

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 15/13 B

L 3 KA 16/08 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 24 KA 339/03 (SG Hannover)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen,
Berliner Allee 22, 30175 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 17. Juni 2013 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r sowie die Richterin Dr. D ü r i n g
und den Richter E n g e l h a r d
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozi-
algerichts Niedersachsen-Bremen vom 19. Dezember 2012 wird verworfen.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 5000 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Der bis zum 31.12.2004 als Arzt für Orthopädie an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Kläger, der im Laufe des Jahres 2004 die Durchführung eines Insolvenzverfahrens beantragt hatte, wendet sich gegen die Höhe seines Honorars im Quartal IV/2001. Insbesondere macht er geltend, im Hinblick auf eine als zu niedrig angesehene Vergütung drohe seiner Praxis das wirtschaftliche Aus. Er müsse "noch Geld mitbringen", um die Praxis fortzuführen.
- 2 Widerspruch, Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Das LSG hat seine Entscheidung damit begründet, dass sowohl die Regelungen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) über die Praxis- und Zusatzbudgets, die im Quartal IV/2001 zur Anwendung gekommen sind, als auch die Bestimmungen im Honorarverteilungsmaßstab der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) zur Bildung von gesonderten Vergütungstöpfen für einzelne Arztgruppen und bestimmte Leistungen mit höherrangigem Recht vereinbar seien (*Urteil vom 19.12.2012*).
- 3 Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil macht der Kläger geltend, im Rechtsstreit seien Fragen von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*). Im Übrigen rügt er eine Abweichung des Berufungsurteils von der höchstrichterlichen Rechtsprechung (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*).

II

- 4 Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung genügt nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Begründungsanforderungen.
- 5 Soweit der Kläger auf die grundsätzliche Bedeutung der in dem angestrebten Revisionsverfahren zu entscheidenden Rechtsfragen abhebt, ist den Zulassungsanforderungen für eine Grundsatzrüge nicht entsprochen. Diese setzt voraus, dass der Beschwerdeführer eine Rechtsfrage in eigener Formulierung bezeichnet, über die das Revisionsgericht entscheiden müsse, und weiterhin darlegt, weshalb diese Rechtsfrage in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig und im Übrigen klärungsbedürftig ist. Diesen Anforderungen wird die Beschwerde nicht gerecht.
- 6 Sie bezeichnet schon keine Rechtsfrage, die in einem Revisionsverfahren entschieden werden könnte. Sie legt lediglich dar, dass sich nach den Quartalen des Jahres 1996, zu denen das



auch vom LSG herangezogene Urteil des BSG vom 9.12.2004 - B 6 KA 84/03 R - ergangen sei, die tatsächlichen Verhältnisse hinsichtlich der Chancen der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte verschlechtert hätten. Im Übrigen macht die Beschwerde ausdrücklich am "Beispiel des Klägers" geltend, dass Vertragsärzte in die Insolvenz zu geraten drohten. Dies sieht der Kläger als Folge der auch in seinem Fall zur Anwendung gekommenen Bestimmungen über die Vergütung vertragsärztlicher Leistungen an. Damit wird eine entscheidungsfähige Rechtsfrage nicht bezeichnet. Mit den für die Entscheidung des Rechtsstreits im Einzelnen maßgeblichen Regelungen des EBM-Ä sowie des Honorarverteilungsmaßstabs der beklagten KÄV und der dazu ergangenen umfangreichen, vom LSG im Einzelnen aufgeführten Rechtsprechung insbesondere des BSG setzt sich die Beschwerde in keiner Weise auseinander.

- 7 Unzulässig ist auch die Divergenzrüge. Zur Bezeichnung einer Divergenz iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG ist es erforderlich, die für das angefochtene Urteil und die höchstrichterliche Rechtsprechung, von der dieses Urteil mutmaßlich abweicht, tragenden Rechtssätze herauszuarbeiten und im Einzelnen darzulegen, inwieweit eine entscheidungserhebliche Abweichung besteht. Dem wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht. Sie beschränkt sich darauf darzulegen, dass das LSG "die Tragweite des Urteils des Bundessozialgerichts vom 9.12.2004" verkannt habe. Von welchem der zahlreichen in diesem Urteil aufgestellten Rechtssätze sowohl zur Reichweite des § 72 Abs 2 SGB V als auch zu den gesetzlichen Ermächtigungsnormen für den EBM-Ä und die Honorarverteilungsmaßstäbe der einzelnen KÄVen das Berufungsurteil abgewichen sein könnte, lässt sich der Beschwerdebegründung nicht entnehmen.
- 8 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm § 154 Abs 2 VwGO. Danach trägt der Kläger die Kosten des von ihm ohne Erfolg geführten Rechtsmittels.
- 9 Die Festsetzung des Streitwerts für das Beschwerdeverfahren hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1 und 2, § 47 Abs 1 und 3 GKG. Sie entspricht derjenigen des LSG im angefochtenen Urteil; gegen die Richtigkeit dieser Wertfestsetzung hat keiner der Verfahrensbeteiligten etwas erinnert.

