

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 24/00 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Südwürttemberg,
Haldenhausstraße 11, 72770 Reutlingen,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 10. August 2000 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter Dr. C l e m e n s
und Dr. K r e t s c h m e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 19. Januar 2000 wird verworfen.

Die Kläger haben der Beklagten die außergerichtlichen Kosten auch für das Be-
schwerdeverfahren als Gesamtschuldner zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

G r ü n d e :

I

Die klagenden Anästhesisten wenden sich gegen sachlich-rechnerische Richtigstellungen ihrer Honoraranforderungen für zahlreiche Quartale (im Zeitraum II/1993 bis IV/1995), betreffend die Gebühren-Nrn 90, 91, 93 und 94 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für die ärztlichen Leistungen (EBM-Ä). Widerspruch und Klage sind ohne Erfolg gewesen. Im Berufungsverfahren hat die beklagte Kassenärztliche Vereinigung ein Teilerkenntnis abgegeben. Soweit der Rechtsstreit anhängig geblieben ist, hat das Landessozialgericht (LSG) die Berufung zurückgewiesen (Urteil vom 19. Januar 2000).

In dem Berufungsurteil ist ausgeführt, die Zuschläge nach den Gebühren-Nrn 90 ff EBM-Ä seien nur im Falle ambulanter Behandlungen abrechenbar. Dies erfordere, daß die Patienten nach der Operation und der Anästhesie wieder nach Hause entlassen würden. Die noch streitigen Honorarberichtigungen beträfen indessen Fälle, in denen die Kläger als Anästhesisten von den operierenden Belegärzten hinzugezogen worden seien und die Patienten für einige Tage Unterkunft und Verpflegung in der Klinik erhalten hätten. Der Qualifizierung als stationärer Behandlung stehe nicht entgegen, daß die Operationen und Anästhesien in gesonderten, von den Klägern im Haus der Klinik angemieteten und für Operationszwecke eingerichteten Räumen durchgeführt worden seien. Aus dem Versorgungsvertrag der Klinik mit der AOK folge nichts anderes. Hiernach sei sie zu regulärer Krankenhausbehandlung verpflichtet gewesen. Aus dem Vertrag ergebe sich nichts dafür, daß es sich um eine - hotelähnliche - "Praxisklinik" gehandelt habe. Auch die Regelungen des im Primärkassenbereich geltenden Gesamtvertrages und des Arzt-/Ersatzkassenvertrages begründeten keinen Vergütungsanspruch der Kläger. Die Abweichung vom früheren LSG-Urteil vom 4. September 1996, das die Behandlungen als ambulant qualifiziert habe, beruhe auf neuen tatsächlichen Erkenntnissen, die sich aus der Stellungnahme des Klinikleiters und aus dem beigezogenen Versorgungsvertrag ergäben.

Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision machen die Kläger die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und Verfahrensmängel geltend (§ 160 Abs 2 Nrn 1 und 3 Sozialgerichtsgesetz <SGG>). Grundsätzlich bedeutsam sei zum einen, ob Anästhesien in Operationsräumen, die von der Klinik für Operationszwecke zur Verfügung gestellt und von Anästhesisten angemietet würden, aber räumlich getrennt seien, ambulante oder stationäre Behandlungen darstellten, und zum anderen, ob sich die Abrechenbarkeit als ambulante Leistung jedenfalls aus den damals geltenden Gesamtverträgen ergebe. Die Bedeutung über den Einzelfall hinaus folge daraus, daß die beiden Urteile des LSG unterschiedliche Auffassungen zu den Regelungen des Gesamtvertrages verträten. Als Verfahrensmangel rügen sie, daß das LSG auf ihren im Gerichtstermin am 27. Oktober 1999 gestellten Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Frage,



ob es sich bei der Klinik um eine Beleg- oder Praxisklinik handele, nicht eingegangen sei; nach den Ausführungen im Urteil sei jene Frage wesentlich gewesen.

Die Beklagte hält die Beschwerde für unzulässig (Schriftsatz vom 15. Juni 2000).

II

Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung genügt nicht den gesetzlichen Anforderungen an die Darlegung der grundsätzlichen Bedeutung und eines Verfahrensmangels.

Für die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG) ist gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG erforderlich, daß in der Beschwerdebegründung eine Rechtsfrage in eigener Formulierung klar bezeichnet sowie dargelegt wird, inwiefern diese Rechtsfrage klärungsbedürftig und in dem mit der Beschwerde angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Diesen Anforderungen wird die Beschwerde nicht gerecht.

Die vom Kläger aufgeworfene Frage, ob Anästhesien in Operationsräumen, die von der Klinik für Operationszwecke zur Verfügung gestellt und von Anästhesisten angemietet würden, aber räumlich getrennt seien, ambulante oder stationäre Behandlungen darstellten, ist auf den vorliegenden Einzelfall bezogen. In der Beschwerdebegründung wird nicht dargelegt, daß insoweit für eine generalisierende Betrachtung mit Bedeutung über den Einzelfall hinaus Raum sein könnte. Aus dem Hinweis, das LSG weiche von einem früheren - ebenfalls die Kläger betreffenden - LSG-Urteil ab, in dem die Leistungen als ambulant qualifiziert worden seien, ergibt sich keine grundsätzliche Bedeutung. In der Beschwerdebegründung wird auch nicht herausgearbeitet, ob die Divergenz nur die Würdigung des Sachverhalts oder auch die rechtlichen Bewertungskriterien betrifft.

Mithin entsprechen die Ausführungen der Kläger in mehrfacher Hinsicht nicht den Anforderungen, die an die Darlegung einer grundsätzlichen Bedeutung der Rechtssache iS des § 160 Abs 2 Nr 1 iVm § 160a Abs 2 Satz 3 SGG zu stellen sind.

Mit der weiteren als grundsätzlich bedeutsam geltend gemachten Frage, ob sich die Abrechenbarkeit als ambulante Leistung jedenfalls aus den damals geltenden Gesamtverträgen ergebe, beziehen sich die Kläger nur auf innerhalb eines Landes geltendes und darüber hinaus auf schon ausgelaufenes Recht. Klärungsfähig im Revisionsverfahren sind gemäß § 162 SGG aber lediglich auf Bundesrecht bezogene Rechtsfragen und Fragen sonstigen Rechts nur dann, wenn dieses sich über den Bezirk des Berufungsgerichts hinaus erstreckt oder wenn übereinstimmende Regelungen in mehreren Bundesländern bestehen (vgl zB BSG SozR 3-2500 § 95 Nr 7 S 30 f). Im Falle ausgelaufenen Rechts



wird eine Klärungsbedürftigkeit nur anerkannt, wenn noch eine erhebliche Zahl von Fällen auf der Grundlage des außer Kraft getretenen Rechts zu entscheiden ist oder wenn die Rechtsfrage aus anderen Gründen fortwirkende allgemeine Bedeutung hat (BSG SozR 1500 § 160a Nr 19 und zB Senatsbeschuß vom 26. Januar 2000 - B 6 KA 57/99 B - mwN). Das Vorliegen dieser besonderen Anforderungen an die Klärungsfähigkeit und Klärungsbedürftigkeit muß in der Beschwerdebegründung iS des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG dargelegt werden. Dies ist nicht geschehen.

Unzulässig ist ferner die von den Klägern erhobene Verfahrensrüge (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG), das LSG sei auf ihren Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens zur Frage, ob es sich um eine Beleg- oder Praxisklinik handele, nicht eingegangen.

Für die gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG erforderliche "Bezeichnung" eines Verfahrensmangels muß dargelegt werden, worin der Verfahrensmangel liegen soll und inwiefern das Berufungsurteil auf ihm beruhe. Das Vorbringen muß berücksichtigen, daß dem LSG der Verfahrensmangel auf der Grundlage seiner materiell-rechtlichen Auffassung anzulasten sein muß. Im Falle der Rüge, einem Beweisantrag hätte nachgegangen werden müssen, ist gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 iVm § 160a Abs 2 Satz 3 SGG der gestellte Beweisantrag konkret zu bezeichnen und außerdem darzulegen, inwiefern das LSG ihm ohne hinreichenden Grund nicht gefolgt sei (vgl - mit Rspr-Angaben - Krasney/Udsching, Handbuch des sozialgerichtlichen Verfahrens, 2. Aufl 1997, Kapitel IX RdNr 208). Ferner muß er noch bei den Schlußanträgen aufrechterhalten, dh im Regelfall in der mündlichen Verhandlung des Berufungsgerichts - jedenfalls hilfsweise - gestellt, worden sein (BSG, Urteil vom 1. September 1999, SozR 3-1500 § 124 Nr 3 = NZS 2000, 209 f; Urteil vom 1. Februar 2000 - B 8 KN 7/99 U B -, SozR 3-1500 § 160 Nr 29; Krasney/Udsching aaO RdNr 209).

Die Erfüllung dieser Anforderungen läßt sich der Beschwerdebegründung nicht entnehmen. Die Kläger geben lediglich an, den Beweisantrag in dem vom Berichterstatter abgehaltenen Erörterungstermin am 27. Oktober 1999, nicht, aber ihn noch in der mündlichen Verhandlung vor dem Berufungssenat am 19. Januar 2000 gestellt zu haben; auch die Sitzungsniederschrift des LSG ergibt das nicht. Des weiteren ist nicht dargelegt, inwiefern die Entscheidung des LSG auf dem Nichteinholen des Beweises beruhen könnte, dh inwiefern das Urteil hätte anders ausfallen können. Nach der Diktion des Berufungsurteils (S 10) hat das LSG deshalb, weil die Klinik nach dem Versorgungsvertrag zur Krankenhausbehandlung zugelassen und verpflichtet war, im Verhältnis zur AOK eine stationäre und keine ambulante Behandlung angenommen. Die Frage, ob es sich de facto um eine hotelähnliche Praxisklinik handelte, hat das LSG zwar auch angesprochen; Relevanz kommt ihr nach dem Kontext des Urteils aber nicht zu. Die Beschwerdebegründung greift insoweit aus ihm eine Einzelpassage heraus, ohne deren Stellenwert im Rahmen der übrigen Ausführungen zu berücksichtigen.

Mithin liegt eine den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG entsprechende Verfahrensrüge nicht vor.



Nach alledem ist die Nichtzulassungsbeschwerde unzulässig und mit der Kostenfolge entsprechend § 193 Abs 1 und 4 SGG zu verwerfen.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)