

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 48/14 B

L 24 KA 48/13 (LSG Berlin-Brandenburg)
S 1 KA 70/11 (SG Potsdam)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Beschwerdeausschuss vertragsärztliche Versorgung Brandenburg,
Zeppelinstraße 48 - 51, 14471 Potsdam,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg,
Gregor-Mendel-Straße 10/11, 14469 Potsdam,
2. AOK Nordost - Die Gesundheitskasse,
Behlertstraße 33 A, 14467 Potsdam,
3. IKK Brandenburg und Berlin,
Ziolkowskistraße 6, 14480 Potsdam,
4. BKK Landesverband Mitte,
Siebstraße 4, 30171 Hannover,
5. Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG),
Weissensteinstraße 70 - 72, 34131 Kassel,
6. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See,
als Trägerin der Kranken- und Pflegeversicherung,
Pieperstraße 14 - 28, 44789 Bochum,
7. Verband der Ersatzkassen e.V. - vdek,
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 25. März 2015 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter E n g e l h a r d und R a d e m a c k e r sowie den ehrenamtlichen Richter Dr. S e e g e r s und die ehrenamtliche Richterin A c k e r m a n n beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landes- sozialgerichts Berlin Brandenburg vom 12. September 2014 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 5313,25 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Die Beteiligten streiten über die Höhe der Aufwendungen, die der in einem Widerspruchsverfahren um einen Richtgrößenregress erfolgreichen Widerspruchsführerin zu erstatten sind.
- 2 Die Prüfungsstelle setzte gegen die als Fachärztin für Nervenheilkunde zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Klägerin wegen Überschreitung des Richtgrößenvolumens bezogen auf die verordneten Arzneimittel einen Regress in Höhe von 38 648,32 Euro fest. Dagegen legten sowohl die Klägerin als auch die zu 2. und zu 3. beigeladenen Krankenkassen Widerspruch ein. Dem Widerspruch der Klägerin half der Beklagte insoweit ab, als er anstelle des Regresses eine Beratung festsetzte. Die Widersprüche der Beigeladenen zu 2. und zu 3. wies der Beklagte zurück. Die Hinzuziehung eines Bevollmächtigten wurde für notwendig erklärt.
- 3 Unter Zugrundelegung eines Gegenstandswerts von 435 141,60 Euro und einer 2,5-fachen Geschäftsgebühr beantragte die Klägerin gegenüber dem Beklagten die Erstattung von Aufwendungen für die anwaltliche Vertretung im Widerspruchsverfahren in Höhe von 8234,80 Euro. Der Beklagte setzte die der Klägerin zu erstattenden Aufwendungen auf 2341,92 Euro fest und ging dabei von einer 2-fachen Geschäftsgebühr sowie einem Gegenstandswert von 43 684,32 Euro aus. Bei der Höhe des Gegenstandswertes berücksichtigte er neben der Regressforderung aus dem Bescheid der Prüfungsstelle in Höhe von 38 648 Euro den Umstand, dass auch die Beigeladenen zu 2. und zu 3. Widerspruch gegen diesen Bescheid

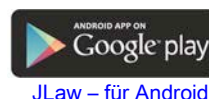


eingelegt hatten. Da deren Widerspruchsbegründungen keine Festlegungen zur Höhe der Regressforderungen enthielten, werde der Gegenstandswert in Höhe der Regressforderung aus dem angefochtenen Bescheid der Prüfungsstelle zuzüglich des Auffangwertes von 5000 Euro festgesetzt. Das teilweise Unterliegen der Klägerin wegen der Festsetzung der Beratung berücksichtigte der Beklagte nicht und führte zur Begründung aus, dass der Anteil des Unterliegens als geringfügig zu bewerten sei.

- 4 Die dagegen gerichtete Klage war ohne Erfolg. Auf die Berufung der Klägerin änderte das LSG die Entscheidung ab und verurteilte den Beklagten mit der Begründung zur Erstattung weiterer Kosten in Höhe von 579,63 Euro, dass der von der Klägerin geltend gemachte Steigerungssatz von 2,5 den Rahmen des Angemessenen nicht überschreite.
- 5 Gegen die Nichtzulassung der Revision in diesem Urteil richtet sich die Beschwerde der Klägerin, zu deren Begründung sie die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend macht (§ 160 Abs 2 Nr 1 SGG).

II

- 6 Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg. Soweit ihr Vorbringen den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG genügt, ist die Beschwerde jedenfalls unbegründet.
- 7 Die Rechtssache hat keine grundsätzliche Bedeutung iS des § 160 Abs 2 Nr 1 SGG. Die grundsätzliche Bedeutung einer Rechtssache 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 oder wenn sie sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften oder aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lässt (hierzu s 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; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (vgl BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13; BVerfG SozR 4-1500 § 160a Nr 16 RdNr 4 f; BVerfG SozR 4-1500 § 160a Nr 24 RdNr 5).
- 8 Ist ein Berufungsurteil auf mehrere Gründe gestützt, kann sich aus einer Grundsatzrüge eine Klärungsbedürftigkeit nur ergeben, wenn alle Begründungen mit einer Grundsatz-, Divergenz- oder Verfahrensrüge angegriffen werden (vgl BSG Beschluss vom 29.8.2005 - B 6 KA 38/05 B - Juris RdNr 9 mwN; BSG Beschluss vom 2.4.2014 - B 6 KA



57/13 B - RdNr 20; BSG Beschluss vom 13.8.2014 - B 6 KA 14/14 B - RdNr 8). Daran fehlt es hier.

9 Das LSG hat sich zur Begründung seiner Auffassung, nach der der Gegenstandswert im Hinblick auf die Einlegung des Widerspruchs auch durch die zu 2. und zu 3. beigeladenen Krankenkassen um 5000 Euro zu erhöhen sei, auf zwei voneinander unabhängige Gründe gestützt:

10 Zum einen hat das LSG die Bewertung mit 5000 Euro im Anschluss an die Begründung des angefochtenen Bescheides damit begründet, dass das Widerspruchsbegehren der Beigeladenen zu 2. und zu 3. unspezifisch und nicht auf eine hinreichend bestimmte höhere Regressfestsetzung gerichtet gewesen sei. Zum anderen hat das LSG dargelegt, dass der objektive Wert des Begehrens der Beigeladenen zu 2. und zu 3. nur auf den Anteil beschränkt sei, "der ihnen jeweils an der Regresssumme zustände, auch wenn ihr Widerspruch bei Erfolg nicht nur sie selbst beträfe." Der konkrete Anteil der Widerspruchsführer könne nicht ohne größeren Aufwand ermittelt werden. Dass es sich dabei nicht um die alleinige, sondern nur um eine selbständige weitere Begründung für die Bewertung des Begehrens der Beigeladenen zu 2. und zu 3. in Höhe des Auffangwertes nach § 52 Abs 2 GKG handelt, bringt das LSG auf S 10 des Urteils mit Formulierungen wie "Zudem ..." und "ist ferner auch Folge des Umstands" eindeutig zum Ausdruck.

11 Die von der Klägerin formulierte Rechtsfrage
"Ist es zulässig, bei der Ermittlung des Gegenstandswertes im Rahmen der Kostenhöhenentscheidung nach § 63 SGB X nur auf die widerspruchsführende Krankenkasse abzustellen, während in den Auswirkungen eines erfolgreichen Widerspruchs der Krankenkassen dieser sich auf alle Krankenkassen auswirkt?"

zielt allein auf die zuletzt genannte, zusätzliche Begründung, auf die sich das LSG nur ergänzend mit seiner Entscheidung gestützt hat. Im Ergebnis kommt es deshalb für die Entscheidung in dem angestrebten Revisionsverfahren auf die formulierte Rechtsfrage nicht an. Damit fehlt insoweit die erforderliche Entscheidungserheblichkeit.

12 In der Sache hat der Senat indes Zweifel, ob der Auffassung des LSG gefolgt werden kann, nach der es für die Ermittlung des Gegenstandswertes auf die Auswirkungen allein bei der widerspruchsführenden Krankenkasse ankommen soll. Gemäß § 106 Abs 5 Satz 3 SGB V (*in der hier maßgebenden Fassung des Gesetzes zur Modernisierung der gesetzlichen Krankenversicherung vom 14.11.2003, BGBl I 2190*) können neben den betroffenen Ärzten und ärztlich geleiteten Einrichtungen sowohl die einzelnen Krankenkassen als auch die betroffenen Landesverbände der Krankenkassen sowie die Kassenärztlichen Vereinigungen gegen die Entscheidungen der Prüfungsstelle die Beschwerdeausschüsse anrufen. Nach ständiger Recht-



sprechung des Senats hängt die Rechtsmittelbefugnis der Krankenkasse wie auch der Krankenkassenverbände im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung nicht davon ab, dass sie überhaupt finanziell betroffen sind (*BSGE* 92, 283 = *SozR* 4-2500 § 106 Nr 5, *RdNr* 22). Die Überwachung der Wirtschaftlichkeit der vertragsärztlichen Versorgung stellt einen einheitlichen Vorgang dar, an dem die Krankenkassen und ihre Verbände ein übergreifendes Interesse haben (*BSGE* 60, 69, 71 = *SozR* 2200 § 368n Nr 42, S 137, 139; *BSG SozR* 3-2500 § 106 Nr 18 S 98). Insofern gilt nichts anderes als für K(Z)ÄVen, die zur Anfechtung von Bescheiden der Prüfungsgremien bereits befugt sind, weil sie aufgrund ihrer Gesamtverantwortung für eine den gesetzlichen und vertraglichen Erfordernissen entsprechende Durchführung der vertrags(zahn)ärztlichen Versorgung eine Betroffenheit in eigenen Rechten geltend machen können (*BSGE* 79, 97, 99 f = *SozR* 3-5545 § 23 Nr 1 S 3 f). Dementsprechend beschränkt sich die Wirkung des Widerspruchs, den eine Krankenkasse oder ein Krankenkassenverband eingelegt hat, grundsätzlich nicht auf einen Bruchteil am Gesamtregress, der der entsprechenden Kasse zugeordnet werden kann (*zu Ausnahmen bei der Überprüfung anhand von Einzelfällen vgl BSG SozR* 4-2500 § 106 Nr 47 *RdNr* 22 *mwN*). Vielmehr wirkt der Widerspruch auch zugunsten der übrigen Beteiligten und verhindert insgesamt den Eintritt der Bestandskraft des Bescheides (*BSG SozR* 4-2500 § 106 Nr 47 *RdNr* 22; *BSG SozR* 4-2500 § 106 Nr 33 *RdNr* 10 *mwN*). Damit wäre es entgegen der Auffassung des LSG kaum zu vereinbaren, wenn die Höhe des Gegenstandswerts davon abhängig gemacht würde, mit welchem Anteil sich der Regress auf die widerspruchsführenden Krankenkassen auswirken könnte.

- 13 Die Klägerin formuliert ferner die Rechtsfrage:
- "Ist es bei der Kostenhöheentscheidung nach § 63 SGB X zulässig, nach einer entsprechenden Anwendung von § 52 Abs. 2 GKG gleich den Auffanggegenstandswert zu Grunde zu legen oder ist der Beschwerdeausschuss im Rahmen der Ermittlung des Gegenstandswertes als Element der Kostenhöheentscheidung verpflichtet, sich umfassend mit den seitens der Krankenkassen übermittelten Daten hinsichtlich der Verordnungs-kosten auseinander zu setzen, um so den Gegenstandswert zu ermitteln, der bei der Kostenhöheentscheidung zugrunde zu legen ist?"
- 14 Diese Frage ist ebenfalls nicht entscheidungserheblich. Entgegen der der Beweisfrage zugrunde liegenden Annahme der Klägerin kommt es für die Entscheidung im angestrebten Revisionsverfahren von vornherein nicht auf Ermittlungspflichten des beklagten Beschwerdeausschusses zur Höhe des Gegenstandswertes an, sondern allenfalls auf die Ermittlungspflichten des Gerichts. Dies folgt aus dem Umstand, dass der Beklagte den Gegenstandswert nicht bindend festsetzen kann, sondern dass es sich dabei nur um einen Berechnungsfaktor für die Kostenfestsetzung handelt, der der uneingeschränkten gerichtlichen Prüfung unterliegt, sodass die angemessene Gebühr im Falle der Unbilligkeit der von dem Rechtsanwalt getroffenen Bestimmung vom Gericht bestimmt werden kann (*BSG SozR* 1300 § 63 Nr S 27 f; *BSG Beschluss vom 9.4.2008 - B 6 KA 3/07 B - Juris RdNr* 12). Ein Handlungsermessen steht der Behörde



nicht zu (*BSG SozR 1300 § 63 Nr 4 S 17*). Der Umstand, dass der Beklagte im Verfügungssatz des angefochtenen Bescheides gleichwohl eine gesonderte Festsetzung des Gegenstandswerts vorgenommen hat (*zur Rechtswidrigkeit vgl BSG SozR 1300 § 63 Nr 8 S 25 f; BSG Beschluss vom 9.4.2008 - B 6 KA 3/07 B - Juris RdNr 20; Hellstab in von Eiken/Hellstab/Lappe/Madert, Die Kostenfestsetzung, 20. Aufl 2011, RdNr D 218*), hat sich auf die Entscheidung des LSG zur Höhe des Gegenstandswerts erkennbar nicht ausgewirkt; vielmehr hat das LSG diesen zu Recht als Element der Kostenfestsetzung geprüft und dazu eigenständig Erwägungen angestellt.

- 15 Auch wenn davon ausgegangen würde, dass mit der formulierten Rechtsfrage Ermittlungspflichten des Gerichts angesprochen werden sollten, wäre die Entscheidungserheblichkeit nicht dargelegt. Wie oben bereits ausgeführt, haben der Beklagte und - ihm folgend - das LSG die Bewertung des Begehrens der Beigeladenen zu 2. und zu 3. im Widerspruchsverfahren in Höhe des Regelstreitwerts (auch) damit begründet, dass der Begründung der Widersprüche der Beigeladenen kein bezifferbares Begehren entnommen werden könne. Das LSG hat ausgeführt, dass das Vorbringen der Beigeladenen zu 2. zwar auch dahingehend interpretiert werden könne, dass jede Anerkennung von Praxisbesonderheiten ausgeschlossen sei. Deren Stellungnahme ende aber mit dem unspezifischen Fazit, dass weitere Maßnahmen sinnvoll seien. Die Einwände der Beigeladenen zu 1. seien von vornherein auf die Kritik an der Anerkennung einzelner Praxisbesonderheiten beschränkt gewesen. Unter diesen Umständen hätte die Klägerin zur Begründung der Entscheidungserheblichkeit der aufgeworfenen Rechtsfrage darlegen müssen, welche weiteren Ermittlungen dazu beigetragen hätten, das Begehren der Beigeladenen zu 2. und zu 3. so zu konkretisieren, dass auf dieser Grundlage der Gegenstandswert ohne Rückgriff auf den Auffangstreitwert nach § 52 Abs 2 GKG hätte festgesetzt werden können.
- 16 Soweit die formulierte Beweisfrage auf Ermittlungspflichten des Gerichts bezogen wird, rügt die Klägerin im Übrigen der Sache nach eine Verletzung des § 103 SGG (Amtsermittlungsgrundsatz) und damit einen Verfahrensfehler. Darauf kann die Revisionszulassung gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG jedoch nur gestützt werden, wenn der Verfahrensfehler sich auf einen Beweis Antrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Wer eine Nichtzulassungsbeschwerde auf den Zulassungsgrund des Verfahrensfehlers stützt, muss zu seiner Bezeichnung (§ 160a Abs 2 Satz 3 SGG) die den Verfahrensmangel (vermeintlich) begründenden Tatsachen substantiiert darten, also die Umstände schlüssig darlegen, die den entscheidungserheblichen Mangel ergeben sollen (*vgl BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 3 RdNr 4; BSG SozR 1500 § 160a Nr 14, 24, 36*). Daran fehlt es hier. Einen formellen Beweis Antrag hat der anwaltlich vertretene Kläger weder in der mündlichen Verhandlung vor dem SG noch vor dem LSG gestellt (*vgl dazu BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 9 RdNr 15 mwN*). Im Übrigen würde zur Darlegung eines prozessordnungsgemäßen Beweis Antrags auch gehören, dass aufgezeigt wird, über welche Punkte im Einzelnen Beweis erhoben werden sollte (*vgl BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 21 RdNr 6*).



- 17 Die Klägerin formuliert die weiteren Rechtsfragen:
- "Hat das Widerspruchsvorbringen einer den Widerspruch einlegenden Krankenkasse im Rahmen der Richtgrößenprüfung (§ 106 SGB V) Auswirkungen auf das Element des Gegenstandswertes bei der Kostenhöhenentscheidung oder ist der Betrag, der über der 25%-Grenze liegt als Gegenstandswert im Rahmen der Kostenhöheentscheidung zu beachten?"
- und
- "Ist im Falle des Drittwiderspruchs, der im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung zurückgewiesen wurde, das potenzielle Risiko des betroffenen Arztes als Gegenstandswert im Rahmen der Kostenfestsetzung nach § 63 SGB X zu Grunde zu legen oder ist das Interesse der einzelnen den Widerspruch einlegenden Krankenkasse zu beachten."
- 18 Soweit sich die Frage auf das Interesse der einzelnen den Widerspruch einlegenden Krankenkasse - in Abgrenzung zu den Auswirkungen, die ein erfolgreicher Widerspruch einer Krankenkasse auch für andere Krankenkassen haben kann - bezieht, fehlt es aus den oben genannten Gründen an der Klärungsfähigkeit. Bezogen auf die Frage, ob das Widerspruchsvorbringen einer den Widerspruch einlegenden Krankenkasse oder das mit der Einlegung des Widerspruchs durch eine Krankenkasse begründete "potenzielle Risiko" des Arztes bei der Bemessung des Gegenstandswertes zu berücksichtigen ist, fehlt es an der Klärungsbedürftigkeit, weil sich die Fragen aus den Rechtsvorschriften und aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lassen:
- 19 Gemäß § 3 Abs 1 Satz 2 RVG werden die Gebühren der Rechtsanwälte in Verfahren, in denen das GKG anzuwenden ist, nach dem Gegenstandswert berechnet. Soweit sich die Gerichtsgebühren nach dem Wert richten, bestimmt sich auch der Gegenstandswert gemäß § 23 Abs 1 Satz 1 RVG im gerichtlichen Verfahren nach den für die Gerichtsgebühren geltenden Wertvorschriften. Gemäß § 3 Abs 2, § 23 Abs 1 Satz 3 RVG gilt dies entsprechend für die anwaltliche Tätigkeit außerhalb des gerichtlichen Verfahrens, wenn der Gegenstand der Tätigkeit auch Gegenstand eines gerichtlichen Verfahrens sein könnte. Die Bestimmung des Gegenstandswerts richtet sich also im gerichtlichen und im außergerichtlichen Verfahren nach denselben Regeln (*vgl. Mayer in Mayer/Kroiß, RVG, 6. Aufl 2013, § 23 RdNr 13*). Da in einem entsprechenden gerichtlichen Verfahren um einen Richtgrößenregress gemäß § 197a Abs 1 Satz 1 SGG Kosten nach den Vorschriften des GKG erhoben würden, ist für die Bemessung des Gegenstandswerts im Widerspruchsverfahren § 52 GKG entsprechend heranzuziehen. Nach § 52 Abs 1 GKG ist der Streitwert in Verfahren der Verwaltungs-, Finanz- und Sozialgerichtsbarkeit, soweit nichts anderen bestimmt ist, nach der sich aus dem Antrag des Klägers für ihn ergebenden Bedeutung der Sache zu bestimmen. Wenn der Antrag eine bezifferte Geldleistung oder einen hierauf gerichteten Verwaltungsakt betrifft, ist gemäß § 52 Abs 3 Satz 1 GKG grundsätz-



lich deren Höhe maßgebend. Bietet der Sach- und Streitstand für die Bestimmung des Streitwerts keine genügenden Anknüpfungspunkte, ist gemäß § 52 Abs 2 GKG ein Streitwert von 5000 Euro anzunehmen (sog Auffangstreitwert).

20 Die Beteiligten sind zunächst zutreffend davon ausgegangen, dass für die Bemessung des Gegenstandswerts nicht allein auf die Einlegung des Widerspruchs durch die Klägerin abzustellen ist, sondern dass die Einlegung der Widersprüche auch durch die Beigeladenen zu 2. und zu 3. zu berücksichtigen ist. Zwar sieht § 63 Abs 1 SGB X einen Erstattungsanspruch nur vor, soweit der Widerspruch erfolgreich ist. Der Senat hat jedoch in ständiger Rechtsprechung in Zulassungsangelegenheiten und in Verfahren der Wirtschaftlichkeitsprüfung bei erfolglosen Widersprüchen von Krankenkassen die Voraussetzungen einer analogen Anwendung anerkannt (vgl BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, RdNr 14; BSGE 59, 216, 217 f = SozR 1300 § 63 Nr 7 S 20 f; BSG SozR 1300 § 63 Nr 12 S 41 f; BSG SozR 3-1300 § 63 Nr 9 S 29 f), weil in diesen Konstellationen eine planwidrige Regelungslücke und eine Gleichartigkeit der zu regelnden Sachverhalte besteht. Daraus folgt, dass der Widerspruch einer Krankenkasse auch bei der Bemessung des Gegenstandswerts nicht unberücksichtigt bleiben kann. Dies kann nicht nur für den Fall gelten, dass allein eine Krankenkasse Widerspruch einlegt. Vielmehr muss bei der Einlegung des Widerspruchs sowohl durch den Arzt wie durch eine Krankenkasse eine mögliche Erhöhung des Gegenstandswerts durch die Einlegung des Widerspruchs auch durch die Krankenkasse Berücksichtigung finden.

21 Danach ist für die Höhe des Gegenstandswertes grundsätzlich die sich aus dem Antrag des Widerspruchsführers für ihn ergebende Bedeutung der Sache maßgebend. Abzustellen ist auf das wirtschaftliche Interesse des Widerspruchsführers an der erstrebten Entscheidung und ihren Auswirkungen (BSG SozR 4-1930 § 6 Nr 1 RdNr 7; BSG SozR 3-1930 § 8 Nr 2 S 8). Maßgebend ist dabei der Antrag bzw - im Widerspruchsverfahren - der Inhalt des Widerspruchs einschließlich des in der Widerspruchsbegründung zum Ausdruck kommenden Begehrens. Aus den oben genannten Gründen ist in der vorliegenden Konstellation neben dem Begehren der Klägerin zu berücksichtigen, dass auch die zu 2. und zu 3. beigeladenen Krankenkassen Widerspruch gegen den Regressbescheid der Prüfungsstelle eingelegt haben. Entgegen der Auffassung der Klägerin kommt es für die Bemessung des Gegenstandswertes jedoch nicht auf das dadurch bedingte "potenzielle Risiko" des Vertragsarztes an. Ein solches Risiko ließe sich auch kaum zuverlässig ermitteln. Die Klägerin weist insoweit zutreffend darauf hin, dass das Verbot der reformatio in peius nicht zugunsten des Arztes eingreift, wenn nicht nur er, sondern auch Krankenkassen gegen den Bescheid der Prüfungsstelle Widerspruch einlegen (vgl BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 29 RdNr 42; BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 47 RdNr 24; BSGE 53, 284, 287 = SozR 5550 § 15 Nr 1 S 1, 3; BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 37 RdNr 34) und dass der Beschwerdeausschuss die Wirtschaftlichkeit des Arztes zu prüfen hat, ohne an die Entscheidung der Prüfungsstelle gebunden zu sein. Daraus kann aber nicht folgen, dass im Falle der Widerspruchseinlegung durch die Krankenkasse ein - wie auch immer zu bemessender - fiktiver



Höchstbetrag eines Regresses für die Bemessung des Gegenstandswertes maßgebend sein würde. Für eine solche an einem möglichen - theoretisch denkbaren - Risiko orientierte Bewertung bietet § 52 GKG keinen Anknüpfungspunkt. Ausschlaggebend bleibt nach § 52 Abs 1 GKG grundsätzlich der Inhalt des Antrags. Nach der gebotenen analogen Anwendung der Regelung auf das Widerspruchsverfahren muss deshalb auf das in dem Widerspruch und dessen Begründung zum Ausdruck kommende Begehren abgestellt werden. Ebenso wie im Klageverfahren auf den Antrag des Klägers und im Rechtsmittelverfahren auf den Antrag des Rechtsmittelführers (*vgl Hartmann, Kostengesetze, 45. Aufl 2015, § 52 GKG RdNr 10*) - und damit ggf auch die Anträge des Beklagten oder des Beigeladenen - abzustellen ist, ist im Widerspruchsverfahren also das Begehren des den Widerspruch einlegenden Arztes sowie der den Widerspruch einlegenden Krankenkassen für die Bemessung des Gegenstandswerts entscheidend. Soweit zum Ausdruck gebrachte Begehren keine genügenden Anhaltspunkte für die Bestimmung des Gegenstandswerts bietet, ist dieser entsprechend § 52 Abs 2 GKG in Höhe des Auffangwerts von 5000 Euro festzusetzen.

- 22 Wenn - wie im vorliegenden Verfahren - sowohl die Klägerin als auch Krankenkassen Widerspruch gegen den Bescheid der Prüfungsstelle eingelegt haben und allein der Wert des Widerspruchs des Arztes bezifferbar ist, während der Widerspruch der Krankenkassen unter Zugrundelegung ihres Vorbringens keine hinreichenden Anhaltspunkte für eine Bewertung bietet, dann ist der sich aus dem Widerspruch des Arztes ergebende Wert um den Auffangwert zu erhöhen.
- 23 Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt der Kläger die Kosten des von ihm erfolglos eingelegten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO). Eine Erstattung außergerichtlicher Kosten der Beigeladenen ist nicht veranlasst, weil sie keinen Antrag gestellt haben (§ 162 Abs 3 VwGO; *vgl BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, RdNr 16*).
- 24 Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 3 Satz 1, § 47 Abs 1 und 3 GKG und entspricht der Differenz zwischen den von der Klägerin geltend gemachten Aufwendungen (8234,80 Euro) und dem Betrag, der der Klägerin nach der Entscheidung des LSG zusteht (2921,55 Euro).

