

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: 6 BKa 53/91

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:,

g e g e n

Beschwerdeausschuß für die Wirtschaftlichkeit der kassenärztlichen Versorgung,
Düsseldorf, Emanuel-Leutze-Straße 8,

Beklagter und Beschwerdegegner,

Prozeßbevollmächtigter:,

beigeladen:

1. AOK-Landesverband Rheinland,
Düsseldorf, Kasernenstraße 61,
2. IKK-Landesverband Nordrhein und Rheinland-Pfalz,
Bergisch-Gladbach, St.-Josef-Straße 20,
3. Landesverband der Betriebskrankenkassen Nordrhein-Westfalen,
Essen, Kronprinzenstraße 6,



4. Krankenkasse der rheinischen Landwirtschaft,
Düsseldorf, Merowingerstraße 103,
5. Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein,
Düsseldorf, Emanuel-Leutze-Straße 8,
6. Bundesknappschaft Bochum,
Bochum, Königsallee 175.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. Juli 1993 durch den Vorsitzenden Richter F u n k, die Richter Prof. Dr. B a l t z e r und Dr. E n g e l m a n n sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. O t t m e r s und D e i s l e r beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des Landessozialgerichts für das Land Nordrhein-Westfalen vom 21. August 1991 wird zurückgewiesen.

Außergerichtliche Kosten des Beschwerdeverfahrens sind nicht zu erstatten.



Gründe:

Der Kläger, ein praktischer Arzt, rechnete die Leistung nach Nr 10 des seit 1. Oktober 1987 geltenden Bewertungsmaßstabs für kassenärztliche Leistungen (BMÄ) im Quartal IV/1987 viermal und im Quartal I/1988 3,4mal so häufig ab wie der Durchschnitt seiner Fachkollegen. Der Beklagte nahm dies zum Anlaß, das Honorar für Beratungen/Visiten um 20 % (IV/1987) bzw 18 % (I/1988) zu kürzen. Er ging dabei in der Weise vor, daß dem Kläger bei der Nr 10 BMÄ Aufwendungen in Höhe des 1,6-fachen des Fachgruppendurchschnitts belassen und die weitergehenden Leistungsansätze in Beratungen nach Nr 1 BMÄ umgewandelt wurden. Klage und Berufung sind erfolglos geblieben.

Die Nichtzulassungsbeschwerde, mit der der Kläger die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache wegen mehrerer Rechtsfragen sowie in einem Punkt eine Abweichung von der Rechtsprechung des BSG rügt, kann keinen Erfolg haben.

Bezüglich der Frage, ob es zulässig ist, bei einem Widerspruch zwischen Tenor und Begründung eines Verwaltungsaktes dem Tenor durch Auslegung anhand der Gründe einen neuen Inhalt zu geben, liegen die Voraussetzungen des § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz (SGG) nicht vor. Inwieweit dieser Frage grundsätzliche Bedeutung zukommt, kann dahingestellt bleiben. Sie ist jedenfalls im vorliegenden Rechtsstreit nicht entscheidungserheblich und damit nicht klärungsfähig, weil der vom Kläger aufgezeigte Widerspruch zwischen Tenor und Gründen des angefochtenen Kürzungsbescheides nicht vorliegt. Der Verfügungssatz des Bescheides vom 4. April 1990 besagt, daß das Honorar für Beratungen und Visiten um einen bestimmten Betrag, ausgedrückt in einem Prozentsatz der Honoraranforderung für diese Leistungssparte, gekürzt wird. In der Begründung wird dargelegt, wie sich der Kürzungsbetrag errechnet, nämlich aus einer teilweisen Umwandlung der Gebührenansätze für Erörterungen nach Nr 10 in solche für Beratungen nach Nr 1 BMÄ. Der Inhalt des Tenors wird dadurch in keiner Weise verändert, so daß sich die Frage, wie im Falle einer inhaltlichen Diskrepanz zu entscheiden wäre, nicht stellt.

Rechtsfragen von grundsätzlicher Bedeutung stellen sich auch nicht im Hinblick darauf, daß der Beklagte mit der Methode des statistischen Vergleichs die Wirtschaftlichkeit einer einzelnen ärztlichen Leistung überprüft hat. Zu dieser Problematik hat sich der Senat zwischenzeitlich in dem zur Veröffentlichung bestimmten Urteil vom 28. Oktober 1992 - 6 RKa 3/92 - geäußert. Er hat darin ua klargestellt, daß ein unauffälliger Gesamtkostendurchschnitt oder ein unauffälliger Fallwert bei der zugehörigen Leistungssparte den statistischen Nachweis einer Unwirtschaftlichkeit bei einzelnen Leistungspositionen nicht ausschließt. Ferner ist unter teilweiser Aufgabe der im Urteil vom 31. Juli 1991 - 6 RKa 12/89 - (BSGE 69, 138 = SozR 3-2500 § 106 Nr 6) vertretenen



Rechtsansicht entschieden worden, daß auch bei Einzelleistungskürzungen eine Schätzung des unwirtschaftlichen Mehraufwandes entbehrlich ist, wenn dem Arzt nach der Kürzung ein Honorarbetrag belassen wird, der weiterhin im Bereich des offensichtlichen Mißverhältnisses liegt. Die unter Ziff II 4 und II 5 der Beschwerdebegründung aufgeworfenen Fragen sind damit vom Bundessozialgericht (BSG) im gleichen Sinne wie im vorliegenden Verfahren vom Landessozialgericht (LSG) entschieden worden und nicht mehr klärungsbedürftig.

Nicht klärungsbedürftig, weil schon durch die bisherige Rechtsprechung ausreichend geklärt, ist auch die vom Kläger unter Punkt II 2 behandelte Frage. Was die Grenzziehung zum offensichtlichen Mißverhältnis anbelangt, hat der Senat stets eine Festlegung auf bestimmte Überschreitungsprozentzahlen - auch in der Form von Ober- oder Untergrenzen - abgelehnt und betont, daß es insoweit auf die Struktur und Homogenität des im jeweiligen Fall zugrunde gelegten Vergleichskollektivs ankommt. Bei Sparten- und Einzelleistungsvergleichen können zwar höhere Grenzwerte als bei einem Gesamtvergleich in Betracht gezogen werden, sind aber nicht zwangsläufig veranlaßt (vgl zuletzt BSG SozR 3-2500 § 106 Nr 11 S 57 f). Ob es für die Frage der Grenzziehung bedeutsam ist, daß eine bestimmte Leistung, wie hier die Nr 10 BMÄ, neu in die Gebührenordnung aufgenommen wurde (vgl Punkt II 3 der Beschwerdebegründung), kann im vorliegenden Rechtsstreit nicht geklärt werden, denn das LSG hat nach Auswertung der ihm vorliegenden Abrechnungsstatistiken keinen Anhaltspunkt für das Bestehen der vom Kläger behaupteten Abrechnungsunsicherheiten innerhalb der Fachgruppe gefunden. Die Feststellung, daß solche Unsicherheiten nicht bestanden haben, ist für den Senat gemäß § 163 SGG bindend, weil insoweit Gründe für eine Zulassung der Revision nicht dargelegt worden sind.

Hinsichtlich der unter Punkt II 6 angeschnittenen Frage, ob zwischen der Mehrabrechnung der Leistung nach Nr 10 BMÄ einerseits und einem Minderaufwand bei den Beratungen nach Nrn 2 bis 6 BMÄ andererseits eine Teilkompensationsfähigkeit besteht, ist die Klärfähigkeit schon nicht in einer den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG genügenden Weise dargelegt. Da die Leistungen nach Nrn 2 bis 6 BMÄ nicht nur eine Beratung, sondern darüber hinaus weitere Komponenten beinhalten, die in der Nr 10 BMÄ nicht enthalten sind, hätte näher begründet werden müssen, unter welchen Voraussetzungen gleichwohl eine dieser Leistungen an die Stelle der Leistung nach Nr 10 BMÄ hätte treten können. Das ist in der Beschwerdebegründung nicht geschehen.

Unbegründet ist schließlich auch die unter Punkt II 7 der Beschwerdebegründung erhobene Divergenzrüge. Eine Abweichung iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG liegt nur vor, wenn das angefochtene Urteil auf einer bestimmten Rechtsauffassung beruht, die zu der einer Entscheidung des BSG oder des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes zugrunde gelegten Rechtsansicht im Widerspruch steht. Die Behauptung,



das Berufungsgericht habe entgegen der Auffassung des BSG den Rechtssatz aufgestellt, daß die Gesamtwirtschaftlichkeit der ärztlichen Behandlungsweise nur unter dem Gesichtspunkt der Kompensation eines Mehr- mit einem Minderaufwand zu betrachten sei, trifft nicht zu. Abgesehen davon, daß der Kläger selbst nicht vorgetragen hat, welche weiteren Aspekte in diesem Zusammenhang von Bedeutung sein sollen, kann daraus, daß das LSG seine Prüfung im konkreten Fall mangels anderweitiger Anhaltspunkte auf diesen Gesichtspunkt beschränkt hat, nicht abgeleitet werden, es habe damit eine von der Auffassung des Revisionsgericht abweichende Rechtsaussage treffen wollen.

Die Beschwerde war danach zurückzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 SGG. Dabei ist nach der Rechtsprechung des BSG (vgl ua Urteil vom 30. März 1993 - 3 RK 1/93 -) die Vorschrift des § 193 Abs 4 SGG in der durch Art 15 Nr 2 des Gesundheitsstrukturgesetzes vom 21. Dezember 1992 (BGBl I S 2266) geänderten Fassung in Verfahren, in denen das Rechtsmittel vor dem 1. Januar 1993 eingelegt worden ist, nicht anzuwenden.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)