

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 42/12 B

L 11 KA 296/10 (Thüringer LSG)
S 7 KA 1242/06 (SG Gotha)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Thüringen,
Zum Hospitalgraben 8, 99425 Weimar,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 6. Februar 2013 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 den ehrenamtlichen Richter Dr. S e e g e r s und die ehrenamtliche Richterin Dr. Z e c h beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Thüringer Landessozialgerichts vom 28. Juni 2012 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten auch des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 5000 Euro festgesetzt.



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



Gründe:

I

- 1 Im Streit steht, ob der Klägerin, einer Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin mit einer Zusatzausbildung auf dem Gebiet der anthroposophischen Medizin, die Erbringung und Abrechnung anthroposophischer Behandlungen von Erwachsenen genehmigt werden kann.
- 2 Die Klägerin wurde 1991 als Kinderärztin - heute: Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin - zur vertragsärztlichen Versorgung im Bezirk der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV) zugelassen und nimmt an der hausärztlichen Versorgung teil. Sie hat eine Zusatzausbildung auf dem Gebiet der anthroposophischen Medizin absolviert; ihr sind das Zertifikat der Gesellschaft Anthroposophischer Ärzte in Deutschland und die internationale Anerkennung als Anthroposophischer Arzt erteilt worden. Seit 1991 hat die Klägerin regelmäßig Behandlungen nach den Kriterien der besonderen Therapierichtung der Anthroposophischen Medizin durchgeführt.
- 3 Die Beklagte hat die anthroposophisch ausgerichteten Behandlungen Erwachsener durch die Klägerin ab dem Quartal III/2005 nicht mehr vergütet, weil diese zur Therapie von Erwachsenen nicht berechtigt sei. Daraufhin beantragte die Klägerin bei der Beklagten, dass diese - bzw nach Weiterleitung das dafür zuständige Entscheidungsgremium - ihr solche Behandlungen genehmige. Dies lehnte die Beklagte ab; die Rechtsbehelfe der Klägerin sind erfolglos geblieben (*Beschleid vom 5.12.2005, Widerspruchsbescheid vom 28.3.2006, Gerichtsbescheid des SG vom 3.2.2010, Urteil des LSG vom 28.6.2012*). Das LSG hat ausgeführt: Die Klägerin erfülle weder die Voraussetzungen, unter denen auf der Grundlage des § 73 Abs 1a Satz 3 SGB V vom Zulassungsausschuss eine versorgungsbereichsübergreifende Tätigkeit gestattet werden dürfe, noch könne ihr die beantragte Genehmigung für die Behandlung erwachsener Patienten erteilt werden. Die Behandlung Erwachsener sei für eine Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin fachfremd. Weder aus besonderen Kenntnissen noch aus einer Weiterbildung könne das Recht abgeleitet werden, Leistungen außerhalb der Grenzen seines/ihres Fachgebiets zu erbringen.
- 4 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend.

II

- 5 Die Beschwerde der Klägerin ist unbegründet. Die von ihr geltend gemachte grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) besteht nicht.



- 6 1. Eine grundsätzliche Bedeutung würde voraussetzen, dass die Klägerin eine Rechtsfrage aufgeworfen hätte, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN*). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt insbesondere 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 siehe 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Die Klärungsfähigkeit ist nicht gegeben, wenn die aufgeworfene Rechtsfrage nicht im Revisionsverfahren zur Entscheidung anstünde (Entscheidungserheblichkeit), und die Bedeutung über den Einzelfall hinaus fehlt, wenn eine Bedeutung der Rechtsfrage auch für weitere Fälle nicht erkennbar ist oder die Rechtsfrage aufgrund besonderer Gestaltung des vorliegenden Rechtsstreits keiner verallgemeinerungsfähigen Beantwortung zugänglich ist (*vgl zB BSG vom 5.11.2008 - B 6 KA 50/07 B - RdNr 6 iVm 11*). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (*siehe die BVerfG-Angaben in BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 sowie BVerfG <Kammer> SozR 4-1500 § 160a Nr 16 RdNr 4 f*).
- 7 2. Nach diesen Maßstäben sind im vorliegenden Fall die Voraussetzungen für eine Revisionszulassung nicht gegeben. Aus den von der Klägerin sinngemäß formulierten Fragen,
- o ob eine an der hausärztlichen Versorgung teilnehmende Fachärztin für Kinder- und Jugendmedizin die Honorierung für Behandlungen von Erwachsenen beanspruchen kann, wenn sie solche Behandlungen nur in geringem Umfang - ca 10 % - durchführt;
 - o ob sie einen solchen Anspruch aus dem Gesichtspunkt des Bestands- bzw Vertrauensschutzes hat.
- ergibt sich keine klärungsbedürftige Rechtsfrage mit Bedeutung über den Einzelfall hinaus.
- 8 a) Es fehlt schon an der Klärungsbedürftigkeit. In der Rechtsprechung des BSG ist geklärt, dass Abrechnungsgenehmigungen nur für Leistungen erteilt werden dürfen, die sich im Rahmen des Fachgebiets halten, für das der Vertragsarzt zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen ist (*vgl hierzu BSG vom 28.10.2009 - B 6 KA 11/09 R - BSGE 105, 26 = SozR 4-2500 § 92 Nr 8, RdNr 36: Keine Abrechnungsgenehmigung für Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeuten betr Gesprächstherapien*); weiterhin ist entschieden, dass weder persönliche Qualifikationen noch Zusatzbezeichnungen eine Befugnis des Vertragsarztes begründen, über das Fachgebiet hinaus tätig zu werden (*stRspr, vgl zB BSG vom 8.9.2004 - B 6 KA 32/03 R - BSGE 93, 170 = SozR 4-2500 § 95 Nr 8, RdNr 15; BSG vom 22.3.2006 - B 6 KA 75/04 R - USK 2006-92 S 613 f = Juris RdNr 14-16 mwN*); ferner ist geklärt, dass es keinen Vertrauensschutz aufgrund bisher vorgenommener Honorierung gibt (*vgl BSGE 93, 170 = SozR 4-2500 § 95 Nr 8, RdNr 17*), und schließlich, dass zwar einzelne KÄVen die Erbringung fachfremder Leistungen in einem Umfang von bis zu 5 % des Gesamtabrechnungsvolumens des Arztes tolerieren, dass



dies aber weder für einen größeren Umfang als 5 % noch für die systematische Erbringung fachfremder Leistungen in Betracht kommt (vgl. BSG vom 28.10.1987 - 6 RKa 4/87 - SozR 2200 § 368a Nr 20 S 72 f: "keine grundsätzliche Ermächtigung ..., bestimmte fachfremde Leistungen generell in sein Leistungsangebot einzubeziehen").

- 9 Auf der Grundlage dieser Aussagen der höchstrichterlichen Rechtsprechung ist eine Klärungsbedürftigkeit der von der Klägerin in ihrer Beschwerdebegründung aufgeworfenen Rechtsfragen nicht erkennbar.
- 10 Die Argumentation der Klägerin, wesentliche Interessen der Versicherten sprächen dafür, ihr die Durchführung anthroposophischer Behandlungen bei Erwachsenen zu gestatten, vermag eine Klärungsbedürftigkeit im Sinne einer Revisionszulassung nicht zu begründen. Das Vorbringen der Klägerin ist in der Sache darauf gerichtet, dass die Bestimmungen des SGB V bzw der Weiterbildungsordnungen anders gestaltet werden sollten; dies ist ein Begehren, das sich an den Gesetz- und Normgeber richtet. Zu derart tiefgreifenden Veränderungen der vertragsärztlichen Versorgung wäre die Rechtsprechung nicht berechtigt. Auch dieser Gesichtspunkt kann daher nicht zu einer Klärungsbedürftigkeit im Sinne einer Revisionszulassung führen.
- 11 b) Überdies fehlt den von der Klägerin aufgeworfenen Rechtsfragen auch die Bedeutung über den Einzelfall hinaus. Belege dafür, dass vergleichbar liegende andere Fälle noch anderweitig zur Entscheidung anstehen würden, sind in der Beschwerdebegründung nicht benannt worden und auch nicht sonst wie ersichtlich. Die Konstellation im Falle der Klägerin erscheint vielmehr singulär.
- 12 3. Eine grundsätzliche Bedeutung mit Blick auf die Entscheidung des BVerfG vom 1.2.2011 (*Kammer-Beschluss - 1 BvR 2383/10 - MedR 2011, 572*) hat die Klägerin schon überhaupt nicht geltend gemacht. Im Übrigen hat dazu das LSG zutreffend ausgeführt, dass diese Entscheidung eine Konstellation der hier vorliegenden Art nicht betrifft; im Vertragsarztrecht besteht - anders als im Bereich privatärztlicher Tätigkeit - von vornherein eine Aufteilung nach Fachgebieten, die zugleich in besonderem Zusammenhang mit dem spezifischen vertragsarztrechtlichen Wirtschaftlichkeitsgebot steht (*ebenso Hahn/Sendowski, NZS 2011, 728, 731 f*).
- 13 4. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO).

14



Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 2, § 47 Abs 1 und 3 GKG. Die Bemessung des Streitwerts erfolgt entsprechend der Festsetzung im Urteil des LSG auf den sog Regelwert von 5000 Euro.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)