

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 24/08 B

L 4 KA 9/06 (Schleswig-Holsteinisches LSG)
S 15 KA 255/04 (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. Oktober 2009 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Prof. Dr. C l e m e n s und E n g e l h a r d sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. W i e s e und den ehrenamtlichen Richter Dr. K o r s c h a n o w s k i beschlossen:

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

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auf 75.543 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Die aus zwei Augenärzten bestehende klagende Gemeinschaftspraxis wendet sich gegen die ihr von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) erteilten Honorarbescheide für die Quartale III/2003 und IV/2003 sowie die Ablehnung ihres Härtefallantrags für das Quartal III/2003. Sie beanstandet in erster Linie die für sie maßgeblichen Regelungen des ab dem 1.7.2003 geltenden Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) und dort insbesondere die Vorgaben der Berechnung ihres individuellen Punktzahlvolumens (IPZV). Sie ist der Auffassung, den Besonderheiten ihrer Praxisstruktur, nämlich der Übernahme einer bisher ausschließlich konservativ behandelnden augenärztlichen Praxis zum 1.1.2002 und der Umstrukturierung des Leistungsspektrums dieser Praxis auf vorwiegend ambulante Operationen (Kataraktoperationen), sei weder durch die in ihrem Fall anzuwendenden Vorschriften über das IPVZ noch durch die Härteregelung im HVM angemessen Rechnung getragen worden.
- 2 Widerspruch, Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision macht die Klägerin geltend, im Rechtsstreit seien Fragen von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*).

II

- 3 Die Beschwerde hat keinen Erfolg. Sie hat die Voraussetzungen für die Zulassung der Revision nach § 160a Abs 2 Satz 3 SGG in der gebotenen Form dargetan und ist deshalb zulässig. Sie ist aber nicht begründet, weil die geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung der zu entscheidenden Rechtsfragen nicht besteht.
- 4 Die Klägerin hält zunächst für grundsätzlich klärungsbedürftig, "ob es im Rahmen von Budgetierungsregelungen, wie hier der individuellen Punktzahlvolumina, rechtmäßig ist, einheitliche Arztgruppen zu bilden, obwohl der betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung vor Erstellung und Beschlussfassung über den Honorarverteilungsmaßstab bewusst ist, dass innerhalb der gebildeten Arztgruppe aufgrund klar abgrenzbarer Leistungsinhalte eine entsprechende Differenzierung möglich ist". In dieser Form ist die Rechtsfrage möglicherweise nicht klärungsfähig, jedenfalls aber nicht klärungsbedürftig. Ihre Formulierung enthält zahlreiche fallbezogene Wendungen, die auf dem Hintergrund der hier zu beurteilenden Situation (Umstrukturierung einer übernommenen augenärztlichen Praxis von einer konservativ behandelnden Praxis auf die Durchführung von ambulanten Operationen) stimmig sind, der Entwicklung von über den Einzelfall hinausweisenden Rechtssätzen aber teilweise entgegenstehen.



- 5 Zunächst weist die von der Klägerin aufgeworfene Rechtsfrage Formulierungen auf, die Interpretationen bzw. Tatsachenunterstellungen enthalten, die der Entwicklung verallgemeinerungsfähiger Rechtssätze durch das Revisionsgericht entgegenstehen können. Das gilt zum einen für die Wendung, dass "der betroffenen Kassenärztlichen Vereinigung" vor Verabschiedung des HVM eine bestimmte Differenzierungsmöglichkeit bewusst gewesen sei. Insoweit bezieht sich die Klägerin ersichtlich auf ein auch vom Landessozialgericht (LSG) ausgewertetes Schreiben des Leiters der Abrechnungsabteilung der Beklagten vom 10.7.2003, in dem dieser mitteilt, seine Abteilung habe die Problematik eingehend diskutiert und halte es für erforderlich, dass spezialisierte Praxen mit Praxen verglichen werden, die von ihrem Leistungsspektrum gleich oder ähnlich sind; "Also kein Vergleich mit der gesamten Fachgruppe." Ob sich der Vorstand der Beklagten bei der Entscheidung über den Härtefallantrag der Klägerin oder die Vertreterversammlung der Beklagten bei ihrer Beschlussfassung über den HVM am 11.6.2003, - also vor Absendung des Schreibens vom 10.7.2003 - diesen Standpunkt zu eigen gemacht haben, bzw. wie die entsprechende Formulierung dieses Mitarbeiters der KÄV von ihren zuständigen Organen (Vertreterversammlung und Vorstand) bewertet wird, steht nicht fest.
- 6 Einer allgemeingültigen Beantwortung der von der Klägerin aufgeworfenen Frage nach der Differenzierungsnotwendigkeit steht auch entgegen, dass diese von "klar abgrenzbaren Leistungsinhalten" innerhalb ein und derselben Arztgruppe spricht. Das ist bezogen auf den hier zu beurteilenden Fall der Differenzierung zwischen ausschließlich konservativ behandelnden Augenärzten und überwiegend operativ tätigen augenärztlichen Praxen verständlich, ermöglicht dem Revisionsgericht aber keine Entscheidung über diese spezielle Problematik hinaus. Ob konkret die Beklagte verpflichtet war, schon zeitgleich mit der Umstellung ihrer Honorarverteilungsregelungen auf ein System von IPZV innerhalb der kleinen Arztgruppe der Augenärzte zwischen nur konservativ behandelnden und überwiegend ambulant operierenden Praxen zu unterscheiden, hat jedoch keine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung und ist deshalb nicht klärungsbedürftig.
- 7 In der Rechtsprechung des Senats ist geklärt, dass ein Honorarverteilungssystem, wie es die Beklagte mit der arztgruppenbezogenen Zuweisung von IPZV praktiziert hat, prinzipiell mit höherrangigem Recht vereinbar ist. Das hat der Senat speziell im Hinblick auf den hier zu beurteilenden HVM unter dem Aspekt der Wachstumsmöglichkeiten von unterdurchschnittlich abrechnenden Praxen mit zwei Urteilen vom 28.1.2009 (*B 6 KA 4/08 R und B 6 KA 5/08 R, letzteres zur Veröffentlichung in SozR 4-2500 § 85 Nr 45 vorgesehen*) zwar ausdrücklich erst nach Verkündung des hier angefochtenen Urteils entschieden. Die Grundsätze dieser Entscheidungen sind jedoch schon in der vom LSG zutreffend herangezogenen früheren Rechtsprechung des Senats insbesondere zu den Individualbudgets anderer KÄVen entwickelt worden, die ihrer Struktur nach den im Bezirk der Beklagten seit dem 1.7.2003 geltenden IPZV entsprechen (*BSGE 92, 10 = SozR 4-2500 § 85 Nr 5, jeweils RdNr 10 ff; BSGE 94, 50 = SozR*



4-2500 § 72 Nr 2, jeweils RdNr 53, 55). Ebenfalls geklärt ist in der Rechtsprechung des Senats, dass die KÄVen bei grundlegenden Neugestaltungen der Honorarverteilung eine Zeit lang die Verteilungsergebnisse beobachten dürfen und erst nach Ablauf einer gewissen Beobachtungsfrist gegebenenfalls korrigierend eingreifen müssen (zB BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 40 RdNr 20 zur Verteilung der Vergütung nach arztgruppenbezogenen Kontingenten). Soweit das LSG den Grundgedanken dieser Rechtsprechung auf die hier in Rede stehende Verpflichtung der Beklagten zu Differenzierungen innerhalb der Gruppe der Augenärzte angewandt und eine Korrektur der IPZV zum 1.1.2005 für ausreichend gehalten hat, führt die Nachprüfung dieser Rechtsauffassung nicht auf Rechtsfragen von allgemeiner Bedeutung.

- 8 Es ist nicht klärungsbedürftig, ob die Beklagte zunächst beobachten durfte, wie sich die Abrechnungsergebnisse augenärztlicher Praxen unter Geltung der IPZV entwickelt haben, zumal es zwar augenärztliche Praxen gibt, in denen nicht ambulant operiert wird, auf der anderen Seite aber der Anteil, den Kataraktoperationen am Gesamtumsatz aus vertragsärztlicher Tätigkeit einer augenärztlichen Praxis ausmachen, nicht bei allen operierenden Ärzten notwendig identisch ist. Die von der Klägerin hervorgehobene Differenzierungsnotwendigkeit hätte die Beklagte möglicherweise dazu gezwungen, nicht pauschal alle ambulant operierenden augenärztlichen Praxen gleichzubehandeln, sondern variable Regelungen je nach Anteil der Kataraktoperationen zu treffen. Ob derartige Regelungen sinnvoll und praktikabel sind bzw wären, hat die Beklagte zunächst unter Auswertung der Abrechnungsergebnisse der ersten unter Geltung der Vorschriften über die IPZV abgerechneten Quartale beobachten dürfen, bevor ggf eine Korrekturverpflichtung eingesetzt hat.
- 9 Soweit die Klägerin weiterhin geltend macht es sei von grundsätzlicher Bedeutung, ob die Regelungen in § 12.4.4j sowie § 12.6.2 HVM die Anforderungen des Bundessozialgerichts (BSG) an eine rechtmäßige Härtefallregelung erfüllen, sowie, wie sich ein selbstbindender Beschluss einer KÄV im Rahmen von Ermessensentscheidungen auswirkt, fehlt es ebenfalls an der Klärungsbedürftigkeit. Die Notwendigkeit und die Reichweite von Härtefallregelungen im HVM bzw in Honorarverteilungsverträgen von KÄVen sind in der Rechtsprechung des Senats durch eine Vielzahl von Entscheidungen geklärt (*stRspr seit BSGE 83, 52, 61 = SozR 3-2500 § 85 Nr 28 S 210; zuletzt Urteil vom 28.1.2009 - B 6 KA 5/08 R - zur Veröffentlichung in SozR 4-2500 § 85 Nr 45 RdNr 42 vorgesehen*). Ihre Ausgestaltung im Einzelnen und ihre Anwendung auf die unterschiedlichen Praxen der jeweiligen Arztgruppen in den einzelnen Quartalen haben in der Regel keine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung und bedürfen deshalb nicht der Klärung in einem Revisionsverfahren. Im Übrigen hat das LSG im Tatbestand seines Urteils erwähnt, dass die Klägerin durch die Beklagte im Rahmen einer betriebswirtschaftlichen Beratung darauf hingewiesen worden ist, dass in Schleswig-Holstein ein großes Angebot an ambulanten Kataraktoperationen bestehe und es deshalb riskant bleibe, unter den schwer abschätzbaren Rahmenbedingungen in diesem Leistungsbereich ohne garantierten Vergütungszuwachs seitens der Krankenkassen tätig zu werden. Das schließt zumindest aus, dass die Be-



klagte zur Anwendung der Härtereglung unter dem Gesichtspunkt verpflichtet gewesen sein könnte, bei der Klägerin unzutreffende Vorstellungen über die wirtschaftlichen Aussichten einer auf Kataraktoperationen spezialisierten Praxis geweckt zu haben. Im Übrigen hat das LSG eingehend begründet, dass die Beklagte im Hinblick auf die von der Klägerin getätigten Investitionen und ihre Einnahmen aus vertragsärztlicher Tätigkeit den Härtefallantrag der Klägerin ermessensfehlerfrei abgelehnt habe. Ob die Beklagte - wie die Klägerin meint - im Hinblick auf die unter Sicherstellungsgesichtspunkten notwendige Umstrukturierung der 2002 übernommenen Praxis auf die Durchführung von ambulanten Operationen zu einer anderen Entscheidung über den Härtefallantrag der Klägerin verpflichtet gewesen wäre, hat angesichts der bei derartigen Entscheidungen unterverzichtbaren Berücksichtigung aller relevanten Umstände des Einzelfalls keine über den konkreten Einzelfall hinausgehende und deshalb grundsätzliche Bedeutung.

- 10 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm § 154 Abs 2 Verwaltungsgerichtsordnung. Die Klägerin hat die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels zu tragen. Die Festsetzung des Streitwertes folgt derjenigen des im Beschluss des Sozialgerichts vom 20.7.2006, die offenbar auch das LSG zugrunde gelegt hat und gegen die von den Beteiligten Bedenken nicht geltend gemacht worden sind.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)