

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 20/08 B

L 4 KA 4/07 (Schleswig-Holsteinisches LSG)
S 16 KA 279/04 (SG Kiel)

..... ,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

..... ,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 28. Januar 2009 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Dr. C l e m e n s
und G a s s e r sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. K o r s c h a n o w s k i
und Dr. W a l m u t h
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 13. November 2007 wird zurück-
gewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten auch des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 155.473 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Streitig ist die Honorarbegrenzung für Quartale ab III/2003 durch sog individuelle Punktzahlvolumina (IPZV).
- 2 Die Klägerin, eine Gemeinschaftspraxis aus Anästhesisten, ist seit dem 1.1.2000 in unterschiedlicher Zusammensetzung vertragsärztlich tätig. Ihr Begehren, dass ihre Honoraranforderungen ab dem Quartal III/2003 nicht gemäß den Regelungen über IPZV begrenzt werden oder dass ihr jedenfalls mehr Wachstumsmöglichkeiten eingeräumt bzw ihr aufgrund eines Härtefalls weitere Abrechnungsmöglichkeiten zuerkannt werden, hatte im Verwaltungs- und im erstinstanzlichen Gerichtsverfahren keinen Erfolg (*Widerspruchsbescheid vom 28.10.2004 und Urteil des Sozialgerichts vom 13.9.2006*). Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Klägerin im Wesentlichen zurückgewiesen; es hat ihr lediglich insoweit stattgegeben, als es die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) verurteilt hat, den Härtefallantrag für die Quartale III/2003 bis I/2004 hinsichtlich der Berücksichtigung der Kommanditeinlage neu zu bescheiden (*Urteil vom 13.11.2007*). Es hat die Einbeziehung der Anästhesisten in die IPVZ-Regelungen als rechtmäßig angesehen. Dem stehe nicht entgegen, dass operativ tätige Anästhesisten ihre Leistungen zu einem maßgeblichen Teil auf Überweisung erbrächten. Auch die Neuberechnung des IPZV im Zusammenhang mit dem Ausscheiden von Dr. G. aus der Gemeinschaftspraxis sei nicht zu beanstanden. Ferner bestehe im vorliegenden Verfahren kein Anlass zur Erörterung, ob ausreichende Wachstumsmöglichkeiten für unterdurchschnittlich abrechnende Praxen bestanden; hiervon sei die Klägerin nicht selbst betroffen, denn sie habe im Quartal III/2003 den Durchschnitt der Arztgruppe überschritten. Schließlich sei auch die Entscheidung über den Härtefallantrag überwiegend rechtmäßig. Aus Sicherstellungsgründen könnten in atypischen Situationen die Bemessungsgrenzen des IPVZ im Ermessenswege abweichend festgesetzt werden. Soweit die Beklagte die Anerkennung eines Härtefalls wegen geltend gemachter Investitionen abgelehnt habe, sei dies überwiegend nicht zu beanstanden. Die Begrenzung der Berücksichtigung auf Investitionen seit dem 1.1.2002 sei sachgerecht. Die Grundsätze, nach denen die Beklagte eine besonders hohe Abschreibung (über 5 % des GKV-Jahresumsatzes) und zusätzliche Praxiskosten im Zusammenhang mit der Änderung der Praxisausrichtung, nicht aber weitergehende Investitionen anerkenne, seien unbedenklich. Zu beanstanden sei lediglich, dass die Beklagte die Kommanditeinlage mit der Begründung unberücksichtigt gelassen habe, dass insoweit kein Zusammenhang mit der Sicherstellung der vertragsärztlichen Versorgung bestehe. Diese Begründung sei nicht tragfähig. Im Ergebnis sei eine Ablehnung allerdings möglicherweise auch insoweit nicht zu beanstanden, wenn nämlich auf das Fehlen einer betriebswirtschaftlichen Investition abgestellt werde, worauf die Beklagte aber bisher nicht ausreichend deutlich abgehoben habe.



- 3 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.

II

- 4 Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg.
- 5 Ihr Vorbringen, der Rechtssache komme grundsätzliche Bedeutung zu (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*), entspricht zwar den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG. Ihre Beschwerde ist mithin zulässig. Sie ist aber unbegründet, denn nicht alle Erfordernisse für die Revisionszulassung sind erfüllt. Diese setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*s BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN*). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt vor allem dann, wenn die Rechtsfrage bereits geklärt ist, aber auch dann, wenn zwar keine klare normative Regelung dieses Falles und auch noch keine Rechtsprechung zu dieser Konstellation vorliegt, aber die Antwort auf die Rechtsfrage sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder der bisherigen Rechtsprechung ergibt, wobei Rechtsprechung zu Teilaspekten ausreicht, sofern sich hieraus ohne Weiteres die Beantwortung der Rechtsfrage ableiten lässt (*vgl zB BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6; SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; vgl auch BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (*vgl zB BVerfG <Kammer>, Beschluss vom 29.5.2001 - 1 BvR 791/01 -*).
- 6 a) Nach diesen Maßstäben kommt der von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfrage, ob die Fachgruppe der Anästhesisten als allein auf Überweisung tätige Arztgruppe - soweit die Schmerztherapie nicht betroffen ist - in die Budgetierung in Gestalt von IPZV einbezogen werden darf und ob der Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses vom 19.12.2002 zur Begründung hierfür herangezogen werden kann, keine grundsätzliche Bedeutung zu. Sie ist zum Teil nicht klärungsbedürftig und im Übrigen nicht klärungsfähig (entscheidungserheblich).
- 7 In der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) ist geklärt, dass es zulässig ist, auch für solche Fachgruppen, die Leistungen auf Überweisung erbringen, nur begrenzte Honorarkontingente zur Verfügung zu stellen (*vgl zB BSG SozR 3-2500 § 85 Nr 24 S 164; BSG SozR 3-2500 § 85 Nr 48 S 408 mwN; BSGE 93, 258 = SozR 4-2500 § 85 Nr 12 RdNr 15 am Ende und RdNr 30 am Ende; BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, jeweils RdNr 50; BSGE 97, 170 = SozR 4-2500 § 87 Nr 13 RdNr 50; BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 40 RdNr 18 am Ende*). Aus dieser Rechtsprechung ist ohne Weiteres abzuleiten - ohne dass es dafür der Durchführung eines Revisions-



verfahrens bedarf -, dass für Arztgruppen, die vorwiegend oder ausschließlich Leistungen auf Überweisung erbringen, auch sog Individualbudgets eingeführt werden dürfen. Dies gilt auch für Anästhesisten (*hierzu näher noch die Urteile vom 28.1.2009 - B 6 KA 4/08 R und B 6 KA 5/08 R*).

- 8 Im Übrigen ergibt sich aus dem Vorbringen der Klägerin nicht, dass sie zB wegen zunehmender, von ihr nicht zu verantwortender Überweisungen mit der Folge der Vergrößerung ihres Leistungsvolumens besonders schutzbedürftig gegenüber Honorarbegrenzungen wäre. Im Gegenteil hat sie selbst vorgetragen, aus freien Stücken zusätzliche Kooperationsvereinbarungen mit weiteren operierenden Praxen abgeschlossen und dadurch ihr Leistungsvolumen gesteigert zu haben.
- 9 Da sich schon aus dieser Rechtsprechung die Rechtmäßigkeit der Einbeziehung auf Überweisung tätiger Ärzte in Individualbudgets ergibt, kommt es nicht darauf an, ob dies auch aus dem Beschluss des erweiterten Bewertungsausschusses vom 19.12.2002 abgeleitet werden kann, wie es das LSG getan hat. Dieser Aspekt ist mithin nicht entscheidungserheblich.
- 10 b) Die grundsätzliche Bedeutung fehlt auch, da kein Klärungsbedarf besteht, bei der weiteren von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfrage,
ob die Wachstumsmöglichkeiten innerhalb der Startquartale ausreichen und die Verhinderung, über den Fachgruppendurchschnitt hinaus zu wachsen, rechtmäßig ist.
- 11 In der Rechtsprechung des BSG ist geklärt, dass der Anspruch auf Wachstum, der für die Startquartale (sog Aufbauphase) zuerkannt wird, lediglich auf ein Wachstum bis zum Erreichen der Durchschnittswerte der Fachgruppe gerichtet ist (*stRspr, vgl zB BSGE 92, 233 = SozR 4-2500 § 85 Nr 9*). Danach ist dem Fall des Ausschöpfens der Aufbauphase ausdrücklich der Fall des Erreichens des Durchschnitts gleichgestellt (*BSG, aaO, RdNr 18: "Praxen, die die Aufbauphase überschritten haben - sei es, dass sie die zeitlich festgelegte Aufbauphase verlassen oder bereits vorher die Durchschnittswerte der Arztgruppe erreicht haben"*). Ein Anspruch auf Wachstum besteht generell nicht über die Durchschnittswerte der Fachgruppe hinaus (*vgl hierzu BSGE 92, 10 = SozR 4-2500 § 85 Nr 5 RdNr 21; BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 6 RdNr 17 ff; BSGE 96, 1 = SozR 4-2500 § 85 Nr 22, jeweils RdNr 30; BSGE 96, 53 = SozR 4-2500 § 85 Nr 23 RdNr 27 ff, 31 ff, insbes RdNr 28; vgl zu letzterem Urteil auch BVerfG <Kammer> SozR 4-2500 § 85 Nr 33 RdNr 7 f = MedR 2007, 298, 299*).
- 12 Diese Klärung erfasst auch den Fall der Klägerin. Denn diese überschritt mit dem Quartal III/2003 den Abrechnungsdurchschnitt. Das Erreichen des Durchschnitts begründet nach der zitierten Rechtsprechung das Ende der speziell für die Aufbauphase erforderlichen Wachstumsmöglichkeit (*s obiges Zitat aus BSGE 92, 233 = SozR 4-2500 § 85 Nr 9 RdNr 18*). Ein durchgreifender rechtlicher Ansatzpunkt dafür, dass die Aufbauphase nach ihrem Ende durch er-



neutes Unterschreiten des Durchschnitts wieder aufleben könnte bzw müsste, wird in der Beschwerdebegründung nicht benannt und ist auch nicht erkennbar.

- 13 c) Die Klärungsbedürftigkeit fehlt ferner ebenfalls bei der von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfrage,
ob der Honorarverteilungsmaßstab (HVM) die Anforderungen des BSG an eine rechtmäßige Härteregelung erfüllt.
- 14 In der Rechtsprechung des BSG ist geklärt, dass in HVMen eine allgemeine Härteklausel zur Berücksichtigung eines spezifischen örtlichen Behandlungsbedarfs und spezifischer Praxis-situationen zwar grundsätzlich erforderlich ist. Geklärt ist aber auch, dass dann, wenn eine solche Klausel fehlt, dies keinen Rechtsmangel begründet, sondern eine solche in den HVM "hineinzulesen" ist (*grundlegend BSG, Urteil vom 9.12.2004 - B 6 KA 84/03 R - RdNr 48 und 67, in juris dokumentiert; dies bestätigend BSGE 96, 53 = SozR 4-2500 § 85 Nr 23 RdNr 38 am Ende; vgl auch BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 10 RdNr 30 am Ende*). Wenn demnach schon das gänzliche Fehlen einer Härteklausel nicht zur Unwirksamkeit des HVM führt, können etwaige Mängel einer solchen Regelung erst recht nicht diese Rechtsfolge bewirken.
- 15 Im Übrigen muss eine Härteklausel so gehalten sein, dass auf ihrer Grundlage tatsächlich besonderen Konstellationen angemessen Rechnung getragen werden kann. Ihre Anwendung ist ganz vorrangig von den Gegebenheiten des Einzelfalles geprägt und in der Regel einer rechts-grundsätzlichen Klärung nicht zugänglich.
- 16 Soweit die Klägerin geltend macht, die Beklagte habe die tatsächlichen Umstände ihrer Praxis-struktur und -ausrichtung verkannt oder jedenfalls unzureichend oder unzutreffend gewürdigt, rügt die Klägerin lediglich eine fehlerhafte Subsumtion, woraus sich nur ein Rechtsfehler im Einzelfall, nicht aber die grundsätzliche Bedeutung einer Rechtsfrage ergeben kann.
- 17 d) Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG abgesehen.
- 18 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm einer ent-sprechenden Anwendung der §§ 154 ff Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO).



- 19 Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1 und 3, § 40 Gerichtskostengesetz. Seine Bemessung erfolgt in Anlehnung an die Ausführungen des LSG in seinem Beschluss vom 5.3.2008. Eine Streitwertminderung infolge der Teilstattgabe des LSG ist nicht veranlasst; die Klägerin hat diesen Teil des Rechtsstreits nicht von ihrer Revisions-Nichtzulassungsbeschwerde ausgenommen, und im Übrigen hat das LSG die Streitwertberechnung ohnehin in "pauschalierender Betrachtung" vorgenommen (LSG, aaO, S 4/5).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)