



Abschrift

Az.: L 5 Ka 24/97
S 1 Ka 1/93 Mz

LANDESSOZIALGERICHT RHEINLAND-PFALZ

Verkündet lt Protokoll
am 2.6.1999

gez.: [Redacted]

URTEIL

Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

IM NAMEN DES VOLKES

In dem Rechtsstreit

Kassenzahnärztliche Vereinigung Koblenz-Trier, Bahnhofstr. 32,
56068 Koblenz,

Klägerin und Berufungsbeklagte,

Prozessbevollmächtigte:

Rechtsanwälte [Redacted]
[Redacted],

g e g e n

AOK-Die Gesundheitskasse im Saarland,
vertreten durch den Vorstand, Halbergstraße 1, 66121 Saarbrücken,

Beklagte und Berufungsklägerin,

Prozessbevollmächtigte:

[Redacted]
[Redacted]
[Redacted],

beigeladen:

[Redacted]

hat der 5. Senat des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz in Mainz aufgrund
der mündlichen Verhandlung am 2.6.1999 durch

Vorsitzender Richter am Landessozialgericht Dr. Ruppelt
Richter am Landessozialgericht Didong
Richter am Landessozialgericht Wiemers

ehrenamtlichen Richter Dr. Back
ehrenamtlichen Richter Schmitt

für Recht erkannt:

1. Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 23.2.1994 abgeändert und die ~~Klage abgewiesen, soweit die Beklagte zur Zahlung von~~ mehr als 49,53 DM verurteilt worden ist.
2. Im Übrigen wird die Berufung der Beklagten zurückgewiesen.
3. Die Klägerin hat der Beklagten ihre außergerichtlichen Kosten in allen Rechtszügen einschließlich des Revisionsverfahrens zu erstatten. Im Übrigen sind außergerichtliche Kosten nicht zu erstatten.
4. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Die Klägerin begehrt von der Beklagten die Zahlung von Gesamtvergütungsanteilen in Höhe von 21.525,61 DM. Dabei ist streitig, ob die Forderung durch Aufrechnung erloschen ist.

Der Beigeladene nahm von 1976 bis zu seinem Verzicht auf die Zulassung als Kassenzahnarzt am 14.10.1990 an der zahnärztlichen Versorgung im Bezirk der Klägerin teil. Die Staatsanwaltschaft Bad Kreuznach warf ihm mit Anklageschrift vom 5.4.1990 vor, sich in der Zeit von 1982 bis 1988 durch fortgesetzten Betrug Honorare in Höhe von mindestens 1.226.388,26 DM zum Nachteil einzelner Krankenkassen verschafft zu haben. Dieser Schadensbetrag ergebe sich aus der auf 100 vH hochgerechneten Auswertung von 20,11 vH der vom Beigeladenen geführten Patientenkartei. Im Bereich der prothetischen Leistungen habe der Beigeladene Brücken und Kronen lediglich provisorisch mit Zinkoxyd (ZnO) einzementiert, ohne den Zahnersatz endgültig einzugliedern. Bei den Füllungen sei der Phosphatzement "Cupro-Dur" eingesetzt worden, der als dauerhaftes Füllmaterial ungeeignet sei. Außerdem habe er gegen den Grundsatz

der persönlichen Leistungserbringung verstoßen. Konservierende Maßnahmen in Form der Parodontosebehandlung und der Zahnsteinentfernung seien von den Zahnarzthelferinnen durchgeführt worden. Kieferorthopädische Behandlungen seien zudem von einem Laboranten und einer Kieferorthopädin erbracht worden. Bei den Röntgenaufnahmen, Mundbehandlungen und Füllungen sei er seiner Diagnose- und Dokumentationspflicht nicht nachgekommen. Darüber hinaus habe er unzulässige Rezepte ausgestellt und nicht verbrauchtes Zahngold abgerechnet.

Nachdem die Staatsanwaltschaft Bad Kreuznach ihre Anklage auf die Bereiche Goldabrechnungen, kieferorthopädische Behandlungen und Prothetik beschränkt hatte, wurde der Beigeladene durch Urteil des Landgerichts Bad Kreuznach vom 4.11.1991 wegen Betruges in 94 Fällen zu einer Bewährungs-Gesamtfreiheitsstrafe von zwei Jahren verurteilt. Der Beigeladene habe in den Jahren 1984 bis 1986 einen überhöhten Goldverbrauch geltend gemacht und sich dadurch einen rechtswidrigen Vermögensvorteil von 16.023,45 DM verschafft. Obwohl ihm 1981 mitgeteilt worden sei, dass er kieferorthopädische Behandlungsmaßnahmen nicht durch Dritte ausführen lassen dürfe, habe er in den Quartalen I/83 bis I/88 von Hilfskräften erbrachte Leistungen als eigene abgerechnet. Aus diesem Grund sei ihm zu Unrecht eine Vergütung von 196.962,26 DM ausgezahlt worden. Ferner habe er in den Jahren 1983 bis 1988 in mindestens 72 Fällen die Befestigung von Kronen und Brücken mit dem provisorischen Zement ZnO abgerechnet. In den Fällen einer im Nachhinein noch durchgeführten endgültigen Eingliederung des Zahnersatzes sei das Betrugsverhalten des Beigeladenen darin zu erblicken, dass ihm zum Zeitpunkt der Abrechnung ein Honoraranspruch nicht zugestanden habe. Der insoweit von den Krankenkassen gezahlte Kostenanteil belaufe sich auf 186.036,24 DM.

Nachdem der Krankenkassenverband Koblenz bereits auf der Grundlage der staatsanwaltschaftlichen Feststellungen in der Anklageschrift mit Schreiben vom 27.9.1990 den im März 1988

gegenüber der Klägerin angemeldeten Anspruch auf Erstattung zu Unrecht gezahlter Vergütungen auf vorläufig 846.149,31 DM beziffert und die Klägerin vom Beigeladenen hinsichtlich der Parodontalbehandlung mit bestandskräftigem Bescheid vom 5.12.1990 in Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 5.9.1991 23.344,27 DM zurückgefordert hatte, wurde der zuletzt genannte Betrag im August 1992 von der Klägerin an den Krankenkassenverband Koblenz überwiesen. Im November 1992 rechnete die Beklagte mit einem Erstattungsanspruch in Höhe von 21.525,61 DM gegen die das Quartal III/92 betreffenden Gesamtvergütungsansprüche der Kassenzahnärztlichen Vereinigung (KZV) für das Saarland auf.

Das Sozialgericht (SG) Mainz gab der von der Klägerin daraufhin erhobenen Klage mit Urteil vom 23.2.1994 überwiegend statt und verurteilte die Beklagte zur Zahlung von 21.525,61 DM. Der im Wege der Abtretung von der KZV für das Saarland erworbene Anspruch der Klägerin auf die Gesamtvergütung sei nicht durch die Aufrechnung erloschen. Ihr stehe entgegen, dass die Höhe des geltend gemachten Erstattungsanspruches nicht feststehe und damit nicht fällig sei. Erfordere die Feststellung der Gegenforderung eine umfangreiche und im Ergebnis zweifelhafte Beweisaufnahme, komme eine Aufrechnung nicht in Betracht. Der Schadensermittlung der Staatsanwaltschaft Bad Kreuznach könne nicht ohne weiteres gefolgt werden, da sie von einem Vermögensvorteil des Beigeladenen zum Nachteil der Primärkassen in Höhe von 846.149,31 DM ausgehe, während der Verurteilung durch das Urteil des Landgerichts Bad Kreuznach ein Gesamtschaden von 399.021,95 DM zugrunde liege. Die zur Feststellung der Höhe des behaupteten Erstattungsanspruches notwendige Beweisaufnahme sowie die aus diesem Grund ungeklärte Sach- und Rechtslage verbiete die Aufrechnung. Ob die Gegenforderung zudem verjährt sei, bedürfe daher keiner Entscheidung. Hinsichtlich des geltend gemachten Zinsanspruches fehle es hingegen im Kassenarztrecht an einer Rechtsgrundlage.

Mit Urteil vom 22.6.1995 hat der Senat die Berufung der Beklagten zurückgewiesen. Der auch ohne förmliche Feststellung wegen der überhöhten Goldabrechnungen entstandene aufrechenbare Erstattungsanspruch sei verjährt. Die insoweit geltende vierjährige Verjährungsfrist habe mit der Auszahlung der für die Jahre 1984 bis 1986 vom Beigeladenen geforderten Vergütung spätestens am 1.1.1988 begonnen und mit Ablauf des Jahres 1991 geendet. Hinsichtlich der prothetischen, kieferorthopädischen sowie sonstigen konservierenden und chirurgischen Leistungen komme lediglich ein Schadenersatzanspruch in Betracht, mit dem die Beklagte nur dann aufrechnen könne, wenn er zuvor von den zuständigen Prüfungsgremien festgestellt worden sei. Im Übrigen habe die Beklagte verkannt, dass dem Beigeladenen ein anteiliges Honorar für die noch nicht abgeschlossenen Prothetikleistungen zustehe. Ein Schaden sei der Beklagten nur bei einer für sie nachteiligen Leistungserbringung durch Dritte entstanden. Schließlich begründe die unzureichende Dokumentation von Diagnosen und Behandlungsmaßnahmen keinen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch.

Auf die hiergegen eingelegte Revision der Beklagten hat das Bundessozialgericht (BSG) mit Urteil vom 18.12.1996 das Urteil des Senats vom 22.6.1995 aufgehoben und den Rechtsstreit zur erneuten Verhandlung und Entscheidung zurückverwiesen. Das Landessozialgericht (LSG) habe einen Teil der zur Aufrechnung gestellten Gegenforderung unzutreffend als Schadenersatzanspruch gewertet. Der Zahnarzt habe keine Vergütung zu beanspruchen, wenn er entgegen seiner Verpflichtung zur persönlichen Leistungserbringung die kieferorthopädische Behandlung sowie die zahnprothetische und konservierende Versorgung den dafür nicht qualifizierten Zahnarzthelferinnen und einem Laboranten oder die Befundauswertung und Behandlungsplanung einer auswärtigen Kieferorthopädin überlasse. Habe die Krankenkasse gleichwohl die nicht persönlich erbrachten oder unzulässigerweise auf Hilfskräfte delegierten Leistungen vergütet, stehe ihr gegen die KZV ein Anspruch auf Erstattung der ohne

Rechtsgrund gezahlten Vergütung zu, und zwar unabhängig davon, ob für die KZV ein Rückgriff gegen den Zahnarzt in Betracht komme und die beanstandete Leistung dem Qualitätsstandard entspreche. Auch soweit sich hinsichtlich andere Leistungskomplexe ergeben sollte, dass Leistungen des Beigeladenen nach den gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen nicht ordnungsgemäß erbracht oder abgerechnete Leistungen entgegen den bestehenden Aufzeichnungs- und Dokumentationspflichten in den Krankenunterlagen nicht verzeichnet worden seien, habe die KZV die dafür gezahlten Vergütungen zu unrecht erhalten. Der geltend gemachte Erstattungsanspruch sei auch nicht verjährt. Die vierjährige Verjährungsfrist beginne nach Ablauf des Kalenderjahres, in dem das Nichtbestehen des Vergütungsanspruches gegen den Zahnarzt von der KZV rechtsverbindlich festgestellt worden sei. Die Notwendigkeit einer solchen Feststellung sei erst mit dem Verzicht auf die Zulassung entfallen. Gleichwohl sei eine abschließende Entscheidung nicht möglich, da es an tatsächlichen Feststellungen zu der von der Beklagten behaupteten gesetzes- oder vertragswidrigen Behandlungsweise des Beigeladenen fehle, die das LSG nachzuholen habe. Das LSG habe zudem darüber zu befinden, ob mit der Überweisung des Betrages von 23.344,27 DM der Erstattungsanspruch hinsichtlich der Vergütungen für parodontologische Leistungen erfüllt worden und wie hoch der Anteil der Beklagten an diesem, sämtlichen Primärkassen ggf zustehenden Erstattungsanspruch sei.

Die Beklagte trägt vor, der aufgerechnete Erstattungsbetrag ergebe sich aus den Feststellungen in der Anklageschrift, die eine krankenkassenbezogene Schadensberechnung ermöglicht hätten. Die von der Staatsanwaltschaft Bad Kreuznach zur Ermittlung des den Krankenkassen entstandenen Vermögensschadens durchgeführte Hochrechnung sei nach der hier anwendbaren Rechtsprechung des Bundesgerichtshofes zulässig. Das Landgericht Bad Kreuznach habe zwar diese Hochrechnung nicht zur Grundlage seiner Entscheidung gemacht. Die Strafkammer habe in ihrer Entscheidung lediglich 27 vH der Abrechnungsunterlagen gewürdigt

und den Beigeladenen ausschließlich für die von ihm zugestanden Fälle verurteilt. Bei der dem Urteil zugrunde liegenden Absprache zwischen dem Gericht, der Staatsanwaltschaft und der Verteidigung handele es sich jedoch um eine übliche Vorgehensweise, die keine Rückschlüsse auf den tatsächlichen Umfang des Abrechnungsbetruges zulasse. Der vom Beigeladenen verursachte Gesamtschaden liege erheblich über dem von der Staatsanwaltschaft angenommenen Vermögensnachteil. Selbst die Klägerin sei in ihrem Rückforderungsbescheid vom 5.12.1990 von den Ermittlungen der Staatsanwaltschaft ausgegangen.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Mainz vom 23.2.1994 abzuändern und die Klage abzuweisen.

Die Klägerin beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie wiederholt ihr Vorbringen aus den vorangegangenen drei Rechtszügen und weist ergänzend darauf hin, die aufgrund des manipulierten Geständnisses des Beigeladenen zustande gekommene Absprache zwischen dem Gericht, der Staatsanwaltschaft und der Verteidigung des Beigeladenen dürfe nicht zu ihren Lasten gehen. Die Beklagte müsse die Gegenforderung anhand einzelner Fälle darlegen und nachweisen. Ihr - der Klägerin - gegenüber sei eine Hochrechnung nicht zulässig. Abgesehen davon bestreite sie eine Prüfung von 20,11 vH der in den Jahren 1982 bis 1987 abgerechneten Fälle. Ein zur Erstattung verpflichtendes Behandlungsverhalten des Beigeladenen lasse sich dem Urteil des Landgerichts Bad Kreuznach nicht entnehmen. Aus der Aufstellung über die kieferorthopädische Behandlung gehe nicht hervor, wer die einzelnen Leistungen erbracht habe. Eine lediglich unterstützende Tätigkeit dritter Personen schließe deren Abrechnung nicht aus. Dass allein der Beigeladene kieferorthopädische Behandlungen durchgeführt habe, bestätige zudem ein Schreiben der Allgemeinen Ortskrankenkasse (AOK) Simmern vom 25.1.1983.

Das Füllmaterial "Cupro-Dur" sei anstelle von Amalgam eingesetzt worden, so dass dessen Verwendung eine aus zahnmedizinischer Sicht vertretbare Maßnahme darstelle. Die auf Hilfskräfte delegierten Mundbehandlungen, Zahnsteinentfernungen und Röntgenaufnahmen seien auf entsprechende Anordnung des Beigeladenen durchgeführt und von diesem überwacht worden. Hinsichtlich der beanstandeten Rezepte scheide nach dem Revisionsurteil des BSG ein Erstattungsanspruch aus. Entsprechendes gelte für den Bereich der Parodontosebehandlung. Der insoweit mit Bescheid vom 5.12.1990 gegenüber dem Beigeladenen festgesetzte Rückforderungsbetrag von 23.344,27 DM sei bereits 1992 an den empfangsberechtigten Krankenkassenverband gezahlt worden.

Der Beigeladene hat sich im Berufungsverfahren nicht geäußert und stellt keinen Antrag.

Der Senat hat von Amts wegen ein Gutachten vom 4.3.1999 bei Frau Dr. W. ~~W. Z.~~ eingeholt. Insoweit wird auf Bl 411 bis 413 der Gerichtsakte verwiesen.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte, der Verwaltungsakte der Beklagten und der Ermittlungsakte der Staatsanwaltschaft Bad Kreuznach (Az: 3 Js 78/88). Sie waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe

Die Berufung der Beklagten hat überwiegend Erfolg. Das SG hat sie zu Unrecht zur Zahlung von 21.476,08 DM an die Klägerin verurteilt. Die darüber hinausgehende Berufung ist jedoch ungegründet.

Der Gesamtvergütungsanspruch der KZV für das Saarland in Höhe von 21.525,61 DM, der an die Klägerin abgetreten worden ist, ist durch die von der Beklagten erklärte Aufrechnung in Höhe von 21.476,08 DM erloschen, so dass der Klägerin nur noch eine Forderung in Höhe von 49,53 DM gegen die Beklagte zusteht.

Das BSG hat in seinem Urteil vom 18.12.1996 (6 RKa 57/95) - für den Senat nach § 170 Abs 5 Sozialgerichtsgesetz (SGG) bindend - entschieden, dass der Beklagten ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch hinsichtlich der abgerechneten Leistungen zusteht, die der Beigeladene unter Verstoß gegen das Gebot der persönlichen Leistungserbringung von seinem zahnärztlichen Hilfspersonal selbständig außerhalb des Rahmens einer zulässigen Delegation hat durchführen lassen, weiterhin für die von einer auswärtigen Kieferchirurgin durchgeführten kieferchirurgischen Leistungen. Des Weiteren ist ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch dann gegeben, wenn das vom Beigeladenen als Füllmaterial benutzte "Cupro-Dur" nach dem damaligen Stand der zahnmedizinischen Wissenschaft kein erprobtes und praxisübliches plastisches Füllmaterial darstellte. Entsprechendes gilt, sofern hinsichtlich anderer Leistungskomplexe Leistungen nach den gesetzlichen oder vertraglichen Bestimmungen nicht ordnungsgemäß erbracht oder abgerechnete Leistungen entgegen den gemäß § 5 BMV-Z bestehenden Aufzeichnungs- und Dokumentationspflichten nicht verzeichnet worden sind. Mit diesen öffentlich-rechtlichen Erstattungsansprüchen konnte die Beklagte gegenüber der Gesamtvergütung der Klägerin aufrechnen (mit Ausnahme von Regressansprüchen wegen unzulässiger Arzneiverordnungen). Eine Verjährung ist nach den Feststellungen des BSG nicht eingetreten.

Die Forderung der Beklagten in Höhe von 21.525,61 DM beruht auf dem Ergebnis einer Schätzung des Schadens auf der Grundlage der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen. Im Einzelnen hat die Staatsanwaltschaft nach Auswertung von 20,11 vH der beschlagnahmten Praxisunterlagen im Bereich der kieferorthopädischen

Behandlung einen Schaden zu Lasten der Beklagten in Höhe von 4.318,84 DM festgestellt. Im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung belief sich der Schaden der Beklagten auf 9,96 DM. Diese Summe von 4.328,80 DM, hochgerechnet auf 100 vH, ergibt den von der Beklagten geltend gemachten Erstattungsanspruch. Die Berechnung des Erstattungsanspruchs ist nicht zu beanstanden, soweit der kieferorthopädische Bereich betroffen ist. Gegen die Schätzungsgrundlagen ergeben sich ebenso wenig Bedenken wie gegen das Ergebnis der Schätzung, so dass der Senat nicht gehindert ist, sich die Berechnungen der Beklagten zu Eigen zu machen (BSG 17.9.1997 - 6 RKa 86/95 - SozR 3-5550 § 35 Nr 1).

Die Beklagte konnte sich für die Schätzung der Schadenshöhe auf das Ergebnis der staatsanwaltschaftlichen Ermittlungen stützen, auch die Hochrechnung auf den Gesamtschaden nach Auswertung von ca 20 vH der beschlagnahmten Patientenunterlagen ist zulässig. Das BSG hat es bereits als rechtmäßig erachtet, das Ergebnis staatsanwaltschaftlicher Ermittlungen im Honorarberichtigungsverfahren zugrunde zu legen (BSG 10.5.1995 - 6/14a RKa 3/93). Nichts anderes gilt, wenn die Krankenkasse einen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch gegen die KZV geltend macht. Auch die von der Beklagten vorgenommene Hochrechnung ist zur Ermittlung des durch betrügerisches Verhalten oder sonstige fehlerhafte Abrechnung verursachten Schadens zulässig. Ansonsten wäre eine vollständige Schadensfeststellung wegen des im Verwaltungs- und Sozialgerichtsverfahren von den zuständigen Behörden bzw Gerichten nicht zu bewältigenden und ihnen damit nicht zumutbaren Aufwandes ausgeschlossen. Daher bedurfte es auch nicht des von der Klägerin behaupteten Nachweises jeder Einzelforderung durch die Beklagte. Weder die Beklagte noch der Senat waren verpflichtet, die gesamten beschlagnahmten Patientenunterlagen des Beigeladenen vollständig zu prüfen und alle Versicherten als Zeugen zu hören (BSG 17.9.1997 aaO).

Die Beklagte war nicht verpflichtet, die Schadenssumme zu übernehmen, welche das Landgericht Bad Kreuznach seinem Urteil zugrunde gelegt hat. Da die strafrechtliche Verurteilung neben der Verwirklichung des Tatbestandes der Strafrechtsvorschrift insbesondere auch ein Verschulden des Angeklagten voraussetzt, sind die Anforderungen, die an eine strafrechtliche Verurteilung zu stellen sind, wesentlich höher als die Feststellung einer Schadenssumme im Rahmen eines öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruches, bei dem es auf ein strafrechtlich relevantes Verhalten des Arztes nicht ankommt. Vielmehr kann auch eine Falschabrechnung, die nicht den Tatbestand des Betruges erfüllt, Grundlage eines Erstattungsanspruches sein.

So hat der Beigeladene die Leistungen im Bereich der kieferorthopädischen Behandlungen nicht persönlich erbracht, sondern von einer auswärtigen Kieferchirurgin und einem Laboranten durchführen lassen. Sie waren daher gegenüber der Beklagten nicht abrechnungsfähig, ohne dass es darauf ankommt, ob die beanstandeten Leistungen qualitativ einwandfrei gewesen sind und der Beklagten Kosten für eine anderweitige Behandlung erspart worden sind. Der insoweit bei den geprüften Patientenunterlagen von der Staatsanwaltschaft konkret festgestellte Schaden beträgt 4.318,84 DM.

Dagegen steht der Beklagten kein Erstattungsanspruch hinsichtlich der konservierend-chirurgischen Leistungen zu. Der von der Staatsanwaltschaft insoweit zu Lasten der Beklagten konkret festgestellte Schaden beläuft sich auf 9,96 DM. Grundlage hierfür ist eine vom Beigeladenen abgerechnete Röntgenaufnahme. Aus welchem Grund diese Röntgenaufnahme nicht abrechnungsfähig gewesen sein soll, ist aus der Anklageschrift der Staatsanwaltschaft nicht erkennbar. Es kann nicht festgestellt werden, ob der Beigeladene seiner Dokumentationspflicht nicht ausreichend nachgekommen ist, ob die Aufnahme ohne zulässige Delegation von einer Zahnarzthelferin eigenständisch vorgenommen worden ist oder ob eine fehlerhafte Abrechnung nach der Gebührenordnung

erfolgt ist. Deshalb kann die staatsanwaltschaftliche Feststellung im Bereich der konservierend-chirurgischen Behandlung nicht Grundlage einer Schadensschätzung durch die Beklagte sein. Dem Beigeladenen stand für diese Leistung somit ein Honoraranspruch zu, so dass insoweit die Aufrechnung der Beklagten ins Leere geht.

Ausgehend von der durch die Staatsanwaltschaft konkret festgestellten Schadenshöhe von 4.318,84 DM ergibt sich somit ein Aufrechnungsanspruch der Beklagten in Höhe von 21.476,08 DM gegen die Klageforderung. Die Klage ist daher lediglich hinsichtlich eines Betrages von 49,43 DM begründet.

Nach alledem hat die Berufung der Beklagten überwiegend Erfolg.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 SGG.

Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs 2 Nrn 1 und 2 SGG liegen nicht vor.

- Rechtsmittelbelehrung -