BUNDESSOZIALGERICHT

Beschluss

in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 41/06 B

L 3 KA 3/02 (LSG für das Saarland)
S 2 KA 170/98 (SG für das Saarland)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte: .....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Saarland,
Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 23. Mai 2007 durch den Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n , die Richter Dr. W e n n e r und Dr. C l e m e n s sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. M e r z und 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 für das Saarland vom 1. März 2006 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat der Beklagten deren außergerichtliche Kosten auch für das Beschwerde-
verfahren zu erstatten.

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 Der Kläger begehrt von der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) höheres Honorar für das Quartal IV/1997.

2 Zur Begründung seines Verlangens macht der Kläger, der als Internist mit der Zusatzbezeichnung Kardiologie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist, geltend, die Honorarkappung um 8.737,48 DM durch einen sog Fallzahlengrenzwert und einen Punktzahlengrenzwert sei rechtswidrig. Er beanstandet vor allem, bei der Bestimmung des Fallzahlengrenzwerts nach der durchschnittlichen Fallzahl der Fachgruppe zuzüglich eines Aufschlages von 50 % (so - nach den Ausführungen im Berufungsurteil - die damals geltenden Honorarverteilungsmaßstäbe <HVMe>, für die Primärkassen in § 6 unter III. Abs 3 und für die Ersatzkassen in § 5a unter III. Abs 3) habe nicht auf das arithmetische Mittel der Arztgruppe abgestellt werden dürfen, sondern hätte die Methode der sog Standardabweichung zugrunde gelegt werden müssen. Die Regelung hätte zudem so ausgestaltet oder jedenfalls angewendet werden müssen, dass bei der Durchschnittsberechnung die Fallzahlen solcher Ärzte außer Betracht bleiben, die der vertragsärztlichen Versorgung im Fach Kardiologie faktisch nicht zur Verfügung stehen oder die in der Weise fachfremd tätig sind, dass sie zB als fachfremde Partner in einer Gemeinschaftspraxis mit einem Kardiologen einbezogen werden, aber nur geringe kardiologische Fallzahlen erbringen.

3 Widerspruch, Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat diese und andere Einwendungen des Klägers im Wesentlichen unter Hinweis auf die Gestaltungsfreiheit des Normgebers bei der Ausformung des HVM zurückgewiesen. Es hat weiter ausgeführt, dass es den Beweisanträgen, die der Kläger in der mündlichen Verhandlung gestellt habe, nicht habe nachgehen müssen (*Urteil S 17-20*).

4 Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht der Kläger die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und Verfahrensmängel geltend.

II

5 Die Beschwerde des Klägers hat keinen Erfolg.

6 1. Offenbleiben kann, ob die Ausführungen des Klägers zur grundsätzlichen Bedeutung (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 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

Satz 3 SGG entsprechen. Insoweit ist fraglich, ob der Kläger sich, wie erforderlich, mit der bereits vorliegenden Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) auseinandergesetzt hat. Aus der Beschwerdebegründung muss ersichtlich sein, dass sich die Antwort auf die aufgeworfene Rechtsfrage nicht ohne Weiteres aus der bisherigen Rechtsprechung ergibt. Bei einer Revisions-Nichtzulassungsbeschwerde ist es Aufgabe des Prozessbevollmächtigten, die einschlägige Rechtsprechung aufzuführen und sich damit zu befassen; eine Beschwerdebegründung, die es dem Gericht überlässt, die relevanten Entscheidungen zusammenzusuchen, wird den Darlegungserfordernissen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG nicht gerecht. Fraglich ist zudem, ob weitere Darlegungen dazu erforderlich gewesen wären, dass den Rechtsfragen auch Bedeutung über den Einzelfall hinaus zukommt.

7 Diese Zulässigkeitsfragen bedürfen indessen keiner abschließenden Entscheidung, denn die Beschwerde ist - ihre Zulässigkeit gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG unterstellt - jedenfalls unbegründet. Nicht alle Erfordernisse für die Revisionszulassung sind erfüllt. Diese 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)*. Die Klärungsbedürftigkeit fehlt, falls sich die Antwort auf die Rechtsfrage ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder der bisherigen Rechtsprechung ergibt, ebenso dann, wenn zwar keine ausdrückliche normative Regelung dieses Falles und auch noch keine Rechtsprechung zu dieser Konstellation, aber Rechtsprechung bereits zu Teilaspekten vorliegt und sich hieraus ohne Weiteres die Beantwortung der vorliegenden Rechtsfrage ableiten lässt *(zur Verneinung der Klärungsbedürftigkeit im Falle klarer Antwort siehe zB BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6; SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; vgl auch BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f)*. Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich *(vgl zB BVerfG <Kammer>, Beschluss vom 29.5.2001 - 1 BvR 791/01 -, und früher schon BVerfG <Kammer>, SozR 3-1500 § 160a Nr 6 S 10 f; Nr 7 S 14; s auch BVerfG <Kammer>, DVBl 1995, 35)*.

8 Für die vom Kläger als rechtsgrundsätzlich aufgeworfenen Rechtsfragen - hier sinngemäß verkürzt -,

- ob in einer kleinen Arztgruppe mit ca 16 Ärzten Grenzfallzahlen nach dem arithmetischen Mittel berechnet werden können, wenn die Standardabweichung als Maß der Streubreite bereits größer als das arithmetische Mittel der Gruppe ist,
- ob bei der Durchschnittsberechnung für den Fallzahlengrenzwert auch Ärzte einberechnet werden dürfen, die für die vertragsärztliche Versorgung im Fach Kardiologie faktisch nicht zur Verfügung stehen,
- und ob auch solche Ärzte einberechnet werden dürfen, die fachfremd tätig sind,

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

fehlt es an der Klärungsbedürftigkeit. Denn diese Fragen sind im Grundsätzlichen bereits geklärt. Die vom LSG vorgenommenen Bewertungen als rechtmäßig ergeben sich ohne Weiteres - ohne dass es dafür der Durchführung eines Revisionsverfahrens bedarf - auf der Grundlage der Gestaltungsfreiheit des Normgebers, die der Senat in ständiger Rechtsprechung hervorgehoben hat (*s zB BSG, Urteil vom 19.7.2006 - B 6 KA 8/05 R -, RdNr 12, 21 mwN, MedR 2007, 256, zur Veröffentlichung auch in SozR 4-2500 § 85 vorgesehen; zuletzt Urteil vom 28.3.2007 - B 6 KA 9/06 R -, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen*).

9 Zur Gestaltungsfreiheit des Normgebers eines HVM gehört auch, dass er die Methode der Grenzwertbestimmung festlegen und dabei auch auf die "durchschnittliche Fallzahl der Arztgruppe" abstellen darf, wie es in der vom Kläger angegriffenen Regelung geschehen ist. Mag auch die Bestimmung eines Grenzwerts nach der Methode der Standardabweichung als präziser gelten, so darf der Normgeber jedoch nach wie vor auch die traditionelle Methode der Durchschnittswertbestimmung nach dem arithmetischen Mittel vorschreiben. Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung im Bereich der Wirtschaftlichkeitsprüfung die bei der Ausgestaltung von Prüfvereinbarungen bestehende bzw den Prüfgremien zustehende Freiheit der Methodenwahl hervorgehoben (*vgl dazu zB BSGE 71, 90, 93 = SozR 3-2500 § 106 Nr 13 S 75*). Diese Freiheit gilt gleichermaßen bei der Ausformung von Honorarverteilungsregelungen *(so ausdrücklich nun auch BSG, Urteil vom 28.3.2007 - B 6 KA 9/06 R -, RdNr 15, zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen)*. Der Normgeber darf davon ausgehen, dass sog Ausreißer-Werte von Ärzten bzw Praxen mit deutlich unterdurchschnittlichen Fallzahlen sich mit deutlich überdurchschnittlichen im Allgemeinen ausgleichen. Anhaltspunkte dafür, dass dem Festhalten an der Ausrichtung nach dem arithmetischen Mittel die Absicht systematischer Benachteiligung bestimmter Praxistypen zugrunde läge, sind weder ersichtlich noch von den Beteiligten vorgebracht worden.

10 Eine Überschreitung der Gestaltungsfreiheit liegt, wie ohne Weiteres ersichtlich ist, auch nicht im Unterlassen des Normgebers, Vorkehrungen - wie vom Kläger verlangt - dahingehend zu treffen, dass bei der Berechnung des Fallzahlengrenzwerts nach dem Durchschnitt solche Ärzte außer Betracht blieben, die für die vertragsärztliche Versorgung im Fach Kardiologie entweder faktisch nicht zur Verfügung stehen oder die als fachfremde Partner (zB Nephrologen) in einer Gemeinschaftspraxis mit einem Kardiologen nur geringe Fallzahlen (mit dafür umso höheren Fallwerten, die aber keine Berücksichtigung fanden) einbringen.
Dies sind seltene Fälle, die der Normgeber im Rahmen seiner Befugnis zur Typisierung, Schematisierung, Generalisierung und Pauschalierung vernachlässigen darf (*zu dieser Befugnis zB BSG, Urteile vom 19.7.2006 - B 6 KA 8/05 R -, RdNr 21, 23, MedR 2007, 256, 259 und vom 29.11.2006 - B 6 KA 23/06 R -, RdNr 16, MedR 2007, 310, 312; jeweils auch zur Veröffentlichung in SozR 4-2500 § 85 vorgesehen*). Ein Gebot an den Normgeber, die Herausrechnung solcher Fälle vorzusehen, bestand und besteht nicht; solchen Ausnahmefällen kommt kein derart großes Gewicht zu, dass die Gestaltungsfreiheit des Normgebers - im Sinne einer Pflicht zu

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

ihrer Herausnahme - insoweit "auf Null reduziert" sein könnte (*vgl hierzu BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 17 RdNr 17*). Greifbare Anhaltspunkte für ein Eingreifen dieser Rechtsfigur lassen sich auch der Beschwerdebegründung nicht entnehmen. Im Übrigen hat das BSG ähnliche Durchschnittsberechnungen bei fachübergreifenden Gemeinschaftspraxen bereits in anderem Zusammenhang gebilligt (*s BSG SozR 3-2500 § 85 Nr 47*).

11 Zu alledem ist darauf zu verweisen, dass für den Fall, dass sich für den Kläger ein unzuträglicher Härtefall ergeben haben sollte, dessen Anerkennung möglich und geboten wäre (*zur Notwendigkeit einer Härteklausel s BSGE 96, 53 = SozR 4-2500 § 85 Nr 23, jeweils RdNr 38 mwN*). So könnte die Frage eines Härtefalls - nach Maßgabe der Umstände des Einzelfalls - uU dann Bedeutung gewinnen, wenn sich mehrere Besonderheiten summieren und sich dadurch unzumutbare Auswirkungen ergeben sollten. Ab welcher Grenze dies in Betracht kommt, ist indessen generalisierender Beantwortung im Sinne grundsätzlicher Klärung nicht zugänglich.

12 2. Ebenfalls erfolglos sind die vom Kläger erhobenen Verfahrensrügen (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*). Rügen unterlassener Beweiserhebung sind gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG zulässig, wenn sie sich auf einen Beweisantrag beziehen, der bis zu den Schlussanträgen in der mündlichen Verhandlung des LSG aufrechterhalten worden ist, und entsprechend den Darlegungserfordernissen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG ausgeführt wird, dass das LSG ihm hätte folgen müssen, ihm aber ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt sei *(vgl dazu BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 3 RdNr 5; ebenso BSG, Beschluss vom 23.5.2007 - B 6 KA 27/06 B)*.

13 Diesen Zulässigkeitserfordernissen hat der Kläger mit seiner Beschwerdebegründung entsprochen, soweit er rügt, das LSG hätte wegen Inhomogenität der kleinen Arztgruppe der Kardiologen ein Sachverständigengutachten darüber einholen müssen, ob sich hier die Methode des arithmetischen Mittels oder diejenige der Standardabweichung besser eigne. Diese Verfahrensrüge ist indessen nicht begründet. Denn das LSG hat eine solche Beweiserhebung aus zutreffenden Gründen abgelehnt. Das LSG hat zu Recht auf die Gestaltungsfreiheit des Normgebers abgestellt *(LSG-Urteil S 19)*. Denn der Normgeber hat, wie oben ausgeführt, bei der Ausformung von Honorarverteilungsregelungen die Freiheit der Methodenwahl (*s oben mit Hinweis auf BSGE 71, 90, 93 = SozR 3-2500 § 106 Nr 13 S 75 betr Prüfvereinbarung*). Mithin kann die Wahl der arithmetischen Methode ungeachtet dessen, ob die eine oder die andere Methode möglicherweise "geeigneter" ist, nicht beanstandet werden. Dementsprechend hat das LSG den Antrag auf Einholung eines Sachverständigengutachtens - mangels Entscheidungserheblichkeit - zu Recht abgelehnt.

14 Soweit der Kläger beanstandet, das LSG hätte Beweis über die Arztzahlen im Bemessungsquartal I/1996 erheben müssen, ist seine Rüge indessen schon nicht zulässig, weil sie nicht den Darlegungserfordernissen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG Rechnung trägt. In der Beschwerde-

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

begründung wird nicht hinreichend dargelegt, warum das LSG noch Beweis über die Arztzahlen im Quartal I/1996 hätte erheben müssen. Der in den LSG-Akten enthaltene - in der mündlichen Verhandlung am 1.3.2006 gestellte - Beweisantrag bezieht sich schon vom Wortlaut her nur auf Arztzahlen erst ab dem Quartal IV/1996. Aber auch inhaltlich ist die Zahlenlage für das Quartal I/1996 nicht so unklar, wie in der Beschwerdebegründung geltend gemacht wird. Die Beklagte hat dem LSG am 20.2.2006 eine Auflistung vorgelegt, die bezogen auf das Quartal I/1996 die Internisten mit der Schwerpunktbezeichnung Kardiologie jeweils mit Arztnummer sowie mit Fall- und Punktzahlen aufführt. Daraus ergibt sich die Zahl von 14 Praxen mit 17 Ärzten, was inhaltlich mit den Angaben in einem Schreiben der Beklagten an den Kläger vom 9.12.1998 übereinstimmt. Der Kläger hat in seiner anschließenden Stellungnahme vom 23.2.2006 zwar abweichende Zahlen genannt. Soweit diese überhaupt direkt das Quartal I/1996 betreffen und geringere Zahlen ausweisen, handelt es sich aber um Auflistungen zu den "budgetrelevanten" Fällen. Solche Auflistungen müssen nicht alle Praxen umfassen; denn es ist denkbar, dass nicht alle 14 Praxen bzw 17 Ärzte den seit 1996 bzw 1997 geltenden Budgetregelungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen unterlagen; der Beschwerdebegründung sind Ausführungen hierzu nicht zu entnehmen. Jedenfalls ist nicht ersichtlich, weshalb dem LSG die Angabe von 14 Praxen mit 17 Ärzten gemäß der am 20.2.2006 erhaltenen Auskunft hätte zweifelhaft erscheinen und es darüber noch hätte Beweis erheben müssen, zumal der Kläger dies am 1.3.2006 nur für die Quartale ab IV/1996 ausdrücklich beantragt hat. Dazu nimmt der Kläger in seiner Beschwerdebegründung nicht Stellung. Mithin sind keine ausreichenden, den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG entsprechenden Darlegungen gegeben, aus denen das Vorliegen eines Verfahrensmangels entnommen werden könnte.

15 3. Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG abgesehen.

16 Die Kostenentscheidung beruht auf der entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG *(in der bis zum 1.1.2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung)*.

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