

# BUNDESSOZIALGERICHT



## Beschluss in dem Rechtsstreit

**Az: B 6 KA 47/15 B**

L 5 KR 3551/13 (LSG Baden-Württemberg)  
S 9 KR 2421/11 (SG Stuttgart)

.....,

Klägerin und Beschwerdegegnerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse,  
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,

Beklagte und Beschwerdeführerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 17. Februar 2016 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richterinnen Dr. D ü r i n g und den Richter Engelhard sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. E i s e n k e i l und Freiherr von S t a c k e l b e r g beschlossen:

Die Beschwerde der Beklagten gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Baden-Württemberg vom 20. Mai 2015 wird zurückgewiesen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 35 013 Euro festgesetzt.



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



## Gründe:

## I

- 1 Im Streit steht die Frage, ob der klagende Krankenhausträger gegen die beklagte gesetzliche Krankenkasse Anspruch auf Vergütung für Ergotherapieleistungen hat.
- 2 Die Klägerin ist Trägerin des Zentrums für Psychiatrie S. mit in den Krankenhausplan aufgenommenen Krankenhäusern in Bad S., W. und Z.; zugleich betreibt sie an diesen Standorten Psychiatrische Institutsambulanzen (PIA). In den Jahren 2009 und 2010 verordneten die PIA an den genannten Standorten Ergotherapieleistungen für von ihnen behandelte Patienten, die von der Klägerin in ihren dortigen Krankenhäusern in gesonderten Betriebsteilen erbracht wurden. Die Klägerin stellt der beklagten gesetzlichen Krankenkasse für diese Leistungen einen Betrag von insgesamt 35 012,74 Euro in Rechnung. Die Beklagte lehnte die Zahlung mit dem Hinweis ab, Ergotherapie sei keine gesondert verordnungsfähige Leistung, sondern Bestandteil der Komplexleistung der PIA, sodass ein gesonderter Vergütungsanspruch zusätzlich zu den zwischen den Beteiligten vereinbarten Pauschalentgelten für Behandlungen im Rahmen der PIA nicht bestehe. Das SG hat die von der Klägerin mit der Begründung, Ergotherapieleistungen gehörten nicht zum Versorgungsauftrag einer PIA, erhobene Klage mit Urteil vom 18.6.2013 abgewiesen: Der geltend gemachte Vergütungsanspruch bestehe nicht, da Ergotherapieleistungen durch die Zahlung der Pauschalvergütungen vollumfänglich abgegolten seien.
- 3 Auf die Berufung der Klägerin hat das LSG das Urteil des SG aufgehoben und die Beklagte zur Zahlung von 35 012,74 Euro nebst Zinsen in Höhe von 8 % über dem Basiszinssatz verurteilt (*Urteil des LSG vom 20.5.2015*). Das LSG hat ausgeführt, der Klägerin stehe für die von ihr erbrachten Ergotherapieleistungen ein Vergütungsanspruch auf der Grundlage des Rahmenvertrages nach § 125 Abs 2 SGB V in Höhe der darin festgelegten Sätze zu. Die Beklagte berufe sich zu Unrecht auf die Abgeltung des Vergütungsanspruchs durch die Vergütungspauschale: Zwar enthalte die Vergütungsvereinbarung insoweit keine eindeutige, nach dem Wortlaut zu ermittelnde Regelung zum Umfang der abgegoltenen Leistungen. Maßgeblich sei aber, dass die Vergütungsvereinbarung durch die über Jahre hinweg geübte Vergütungspraxis der Beklagten eine konkludente, klarstellende Vertragsergänzung dahingehend erfahren habe, dass die vereinbarte Vergütungspauschale Leistungen der Ergotherapie nicht abdecke. Die Beklagte habe bis zur Erstellung der jetzt strittigen Abrechnung vom Dezember 2009 sämtliche von den PIA verordneten Heilmittel - einschließlich der von der Klägerin erbrachten Ergotherapieleistungen - gesondert neben der Vergütungspauschale nach Ziff 6 Verwaltungsvorschrift vergütet. Für die Beklagte sei auch erkennbar gewesen, dass diese Leistungen an Patienten der PIA erbracht worden seien. Sie habe - gerade vor dem Hintergrund, dass die Frage der Heilmittelversorgung vor Abschluss des Rahmenvertrages umstritten gewesen sei - durch ihre



Vergütungspraxis nach außen dokumentiert, dass auch nach ihrem Vertragsverständnis Ergotherapie nicht als Bestandteil der PIA-Leistung mit der vereinbarten Pauschale abgegolten sei. Hieran müsse sich die Beklagte festhalten lassen.

- 4 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil macht die Beklagte die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) sowie Rechtsprechungsabweichungen (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG*) geltend.

## II

- 5 A. Zur Entscheidung des Rechtsstreits ist der für das Vertragsarztrecht zuständige 6. Senat des BSG gemäß § 40 Satz 2, § 31 Abs 2 iVm § 10 Abs 2 SGG berufen. Nach § 10 Abs 2 Satz 2 Nr 3 SGG gehören zu den Streitigkeiten aufgrund der Beziehungen zwischen Krankenkassen und Vertragsärzten, Psychotherapeuten, Vertragszahnärzten (Vertragsarztrecht) einschließlich ihrer Vereinigungen und Verbände (*§ 10 Abs 2 Satz 1 SGG*) ua Klagen wegen der Vergütung nach § 120 SGB V. Davon sind die Klagen der Leistungserbringer gegen die Krankenkassen auf Vergütung der Leistungen nach § 118 SGB V gemäß § 120 Abs 2 SGB V umfasst (*vgl zusammenfassender Standpunkt des 1., 3. und 6. Senats des BSG zu § 10 Abs 2 SGG unter B II 2 a Nr 6, abgedruckt in SGB 2012, 495, 497*). Die Formulierung "Klagen wegen der Vergütung nach § 120 SGB V" erfasst sowohl Leistungsbegehren im Einzelfall als auch Streitigkeiten im Zusammenhang mit den nach § 120 Abs 2 SGB V zu treffenden Vergütungsvereinbarungen (*BSG Urteil vom 13.5.2015 - B 6 KA 20/14 R - RdNr 16 - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR 4-2500 § 120 Nr 4 vorgesehen*). Dies gilt auch dann, wenn nicht unmittelbar auf eine Vergütung nach § 120 SGB V geklagt wird, dem Vergütungsanspruch jedoch die Abgeltungswirkung einer Pauschalvergütung nach § 120 SGB V entgegengehalten wird.
- 6 B. Die Beschwerde der Beklagten hat keinen Erfolg.
- 7 1. Soweit die Beklagte die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend macht, ist ihre Beschwerde unbegründet. Die Revisionszulassung 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*). Nichts anderes gilt, wenn kein vernünftiger Zweifel an der Richtigkeit der vom



LSG dazu gegebenen Auslegung bestehen kann, weil sich die Beantwortung bereits ohne Weiteres aus der streitigen Norm selbst ergibt (*vgl hierzu BSG Beschluss vom 2.4.2003 - B 6 KA 83/02 B - juris RdNr 4*). Die Bedeutung über den Einzelfall hinaus ist nicht gegeben, wenn die Rechtsfrage aufgrund besonderer Gestaltung des vorliegenden Einzelfalls einer verallgemeinerungsfähigen Beantwortung nicht zugänglich ist (*vgl zB BSG Beschluss vom 5.11.2008 - B 6 KA 50/07 B - RdNr 6 iVm 11*). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (*s 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*).

- 8 Die von der Beklagten aufgeworfene Rechtsfrage,  
ob ein Vergütungsanspruch nach den §§ 124 Abs 3, 125 Abs 2 SGB V für Leistungen der Ergotherapie, die im Rahmen der PIA-Behandlung durch eine Psychiatrische Institutsambulanz verordnet wurden, deshalb ausgeschlossen ist, weil der Versorgungsauftrag der Psychiatrischen Institutsambulanz gemäß § 118 SGB V die Leistungen der Ergotherapie einschließt und daher durch die Pauschalvergütung im Sinne des § 120 Abs 2 und 3 SGB V für die Behandlung durch eine Psychiatrische Institutsambulanz auch die Leistungen der Ergotherapie mit abgegolten sind,  
ist nicht klärungsbedürftig.
- 9 Der Anspruch der Klägerin auf Vergütung der von ihr unstreitig erbrachten Ergotherapieleistungen nach § 125 Abs 2 SGB V wäre nur dann nicht begründet, wenn die Beklagte einwenden könnte, dass die Klägerin allenfalls einen Anspruch gegen die PIA geltend machen könnte, weil diese Ergotherapieleistungen verordnet hat, obwohl diese mit der nach § 120 Abs 3 SGB V von der Beklagten an die PIA gezahlten Pauschalvergütung abgegolten sind. Nach § 120 Abs 2 Satz 1 SGB V werden die Leistungen der PIA unmittelbar von der Krankenkasse vergütet. Die Vergütung wird von den Landesverbänden der Krankenkassen und den Ersatzkassen gemeinsam und einheitlich mit den Krankenhäusern oder den sie vertretenden Einrichtungen im Land vereinbart (§ 120 Abs 2 Satz 2 SGB V). Die Vergütung der Leistungen der PIA kann pauschaliert werden (§ 120 Abs 3 Satz 1 SGB V).
- 10 Wie der Senat bereits entschieden hat, können sich Einschränkungen der Berechtigung zur externen Überweisung aus dem Inhalt der Vergütungsvereinbarung nach § 120 Abs 2 Satz 2 SGB V bzw den Pauschalierungen nach § 120 Abs 3 Satz 1 SGB V ergeben (*BSG SozR 4-2500 § 117 Nr 6 RdNr 35*). Der Senat hat weiter ausgeführt, dass derartige Pauschalierungen bezogen auf die davon umfassten Leistungen wie ein Überweisungsverbot wirken können. Wenn Leistungen Bestandteil der Pauschale sind, versteht es sich von selbst, dass die damit verbundene Abgeltungswirkung dieser Pauschale nicht dadurch umgangen werden kann, dass ein Teil der bereits pauschal vergüteten Leistung extern überwiesen wird (*BSG aaO*).



- 11 Somit kommt es darauf an, ob die Ergotherapieleistungen Gegenstand der Pauschalen sind, die von den PIA gegenüber der Beklagten abgerechnet wurden, nicht hingegen, ob sie Gegenstand des Versorgungsauftrags nach § 118 SGB V sind. Diese Frage hat das Berufungsgericht nach Auslegung der maßgeblichen Vergütungsvereinbarungen verneint. Daher steht einer Verordnung dieser Leistungen nichts entgegen. Ob die Auslegung des Inhalts der Vergütungsvereinbarung durch das LSG tragfähig ist, kann der Senat nicht beurteilen, weil die Auslegung landesrechtlicher Vorschriften grundsätzlich keiner revisionsrechtlichen Überprüfung zugänglich ist (§ 162 iVm § 163 SGG) und die Beklagte weder Gründe dafür dargelegt hat, dass dies hier ausnahmsweise anders zu beurteilen sei, noch diese der Auslegung durch das LSG mit durchgreifenden Revisionsrügen entgegengetreten ist.
- 12 2. Die von der Beklagten erhobene Rüge der Abweichung von der Rechtsprechung des BSG (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 iVm der Darlegungspflicht gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 SGG*) entspricht nicht den Anforderungen an eine zulässige Rüge. Für eine solche Divergenzrüge ist Voraussetzung, dass Rechtssätze aus dem LSG-Urteil und aus einer höchstrichterlichen Entscheidung einander gegenübergestellt werden und dargelegt wird, dass sie nicht miteinander vereinbar sind und das Berufungsurteil auf dieser Divergenz beruht. Dabei ist der jeweils aktuelle Stand der bundesgerichtlichen Rechtsprechung im Zeitpunkt der Entscheidung über die Nichtzulassungsbeschwerde maßgebend (*vgl dazu zB BSG SozR 1500 § 160 Nr 61*).
- 13 In der Beschwerdebegründung der Beklagten (*s ihre Divergenzrüge in der Beschwerdebegründung vom 31.7.2015, S 5 f*) fehlt schon die erforderliche Gegenüberstellung von Rechtssätzen einerseits aus dem LSG-Urteil und andererseits aus einer höchstrichterlichen Entscheidung. Die Darstellung einander divergierender Rechtssätze wäre der Beklagten auch nicht möglich gewesen, weil sich dem von der Beklagten angeführten Urteil des BSG vom 15.3.1995 (*6 RKa 1/94 - SozR 3-2500 § 118 Nr 1*) keine Aussagen dazu entnehmen lassen, dass Ergotherapieleistungen mit der für Leistungen von PIA gezahlten Pauschalvergütung abgegolten sind. In dem vom BSG entschiedenen Verfahren stand eine Einschränkung der Ermächtigung nach § 118 SGB V der Art im Streit, dass soziale, pädagogische und psychosoziale Maßnahmen vom Ermächtigungsumfang ausgenommen seien; diese Einschränkung hat das BSG unter Hinweis darauf, dass derartige Leistungen nicht vom Leistungsumfang der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) umfasst seien, gebilligt, und in diesem Zusammenhang Ausführungen zum Leistungsumfang der GKV gemacht. Über diese allgemeinen Ausführungen hinaus lassen sich dem Urteil keine Aussagen entnehmen, die als eine (positive) Konkretisierung des Leistungsumfangs der PIA verstanden werden könnten. Im Übrigen hat das LSG seine Entscheidung nicht darauf gestützt, dass Ergotherapien zum gesetzlichen Leistungsumfang einer PIA gehören, sondern darauf, dass diese Leistungen nach den maßgeblichen Vergütungsverträgen und im Hinblick auf deren Handhabung in der Vergangenheit gerade nicht als durch die Vergütung für die Behandlungsleistungen mit abgegolten angesehen wurden.



- 14 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm §§ 154 ff VwGO. Danach hat die Beklagte auch die Kosten des von ihr ohne Erfolg durchgeführten Rechtsmittels zu tragen (§ 154 Abs 2 VwGO).
- 15 Die Festsetzung des Streitwerts entspricht der Festsetzung der Vorinstanz vom 20.5.2015, die von keinem der Beteiligten in Frage gestellt worden ist (§ 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1 und 3, § 47 Abs 1 und 3 GKG).



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)