

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 65/07 B

L 12 KA 563/04 (Bayerisches LSG)
S 42 KA 893/02 (SG München)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Bayerns,
Elsenheimerstraße 39, 80687 München,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 17. September 2008 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Dr. C l e m e n s und E n g e l h a r d sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. W a l m u t h und Dr. O e l z e beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Bayerischen Landessozialgerichts vom 16. Mai 2007 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten auch des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 105.132 Euro festgesetzt.



Gründe :

I

- 1 Die Klägerin, eine Allgemeinärztin, übte ihre vertragsärztliche Tätigkeit von 1993 bis 1995 in Gemeinschaftspraxis mit dem praktischen Arzt M. aus. Diese lösten sie auf. Zum 1.1.1996 bildeten beide eine Praxisgemeinschaft.
- 2 Mit Bescheid vom 17.7.2001 hob die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) die bisherigen Honorarfestsetzungen für die Quartale I/1996 bis IV/1998 auf, setzte die Honorare neu - deutlich niedriger - fest und forderte von der Klägerin eine Überzahlung von ca. 245.000 DM zurück. Zur Begründung führte sie aus, dass in großem Umfang Behandlungen derselben Patienten sowohl von der Klägerin als auch von M. als sog Originalbehandlungsfälle abgerechnet worden seien. Krankenversicherungskarten seien routinemäßig in beiden Praxen eingesehen sowie die hausärztliche Grundvergütung und die Ordinationsgebühr von beiden Ärzten für dieselben Patienten in Ansatz gebracht worden. Die Klägerin habe dem Aufsuchen beider Ärzte durch dieselben Patienten nicht entgegengesteuert; sie habe sie nicht veranlasst, sich für nur einen von ihnen als Hausarzt zu entscheiden. In dem Bescheid wurden die Doppelabrechnungen im Einzelnen aufgeführt. Schließlich sei bei der Honorarneufestsetzung zugunsten der Klägerin ein 5 %iger Sicherheitszuschlag einberechnet worden, um Unwägbarkeiten Rechnung zu tragen.
- 3 Das von der Klägerin nach erfolglosem Widerspruch angerufene Sozialgericht (SG) hat den Bescheid hinsichtlich der Quartale III und IV/1996 aufgehoben, weil insoweit die vierjährige Ausschlussfrist überschritten sei, da die Honorarbescheide für diese Quartale vor mehr als vier Jahren erlassen worden seien (während die Honorarbescheide für die Quartale I und II/1996 - wegen der Problematik, ob die im Juni 1996 rückwirkend eingeführte Teilbudgetierung wirksam sei - erst im Jahr 1998 erlassen worden waren). Das SG hat die Klage im Übrigen - dh hinsichtlich der Quartale I und II/1996 und I/1997 bis IV/1998 - abgewiesen.
Die Berufung der Klägerin, die sich weiterhin gegen die Honorarneufestsetzungen und -rückforderungen für die Quartale I und II/1996 und I/1997 bis IV/1998 wendet, ist vom Landes-sozialgericht (LSG) zurückgewiesen worden. Dieses hat unter Bezugnahme auf das Urteil des Bundessozialgerichts (BSG) vom 22.3.2006 (*BSGE 96, 99 = SozR 4-5520 § 33 Nr 6*) ausgeführt, die Klägerin und M. hätten auch nach der Änderung der Rechtsform in eine Praxisgemeinschaft weiterhin wie in einer Gemeinschaftspraxis zusammengearbeitet, wie das umfangreiche Daten-material ergebe, das die Beklagte zusammengestellt und die Klägerin im Wesentlichen nicht substantiiert bestritten habe (*mit Ausführungen zur Anzahl identischer Patienten, LSG-Urteil S 18-20*). Die faktische Weiterführung der Praxis als Gemeinschaftspraxis werde zusätzlich bestätigt durch die unbestrittene zeitgleiche Einlesung von Versichertenkarten in beiden Praxen sowie die Behandlung vieler Patienten und deren Abrechnung durch beide Ärzte sowie die Angabe,



dass die Klägerin und M. ihren Patienten weiterhin die freie Wahl gelassen hätten, ob sie einen oder beide von ihnen aufsuchen wollten, und dass sie sie nicht darüber belehrt hätten, vorrangig einen von ihnen als Hausarzt zu wählen. Etwaigen berechtigten Einzelfällen mit identischen Patienten trage der 5 %ige Sicherheitszuschlag ausreichend Rechnung. Außer der missbräuchlichen Verwendung des Rechtsinstituts der Praxisgemeinschaft lägen auch Verstöße gegen die Vertretungsregelungen vor, und die von ihr abgegebenen Abrechnungssammelerklärungen seien wegen grob fahrlässiger Falschabrechnungen nicht wirksam.

- 4 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG macht die Klägerin die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und einen Verfahrensmangel geltend.

II

- 5 Die Beschwerde der Klägerin hat keinen Erfolg.
- 6 Ihr Vorbringen, der Rechtssache komme grundsätzliche Bedeutung zu (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*), entspricht zwar den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG. Ihre Beschwerde ist mithin zulässig. Sie ist aber unbegründet, denn nicht alle Erfordernisse für die Revisionszulassung sind erfüllt. Diese setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl BVerfG <Kammer>, SozR 3-1500 § 160a Nr 7 S 14; s auch BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN*).
- 7 Nach diesen Maßstäben können die Rechtsfragen, die die Klägerin aufgeführt hat, die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung nicht begründen.
- 8 1. Bei den ersten beiden von der Klägerin als grundsätzlich bedeutsam geltend gemachten Rechtsfragen (*s Beschwerdebegründung S 23 iVm S 6-14, 14-19, 22 f*),
- ob der KÄV bei der Durchführung von Honorarkürzungen in den Verfahren der Plausibilitätsprüfung und/oder der sachlich-rechnerischen Richtigstellung ein weiter Ermessensspielraum und/oder eine Schätzungsbefugnis in dem Sinne zusteht, dass sie die Größe der Korrektur ohne Beachtung ausreichender Annäherung an den tatsächlichen ungerechtfertigten Honorarvorteil festlegen kann, und bejahendenfalls, welche gesetzliche Ermächtigung dafür gegeben sei,
 - ob es zulässig ist, dass die KÄV Honorarkürzungen vornimmt, welche vom Volumen her erheblich - dh außerhalb eines angemessenen Sicherheitszuschlags - über das Maß der festgestellten oder festzustellenden ungerechtfertigten Honorarvorteile im Einzelfall hinausgehen,



fehlt es an der Klärungsfähigkeit (Entscheidungserheblichkeit). Denn der diesen Rechtsfragen zugrunde liegende Ausgangspunkt, dass eine Korrektur nur unter Beachtung der von der Klägerin erlangten "tatsächlichen ungerechtfertigten Honorarvorteile" rechtens sei, trifft nicht zu. Die Forderung der Klägerin nach einer Art Gegenrechnung oder Saldierung oä mit den Honorarbeträgen, die sie im Falle rechtmäßigen Verhaltens - nämlich bei Betreibung einer genehmigten Gemeinschaftspraxis - hätte beanspruchen können, geht fehl. Für solche Gegenrechnungen bzw Saldierungen ist kein Raum:

9 Das BSG hat in ständiger Rechtsprechung solche Gegenrechnungen bzw Saldierungen abgelehnt, weil dadurch die Ordnungsvorgaben des Vertragsarztsystems unterlaufen würden (*vgl dazu BSG SozR 4-2500 § 39 Nr 3 RdNr 14*). Honorarkürzungen dürfen sich vielmehr auf das gesamte Honorar erstrecken, das auf rechtswidrige Weise erlangt wurde, ohne dass gegenzurechnen ist, was bei rechtmäßigem Verhalten als Honorar zu zahlen gewesen wäre (*BSG aaO RdNr 14*); in solchen Fällen kann eine Honorarneufestsetzung im Wege einer Schätzung erfolgen (*vgl BSG SozR 3-5550 § 35 Nr 1 S 9*).

10 Diese Grundsätze gelten auch in Fällen des Missbrauchs der Kooperationsform der Praxisgemeinschaft. So hat das BSG in seinem Urteil vom 22.3.2006 zB zur Ordinationsgebühr und zur Hausarztzuschuss ausgeführt, dass diese bei beiden Ärzten gekürzt werden dürfen, obgleich einer von beiden sie hätte rechtmäßig verdienen können (*aaO RdNr 22*). Damit hat das BSG deutlich gemacht, dass die in jenem Fall tätige KÄV die Honorarkürzung nicht, wie geschehen, darauf hätte begrenzen müssen, die Differenz zu den Honorarbeträgen zurückzufordern, die die betroffenen Ärzte im Falle des Betreibens einer Gemeinschaftspraxis hätten beanspruchen können, sondern durchaus weitergehende Rückforderungen hätte vornehmen dürfen (*aaO RdNr 22*).

Soweit das BSG - vor dem Hintergrund der damals konkret zu entscheidenden Fallkonstellation - ausgeführt hat, dies gelte "jedenfalls bei einer Patientenidentität von mehr als 50 %" (*aaO*), zeigt schon diese Formulierung ("jedenfalls ...") die Tendenz, dass auch deutlich unter 50 % liegende Quoten ausreichen können, Vergütungen, die bei Vorliegen einer Gemeinschaftspraxis nur einmal zu zahlen wären, beiden Ärzten zu kürzen. Diese Tendenz wird noch deutlicher in den weiteren Ausführungen in diesem Urteil, wonach die Verwendung der Kooperationsform der Praxisgemeinschaft generell dann missbräuchlich sei, wenn die Partner einen "hohen" Anteil der Patienten gemeinsam behandeln, nachdem sie es unterlassen haben, auf die Änderung der Rechtsform ihrer Zusammenarbeit unmissverständlich hinzuweisen (*siehe den ersten Satz aaO RdNr 19*). Das BSG hat dabei auf die Richtlinien hingewiesen, die die Kassenärztliche Bundesvereinigung und die Spitzenverbände der Krankenkassen vereinbart haben und nach denen bereits bei 20 % Patientenidentität - bzw bei 30 % im Falle gebietsübergreifender/versorgungsübergreifender Praxisgemeinschaften - eine Abrechnungsauffälligkeit anzunehmen ist (*aaO RdNr 19*).

Eine in diesem Sinne signifikant hohe Quote gemeinsam behandelter Patienten ist im vor-



liegenden Fall gegeben. Dies gilt auch dann, wenn nicht die Berechnungen des LSG (*LSG-Urteil S 20: 66,67 % bis 83,47 %*), sondern die geringeren der Klägerin (33 %) zugrunde gelegt werden. Dementsprechend gilt unabhängig von der Berechnungsweise, dass auch solche Vergütungen, die bei Vorliegen einer Gemeinschaftspraxis einmal zu zahlen wären, beiden Ärzten gekürzt werden durften.

Insofern ist der Ausgangspunkt der Grundsatzrüge der Klägerin unzutreffend, dass eine Honorarkorrektur nur unter Beachtung der von der Klägerin erlangten "tatsächlichen ungerechtfertigten Honorarvorteile" rechtens sei, ihr also das Honorar zu belassen sei, das sie bei rechtmäßigem Verhalten hätte beanspruchen können (*so Beschwerdebegründung insbes S 9 ff*). Ein Rechtsgebot der Begrenzung der Honorarkürzungen auf die "künstlichen Honorarzuwächse" (*so Formulierung Beschwerdebegründung S 13, s zB auch S 10 unten*) besteht nicht. Die auf eine solche Beschränkung gegründeten Rechtsfragen wären in dem von der Klägerin angestrebten Revisionsverfahren von vornherein ohne Grundlage: Insofern fehlt die Entscheidungserheblichkeit der von ihr formulierten Rechtsfragen und damit deren Klärungsfähigkeit.

- 11 Im Übrigen betrifft das Urteil des LSG, soweit es Berechnungen über die Zahl der mit M. gemeinsam betreuten Patienten und zur Honorarneufestsetzung enthält, nur die Rechtsanwendung im Einzelfall. Auch aus diesem Grund ist eine grundsätzliche Bedeutung zu verneinen.
- 12 Soweit die Klägerin die Frage der Schätzung bei den Honorarneufestsetzungen und -rückforderungen problematisiert (*Beschwerdebegründung S 14 bis 19*), ist diese Frage durch das Urteil SozR 3-5550 § 35 Nr 1 geklärt, das einen Fall der Fehlerhaftigkeit der Abrechnungssammelklärung betroffen hat und auf das der Senat wiederholt Bezug genommen hat (*s hierzu zB BSGE 96, 99 = SozR 4-5520 § 33 Nr 6 RdNr 28*). Die Schätzungsbefugnis der KÄV steht im Zusammenhang mit der begünstigenden Gewährung ersatzweisen Honorars zur Abmilderung der Folgen nach der rechtmäßigen Aufhebung des bisherigen Honorarbescheids (*vgl dazu BSG SozR 3-5550 § 35 Nr 1 S 9*). Ein Bedarf an ergänzender grundsätzlicher Klärung ist insoweit nicht zu erkennen. Soweit die Klägerin das Ergebnis der Schätzung beanstandet, handelt es sich um Fragen der Rechtsanwendung im Einzelfall, die eine grundsätzliche Bedeutung nicht zu begründen vermag.
- 13 2. Bei der dritten von der Klägerin als grundsätzlich bedeutsam geltend gemachten Rechtsfrage (*s Beschwerdebegründung S 23 iVm S 4 bis 6*),
wie sich die Anzahl "gemeinsamer Patienten" in den Fällen einer "faktischen Gemeinschaftspraxis" berechne,
fehlt es ebenfalls an der Klärungsfähigkeit (Entscheidungserheblichkeit). Auf die Beantwortung dieser Frage würde es in dem von der Klägerin angestrebten Revisionsverfahren nicht ankommen. Denn, wie oben ausgeführt (*s o 1. in RdNr 10*), war im vorliegenden Fall die Quote gemeinsamer Patienten jedenfalls so hoch, dass das Vorgehen der Beklagten - Aufhebung der



bisherigen Honorarbescheide sowie Honorarneufestsetzungen und -rückforderungen - nach den Maßstäben des Urteils vom 22.3.2006 unzweifelhaft rechtmäßig war. Vor diesem Hintergrund ist es nicht entscheidungserheblich, ob der vom LSG vorgenommenen oder der von der Klägerin vorgeschlagenen Berechnungsweise der Vorzug zu geben ist. Mithin fehlt es für die insoweit aufgeworfene Rechtsfrage an der Klärungsfähigkeit.

- 14 3. Erfolglos ist schließlich auch die von der Klägerin erhobene Verfahrensrüge der Verletzung rechtlichen Gehörs (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*) (*Beschwerdebegründung S 24 ff*). Sie ist, ihre Zulässigkeit unterstellt, jedenfalls unbegründet.
- 15 Grundsätzlich ist davon auszugehen, dass ein Gericht das tatsächliche Vorbringen der Beteiligten zur Kenntnis nimmt und bei seiner Entscheidung erwägt, auch wenn sich dies nicht ausdrücklich aus dem Urteil ergibt. Die gegenteilige Annahme - des Versäumnisses eines Gerichts, auf eine bestimmte Argumentation der Beteiligten einzugehen - bedarf greifbarer Anhaltspunkte, die der Beschwerdeführer aufzuzeigen hat (*vgl dazu zB BSGE 88, 193, 204 = SozR 3-2500 § 79a Nr 1 S 13; BVerfGE 79, 51, 61 mwN; 86, 133, 145 f mwN; 87, 1, 33; 96, 205, 216 f; BVerfG <Kammer>, NJW-RR 2002, 68, 69*).
- 16 Nach diesen Maßstäben kann die von der Klägerin erhobene Rüge der Verletzung rechtlichen Gehörs nicht durchgreifen. Die Klägerin macht vor allem geltend, das LSG habe sich nicht ausreichend mit ihrer Ansicht auseinandergesetzt, ihr und M. hätte so viel Honorar belassen werden müssen, wie sie im Falle des Betreibens einer Gemeinschaftspraxis hätten beanspruchen können. Mit diesem Vorbringen hat sich das LSG indessen ausdrücklich befasst (*s LSG-Urteil S 25/26*). Diese Befassung kann auch nicht, wie die Klägerin geltend macht, als zu knapp beanstandet werden. Denn, wie oben ausgeführt worden ist (*s o 1. in RdNr 9*) und auch vom LSG zugrunde gelegt wird (*LSG-Urteil S 26*), kam es allein darauf an, dass die Klägerin durch das faktische Betreiben einer Gemeinschaftspraxis auf rechtswidrige Weise Honorar erlangt hatte, sodass die Honorarbescheide aufzuheben waren.
- 17 Aus diesen Ausführungen in Verbindung damit, dass die oben 1. dargestellten und vom LSG zugrunde gelegten Grundsätze für einen Rechtsanwalt, der in vertragsärztlichen Verfahren tätig ist, nicht gänzlich unbekannt sein können, folgt zugleich, dass die Klägerin auch nicht mit ihrer Rüge des Vorliegens einer unzulässigen Überraschungsentscheidung durchdringen kann (*vgl dazu Beschwerdebegründung S 22 unten und Schriftsatz vom 10.4.2008 S 3 unten*).
- 18 4. Von einer weiteren Begründung wird gemäß § 160a Abs 4 Satz 2 Halbsatz 2 SGG abgesehen.
- 19 Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO). Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO).



Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 3, § 47 Abs 3 Gerichtskostengesetz. Dabei ist davon auszugehen, dass sich die in der Beschwerdeinstanz noch streitige Honorarkürzung für die Quartale I und II/1996 und I/1997 bis IV/1998 auf den Betrag von 205.621,13 DM = 105.132,41 Euro beläuft. Dies ist die Summe der Rückforderungsbeträge, die für diese Quartale im Bescheid vom 17.7.2001 (S 14 unten) aufgeführt sind.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)