

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 60/13 B

L 5 KA 4620/12 (LSG Baden-Württemberg)
S 1 KA 6124/09 (SG Freiburg)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Berufungsausschuss für Ärzte im Regierungsbezirk Freiburg,
Sundgaullee 27, 79114 Freiburg,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg - Hauptverwaltung -,
Albstadtweg 11, 70567 Stuttgart,
2. AOK Baden-Württemberg - Die Gesundheitskasse,
Presselstraße 19, 70191 Stuttgart,
3. Landesverband der Betriebskrankenkassen Baden-Württemberg,
Stuttgarter Straße 105, 70806 Kornwestheim,
4. IKK classic,
Tannenstraße 4b, 01099 Dresden,
5. Sozialversicherung für Landwirtschaft, Forsten und Gartenbau (SVLFG),
Weissensteinstraße 70-72, 34131 Kassel,
6. Verband der Ersatzkassen e.V. - vdek,
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin.



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



Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 2. April 2014 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Dr. D ü r i n g und den Richter E n g e l h a r d sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. N e u m a n n und B a l l a s t beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landesozialgerichts Baden-Württemberg vom 23. Oktober 2013 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 15 000 Euro festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Die Klägerin betreibt seit dem 1.7.2005 ein MVZ mit den Fachgebieten Laboratoriumsmedizin und Humangenetik in I. . Sie beantragte im Februar 2009 die Ermächtigung zum Betrieb einer Zweigpraxis in F. . Der beklagte Berufungsausschuss wies den Widerspruch der Klägerin gegen die ablehnende Entscheidung des Zulassungsausschusses zurück, weil eine Verbesserung der Versorgung nicht eintrete (*Bescheid vom 29.10.2009*). Er verwies auch darauf, dass die Klägerin in F. bereits ein MVZ auf dem Gebiet der Laboratoriumsmedizin betreibe. Das SG hat die Klage abgewiesen, das LSG die Berufung zurückgewiesen (*Urteil vom 23.10.2013*). Der Beklagte habe beurteilungsfehlerfrei eine Versorgungsverbesserung verneint. Dabei habe er zutreffend auf die Stadt F. abgestellt.
- 2 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

- 3 Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg.
- 4 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 und/oder wenn sie sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/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 (s die BVerfG-Angaben in BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 sowie BVerfG <Kammer> SozR 4-1500 § 160a Nr 16 RdNr 4 f; BVerfG <Kammer > SozR 4-1500 § 160a Nr 24 RdNr 5).

- 5 Soweit die Klägerin fragt, ob eine Versorgungsverbesserung durch eine geplante Zweigpraxis als "weiteren Ort" im Sinne des § 24 Abs 3 Satz 1 Nr 1 Ärzte-ZV lokal an eine durch ihre Ortsgrenzen bestimmte politische Gemeinde, an dem entsprechenden Planungsbereich oder an den im konkreten Einzelfall festzustellenden Einzugsbereich der geplanten Zweigpraxis anknüpft, ist dies weder klärungsbedürftig noch klärungsfähig. Der Senat hat bereits mit Urteil vom 28.10.2009 entschieden, dass bei der Versorgungsverbesserung nicht auf den Planungsbereich abzustellen ist, sondern auf den Ort, an dem die Zweigpraxis betrieben werden soll (BSGE 105, 10 = SozR 4-5520 § 24 Nr 3, RdNr 52; zuletzt fortgeführt mit Urteil vom 5.6.2013 - B 6 KA 29/12 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Dass dieser Ort nicht notwendig mit einer politischen Gemeinde übereinstimmen muss, ergibt sich aus den weiteren Ausführungen, dass bei größeren "weiteren Orten" im Einzelfall eine Versorgungsverbesserung auch in einer besseren Erreichbarkeit des Filialarztes liegen könne. Die Frage der Versorgungsverbesserung ist jeweils abstrakt bezogen auf die im Einzugsbereich lebenden Versicherten zu beurteilen (vgl Urteil vom 5.6.2013 - B 6 KA 29/12 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen - juris RdNr 30). Ob "vor Ort" eine Versorgungsverbesserung eintritt, hat der Senat dem Beurteilungsspielraum der KÄVen bzw der Zulassungsgremien überlassen. Ihnen obliegt mithin auch die Beurteilung, auf welchen räumlichen Bereich im konkreten Fall abzustellen ist. Das ist insbesondere im Hinblick auf unterschiedliche Versorgungsstrukturen je nach Spezialität eines Leistungsangebotes sachgerecht (vgl BSGE 107, 230 = SozR 4-5525 § 24 Nr 2, RdNr 21).

- 6 Die Klägerin hat ihren Antrag im Wesentlichen darauf gestützt, dass sie für 200 südbadische Ärzte tätig sei und durch die Zweigpraxis in F. Laufzeiten verbessert würden. Es kann offenbleiben, ob damit überhaupt ein berücksichtigungsfähiger Versorgungsaspekt geltend gemacht worden ist (vgl Urteil vom 5.6.2013 - B 6 KA 29/12 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen - juris RdNr 30). Dass der Beklagte insoweit darauf abgestellt hat, dass die in F. niedergelassenen Ärzte den Bedarf an Laborunteruntersuchungen zeitnah decken können, ist jedenfalls ersichtlich nicht fehlerhaft. Er hat ausdrücklich darauf hingewiesen, dass die niedergelassenen Ärzte, die bisher ihre Laborproben nach I. geschickt haben, dies



bereits jetzt auf schnellerem Weg zu den niedergelassenen Laborärzten in F. tun könnten. Wenn das LSG diese Beurteilung für zutreffend hält, ist damit keine generelle räumliche Grenzziehung verbunden, sondern eine Bewertung im Einzelfall, die der vom LSG herangezogenen Rechtsprechung des BSG entspricht. Das LSG hat im Übrigen auch zutreffend auf die Rechtsprechung des Senats hingewiesen, dass die bloße Erweiterung der Wahlmöglichkeiten für die Versicherten noch keine Versorgungsverbesserung darstellt (vgl BSGE 107, 230 = SozR 4-5525 § 24 Nr 2, RdNr 18 f; Urteil vom 5.6.2013 - B 6 KA 29/12 R - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen - juris RdNr 26). Für eine andere Beurteilung im Verhältnis vom behandelnden Vertragsarzt zu dem auf Überweisung tätigen Laborarzt ist kein Raum. Inwiefern hier ein anderer räumlicher Anknüpfungspunkt hätte gewählt werden müssen und dies zu einer anderen Beurteilung hätte führen können, hat die Klägerin nicht dargelegt.

- 7 Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 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 1 und 2, § 47 Abs 1 und 3 GKG und entspricht der Festsetzung des LSG, die von keinem Beteiligten angegriffen worden ist.

