

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 50/11 B

L 4 KA 42/10 (Hessisches LSG)
S 11 KA 694/09 (SG Marburg)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 20. Oktober 2011 durch
den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r sowie die Richterinnen
Dr. D ü r i n g und den Richter E n g e l h a r d
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Hessischen Landessozialgerichts vom 4. Mai 2011 wird verworfen.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert wird auf 5000 Euro festgesetzt.



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



Gründe:

I

- 1 Der als Facharzt für Allgemeinmedizin zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Kläger beantragte im Oktober 2008 bei der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung (KÄV), ihm erneut die Kontoauszüge für seine Tätigkeit im ärztlichen Bereitschaftsdienst in den Quartalen III/2003 bis IV/2007 zu übersenden. Die Beklagte lehnte dies mit der Begründung ab, dass ein Akteneinsichtsrecht nur im Rahmen eines anhängigen Verwaltungsverfahrens bestehe. Das anschließende einstweilige Anordnungsverfahren erklärte der Kläger für erledigt, nachdem die Beklagte auf Aufforderung des SG die Honorarunterlagen vorgelegt hatte. Mit der daraufhin als Fortsetzungsfeststellungsklage fortgeführten Klage hat der Kläger die Feststellung begehrt, dass die Beklagte die erneute Zusendung der Kontoauszüge nicht habe verweigern dürfen. Diese Klage hat das SG mit Gerichtsbescheid vom 11.5.2010 als unzulässig abgewiesen. Das LSG hat die Berufung mit dem angefochtenen Urteil zurückgewiesen. Eine Wiederholungsgefahr bestehe nicht. Die Beklagte habe selbst eine Wiederholungsgefahr verneint und damit zum Ausdruck gebracht, dass sie in Zukunft anders verfahren werde. Es komme hinzu, dass mittlerweile ein Onlineabrechnungsverfahren eingeführt worden sei, das den Vertragsärzten ein unmittelbaren Zugriff auf die eigenen Honorarbescheide ermögliche. Ein Rehabilitationsinteresse sei ebenso wenig erkennbar wie ein Feststellungsinteresse unter dem Gesichtspunkt der Präjudizialität der Entscheidung für die Durchsetzung von Folgeansprüchen. Ein Schaden komme hier nur in Form von Kosten in Betracht, die durch die Notwendigkeit der Inanspruchnahme eines Rechtsanwalts entstanden seien. Der Kläger habe seinen Bevollmächtigten hier aber bereits vor dem ersten Anschreiben an die Beklagte mandatiert, so dass die entstandenen vorgerichtlichen Kosten nicht durch ein Verhalten der Beklagten verursacht worden seien.
- 2 Hiergegen richtet sich die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers, zu deren Begründung er eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache im Sinne von § 160 Abs 2 Nr 1 SGG geltend macht.

II

- 3 Die Nichtzulassungsbeschwerde des Klägers hat keinen Erfolg. Sie entspricht nicht den Darlegungsanforderungen des § 160a SGG.
- 4 Für die Geltendmachung der grundsätzlichen Bedeutung einer Rechtssache muss gemäß den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Darlegungsanforderungen in der Beschwerdebeurteilung eine konkrete Rechtsfrage in klarer Formulierung bezeichnet (vgl. BVerfGE 91, 93,



107 = SozR 3-5870 § 10 Nr 5 S 31; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 37 f) und ausgeführt werden, inwiefern diese Rechtsfrage in dem mit der Beschwerde angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich (klärungsfähig) sowie klärungsbedürftig ist. Es muss ersichtlich sein, dass sich die Antwort 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. Auch lediglich kursorische Hinweise ohne Durchdringung des Prozessstoffs reichen nicht aus (vgl BVerfG <Kammer>, DVBl 1995, 35). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (s die zitierte BVerfG-Rspr und zB BVerfG <Kammer>, SozR 3-1500 § 160a Nr 7 S 14).

- 5 Soweit der Kläger die Frage formuliert,
"ob ein Arzt gegenüber einer Kassenärztlichen Vereinigung grundsätzlich keinen Rechtsanwalt als seinen Bevollmächtigten zur Erledigung einfacher Verwaltungsanfragen beauftragen darf, ohne sich der späteren Möglichkeit zu berauben, erfolgreich Feststellungsklage erheben zu können, wenn er im Rahmen des Feststellungsinteresses Präjudizialität geltend macht",

fehlt es bereits an einer hinreichend verständlichen Rechtsfrage, die einer eindeutigen Beantwortung zugänglich ist. Geht man zugunsten des Klägers davon aus, dass er die Frage stellt, ob die Kosten für die Hinzuziehung eines Rechtsanwalts im Verwaltungsverfahren als Schaden anzusehen sind, der im Rahmen eines Anspruchs nach Art 34 GG iVm § 839 BGB geltend gemacht werden und damit für eine sozialgerichtliche Klage ein Feststellungsinteresse begründen kann, ist nicht hinreichend dargelegt, inwiefern diese Frage klärungsbedürftig und kklärungsfähig ist. Es fehlt insofern an jeglicher Auseinandersetzung mit den möglichen Grundlagen für einen solchen Amtshaftungsanspruch und dazu einschlägiger Rechtsprechung, etwa der vom LSG zitierten Entscheidung des BGH (BGHZ 166, 22, 26), sowie mit der Argumentation des LSG, dass ein Ersatzanspruch hier deshalb ausscheide, weil die Bevollmächtigung nicht kausal auf ein Verhalten der Beklagten zurückzuführen sei. Soweit der Kläger offenbar geltend machen will, das LSG habe im konkreten Fall den Umfang des geltend gemachten Schadens verkannt, entspricht er damit nicht den Darlegungsanforderungen an eine Grundsatzrüge.

- 6 Für die Frage,
"ob eine Kassenärztliche Vereinigung verpflichtet ist, auf Anforderung eigene Honorarunterlagen des Vertragsarztes ggf. auch erneut vorzulegen",
fehlt es ebenfalls an Darlegungen, die den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG genügen. Die Frage könnte sich in dem angestrebten Revisionsverfahren nur stellen, wenn



- logisch vorrangig - die Fortsetzungsfeststellungsklage zulässig wäre. Das hat das LSG gerade verneint, und da insoweit kein Zulassungsgrund hinreichend vorgetragen ist, mangelt es auch für die zweite vom Kläger aufgeworfene Frage an den erforderlichen Darlegungen zur Klärungsfähigkeit. Zur Klärungsbedürftigkeit ist im Übrigen nicht vorgetragen, inwiefern den Fragen über den Einzelfall hinaus Bedeutung zukommt. Der Hinweis auf die potentielle Betroffenheit aller hessischen Vertragsärzte ist insofern nicht ausreichend, zumal nur die eher seltene Konstellation betroffen ist, dass bereits übersandte Unterlagen beim Vertragsarzt verloren gegangen sind.

- 7 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO.
- 8 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, § 47 Abs 1 und 3 GKG. Der Senat bewertet das Auskunftsbeghären in Übereinstimmung mit den Vorinstanzen mit dem Regelwert von 5000 Euro. Eine andere Bewertung im Hinblick auf später gestellte Forderungen, deren Höhe zum Zeitpunkt des Auskunftsbeghärens noch nicht abzusehen war, kommt hier nicht in Betracht.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)