

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 33/08 B

L 5 KA 41/07 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 2 KA 325/04 (SG Mainz)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz - Hauptverwaltung,
Isaac-Fulda-Allee 14, 55124 Mainz,

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 des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 6. März 2008 wird zurückgewiesen.

Der Kläger trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auf 10.000 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Der als Arzt für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie (auch) an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Kläger wendet sich gegen die Honorarbescheide der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) für die Quartale I/2002 und II/2002. Er macht vor allem geltend, der Honorarverteilungsmaßstab der KÄV Pfalz (Rechtsvorgängerin der Beklagten) für die beiden streitbefangenen Quartale stehe mit höherrangigem Recht nicht im Einklang. Die Beklagte habe alle Arztgruppen, die nicht den Vorschriften über die Praxisbudgets im Einheitlichen Bewertungsmaßstab für vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä) in der vom 1.7.1997 bis 30.6.2003 geltenden Fassung unterlagen, drei verschiedenen Honorarkontingenten zugeordnet. In einem dieser drei "Töpfe" seien die "sonstigen Ärzte" zusammengefasst worden, und zwar die Laborärzte und Pathologen, Neurochirurgen, Kinder- und Jugendpsychiater sowie die Mund- und Kieferchirurgen. Die Bildung eines einheitlichen Honorarkontingentes für derart inhomogen zusammengesetzte Arztgruppen sei unzulässig und habe zu einer gravierenden Verminderung des ihm - dem Kläger - für die streitbefangenen Quartale in Relation zum Quartal IV/2001 gewährten Honorars geführt.
- 2 Widerspruch, Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat ausgeführt, die Bildung von arztgruppenbezogenen Honorarkontingenten, die Unterscheidung zwischen Arztgruppen, die von den Vorschriften über das Praxisbudget im EBM-Ä aF erfasst seien, und solchen, die auf der EBM-Ä-Ebene nicht budgetiert seien, sowie schließlich die Bildung eines Honorarkontingents für sehr unterschiedliche Arztgruppen seien nicht zu beanstanden.
- 3 Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision rügt der Kläger, das Berufungsurteil weiche von Entscheidungen des Bundessozialgerichts (BSG) ab (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*).

II

- 4 Die Beschwerde hat keinen Erfolg. Sie ist teilweise unzulässig und im Übrigen unbegründet.
- 5 Wer die Zulassung der Revision wegen Divergenz des angegriffenen Berufungsurteils zu einer höchstrichterlichen Entscheidung begehrt, muss in der Beschwerdebegründung einen Rechtsatz bezeichnen, der für das Berufungsurteil tragend ist, und dem einen Rechtssatz der höchstrichterlichen Rechtsprechung so gegenüber stellen, dass für das Beschwerdegericht die Abweichung in den rechtlichen Aussagen ohne Weiteres nachvollziehbar ist. Diesen aus § 160a



Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Darlegungsanforderungen wird die Beschwerdebegründung nicht gerecht.

- 6 Der Kläger bezeichnet insbesondere keinen Rechtssatz aus Entscheidungen des erkennenden Senats, dem sich Aussagen dahingehend entnehmen lassen, dass die Bildung eines Honorarkontingents zur Vergütung der Leistungen verschiedener bzw unterschiedlicher Arztgruppen mit den Vorgaben des § 85 Abs 4 Satz 3 SGB V in der hier maßgeblichen Fassung des Gesetzes vom 22.12.1999 (*BGBI I* 2626) unvereinbar ist. Der Kläger zitiert allgemeine Aussagen des Senats, nach denen sich die Rechtmäßigkeit von arztgruppenbezogenen Honorarkontingenten beurteilt, und Formulierungen zu den Zwecken, die eine Honorarverteilung nach solchen festen Kontingenten rechtfertigen können. Soweit der Kläger ausführt, in Folge der von der Beklagten in den streitbefangenen Quartalen praktizierten Honorarverteilung würden vollkommen inhomogene Facharztgruppen mit völlig verschiedenen Leistungsspektrum, Fallzahlen und Kosten "in einen Topf zusammengewürfelt", sodass keine angemessene Vergütung, sondern ein beliebig vermischter Punktwert herauskomme, stellt das eine Bewertung des berufsgerichtlichen Urteils dar. Das reicht aber für die Begründung einer Divergenzrüge nicht aus. Der Kläger bezeichnet keinen Rechtssatz aus einem BSG-Urteil zur Rechtswidrigkeit der Bildung von Honorarkontingenten, aus denen Leistungen von mehr als einer Arztgruppe vergütet werden. Dazu hätte umso mehr Anlass bestanden, als das LSG im Einzelnen darstellt, weshalb nach seiner Beurteilung der höchstrichterlichen Rechtsprechung, der es uneingeschränkt folge, die von der Beklagten vorgenommene Differenzierung zumindest für die streitbefangenen Quartale nicht zu beanstanden sei.
- 7 Soweit der Divergenzrüge des Klägers bei wohlwollender Auslegung die Rüge entnommen werden kann, im Falle der Verneinung einer Divergenz seien im Rechtsstreit Fragen von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*), ist die entsprechende Grundsatzrüge unbegründet. Die in dem von dem Kläger angestrebten Revisionsverfahren zu entscheidenden Fragen haben keine grundsätzliche Bedeutung. Anders als in der Beschwerdebegründung dargestellt, geht es vorliegend nicht um die allgemeine Frage, wie viele und wie unterschiedliche Arztgruppen durch einen Honorarverteilungsmaßstab in einem arztgruppenbezogenen Honorarkontingent zusammengefasst werden können. Zu beurteilen ist allein, ob es mit Bundesrecht unvereinbar war, dass die frühere KÄV Pfalz die Gruppe der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen ihrem "Auffangtopf" für "sonstige Ärzte" zugeschlagen hat. Dafür hat diese KÄV, wie das LSG näher ausgeführt hat, nachvollziehbare Gründe angeführt, insbesondere den Umstand, dass die Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen eine sehr kleine Arztgruppe sind, die im Übrigen ganz überwiegend ihre Leistungen gegenüber der Kassenzahnärztlichen Vereinigung abrechnet. Aus diesem Grund wäre ein Honorartopf nur für vertragsärztliche Leistungen der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen nicht sinnvoll zu bilden gewesen. Auf die hier entscheidungserhebliche Besonderheit der gleichzeitigen Teilnahme der Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgen an der vertragsärztlichen und vertragszahn-



ärztlichen Versorgung, die die Rechtsprechung des Senats in der Vergangenheit schon wiederholt beschäftigt hat (zB im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung, BSG SozR 3-2500 § 106 Nr 54), können auch Schwankungen im vertragsärztlichen Honorar dieser Arztgruppe trotz eher geringfügigen Änderungen bei der Fallzahl zurückzuführen sein. Den Ärzten für Mund-, Kiefer- und Gesichtschirurgie steht eine gewisse Bandbreite von Leistungen zur Verfügung, die je nach Situation als vertragsärztliche und vertragszahnärztliche Leistungen erbracht und berechnet werden können, sodass sich erhebliche Schwankungen bei dem ärztlichen Fallwert nicht unbedingt auf das Gesamthonorar je Behandlungsfall als Summe der vertragsärztlichen und vertragszahnärztlichen Vergütung auswirken müssen.

- 8 Schließlich steht der Klärungsbedürftigkeit der vom Kläger aufgeworfenen Frage nach der Zulässigkeit der Bildung eines Honorarkontingentes für inhomogene Arztgruppen entgegen, dass die KÄV Pfalz ihren Honorarverteilungsmaßstab an der vom Kläger beanstandeten Stelle bereits Mitte des Jahres 2003 wieder geändert hat. Ein Bedürfnis danach, zur Rechtmäßigkeit eines Honorarverteilungsmaßstabs einer nicht mehr existierenden KÄV im Hinblick auf eine durch vielfache Besonderheiten gekennzeichnete Arztgruppe und zu einer Rechtslage, die spätestens seit Mitte 2003 so nicht mehr besteht, eine rechtsgrundsätzliche Klärung herbeizuführen, ist nicht erkennbar.
- 9 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm § 154 Abs 2 Verwaltungsgerichtsordnung. Als erfolgloser Rechtsmittelführer hat der Kläger die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen.
- 10 Die Streitwertfestsetzung folgt derjenigen des LSG, gegen die die Beteiligten - soweit ersichtlich - Bedenken nicht erhoben haben.

