

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluß in dem Rechtsstreit

Az.: B 6 KA 57/00 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozeßbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Berufungsausschuß für Ärzte -Berlin-,
Bismarckstraße 101, 10625 Berlin,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Berlin,
Bismarckstraße 95/96, 10625 Berlin,
2. Allgemeine Ortskrankenkasse Berlin,
Wilhelmstraße 1, 10963 Berlin,
3. BKK-Landesverband Ost,
Nonnendammallee 104-107, 13629 Berlin,
4. IKK-Landesverband Brandenburg und Berlin,
Ordensmeisterstraße 15, 12099 Berlin,
5. Krankenkasse für den Gartenbau,
Frankfurter Straße 126, 34121 Kassel,
6. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

7. Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 14. März 2001 durch den Vorsitzenden Richter Dr. Engelmann, die Richter Dr. Wenner und Dr. Clemens sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. Bluttner und Götsch beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Berlin vom 21. Juni 2000 wird zurückgewiesen.

Der Kläger hat dem Beklagten die außergerichtlichen Kosten auch für das Beschwerdeverfahren zu erstatten. Im übrigen sind Kosten nicht zu erstatten.

Gründe:

I

Dem Kläger, Arzt für Innere Medizin sowie ab 1992 zunächst Oberarzt am St. H. - Krankenhaus und seit dem 1. Dezember 1996 Funktionsoberarzt am M.-B. -Zentrum Heimstatt C., war bis Ende 1996 zur Durchführung angiologischer Diagnostik mittels Ultraschall ermächtigt. Seinen Antrag vom November 1996, ihn im bisherigen Umfang auch am Standort M. -B. -Zentrum zu ermächtigen, lehnten die Zulassungsgremien mangels entsprechenden Versorgungsbedarfs ab.

Widerspruch, Klage und Berufung sind ohne Erfolg geblieben. Das Landessozialgericht (LSG) hat ausgeführt, das Versorgungsangebot der niedergelassenen Ärzte lasse eine Versorgungslücke nicht erkennen, wobei der Beurteilungsspielraum der Zulassungsgremien zu berücksichtigen sei. Weder ein quantitativ-allgemeiner noch ein qualitativ-spezifischer Bedarf sei feststellbar. Dies ergebe sich in quantitativer Hinsicht aus den Daten zur Bedarfsplanung, die bei den Internisten, außer in drei Bezirken (von 23 Bezirken), eine zT sehr hohe Überversorgung ergäben. Einen qualitativ-spezifischen Bedarf habe der Beklagte ebenfalls beurteilungsfehlerfrei auf der Grundlage von Häufigkeitsstatistiken verneint. Er habe die Gesamtstatistik für B. und die Statistik für den Bezirk C. für das Quartal II/1996 sowie die Statistik für das Quartal I/1996 berücksichtigt, aus denen sich eine große Zahl von Vertragsärzten ergebe, die die betroffenen Leistungen erbringen dürften und auch erbrächten. Er habe eine Versorgungslücke verneinen dürfen, obgleich der Kläger im dortigen Verwaltungsbezirk in der Vergangenheit bei einzelnen Leistungen einen erheblichen Anteil erbracht habe (zB



50,6 % bei EBM-Ä-Nr 668 bzw 38,6 % bei EBM-Ä-Nr 689 im Quartal II/1999). Zum einen sei auf die durch erhebliche Überversorgung geprägte Gesamtsituation in B. abzustellen, zum anderen sei der Beurteilungsspielraum des Beklagten zu berücksichtigen. Ohne Belang sei, daß der Beklagte die Frequenzstatistiken für die Jahre 1993 bis 1996 nicht mehr habe vorlegen können; eine große Zahl von Überweisungen niedergelassener Ärzte an den Kläger könnte ohnehin nicht die Schlußfolgerung rechtfertigen, daß er erneut ermächtigt werden müßte.

Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG macht der Kläger die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und eine Abweichung von der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) geltend.

II

Die Beschwerde hat keinen Erfolg. Die von dem Kläger erhobene Rüge, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>), ist unbegründet. Die geltend gemachte Divergenzrüge (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 2 SGG) ist unzulässig.

Wegen grundsätzlicher Bedeutung ist die Revision nur zuzulassen, wenn die von der Beschwerde hinreichend deutlich bezeichnete Rechtsfrage in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist.

Bei den vom Kläger aufgeworfenen Rechtsfragen,

ob zur Feststellung des qualitativ-speziellen Versorgungsbedarfs ein Rückgriff auf nur zwei aufeinanderfolgende Quartalsabrechnungen ausreicht oder aber nach dem Sinne und Zweck der Rechtsprechung des BSG zur Ausschaltung von Willkür im Rahmen des Beurteilungs- und Prognosespielraumes ein längerer statistischer Zeitraum zur Grundlage der Entscheidung zu machen ist,

sowie,

ob neben den Häufigkeitsstatistiken noch andere aussagekräftige Erkenntnisquellen heranzuziehen sind,

ist die Voraussetzung der Klärungsbedürftigkeit nicht gegeben, so daß die Beschwerde insoweit nicht begründet ist. Denn die für diese Fragen maßgeblichen Grundsätze sind in der Rechtsprechung des BSG geklärt. Aus ihr ergibt sich, daß die Erteilung einer Ermächtigung einen entsprechenden quantitativ-allgemeinen oder qualitativ-speziellen Versorgungsbedarf voraussetzt, bei dessen Überprüfung und Feststellung die Zulassungsgremien einen Beurteilungsspielraum haben (stRspr, vgl zB BSGE 73, 25, 29 = SozR 3-2500 § 116 Nr 4 S 29; BSGE 74, 257, 260 = SozR 3-5540 Nr 1 S 4). Die Frage, welche Anforderungen an die Bedarfsbeurteilung etwa bei dem Gesamtzeitraum der heranzuziehenden Häufigkeitsstatistiken zu stellen sind, einschließlich der Frage,



unter welchen Voraussetzungen den Statistiken eine ausreichende Aussagekraft beigemessen werden kann, ist generalisierender Beantwortung im Sinne einer Rechtsfrage von grundsätzlicher Bedeutung nicht zugänglich. Diese Fragen können vielmehr nur unter Berücksichtigung der im konkreten Fall in Rede stehenden Gegebenheiten der Versorgungsdichte und ggf örtlicher Besonderheiten entschieden werden, wie auch die damit befaßten Urteile des BSG zeigen (vgl dazu unter Berücksichtigung von Häufigkeitsstatistiken BSGE 73, 25, 30 = SozR 3-2500 § 116 Nr 4 S 30; BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 6 S 42; § 116 Nr 11 S 60; § 97 Nr 2 S 7; vgl auch BSGE 86, 242, 251 f = SozR 3-2500 § 101 Nr 5 S 34-36). Das Begehren des Klägers, die Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zuzulassen, ist mithin unbegründet.

Die Rüge des Klägers, es liege eine Rechtsprechungsabweichung iS des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG vor, ist unzulässig. Insoweit genügt die Beschwerdebegründung nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung des Zulassungsgrundes. Sie enthält nicht die notwendige Gegenüberstellung miteinander unvereinbarer Rechtssätze im Berufungsurteil und in einer höchstrichterlichen Entscheidung im Sinne des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG.

In der Beschwerdeschrift wird eingeräumt, daß das LSG zwar nicht eindeutig Stellung gegen das BSG nehme. Als Rechtsprechungsabweichung wird aber geltend gemacht, das LSG übernehme dessen Rechtsprechung nur erheblich modifiziert. Es wende sie nur statisch an, ohne ihrem Sinn und Zweck gerecht zu werden, und konterkariere damit das höchstrichterliche Ziel, trotz Zubilligung eines Beurteilungs- und Prognosespielraums auf Willkür basierende Entscheidungen auszuschließen. Das LSG lege Häufigkeitsstatistiken zugrunde, ohne daß ihnen auch nur eine annähernd verlässliche Aussagekraft zukomme (wird ausgeführt).

Ein derartiges Vorbringen enthält lediglich die Rüge, das LSG wende die Vorgaben des BSG nicht zutreffend an (sog Subsumtionsrüge). Eine Divergenzrüge, die durch die Gegenüberstellung miteinander unvereinbarer Rechtssätze des LSG und des BSG den Zulässigkeitsanforderungen des § 160 Abs 2 Nr 2 SGG iVm § 160a Abs 2 Satz 3 SGG Rechnung trägt, wird mithin nicht schlüssig erhoben.

Nach alledem hat die Nichtzulassungsbeschwerde keinen Erfolg und ist mit der Kostenfolge entsprechend § 193 Abs 1 und 4 SGG zurückzuweisen.

