

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 57/08 B

L 5 KA 16/07 (LSG Rheinland-Pfalz)
S 6 KA 71/04 (SG Mainz)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Beschwerdeausschuss bei der Kassenärztlichen Vereinigung Rheinland-Pfalz,
Maximilianstraße 22, 67433 Neustadt,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Rheinland-Pfalz - Regionalzentrum Pfalz,
Maximilianstraße 22, 67433 Neustadt,
2. AOK - Die Gesundheitskasse in Rheinland-Pfalz,
Virchowstraße 30, 67304 Eisenberg,
3. BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland,
Essenheimer Straße 126, 55128 Mainz,
4. IKK Südwest,
Berliner Promenade 1, 66111 Saarbrücken,
5. Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland,
Theodor-Heuss-Straße 1, 67346 Speyer,
6. Verband der Ersatzkassen e.V. - vdek,
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin,
7. entfällt: ehemals AEV.



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



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 9. September 2009 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r sowie die Richter Prof. Dr. C l e m e n s und E n g e l h a r d beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz vom 12. Juni 2008 wird verworfen.

Der Kläger trägt die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1. und 3. bis 6.

Der Streitwert wird auf 5.419 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Der als praktischer Arzt zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Kläger wendet sich gegen Arzneimittelregresse wegen unwirtschaftlicher Verordnungen in zehn Einzelfällen in den Quartalen 2/2000 bis 4/2001. Auf Antrag der Krankenkassenverbände setzte der Prüfungsausschuss gegen den Kläger vor allem wegen fortdauernder Verstöße gegen § 19 der Arzneimittelrichtlinien des (früheren) Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen in der damals geltenden Fassung Regresse fest. Nach dieser Vorschrift bedurfte die langfristige Verordnung von Tranquillantien und Hypnotika in einem Zeitraum von mehr als zwei Monaten einer strengen Indikationsstellung und der Begründung in der ärztlichen Dokumentation. Dem habe der Kläger in den zehn betroffenen Behandlungsfällen nicht entsprochen. Der beklagte Beschwerdeausschuss wies die Widersprüche des Klägers mit der Begründung zurück, das Ordnungsverhalten des Klägers zwinge zu dem Schluss, in den betroffenen Behandlungsfällen habe ein Therapiekonzept gefehlt, und der bei den Patienten vorhandene Schlaf- und Schmerzmittelmissbrauch sei durch die Verschreibungspraxis des Klägers unterstützt worden.
- 2 Klage und Berufung sind erfolglos geblieben. Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts (LSG).



II

- 3 Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Darlegungsanforderungen.
- 4 Der Beschwerdebegründung ist schon nicht eindeutig zu entnehmen, welchen der drei in § 160 Abs 2 SGG abschließend aufgeführten Zulassungsgründe der Kläger geltend machen will. Soweit die Wendung in der Beschwerdebegründung "weil dieses nach der hier vertretenen Ansicht an einem Rechtsfehler leidet, der die Interessen der Allgemeinheit berührt und dem symptomatische Bedeutung zukommt" auf die Rüge der grundsätzlichen Bedeutung der zu entscheidenden Rechtsfragen hindeutet (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*), wird den soweit bestehenden Darlegungsanforderungen nicht entsprochen. Wer die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung begehrt, muss eine Rechtsfrage in eigener Formulierung bezeichnen und darlegen, inwieweit diese Rechtsfrage in dem angestrebten Revisionsverfahren entscheidungserheblich (klärungsfähig) sowie klärungsbedürftig und von über den Einzelfall hinausgehender Bedeutung ist. Dem werden die Darlegungen in der Beschwerdebegründung nicht gerecht. Der Kläger beschränkt sich darauf, die aus seiner Sicht bestehenden Schwächen des landessozialgerichtlichen Urteils darzustellen, und insbesondere auszuführen, dass sein Ordnungsverhalten wegen der Einsparung von Behandlungskosten im Falle einer aus seiner Sicht andernfalls gebotenen stationären Behandlung wirtschaftlich gewesen sei. Eine potenziell entscheidungserhebliche Rechtsfrage, die das Revisionsgericht mit Ja oder Nein beantworten könnte, wird nicht benannt.
- 5 Soweit der Kläger eine Verletzung der Amtsaufklärungspflicht des LSG (§ 103 SGG) rügt (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*), ist die Rüge ebenfalls unzulässig. Nach § 160 Abs 2 Nr 3 Halbsatz 2 SGG kann ein Verfahrensmangel auf eine Verletzung des § 103 nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Den Beweisantrag im Sinne dieser Vorschrift muss der Kläger in der Nichtzulassungsbeschwerde so deutlich bezeichnen, dass er für das Beschwerdegericht ohne Weiteres auffindbar ist, und weiterhin muss dargelegt werden, warum das LSG den beantragten Beweis hätte erheben müssen. Einen solchen Beweisantrag benennt der Kläger in der Begründung seiner Nichtzulassungsbeschwerde nicht. Auf einen konkreten schriftsätzlich gestellten Beweisantrag wird in der Beschwerdebegründung nicht hingewiesen; ausweislich des Protokolls in der mündlichen Verhandlung vom 12.6.2008 ist ein konkreter Beweisantrag dort nicht gestellt worden.
- 6 Im Übrigen legt der Kläger nicht dar, weshalb sich das LSG zur Erhebung bestimmter Beweise hätte gedrängt sehen müssen. Das Vorbringen des Klägers zielt darauf ab, das LSG hätte sich seiner Auffassung anschließen sollen, die Verschreibung von Arzneimitteln mit hohem Abhängigkeitspotenzial für die betroffenen Patienten hätte Kosten für andernfalls unvermeidliche



Krankenhausaufenthalte eingespart. Es ist jedoch schon nicht dargelegt, weshalb es nach der für das Vorliegen eines Verfahrensfehlers maßgeblichen Rechtsauffassung des Berufungsgerichts auf die nähere Klärung dieses vom Kläger behaupteten Zusammenhangs angekommen ist. Das LSG hat durch die Bezugnahme nach § 153 Abs 2 SGG auf das sozialgerichtliche Urteil deutlich gemacht, dass das Ordnungsverhalten des Klägers in den betroffenen Fällen mit den Vorgaben der für den Kläger verbindlichen Arzneimittelrichtlinien des (früheren) Bundesausschusses der Ärzte und Krankenkassen unvereinbar war. Kosten für Arzneimittel, die so wie vom Kläger praktiziert, nicht hätten verordnet werden dürfen, können nach Auffassung des LSG von den Prüfungsgremien zum Anlass eines Regresses gegen den verordnenden Arzt genommen werden. Nähere Aufklärung dazu, wann nach Einschätzung des Klägers welche Patienten für welche Dauer stationär hätten behandelt werden müssen, wenn er sie nicht weiterhin mit Arzneimitteln mit hohem Abhängigkeitspotenzial versorgt hätte, ist nach der das Berufungsurteil tragenden Rechtsauffassung des LSG nicht erforderlich. Im Übrigen steht weder fest noch wäre für die Gremien der Wirtschaftlichkeitsprüfung näher ermittelbar, ob die Patienten, deren Abhängigkeit von Schmerz- und Beruhigungsmitteln der Kläger nach der Überzeugung des LSG unterhalten hat, ohne die verordneten Medikamente stationär hätten versorgt werden müssen. Stationäre Behandlung ist nach § 39 Abs 1 Satz 2 SGB V nur erforderlich, wenn alle ambulanten oder teilstationären Behandlungsmöglichkeiten nicht ausreichen. Dass die Grunderkrankungen, an denen die betroffenen Patienten des Klägers litten, ausnahmslos einer ambulanten Behandlung ohne längerfristige Verordnung von Medikamenten mit hohem Sucht- oder Abhängigkeitspotenzial von vornherein nicht zugänglich gewesen sein sollen, steht weder fest noch liegt es nahe. Ungeklärt ist auch, ob das Ordnungsverhalten des Klägers nicht lediglich dazu führe, den Zustand der Abhängigkeit bei den betroffenen Patienten zu verlängern, so dass diese später in anderer Weise ursächlich behandelt werden mussten, nachdem sich ihre Abhängigkeit möglicherweise weiter verfestigt hatte.

- 7 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm § 154 Abs 2 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Als unterlegener Beteiligter hat der Kläger die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen. Eine Erstattung der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1. sowie zu 3. bis 6. ist nicht veranlasst, weil diese sich am Beschwerdeverfahren nicht beteiligt haben (§ 162 Abs 3 VwGO).
- 8 Die Festsetzung des Streitwertes folgt derjenigen des LSG. Der hier streitbefangene Regressbetrag in Höhe von 5.419 Euro bestimmt auch den Streitwert für das Beschwerdeverfahren (§ 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 1 und 3, § 47 Abs 1 und 3 Gerichtskostengesetz).

