

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 23/12 B

L 3 KA 12/08 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 16 KA 174/04 (SG Hannover)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

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. Oktober 2012 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , den Richter Prof. Dr. C l e m e n s und die Richterin Dr. D ü r i n g sowie die ehrenamtlichen Richter N a c k e und Dr. L ö r z beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 21. Dezember 2011 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten auch des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird für das Beschwerdeverfahren auf 24 745 Euro festgesetzt.



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



Gründe:

I

- 1 Der Rechtsstreit betrifft das Verlangen der Klägerin nach Honorarnachzahlung unter Berufung auf die Erhöhung der Ärztezahl in ihrer Fachgruppe.
- 2 Die Klägerin ist eine Gemeinschaftspraxis bzw Berufsausübungsgemeinschaft aus zwei Fachärzten für Innere Medizin mit dem Schwerpunkt Angiologie. Sie begehrt von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) die Nachzahlung von Honorar für die Quartale III und IV/2003: Sie macht geltend, die Zahl der Vertragsärzte in ihrer Fachgruppe sei von 15 im Quartal IV/2002 auf 17 im Quartal III/2003 bzw auf 18 im Quartal IV/2003 gestiegen; da das Honorarkontingent der Fachgruppe entgegen der Regelung im Honorarverteilungsmaßstab (HVM) nicht dementsprechend erhöht worden sei, seien ihre Honorareinnahmen erkennbar gesunken.
- 3 Die Klägerin hat - nach erfolglosem Widerspruch - beim SG die Verpflichtung der Beklagten zur Neubescheidung erreicht (*Urteil vom 31.10.2007*). Auf die Berufung der Beklagten hat das LSG das Urteil des SG aufgehoben und die Klage abgewiesen (*Urteil vom 21.12.2011*): Eine Honorarverteilung unter Bildung von Honorarkontingenten für einzelne Fachgruppen sei rechtmäßig. Weder gebe es einen Anspruch eines Arztes noch eine Verpflichtung der KÄV, dass bei Veränderung der Ärztezahl in einer Fachgruppe das ihr zugewiesene Honorarkontingent dementsprechend angepasst werde. Nur im Zusammenhang mit einer bedarfsbedingten Änderung des Leistungsgeschehens könne die Erhöhung des Honorarvolumens zu Lasten anderer Fachgruppen gerechtfertigt sein (*Urteil S 6 <unter 2.c>*). Ein solcher Anspruch ergebe sich auch nicht aus der in Anlage 6 Nr 2 HVM geregelten Berücksichtigungspflicht (*Urteil aaO S 8 <unter 3.b>*). Ein Anspruch auf Ausweitung des einer Fachgruppe zugewiesenen Honorarkontingents komme erst in Betracht, wenn die beanstandete Regelung bei der Fachgruppe zu gravierendem Honorarrückgang führe (*Urteil aaO S 6 f <unter 2.c, zweiter Absatz>*).
- 4 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.

II

- 5 Die Beschwerde der Klägerin ist unbegründet. Die von ihr geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) besteht nicht.



- 6 1. Eine grundsätzliche Bedeutung würde voraussetzen, dass die Klägerin eine Rechtsfrage aufgeworfen hätte, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (vgl. BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt insbesondere dann, wenn die Rechtsfrage bereits geklärt ist und/oder wenn sie sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lässt (hierzu s. zB BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6; BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; 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). Die Bedeutung über den Einzelfall hinaus ist nicht gegeben, wenn die Rechtsfrage aufgrund besonderer Gestaltung des Rechtsstreits einer verallgemeinerungsfähigen Beantwortung nicht zugänglich ist (vgl. zB BSG vom 5.11.2008 - B 6 KA 50/07 B - RdNr 6 iVm 11). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (s. die BVerfG-Angaben in BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 sowie BVerfG <Kammer> SozR 4-1500 § 160a Nr 16 RdNr 4 f).
- 7 Bei alledem muss die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache Bundesrecht betreffen; denn eine Revision - und gleichermaßen das Begehren nach Zulassung der Revision - kann gemäß § 162 SGG nur darauf gestützt werden, dass das angefochtene Urteil des LSG auf der Verletzung von Bundesrecht beruht. Das Landesrecht ist so zugrunde zu legen, wie das LSG dieses ausgelegt hat; das Revisionsgericht ist an dessen Auslegung gebunden (§§ 162, 163 SGG).
- 8 2. Nach diesen Maßstäben sind im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für eine Revisionszulassung nicht gegeben. Aus der von der Klägerin sinngemäß formulierten Frage, ob eine Honorarkontingentierung unabhängig von der Ärztezahl erfolgen dürfe - insbesondere dann, wenn es sich um eine kleine Fachgruppe handelt und im HVM die Berücksichtigung der Entwicklung der Arztzahlen vorgegeben ist - (vgl. Beschwerdebegründung S 5 unten), ergibt sich keine klärungsbedürftige Rechtsfrage des Bundesrechts.
- 9 a) Der Regelung der Anlage 6 Nr 2 HVM ist zu entnehmen - in diesem Ausgangspunkt stimmen das LSG und die Klägerin überein -, dass Änderungen der Ärztezahl in einer Fachgruppe entsprechend den Regelungen über die Neuverteilung des Gesamtvergütungsvolumens bei Änderung von Fachgruppenzuordnungen (Anlage 3 §§ 13, 15 Abs 1 und 3 HVM) "zu berücksichtigen" sind. Das LSG hat aus dieser bloßen "Berücksichtigungs"pflicht aber - damit weicht es von der Ansicht der Klägerin ab - die Schlussfolgerung gezogen, dass ein Anspruch eines Vertragsarztes auf Ausweitung des seiner Fachgruppe zugewiesenen Leistungskontingents wegen Zunahme der Ärztezahl in seiner Fachgruppe grundsätzlich nicht bestehe bzw. erst in Betracht kommen könne, wenn in seiner Fachgruppe ein gravierender Honorarrückgang feststellbar sei (LSG-Urteil S 8 oben <unter 3.b> iVm S 7 oben <unter 2.c, zweiter Absatz>).



- 10 Mit diesen Ausführungen hat das LSG die Vorgabe "zu berücksichtigen" dahin ausgelegt, dass die Regelung zwar möglicherweise eine weitergehende - objektivrechtliche - Vorgabe für die KÄV zu umfassender Betrachtung von Veränderungen der Ärztezahlen in den einzelnen Fachgruppen begründe, dass aber ein subjektivrechtlicher Anspruch eines Arztes auf dementsprechende Anpassung des Honorarkontingents seiner Fachgruppe nur im Fall gravierenden Honorarrückgangs bestehen könne. Diese Auslegung des Landesrechts ist für das Revisionsgericht bindend (§§ 162, 163 SGG). Sie ist bundesrechtlich nicht zu beanstanden, weil sie sich im Rahmen zulässiger Differenzierung zwischen einem strengeren Beachtungsgebot und einer bloßen Berücksichtigungspflicht hält (*vgl dazu BSG vom 15.3.2012 - B 3 KR 13/11 R - SozR 4-2500 § 116b Nr 3 RdNr 64 unter Bezugnahme auf die Rspr des 6. Senats*). Das Auslegungsergebnis trägt auch der Rechtsprechung des Senats Rechnung, dass es mit dem Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit nicht zu vereinbaren wäre, wenn die Veränderung der Ärztezahl einer Fachgruppe zwangsläufig zur Erhöhung oder Verminderung des ihr zugeordneten Honorarvolumens führe (*vgl hierzu die stRspr des Senats, zuletzt BSG vom 29.8.2007 - B 6 KA 2/07 R - SozR 4-2500 § 85 Nr 34 RdNr 21; BSG vom 28.5.2008 - BSGE 100, 254 = SozR 4-2500 § 85 Nr 42, RdNr 62; BSG vom 9.5.2012 - B 6 KA 30/11 R - Juris RdNr 36*).
- 11 b) Bei Beachtung der Bindung des Revisionsgerichts an die vom LSG vorgenommene Auslegung der landesrechtlichen Regelung der Anlage 6 Nr 2 HVM ist keine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache ersichtlich. Nach den vorstehenden Ausführungen verbleiben nur noch Fragen zur Rechtsanwendung im Einzelfall, die eine grundsätzliche Bedeutung nicht zu begründen vermögen.
- 12 Dies gilt zum einen für die Bewertung des LSG, die Klägerin habe einen gravierenden Honorarrückgang in der Fachgruppe der Internisten mit dem Schwerpunkt Angiologie nicht geltend gemacht (*Urteil S 7 oben <unter 2.c, zweiter Absatz>*). Das gilt weiterhin für die Frage nach der Bedeutung des Umstandes, dass - wie die Klägerin vorträgt - zahlreiche Ärzte ihrer Fachgruppe ihre Zulassung aufgrund Sonderbedarfs erhalten haben, was dringlichen Bedarf an angiologischen Leistungen belege. Ob hieraus zu folgern ist - wie die Klägerin geltend macht -, die Erhöhung der Ärztezahl finde also ihre Entsprechung in einer bedarfsbedingten Änderung des Leistungsgeschehens - die dem widersprechenden Ausführungen des LSG (*Urteil S 6 <unter 2.c, erster Absatz am Ende>*) seien mithin unzutreffend -, betrifft ebenfalls allein die Rechtsanwendung im Einzelfall.
- 13 Die Untauglichkeit der Beanstandung von Rechtsanwendungsfehlern im Einzelfall für eine Grundsatzrüge entspricht der Konzentration der Revisionsgerichte auf die ihnen vorrangig zugewiesene Aufgabe, sich mit grundsätzlichen Rechtsfragen zu befassen und das Recht zu vereinheitlichen und fortzubilden. Aufgabe der Revisionsgerichte ist es hingegen nicht, die - unterstellt - fehlerhafte Subsumtion eines Berufungsgerichts zu korrigieren (*vgl zB BSG vom 27.6.2012 - B 6 KA 65/11 B - RdNr 23*).



- 14 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO).
- 15 Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1 und 3 GKG. Die Bemessung des Streitwerts erfolgt entsprechend der Festsetzung im Urteil des LSG, das die von der Klägerin geltend gemachte Nachvergütungsforderung zugrunde gelegt hat, deren Ansatz keiner der Beteiligten in Frage gestellt hat.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)