BUNDESSOZIALGERICHT

Beschluss

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 28/16 B

L 4 KA 35/13 (Schleswig-Holsteinisches LSG)
S 14 KA 609/13 (SG Kiel)

……,

Kläger und Beschwerdeführer,

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. September 2016 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richterin Dr. D ü r i n g und den Richter R a d e m a c k e r sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. Z e c h und den ehrenamtlichen Richter Dr. L ö r z
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 20. Oktober 2015 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auch für die Vorinstanzen auf 9584,81 Euro festgesetzt.

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

G r ü n d e :

I

1 Die Beteiligten streiten über die Rechtmäßigkeit der Festsetzung des Regelleistungsvolumens (RLV) des Klägers für das Quartal IV/2009.

2 Der Kläger war als Arzt für Urologie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen. Die Widersprüche, die er gegen Festsetzungen des RLV für die Quartale I/2009 bis I/2010 sowie gegen Honorarabrechnungen für die Quartale I/2009 und II/2009 eingelegt hatte, wies die beklagte Kassenärztliche Vereinigung mit einem einheitlichen Widerspruchsbescheid zurück. Dagegen erhob der Kläger im März 2010 Klage. Das SG trennte das Verfahren drei Jahre später in fünf Verfahren, die die Höhe der RLV (Quartale I/2009 bis I/2010) zum Gegenstand hatten sowie zwei weitere Verfahren, die die Honorarabrechnungen (Quartale I und II/2009) zum Gegenstand hatten und wies die Klagen - im April 2013 - mit sieben Urteilen ab. Die dagegen eingelegten Berufungen blieben ohne Erfolg.

3 Mit seinen gegen die Nichtzulassung der Revision in den Urteilen des LSG erhobenen Beschwerden (hier: bezogen auf das RLV für das Quartal IV/2009) macht der Kläger die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache *(Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG)* sowie Verfahrensmängel *(Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG)* geltend.

II

4 Die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers ist nicht begründet. Die geltend gemachten Zulassungsgründe liegen nicht vor.

5 1. Die Revisionszulassung wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache *(Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG)* setzt eine Rechtsfrage voraus, 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; BSG SozR 4-1500 § 160 Nr 5 RdNr 3)*. Die Klärungsbedürftigkeit fehlt 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 sowie BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN)*. Von einer Entscheidung der Rechtssache im Revisionsverfahren muss erwartet werden können, dass sie in einer bisher nicht geschehenen, jedoch die Interessen der Allgemeinheit berührenden Weise die Rechtseinheit herstellen, wahren oder sichern oder die Fortbildung des

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.

Rechts fördern wird *(s ua BSG SozR 1500 § 160 Nr 53 sowie § 160a Nr 31, 39 und 65)*. Ein über den Einzelfall hinausgehendes, die Allgemeinheit betreffendes Interesse wird in aller Regel für die Auslegung und Tragweite von bereits außer Kraft getretenen Vorschriften oder von Übergangsvorschriften nicht angenommen *(BSG Beschluss vom 2.12.1998 - B 2 U 256/98 B - Juris RdNr 3 mwN)*. Etwas anderes gilt nur dann, wenn entweder noch eine erhebliche Zahl von Fällen auf der Grundlage des ausgelaufenen bzw auslaufenden Rechts zu entscheiden ist, oder die Überprüfung der Rechtsnorm bzw ihrer Auslegung aus anderen Gründen fortwirkende allgemeine Bedeutung hat *(vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 19; ebenso zB Senatsbeschlüsse vom 17.3.2010 - B 6 KA 23/09 B - Juris RdNr 32, vom 5.11.2003 - B 6 KA 69/03 B - mwN, vom 20.7.2006 - B 6 KA 32/06 B - RdNr 8 mwN, vom 23.5.2007 - B 6 KA 5/07 B - RdNr 5, vom 29.8.2007 - B 6 KA 26/07 B - RdNr 9 mwN und vom 3.8.2016 - B 6 KA 12/16 B - RdNr 6)*.

6 Der Kläger fragt,

"1. Verstößt die Regelung in Teil F Ziffer 3.2.1 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seinem Beschluss vom 27./28. August 2008, wonach der für einen Arzt arztgruppenspezifische Fallwert für jeden über 150% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe hinausgehenden Fall gemindert wird, und zwar um 25% für Fälle über 150% bis 170% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe, um 50% für Fälle über 170 bis 200% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe und um 75% für Fälle über 200% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe, gegen die verfassungsrechtlichen Grundsätze der Honorarverteilungsgerechtigkeit aus Art. 3 GG und der leistungsproportionalen und leistungsadäquaten Vergütung vertragsärztlicher Leistungen aus Art. 12 GG, indem

a.) Ärzten mit einer konsolidierten überdurchschnittlichen Fallzahl gegenüber der Arztgruppe im Unterschied zu den Fachkollegen der Arztgruppe bereits auf der Ebene der Bildung der RLV gegenüber dem allgemeinverbindlichen arztgruppenspezifischen Fallwert abgestaffelte Fallwerte zugewiesen werden, soweit sie den Fallzahldurchschnitt der Fachgruppe um 50, 70 oder 100% überschreiten;

b.) solche Ärzte auf diese Weise innerhalb der RLV-Vergütungssystematik dann einer doppelten Abstaffelung ihres Honorars im RLV-relevanten Bereich unterworfen werden, da sie bei Überschreitung ihres so bereits abgestaffelt gebildeten RLVs mit ihrer Honorarforderung im RLV-relevanten Bereich einer nochmaligen Honorarkürzung durch Vergütung des das zugewiesene RLV übersteigenden Teils ihrer Honorarforderung mit abgestaffelten Fallwerten unterfallen;

c.) Ärzte im Ergebnis durch die im Rahmen dieser auf der Ebene der Bildung der RLV erfolgenden Abstaffelung des allgemeinverbindlichen arztgruppenspezifischen Fallwertes in Abhängigkeit von der Überschreitung der arztgruppenspezifischen Durchschnittsfallzahl nicht nur im Unterschied zur Arztgruppe eine Herabsetzung des arztgruppenspezifischen Fallwertes erfahren, sondern für einen beträchtlichen Teil der von ihnen im Grundversor-

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

gungsbereich der RLV-relevanten Leistungen abgerechneten Fallzahlen keinerlei Vergütung erhalten und damit im Ergebnis eine unzulässige Fallzahlkürzung erfahren;
d.) durch diese Maßnahme der Wesensgehalt des arztgruppenspezifisch definierten RLVs, dessen Zuweisung auf arztgruppen-durchschnittlichen Werten beruht, zu einem typischen, durch praxisindividuelle Werte aus vorangegangenen Vergütungszeiträumen geprägten Individualbudget pervertiert wird."?

und

"2.) Verstößt die vorgenannte untergesetzliche Regelung in Teil F Ziffer 3.2.1 des Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses in seinem Beschluss vom 27./28. August 2008, wonach der für einen Arzt arztgruppenspezifische Fallwert für jeden über 150% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe hinausgehenden Fall gemindert wird, und zwar um 25% für Fälle über 150% bis 170% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe, um 50% für Fälle über 170 bis 200% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe und um 75% für Fälle über 200% der durchschnittlichen Fallzahl der Arztgruppe, bei Ärzten mit konsolidierter weit überdurchschnittlicher Fallzahl gegenüber der Fachgruppe, deren Fallzahlen sich seit Jahren auf einem konstant hohen Niveau eingependelt haben, ohne dass ein Fallzahlzuwachs zu verzeichnen ist, gegen höherrangiges Recht, weil
a.) das gesetzgeberische Ziel und die Zwecksetzung der gesetzlichen Bestimmungen der §§ 85 Abs. 4 Satz 6 SGB V und 87 Abs. 2 Satz 1 SGB V auf die Verhinderung einer übermäßigen **Ausdehnung** der vertragsärztlichen Tätigkeit und auf eine Begrenzung der **Mengenentwicklung** ausgerichtet ist
und
b.) § 87 Abs. 2 Satz 3 SGB V eine Bewertung der Leistungen mit abgestaffelten Fallwerten erst oberhalb der RLV vorsieht ?"

7 Gegen eine grundsätzliche Bedeutung der vom Kläger aufgeworfenen Rechtsfragen spricht bereits der Umstand, dass sie sich auf die Auslegung von ausgelaufenem Recht beziehen. Eine außer Kraft getretene gesetzliche Vorschrift kann in aller Regel keine grundsätzliche Rechtsfrage aufwerfen. Etwas anderes gilt, wenn noch eine erhebliche Zahl von Fällen auf der Grundlage des ausgelaufenen Rechts zu entscheiden ist sowie in anderen Fällen fortwirkender allgemeiner Bedeutung *(vgl BSG SozR 1500 § 160a Nr 19; BSG Beschluss vom 7.2.2007 - B 6 KA 56/06 B - Juris RdNr 6 mwN).* Das Vorliegen dieser Voraussetzungen ist - wenn dies nicht offensichtlich ist - in der Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde darzulegen *(BSG Beschluss vom 7.2.2007 - B 6 KA 56/06 B - Juris RdNr 6; BSG Beschluss vom 11.3.2009 - B 6 KA 31/08 B - Juris RdNr 20, mwN)*. Vorliegend ist zu berücksichtigen, dass die für die Entscheidung des LSG maßgebenden, die vertragsärztliche Vergütung betreffenden Regelungen durch Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung

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

(GKV-VStG) vom 22.12.2011 *(BGBl I 2983)* mit Wirkung zum 1.1.2012 gerade in den Punkten, auf die sich die zur Begründung der Nichtzulassungsbeschwerde formulierten Rechtsfragen beziehen, grundlegend geändert worden sind. Weder die vom Kläger in Bezug genommene Verpflichtung des Bewertungsausschusses aus § 87b Abs 4 Satz 1 SGB V in der Fassung des Gesetzes zur Stärkung des Wettbewerbs in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-WSG) vom 26.3.2007 *(BGBl I 378)*, das Verfahren zur Berechnung und zur Anpassung der RLV zu bestimmen, noch der auf dieser Grundlage ergangene in der Sitzung am 27./28.8.2008 unter Teil F gefasste Beschluss des Erweiterten Bewertungsausschusses *(DÄ 2008, A-1988)*, der die Bildung der RLV zum Gegenstand hat, gelten fort. Mit dem GKV-VStG hat der Gesetzgeber nicht nur die Verpflichtung des Bewertungsausschusses zur Regelung bundeseinheitlicher Vorgaben für die Bildung von RLV *(§ 87b Abs 4 Satz 1 SGB V)*, sondern darüber hinausgehend die Vorgabe, dass überhaupt arzt- und praxisbezogene RLV zu bilden sind *(§ 87b Abs 2 SGB V aF)*, beseitigt. Vor diesem Hintergrund spricht jedenfalls viel dafür, dass der Frage, ob die in Teil F Ziffer 3.2.1 des og Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses getroffene Regelung zur Abstaffelung bei Überschreitung bestimmter Fallzahlen mit dem damals geltenden höherrangigen Recht vereinbar war, keine grundsätzliche Bedeutung zukommt. Der Kläger hat auch nicht dargelegt, dass die aufgeworfenen Fragen zur Rechtmäßigkeit der genannten Regelung aus den Beschlüssen des Erweiterten Bewertungsausschusses vom 27./28.8.2008 aus anderen Gründen fortwirkende allgemeine Bedeutung haben, sondern nur allgemein angegeben, dass "noch in der Berufungsinstanz beim LSG Schleswig und andernorts" Fälle "mit gleichgelagerter Problematik" anhängig seien. Soweit Aktenzeichen anderer Verfahren angegeben werden, betreffen diese, soweit ersichtlich, ebenfalls Verfahren des Klägers.

8 Unabhängig davon fehlt die Klärungsbedürftigkeit hier jedenfalls deshalb, weil sich die Rechtsfrage ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und aus der vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lässt. Bereits in einer Entscheidung vom 17.7.2013 *(B 6 KA 44/12 R - SozR 4-2500 § 87b Nr 2 RdNr 14 und 35)* hat der Senat die Regelung unter Teil F Nr 3.2.1 des og Beschlusses des Erweiterten Bewertungsausschusses einschließlich der Regelung zur Abstaffelung des Fallwertes bei Überschreitung der fachgruppendurchschnittlichen Fallzahl um mehr als 50 % im Einzelnen dargestellt und ausgeführt, dass diese Regelungen nicht zu beanstanden waren *(aaO RdNr 15, 46)*.

9 Soweit der Kläger geltend macht, dass die RLV zwar - nach der Rechtsprechung des Senats - einer Fallzahlvermehrung entgegenwirken sollten, dass er jedoch seit Jahren konstant weit über dem Durchschnitt liegende Fallzahlen abrechne, sodass ihm Regelungen zur Begrenzung der Mengenentwicklung nicht entgegengehalten werden dürften, und dass § 85 Abs 4 Satz 6, § 87b Abs 2 Satz 1 SGB V auf die Verhinderung einer übermäßigen Ausdehnung der vertragsärztlichen Tätigkeit gerichtet sei, verkennt er den Sinn der RLV, die ausdrücklich als Instrument der Mengensteuerung eingeführt worden sind; sie bilden mit ihrer

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

mengensteuernden Wirkung das Korrektiv zur Euro-Gebührenordnung *(BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 29 RdNr 30)*. In der Rechtsprechung des Senats ist geklärt, dass § 87b Abs 2 Satz 1 SGB V nicht nur Fälle einer negativ zu bewertenden "übermäßigen Ausdehnung", sondern alle Konstellationen erfasst, in denen - unabhängig von einem Werturteil - honorarbegrenzende Maßnahmen erforderlich werden *(BSG SozR 4-2500 § 87 Nr 29 RdNr 34 mwN)*. Von den ebenfalls der Mengensteuerung dienenden Individualbudgets unterscheiden sich die RLV gerade dadurch, dass es sich um arztgruppenbezogene Grenzwerte handelt, die im Grundsatz nicht auf das Abrechnungsverhalten der Arztpraxis in vorangegangenen Abrechnungszeiträumen Bezug nehmen *(vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 68; BSGE 106, 56 = SozR 4-2500 § 85 Nr 54)*. Das gilt jedenfalls für die Fallpunktzahlen. Bezogen auf die Behandlungsfallzahlen hat der Senat zwar eine Anknüpfung an die individuellen Werte der Arztpraxis aus vorangegangenen Zeiträumen grundsätzlich gebilligt *(vgl BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 68 RdNr 19; BSGE 106, 56 = SozR 4-2500 § 85 Nr 54, RdNr 15; BSG SozR 4-2500 § 87b Nr 2 RdNr 14)*; für eine Einschränkung des Gestaltungsspielraums des (Erweiterten) Bewertungsausschusses als Normgeber dahin, dass dieser verpflichtet wäre, bei der Bildung der RLV die Fallzahlen vorangegangener Abrechnungszeiträume der einzelnen Arztpraxis in voller Höhe zugrunde zu legen, gibt es aber jedenfalls keine Grundlage. Es kann daher keinem Zweifel unterliegen, dass die von 2009 bis 2011 geltenden gesetzlichen Regelungen zur Bildung von RLV einer Begrenzung nicht entgegenstehen, die bei Arztpraxen mit Fallzahlen eingreift, die den Durchschnitt der Arztgruppe um mehr als 50 % überschreiten. Die damit bewirkte Umverteilung ist letztlich Folge der vom Gesetzgeber gewollten Umstellung des Vergütungssystems *(vgl BSG SozR 4-2500 § 87b Nr 3 RdNr 30)* von Individualbudgets auf RLV. Während sich Individualbudgets in der Regel günstig auf Arztpraxen - wie die des Klägers - mit bereits in der Vergangenheit hohem Punktzahlvolumen auswirken, ist das bei einer Vergütung auf der Grundlage von RLV typischerweise nicht in demselben Maße der Fall. Die für den Kläger daraus folgenden Nachteile sind in dem hier maßgebenden Zeitraum durch eine Konvergenzregelung in Form einer "Verlustbegrenzung" abgemildert worden.

10 2. Soweit der Kläger einen Verfahrensfehler *(Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG)* in Gestalt einer Verletzung des rechtlichen Gehörs bezogen auf die Festsetzung des Streitwertes geltend macht, ist die Nichtzulassungsbeschwerde bereits unzulässig. Die Beschwerde gegen die Streitwertfestsetzung durch die Vorinstanzen ist nicht statthaft *(BSG Beschluss vom 27.8.2008 - B 6 KA 3/08 S)*. Das Gesetz schließt in Streitwertsachen die Beschwerde an einen obersten Gerichtshof des Bundes ausdrücklich aus *(§ 68 Abs 1 Satz 5 iVm § 66 Abs 3 Satz 3 GKG; ebenso § 177 SGG)*. Deshalb kann darauf auch eine Nichtzulassungsbeschwerde wegen eines Verfahrensmangels nicht gestützt werden *(bezogen auf die isolierte Anfechtung der Kostenentscheidung vgl BSG Beschluss vom 28.3.2013 - B 12 KR 72/12 B - Juris RdNr 7; BSG Beschluss vom 27.1.1999 - B 12 KR 56/98 B - Juris RdNr 2)*.

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

11 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm §§ 154 ff VwGO. Danach hat der Kläger auch die Kosten des von ihm ohne Erfolg durchgeführten Rechtsmittels zu tragen *(§ 154 Abs 2 VwGO)*.

12 4. Die Festsetzung des Streitwertes hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1 und Abs 3 Satz 1, § 52 Abs 1, § 47 Abs 1 und 3 GKG und berücksichtigt, dass der Kläger aus der geforderten Festsetzung eines höheren RLV unmittelbar höhere Honoraransprüche abgeleitet und diese konkret beziffert hat. Die sich nach dem Antrag des Klägers für ihn ergebende Bedeutung der Sache *(§ 52 Abs 1 GKG)* entspricht der angestrebten Honorarnachzahlung. Der Senat hat von der in § 63 Abs 3 Satz 1 GKG eröffneten Möglichkeit Gebrauch gemacht, den Streitwert nicht nur für das Beschwerdeverfahren vor dem BSG festzusetzen, sondern auch für die Vorinstanzen zu ändern. Nach dieser Vorschrift kann die Festsetzung, wenn das Verfahren wegen der Hauptsache in der Rechtsmittelinstanz schwebt, von dem Rechtsmittelgericht geändert werden. Diese Voraussetzungen sind aufgrund der Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers gegen das Urteil des LSG erfüllt.

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