BUNDESSOZIALGERICHT

Beschluß

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 20/98 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte: .....,

g e g e n

Gemeinsamer Beschwerdeausschuß,
Bismarckallee 4-6, 23795 Bad Segeberg,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse,
   Gartenstraße 9, 24103 Kiel,

2. Innungskrankenkasse Schleswig-Holstein,
   Am Friedrichsbrunnen 2, 24782 Rendsburg/Büdelsdorf,

3. Betriebskrankenkassen-Landesverband Nord,
   Wendenstraße 279, 20537 Hamburg,

4. Schleswig-Holsteinische Landwirtschaftliche Krankenkasse,
   Schulstraße 29, 24143 Kiel,

5. Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
   Bismarckallee 1-3, 23795 Bad Segeberg,

6. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
   Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,

7. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
   Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat 9. September 1998 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter Dr. W e n n e r und K r u s c h i n s k y
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 3. Dezember 1997 wird verworfen.

Der Kläger hat dem Beklagten die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

G r ü n d e :

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts (LSG) ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den gesetzlichen Anforderungen.

Soweit der Kläger mit seiner Beschwerde geltend macht, das Urteil des LSG weiche von den Entscheidungen des Senats vom 31. Juli 1991 - 6 RKa 12/89 -, 9. März 1994 - 6 RKa 18/92 -, 28. Oktober 1992 - 6 RKa 3/92 - sowie vom 12. Oktober 1994 - 6 Rka 6/93 - ab (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 Sozialgerichtsgesetz <SGG>), ist die Divergenz nicht hinreichend iS des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG bezeichnet. Eine Abweichung iS der genannten Vorschrift liegt nur vor, wenn das angefochtene Urteil auf einer bestimmten Rechtsauffassung beruht und diese zu der in einer Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG), des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes oder des Bundesverfassungsgerichts zugrundeliegenden Rechtsansicht in Widerspruch steht. In der Beschwerdebegründung muß deshalb dargelegt werden, mit welcher konkreten Rechtsaussage das LSG von welchem näher bezeichneten Rechtssatz der höchstrichterlichen Rechtsprechung abgewichen ist und weshalb die rechtliche Aussage des LSG mit der höchstrichterlichen Entscheidung unvereinbar ist. Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht.

Die als divergierend angesehene Rechtsauffassung des LSG zur Bedeutung eines vom Durchschnitt der Vergleichsgruppe abweichenden Behandlungsverhaltens des von einer Honorarkürzung bei einzelnen Leistungsziffern betroffenen Arztes gibt der Kläger nicht vollständig wieder. Das LSG hat auf S 11 seines Urteils die Aussage, ein vom Durchschnitt der Vergleichsgruppe deutlich abweichendes Behandlungsverhalten des einzelnen

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

Arztes sei kein im Rahmen der arztbezogenen Wirtschaftlichkeitsprüfung nach Durchschnittswerten zugunsten des Arztes berücksichtigungsfähiger Umstand, mit der vom Kläger in der Beschwerdebegründung nicht zitierten Einschränkung versehen, dies gelte nur dann, wenn sich nicht "schlüssig die abweichende Behandlungsart aus entsprechend deutlichen Abweichungen der in der Praxis behandelten Krankheitsbilder von den typischen Verhältnissen der Vergleichsgruppe herleiten" lasse.

Im übrigen hat der Kläger keinen Rechtssatz der höchstrichterlichen Rechtsprechung bezeichnet, zu dem die vollständig zitierten Ausführungen des LSG im angefochtenen Urteil in Widerspruch stehen könnten. Den in der Beschwerdebegründung erwähnten Senatsentscheidungen zu den Grundsätzen der Kürzung vertragsärztlichen Honorars bei einzelnen Leistungsziffern entnimmt der Kläger, das BSG habe den Grundsatz aufgestellt, daß "bei einem Leistungsartenvergleich zu beachten ist, ob die Häufigkeit des Ansatzes der beanstandeten Leistungsziffern von der Ausrichtung der ärztlichen Behandlung abhängt oder nicht". Unabhängig davon, ob sich diese Rechtsaussage den vom Kläger zitierten Entscheidungen entnehmen läßt, macht der Kläger nicht deutlich, mit welcher konkreten Rechtsaussage das LSG hiervon abgewichen sein könnte. Der Kläger ist der Auffassung, das LSG wolle die Ausrichtung der ärztlichen Behandlungsweise nur dann als Praxisbesonderheit berücksichtigen, wenn schlüssig dargelegt sei, daß durch die besondere Behandlungsform Einsparungen bei anderen Leistungsziffern erzielt worden seien. Zum anderen vermißt der Kläger eine Differenzierung danach, ob die Häufigkeit des Ansatzes einer Leistungsziffer vom - zulässigen - individuellen Behandlungsverhalten eines Arztes abhängen kann. Damit wird jedoch allenfalls geltend gemacht, das LSG habe aus der Rechtsauffassung des Senats, wonach bei einer leistungsartbezogenen Wirtschaftlichkeitsprüfung die Ausrichtung der ärztlichen Behandlung zu beachten sei, fehlerhafte Konsequenzen gezogen oder sei diesem Gebot im Hinblick auf die Auswirkung der vom Kläger als Praxisbesonderheit geltend gemachten Eigenblutbehandlung nicht angemessen nachgekommen. Die - möglicherweise - unrichtige Anwendung eines vom Revisionsgericht entwickelten und im angefochtenen Urteil nicht in Frage gestellten Rechtssatzes auf den zu entscheidenden Einzelfall bedeutet aber noch keine Abweichung iS der Zulassungsvorschriften (BVerwG Buchholz 310 § 132 VwGO Nr 260), sondern behauptet lediglich die unzutreffende Rechtsanwendung durch das LSG.

Das LSG hat sich bei seiner Bewertung, eine über das Dreifache des Fachgruppendurchschnitts hinausgehende Mehrforderung des Klägers für Infiltrations- und Injektionsleistungen sei auch unter Berücksichtigung der von ihm praktizierten Eigenblutbehandlung nicht wirtschaftlich, ausdrücklich mit dem therapeutischen Vorgehen des Klägers befaßt und sich insoweit an den Grundsätzen orientiert, die der Senat zu Honorarkürzungen bei fachgruppentypischen Einzelleistungen entwickelt hat (BSGE 74, 70, 76 = SozR 3-2500 § 106 Nr 23 S 130). Die fallbezogene Entscheidung des Berufungsgerichts wird von der Erwägung getragen, die unterdurchschnittlich häufige Abrechnung diagnostischer Lei-

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

stungen aus der Sparte der Sonderleistungen könne nicht ohne weiteres mit einer massiv überdurchschnittlichen Honoraranforderung für einzelne ausschließlich therapeutische Leistungspositionen aus dieser Sparte gegengerechnet werden. Zudem stehe der statistischen Vergleichsprüfung hier nicht entgegen, daß der Kläger nach seinem eigenen Vorbringen in zahlreichen Behandlungsfällen - abgesehen von einer klinischen Untersuchung - weitergehende diagnostische Maßnahmen erst dann ergreife, wenn die Eigenbluttherapie keine Wirkung entfaltet habe. Inwieweit diese Ausführungen des LSG, soweit ihnen verallgemeinerungsfähige Rechtssätze zugrunde liegen, von den vom Senat zur vertragsärztlichen Wirtschaftlichkeitsprüfung bei Einzelleistungskürzungen entwickelten Grundsätzen abweichen, macht die Beschwerde nicht deutlich.

Den Darlegungsanforderungen genügt die Beschwerde auch insoweit nicht, als sie den Zusammenhang von atypischem Leistungsspektrum und Aussagekraft des beim Kläger unauffälligen Gesamtfallwertes thematisiert. Insoweit fehlt es schon an der genauen Darstellung eines vom LSG seiner Entscheidung zugrunde gelegten Rechtssatzes.

Soweit der Kläger die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG) begehrt, ist die Beschwerde ebenfalls unzulässig. Wegen grundsätzlicher Bedeutung kann die Revision nur zugelassen werden, wenn der Beschwerdeführer eine Rechtsfrage aufwirft, die klärungsbedürftig, klärungsfähig sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Diese Voraussetzungen müssen, wie sich aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG ergibt, in der Beschwerdebegründung dargelegt werden. Daran fehlt es hier.

Der Kläger hält für rechtsgrundsätzlich klärungsbedürftig, ob "ein Beschwerdeausschuß berechtigt ist, von einer einmal getroffenen Beurteilung bei unverändertem Sachverhalt in späteren Quartalen bei demselben Arzt zu einer gegenteiligen Beurteilung zu gelangen, ohne feststellen zu müssen, daß die frühere Entscheidung falsch war". Der Kläger hat jedoch nicht dargelegt, inwieweit diese Rechtsfrage in einem Revisionsverfahren klärungsbedürftig ist, weil er sich mit der dazu ergangenen Rechtsprechung des Senats nicht auseinandergesetzt hat. In seinen Urteilen vom 18. Juni 1997 (- 6 RKa 95/96 - ArztR 1998, 147) und vom 5. November 1997 (- 6 RKa 1/97 - SozR 3-2500 § 106 Nr 42) hat der Senat ausgeführt, daß die Überprüfung der vertragsärztlichen Behandlungsweise und damit auch eine etwaige Anerkennung von Praxisbesonderheiten quartalsbezogen erfolgt. Daraus ist abzuleiten, daß ein für ein Quartal ergehender Honorarbescheid keine Bindungswirkung für spätere Quartale entfalten kann. Im übrigen stünde der Bindung an Honorarbescheide aus vorangegangenen Quartalen entgegen, daß sich sowohl die Verhältnisse der Praxis des zu prüfenden Arztes als auch die in den Praxen der Vergleichsgruppen ändern können. Der Umstand, daß ein Vertragsarzt in Quartalen, die den nunmehr streitbefangenen Quartalen vorausgehen, nicht mit Honorarkürzungen belegt worden ist, rechtfertigt danach keinen Vertrauensschutz darauf, daß mit entsprechenden

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile
JLaw – für Android
JLaw – für iOS

Maßnahmen in künftigen Quartalen nicht zu rechnen wäre. Inwieweit ein weitergehender Klärungsbedarf in diesem Zusammenhang gegeben sein könnte, ist der Beschwerdebegründung nicht zu entnehmen.

Die Kostenentscheidung ergeht in entsprechender Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG.

Hinweis: Auch Teile der Urteilssammlung sind als Datenbank nach §§ 87a ff. UrhG geschützt.

JLaw – Gesetze und Urteile (mobile App)
Kostenlos
Über 200 Gesetze
Über 100.000 Urteile

JLaw – für Android
JLaw – für iOS