

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 54/05 B

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein,
Tersteegenstraße 9, 40474 Düsseldorf,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 6. September 2006 durch den
Vorsitzenden Richter Dr. E n g e l m a n n sowie die Richter Dr. W e n n e r
und G a s s e r
beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 13. Juli 2005 wird verwor-
fen.

Die Klägerin hat der Beklagten deren außergerichtliche Kosten auch für das
Beschwerdeverfahren zu erstatten.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Gründe :

I

- 1 Die seit dem Quartal II/1998 als HNO-Ärztin zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Klägerin begehrt höheres Honorar für ihre in den Quartalen III/1999 und IV/1999 erbrachten Leistungen. Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung bewilligte ihr für die genannten Quartale unter Zuerkennung eines praxisindividuellen Budgets von 1.175.641,6 Punkten Honorare in Höhe von 111.997,51 DM (Quartal III/1999) bzw 123.153,26 DM (Quartal IV/1999). Die von der Klägerin abgerechneten Punktmengen wurden bis zur Höhe des Individualbudgets mit einem stabilisierten Punktwert von grundsätzlich 10 Pf vergütet, während für darüber hinausgehende Punktmengen kein Honorar anfiel. Das Individualbudget der Klägerin, das auf der Grundlage ihrer Abrechnungswerte in den Quartalen III/1998 bis II/1999 festgesetzt worden war, überschritt dabei den durchschnittlichen Punktzahlengrenzwert ihrer Fachgruppe (969.311 Punkte) um 21 %. Die Klägerin beanstandete vor allem, dass ihre neu gegründete Praxis auf Grund der Regelungen in § 7 des Honorarverteilungsmaßstabs (HVM) der Beklagten daran gehindert werde, den Umsatz durch einen Zugewinn von Patienten auf ein von ihr angestrebtes Niveau oberhalb des Fachgruppendurchschnitts zu steigern.
- 2 Widerspruch, Klage und Berufung der Klägerin sind ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat im Wesentlichen ausgeführt, nach der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) zu den Individualbudgets der Beklagten (*Urteile vom 10. Dezember 2003, zB BSGE 92, 10 = SozR 4-2500 § 85 Nr 5 sowie SozR 4-2500 § 85 Nr 6*) sei es sogar zulässig, für neu gegründete Praxen ein Wachstum über den Durchschnitt der Fachgruppe hinaus auszu-schließen. Deshalb sei die Klägerin mit ihrem über dem Fachgruppendurchschnitt liegenden Individualbudget nicht beschwert.
- 3 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin geltend, die Entscheidung des LSG stehe mit der Rechtsprechung des BSG und des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) nicht in Einklang.

II

- 4 Die Beschwerde der Klägerin ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 iVm § 160 Abs 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) abzuleitenden Anforderungen.
- 5 Die Beschwerdebegründung bezieht sich nicht ausdrücklich auf einen der in § 160 Abs 2 Nr 1 bis 3 SGG normierten Revisionszulassungsgründe. Mit ihren Ausführungen macht die Klägerin inhaltlich jedoch eine Abweichung der Entscheidung des LSG von höchstrichterlicher Recht-



sprechung (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG) geltend. Eine solche Rechtsprechungsabweichung ist nicht in der erforderlichen Form dargetan.

- 6 Wer den Zulassungsgrund der Divergenz geltend machen will, muss gemäß § 160a Abs 2 Satz 3 iVm § 160 Abs 2 Nr 2 SGG in der Beschwerdebegründung entscheidungstragende Rechtssätze im Berufungsurteil und in einer höchstrichterlichen Entscheidung einander gegenüberstellen und näher darlegen, weshalb sie nicht miteinander vereinbar sind und inwiefern die Entscheidung des LSG auf dieser Abweichung beruht (vgl BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 6 RdNr 18). Dabei ist auf die aktuelle oberstgerichtliche Rechtsprechung abzustellen (vgl BSG, Beschluss vom 3. Januar 2006 - B 12 RA 12/05 B - juris; s auch Meyer-Ladewig in Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer, SGG, 8. Aufl 2005, § 160 RdNr 15). Nicht ausreichend ist, wenn die im Einzelfall fehlerhafte Anwendung eines als solchen nicht in Frage gestellten höchstrichterlichen Rechtssatzes durch das Berufungsgericht geltend gemacht wird (Subsumtionsrüge).
- 7 Diesen Anforderungen werden die Darlegungen der Klägerin nicht gerecht. Soweit die Klägerin rügt, das LSG habe die Entscheidung des Senats vom 10. Dezember 2003 (BSGE 92, 10 = SozR 4-2500 § 85 Nr 5, jeweils RdNr 24) "nicht in der richtigen Form angewandt und umgesetzt", stellt dies eine bloße Subsumtionsrüge dar und zeigt nicht auf, von welchem Rechtssatz des BSG das Berufungsgericht bei seiner Entscheidung abgewichen sein soll. Im Übrigen ist der von der Klägerin postulierte Rechtssatz, neu gegründete Praxen dürften in ihrer auf wenigstens fünf Jahre zu bemessenden Aufbauphase nicht durch Individualbudgets beschränkt werden, in dem genannten Urteil des Senats nicht enthalten. Der Senat hat dort vielmehr ausdrücklich ausgeführt, umsatzmäßig unterdurchschnittlich abrechnende Praxen - dh typischerweise insbesondere neu gegründete Praxen - müssten auch unter der Geltung von Individualbudgets die Chance erhalten, ihren Umsatz jedenfalls bis zum Durchschnittsumsatz der Fachgruppe zu steigern (aaO, RdNr 19). Die Steigerungsmöglichkeit für neu gegründete Praxen könne allerdings "in der Weise begrenzt werden, dass sie ihren Umsatz nur bis zum Fachgruppendurchschnitt steigern dürfen. Weder aus § 85 Abs 4 Satz 3 SGB V noch aus dem Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit lässt sich ableiten, dass es beim Eingreifen von Honorarbegrenzungsmaßnahmen gestattet sein muss, in Honorarumsätze oberhalb des Fachgruppendurchschnitts hineinzuwachsen" (aaO, RdNr 21).
- 8 Soweit sich die Klägerin in ihren Darlegungen auf das Urteil des BSG vom 21. Oktober 1998 (BSGE 83, 52 = SozR 3-2500 § 85 Nr 28) bezieht, hat sie gleichfalls keinen konkreten Rechtssatz aus dieser Entscheidung benannt, von dem das LSG abgewichen wäre. Im Übrigen lässt die Klägerin außer acht, dass speziell zum Individualbudget im HVM der Beklagten zwischenzeitlich das Urteil des Senats vom 10. Dezember 2003 (BSGE 92, 10 = SozR 4-2500 § 85 Nr 5) vorliegt, welches in seinem Leitsatz ausdrücklich als "Fortführung von zB BSGE 83, 52 = SozR 3-2500 § 85 Nr 28" gekennzeichnet ist. Für die Darlegung einer Divergenz kann daher in die-



sem Zusammenhang auf jene Entscheidung aus dem Jahr 1998 nicht mehr zurückgegriffen werden.

- 9 Auch das Vorbringen der Klägerin, das Urteil des LSG stehe mit Entscheidungen des BVerfG nicht in Einklang, enthält keine Darlegung einer Rechtsprechungsabweichung in der erforderlichen Form. Soweit Ausführungen des BVerfG zur Funktion des Gesetzesvorbehalts im Rahmen der Ermächtigung autonomer Selbstverwaltungskörperschaften zur Rechtsetzung wiedergegeben werden (*vgl BVerfGE 33, 125, 159 f*), fehlt die Benennung eines Rechtssatzes aus dem Urteil des LSG, der hierzu im Widerspruch steht. Der von der Klägerin außerdem unter Berufung auf das BVerfG angeführte Rechtssatz, eine Begrenzung des ärztlichen Budgets sei nur für einen eng und kurz begrenzten Zeitraum zulässig, ist jedenfalls in der von ihr zitierten Entscheidung (*BVerfGE 33, 171, 191 = SozR Nr 12 zu Art 12 GG S Ab 18 f*) nicht einmal ansatzweise enthalten. Unabhängig davon mangelt es auch insoweit an der Darlegung eines vom LSG in entscheidungserheblicher Weise aufgestellten Rechtssatzes, der hiervon abweiche.
- 10 Die Klägerin hat schließlich auch eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG) nicht in der erforderlichen Form dargelegt. Ihren Ausführungen kann zwar noch hinreichend deutlich entnommen werden, dass sie die Auffassung des Senats für falsch hält, der Grundsatz der Honorarverteilungsgerechtigkeit gebiete es nicht, neu gegründeten Praxen auch Honorarumsätze oberhalb des Fachgruppendurchschnitts zu ermöglichen. Indes zeigt die Klägerin weder kritische Stimmen in der Literatur noch sonst sachliche Gründe auf, die eine erneute Befassung des Senats mit dieser Rechtsfrage angezeigt erscheinen lassen könnten. Insbesondere setzt sie sich mit der Begründung des Senats in keiner Weise auseinander, die Erreichung der - auch der Klägerin zugute kommenden - Ziele der Punktwertstabilisierung und der Erhöhung der Kalkulierbarkeit der vertragsärztlichen Einnahmen wären gefährdet, wenn Praxen mit bereits überdurchschnittlichem Umsatz noch eine weitere Steigerung gestattet würde (*vgl BSGE 92, 10 = SozR 4-2500 § 85 Nr 5, jeweils RdNr 21; ebenso BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 6 RdNr 19*). Eine - erneute - grundsätzliche Bedeutung jener Rechtsfrage ist damit nicht dargetan.
- 11 Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG abgesehen.
- 12 Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG (in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier noch anzuwendenden Fassung).

