflichtung der Beklagten zur Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer in Zweifel zu ziehen. Es liegt auf der Hand, dass die den Krankenkassen gesetzlich zugeordnete Aufgabe, die Plausibilität von "Art und Umfang" der abgerechneten Leistungen zu prüfen, voraussetzt, dass die abgerechneten Leistungen überhaupt einem Zahnarzt zugeordnet werden können. Der Begriff der "Erforderlichkeit" ist nicht in dem Sinne zu verstehen, dass andernfalls jegliche Prüfung ausgeschlossen ist; es genügt, dass andernfalls eine Prüfung nicht sachgerecht durchgeführt werden kann.

35 (3) Soweit die Beklagte die Ausführungen in der Gesetzesbegründung zum GMG als "klaren Beleg" dafür anführt, dass der Gesetzgeber in § 295 Abs 2 SGB V eine Verschlüsselung der Arzt- oder Zahnarzt Nummer zumindest habe zulassen wollen, ist dem nicht zu folgen. Dort hat der Gesetzgeber ausgeführt, dass die Arzt- oder Zahnarzt Nummer nach § 293 Abs 4 SGB V so zu gestalten sei, dass sie ohne zusätzliche Daten über den Arzt oder Zahnarzt nicht einem bestimmten Arzt oder Zahnarzt zugeordnet werden könne (*Fraktionsentwurf-GMG, BT-Drucks 15/1525 S 146 zu Art 1 Nr 167 d = § 295 Abs 2 SGB V*). Diese Ausführungen geben lediglich den Gesetzestext wieder, nämlich § 293 Abs 4 Satz 4 Halbsatz 1 SGB V und die dort angeordnete Pseudonymisierung der Arzt- bzw Zahnarzt Nummer. Dabei ist zu berücksichtigen, dass die gesetzliche Vorgabe im nachfolgenden Halbsatz dadurch relativiert wird, dass ungeachtet der Pseudonymisierung die Möglichkeit einer Identifikation des (Zahn-)Arztes auch für die Krankenkassen zu gewährleisten ist. Diese Regelung spricht also gerade nicht dafür, dass der Gesetzgeber nur den K(Z)ÄVen eine Identifizierbarkeit des (Zahn-)Arztes ermöglichen wollte, nicht aber den Krankenkassen. Dem steht schon entgegen, dass das gemäß § 293 Abs 4 SGB V zu erstellende (Zahn-)Arztverzeichnis, welches neben der (Zahn-)Arzt Nummer ua auch den Namen des (Zahn-)Arztes enthält, den Krankenkassen zur Verfügung zu stellen ist (*vgl § 293 Abs 4 Satz 7 SGB V*); diese dürfen das Verzeichnis (nur) zur Erfüllung ihrer Aufgaben nutzen. In der Gesamtschau ergibt sich daher, dass eine Identifizierbarkeit des (Zahn-)Arztes (nur) insoweit ausgeschlossen sein muss, als dies eine Erkennbarkeit des

(Zahn-)Arztes für Dritte - und auch für Mitarbeiter von Krankenkassen außerhalb der Erfüllung gesetzlicher Aufgaben der Krankenkassen - betrifft.

- 36 (4) Ebenso wenig überzeugt der Einwand, dass der Regelungsgehalt des § 295 Abs 2 SGB V allein die Abrechnung der Vergütung betreffe, nicht jedoch die Überprüfung der Abrechnung. Zutreffend ist zwar, dass der Gesetzgeber es - anders als für Wirtschaftlichkeitsprüfungen nach § 106 SGB V in § 296 SGB V (*Auffälligkeitsprüfungen nach § 106 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB V*) und § 297 SGB V (*Zufälligkeitsprüfungen nach § 106 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB V*) - nicht für erforderlich gehalten hat, für Abrechnungsprüfungen nach § 106a SGB V ebenfalls eine eigenständige Datenübermittlungsvorschrift einzuführen. Ungeachtet dessen steht jedoch außer Zweifel, dass § 295 SGB V eine derartige Datenübermittlungsvorschrift enthält bzw dies jedenfalls im Wege der Gesetzesergänzenden Auslegung in die Norm hineinzulesen ist.
- 37 Dies ergibt sich zum einen aus dem - aus der Gesetzesbegründung zum GMG ersichtlichen - Willen des Gesetzgebers. Dieser hat die Neufassung des § 295 Abs 2 Satz 1 SGB V, die im Übrigen zeitgleich mit der Einfügung des § 106a Abs 3 SGB V erfolgte, ausdrücklich damit begründet, dass die dort normierte Verpflichtung zur Datenübermittlung "für Zwecke der mit diesem Gesetz eingeführten versichertenbezogenen Abrechnungsprüfung der vertragsärztlichen Leistungen nach § 106a Abs 3 durch die Krankenkassen" erforderlich ist (*Fraktionsentwurf-GMG, BT-Drucks 15/1525 S 146 zu § 295 Abs 2 SGB V*). Zum anderen sprechen auch systematische Erwägungen für die Annahme, dass die Datenübermittlung gerade zu Prüfzwecken erfolgen soll. So ermächtigt § 284 Abs 1 Satz 1 Nr 8 SGB V die Krankenkassen ausdrücklich dazu, Daten zu erheben und zu speichern, soweit diese für "die Abrechnung mit den Leistungserbringern, einschließlich der Prüfung der Rechtmäßigkeit und Plausibilität der Abrechnung" erforderlich sind. Diese Regelung wäre überflüssig, wenn den Krankenkassen überhaupt keine Daten für eine Abrechnungsprüfung übermittelt werden dürften.
- 38 (5) Schließlich ist auch der Umstand, dass sich der Gesetzgeber ungeachtet der ihm bekannten Auslegungsprobleme nicht zu einer Klarstellung veranlasst gesehen hat, als Beleg dafür ungeeignet, dass er die von der Beklagten vertretene Auffassung teilt. Aus welchen Gründen ggf gesetzliche Klarstellungen bzw Änderungen unterbleiben, hat vielfältige Ursachen, deren Begründung mangels näherer Anhaltspunkte spekulativ bliebe.
- 39 b. Der Verpflichtung der KZÄV zur Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer steht auch nicht entgegen, dass die bundesmantelvertraglichen Regelungen die grundsätzlich verschlüsselte Übermittlung vorschreiben (siehe aa.), weil die Bundesmantelvertragspartner nicht die Kompetenz besitzen, die abschließend durch das Gesetz vorgegebene Pflicht zur Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer einzuschränken (bb.).

- 40 aa. Die zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und der KZÄBV umstrittene Frage der Angabe der Zahnarztnummer und der damit möglichen zahnarztbezogenen Zuordnung der Abrechnungsdaten war durch den Schiedsspruch des BSchA vom 20.2.1995 dahingehend beantwortet worden, dass die KZÄVen zur Angabe der Zahnarztnummer verpflichtet waren (*siehe hierzu Gabe, BKK 1995, 271 ff, sowie den unter S 274 ff aaO abgedruckten Schiedsspruch*); die hiergegen von der KZÄBV angestrebten sozialgerichtlichen Verfahren blieben erfolglos (*siehe hierzu Meydam, NZS 1998, 115, 116; Ziermann, VSSR 2005, 385, 391*). Allerdings einigten sich die Spitzenverbände der Krankenkassen und die KZÄBV nachfolgend - mit Wirkung ab 1.1.1997 - auf eine vom Schiedsspruch abweichende Regelung, die unter anderem vorsah, dass die Zahnarztnummer grundsätzlich nur in verschlüsselter Form zu übermitteln war (*vgl Protokollnotiz zu § 1 Abs 3 Nr 6 der Festsetzung des BSchA; siehe hierzu Meydam aaO S 116 f*). In der Festsetzung des BSchA vom 30.1.2008, die ab 1.7.2008 galt (*vgl § 15 der Festsetzung*), wurde in § 2 Abs 1 Nr 5 bestimmt, dass die Zahnarztnummer verschlüsselt zu übermitteln ist. Auch der nachfolgende DTA-Vertrag vom 10.5.2010, der zum 1.7.2010 in Kraft getreten ist, sieht jeweils (*in § 2 Abs 1 Satz 2 Nr 5, § 3 Abs 1 Satz 2 Nr 5, § 4 Abs 1 Satz 2 Nr 5, § 5 Abs 1 Satz 2 Nr 5 und § 6 Abs 1 Satz 2 Nr 5 aaO*) vor, dass der von der KZÄV zu erstellende "Einzelfallnachweis" für den jeweiligen Leistungsbereich die verschlüsselte Zahnarztnummer enthält. Abweichendes gilt lediglich in besonders begründeten Einzelfällen (*siehe hierzu schon oben unter 2.*).
- 41 bb. Diesen bundesmantelvertraglichen Regelungen bzw den diese ersetzenden Festsetzungen des BSchA steht jedoch entgegen, dass von der gesetzlichen Vorgabe des § 295 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB V zur unverschlüsselten Übermittlung der Arzt- bzw Zahnarztnummer weder durch vertragliche Regelungen der Bundesmantelvertragspartner noch durch Festsetzungen des BSchA abgewichen werden darf. Da § 295 Abs 2 Satz 1 Nr 2 SGB V den Anspruch der Krankenkassen auf Übermittlung der unverschlüsselten Zahnarztnummer als Regelfall normiert (*siehe hierzu 3. a.*), dürfen die Vertragspartner diesen Anspruch nicht auf begründungsbedürftige Ausnahmen beschränken. Fehlt den Partnern der Bundesmantelverträge - bzw dem BSchA, welches die gleiche Gestaltungsmacht hat wie die Vertragsparteien selbst (*stRspr des BSG, vgl BSGE 110, 258 = SozR 4-2500 § 87a Nr 1, RdNr 27 mwN - zu Honorarverteilungsverträgen*) - die Kompetenz für eine abweichende Regelung, ist die Vereinbarung über die regelhaft verschlüsselte Übermittlung der Zahnarztnummer an die Krankenkasse nicht wirksam.
- 42 (1) Die Partner der Verträge nach § 82 Abs 1 und § 87 Abs 1 SGB V - dh der Bundesmantelverträge - werden zwar durch § 295 Abs 3 SGB V ermächtigt und verpflichtet, "das Nähere" zu regeln. Hierzu gehören - neben Regelungen über Form und Inhalt der Abrechnungsunterlagen sowie der Vordrucke (*Nr 1 und 2 aaO*), über die Erfüllung der Pflichten der Vertragsärzte nach Absatz 1 (*Nr 3 aaO*) und über Einzelheiten der Datenübermittlung nach den §§ 296, 297 SGB V (*Nr 5 aaO*) - gemäß § 295 Abs 3 Nr 4 SGB V auch Regelungen über "die Erfüllung der Pflichten der K(Z)ÄVen nach Abs 2, insbesondere auch Form, Frist und Umfang der Weiterleitung der Abrechnungsunterlagen an die Krankenkassen oder deren Verbände". § 295 Abs 3 SGB V be-

rechtigt die Vertragspartner jedoch nicht dazu, den Umfang der Datenübermittlung zu begrenzen oder die Verwertbarkeit der übermittelten Daten etwa durch deren Verschlüsselung einzuschränken bzw gar aufzuheben.

- 43 Das Recht, "das Nähere" zu den Pflichten der KZÄVen nach § 295 Abs 2 SGB V zu regeln, umfasst derartige Einschränkungen schon deswegen nicht, weil der Gesetzgeber in § 295 Abs 2 SGB V selbst geregelt hat, welche Daten im Zusammenhang mit der Abrechnung und Überprüfung von Leistungen in welcher Form übermittelt werden müssen. Darauf kann sich das "Nähere", dessen Regelung in die Kompetenz der Partner der Bundesmantelverträge gestellt ist, daher nicht beziehen, weil insoweit nichts (mehr) zu regeln ist. Die maßgeblichen bundesmantelvertraglichen Regelungen konkretisieren mithin die gesetzliche Regelung nicht, sondern weichen davon in einer zentralen Frage ab; dies liegt außerhalb der Kompetenz der Vertragspartner. Der in § 295 Abs 3 Nr 4 SGB V angesprochene Begriff des "Umfangs" der Weiterleitung bezieht sich im Übrigen allein auf die Abrechnungsunterlagen und nicht auf die Arzt- oder Zahnarztnummer. Wie diese zu übermitteln ist, ergibt sich, wie unter 3. a. dargelegt, aus dem Gesetz selbst. Unter dem Begriff "Abrechnungsunterlagen" sind nicht die in § 295 Abs 2 SGB V angeführten Daten zu verstehen, sondern es geht - wie in § 295 Abs 1 SGB V beschrieben - um die "Unterlagen", die von den Vertrags(zahn)ärzten für Abrechnungszwecke an die K(Z)ÄVen zu übermitteln sind, also um die elektronischen Nachfolger der früheren Krankenscheine.
- 44 (2) Im Übrigen stünde die Annahme, dass die Partner der Vereinbarung nach § 295 Abs 3 SGB V zu einer Abweichung vom Gebot der unverschlüsselten Übermittlung der Zahnarztnummer befugt sein könnten, mit der Intention der Neufassung des § 295 SGB V durch das GMG im Widerspruch. Der Gesetzgeber wollte auf dem Hintergrund langjähriger Kontroversen um den Zahnarztbezug der Abrechnungsunterlagen Klarheit schaffen und hat detailliert vorgegeschrieben, was zu übermitteln ist. Ausdruck dieser Kontroversen waren und sind die seitens der Zahnärzteschaft gerade in Bezug auf die Übermittlung einer unverschlüsselten Zahnarztnummer geäußerten Befürchtungen, dass die Krankenkassen das Ziel verfolgten, "eine Rasterfahndung zu ermöglichen", was insbesondere dadurch zum Ausdruck gekommen sei, dass ein quartalsweiser Wechsel der Zahnarztnummer habe verhindert werden sollen (*Ziermann, Elektronische Gesundheitskarte und Datentransparenz <zugleich Bericht über die 6. Hochschullehrtagung der KZBV>, VSSR 2005, 385, 391*). Eine unmittelbar zahnarztbezogene Datenübermittlung sei wegen der damit verbundenen Schaffung des "gläsernen Zahnarztes" abzulehnen (*Ziermann aaO S 394*). Diese Kritik hat den Gesetzgeber jedoch nicht zu einer Änderung veranlasst.
- 45 Die Notwendigkeit detaillierter gesetzlicher Vorgaben belegt nicht zuletzt das nach dem Inkrafttreten von § 295 Abs 2 SGB V nF zwischen einer Krankenkasse und einer KZÄV geführte Verfahren, in dem darum gestritten wurde, ob ein Anspruch der Krankenkassen auf Übermittlung der in § 295 Abs 2 SGB V nF genannten Daten bereits ab Inkrafttreten der Neuregelung oder - so die KZÄV - erst nach Abschluss des DTA-Vertrages bestand. Es bedurfte der

gerichtlichen Klarstellung, dass sich die Übermittlungsverpflichtung der K(Z)ÄV bereits aus § 295 Abs 2 Satz 1 SGB V ergibt und allein verfahrensrechtliche Ausgestaltungen untergesetzlichen Vereinbarungen vorbehalten bleiben sollen (*siehe hierzu SG Düsseldorf, Urteil vom 10.2.2010 - S 2 KA 4/08 - juris RdNr 18*).

- 46 cc. Die genannten Regelungen stehen - soweit sie den Anspruch der Krankenkassen auf Bekanntgabe der unverschlüsselten Zahnarzt Nummer auf begründete Einzelfälle beschränken - somit nicht mit höherrangigem Recht - § 295 Abs 2 SGB V - im Einklang und sind daher nichtig (*vgl Axer, SGB 2013, 669, 676; vgl auch BSGE 111, 114 = SozR 4-2500 § 87 Nr 26, RdNr 24 - für Beschlüsse des Bewertungsausschusses; BSGE 86, 16, 25 = SozR 3-2500 § 87 Nr 23 S 124 - für Honorarverteilungsmaßstäbe*).
- 47 4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach hat die Beklagte die Kosten des Verfahrens in allen Rechtszügen zu tragen, da sie unterlegen ist (§ 154 Abs 1 VwGO). Eine Erstattung der Kosten des Beigeladenen ist nicht veranlasst, da dieser keinen Antrag gestellt hat (§ 162 Abs 3 VwGO, *vgl BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, RdNr 16*).