

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 72/05 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Beschwerdeausschuss der Gemeinsamen Prüfungseinrichtung der
Vertragsärzte und Krankenkassen in Schleswig-Holstein,
Rosenstraße 28, 23795 Bad Segeberg,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. AOK Schleswig-Holstein - Die Gesundheitskasse,
Edisonstraße 70, 24145 Kiel,

2. Innungskrankenkassen-Landesverband Nord,
Moislinger Allee 19 A, 23558 Lübeck,

3. Betriebskrankenkassen-Landesverband Nord,
Wendenstraße 279, 20537 Hamburg,

4. Landwirtschaftliche Krankenkasse Schleswig-Holstein und Hamburg,
Schulstraße 29, 24143 Kiel,

Prozessbevollmächtigte zu 1. - 4.:

.....,

5. Kassenärztliche Vereinigung Schleswig-Holstein,
Bismarckallee 1-6, 23795 Bad Segeberg,



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

6. Verband der Angestellten-Krankenkassen e.V.,
Frankfurter Straße 84, 53721 Siegburg,

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

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 25. April 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 des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Schleswig-Holsteinischen Landessozialgerichts vom 6. September 2005 wird verworfen.

Der Kläger hat dem Beklagten dessen außergerichtliche Kosten auch für das Beschwer-
deverfahren zu erstatten, soweit dieses die Quartale III/2000 bis I/2001 zum Gegenstand
hat; im Übrigen sind insoweit Kosten nicht zu erstatten.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens mit Ausnahme der Kosten
der Beigeladenen, soweit dieses die Quartale II/2001 und I bis III/2002 zum Gegenstand
hat. Insoweit wird der Streitwert des Beschwerdeverfahrens auf 3.187,87 € festgesetzt.

G r ü n d e :

I

- 1 Der Kläger, ein auf der Insel zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassener Arzt
für Allgemeinmedizin, wendet sich gegen Honorarkürzungen wegen unwirtschaftlicher Behand-
lungsweise bei der Leistung nach Nr 5 des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für
vertragsärztliche Leistungen (EBM-Ä - in der bis zum 31. März 2005 geltenden Fassung).
- 2 In den streitbefangenen Quartalen III/2000 bis II/2001 und I/2002 bis III/2002 überschritten die
Honoraranforderungen des Klägers bei dieser Leistungsnummer die Abrechnungshäufigkeit der
Vergleichsgruppe von praktischen Ärzten in ländlichen Bereichen Schleswig-Holsteins um
Werte zwischen 55 % und 106 %, nach Abzug der Ansatzhäufigkeit der Nr 1 A EBM-Ä
(*Ordinationsgebühr für ärztliche Notfallbehandlung*) jedoch um Werte zwischen 174 % und



210 % (gemäß den Angaben für die Quartale III/2000 bis I/2001 und I/2002). Dies beruhte darauf, dass der Kläger auch in Quartalen mit durch Urlaubsgäste erhöhten Fallzahlen praktisch keine Abrechnungen auf Notfallscheinen nach Muster 19a der Vordruckvereinbarung vornahm, sondern regelmäßig auch für Urlauber Originalbehandlungsausweise einreichte, sodass die höhere Ordinationsgebühr zum Ansatz kam. Die Prüfungsgremien kürzten jeweils das Honorar des Klägers für Leistungen nach Nr 5 EBM-Ä unter Belassung einer Restüberschreitung von 100 % gegenüber dem modifizierten - um die Ansätze für Notfallbehandlungen gemäß Nr 1 A EBM-Ä bereinigten - Fachgruppendurchschnitt.

- 3 Das Sozialgericht (SG) hat die Kürzungsbescheide des beklagten Beschwerdeausschusses aufgehoben (*Urteil des SG Kiel vom 20. August 2003*). Hingegen hat das Landessozialgericht (LSG) die Klagen abgewiesen (*Urteil des Schleswig-Holsteinischen LSG vom 6. September 2005*). Im Urteil des LSG ist ausgeführt, es sei nicht zu beanstanden, dass der Beklagte den Kläger an dessen eigenem Abrechnungsverhalten festgehalten und unterstellt habe, bei ihm seien Notfallbehandlungen fremder Patienten nicht angefallen. Der Kläger könne sich nicht einerseits auf eine hohe Zahl von Feriengästen - dh auf Fremdpatienten - berufen, andererseits aber stets die höher bewertete Ordinationsgebühr für eigene Fälle und die Hausarztspauschale zusätzlich zu den Leistungen nach Nr 5 EBM-Ä berechnen.
- 4 Der Kläger macht mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG die grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache und einen Verfahrensmangel geltend (*Zulassungsgründe gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 bzw Nr 3 Sozialgerichtsgesetz <SGG>*).

II

- 5 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen an die Darlegung von Revisionszulassungsgründen.
- 6 Für die Geltendmachung grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache muss in der Beschwerdebegründung eine konkrete Rechtsfrage in klarer Formulierung bezeichnet und ausgeführt werden, inwiefern diese Rechtsfrage in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (vgl *BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 5 RdNr 2 ff und Nr 7 RdNr 4 ff, mwN*). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (s zB *BVerfG <Kammer>, SozR 3-1500 § 160a Nr 7 S 14*).
- 7 Das Vorbringen des Klägers erfüllt diese Anforderungen nicht. Der Kläger benennt schon keine konkrete Rechtsfrage, deren Beantwortung für die Entscheidung seines Rechtsstreits von Be-



deutung wäre. Sein Hinweis, es gehe insgesamt um die Behandlung von "nicht eigenen Patienten in Notfallsituationen" und die Möglichkeiten einer Abrechnung der Nr 1, 1 A, 5 und 25 EBM-Ä, beschreibt lediglich den tatsächlichen Hintergrund des Verfahrens der Wirtschaftlichkeitsprüfung. Dies bezeichnet jedoch kein eingegrenztes und entscheidungserhebliches Rechtsproblem, das mit den Mitteln der juristischen Methodik einer Lösung zugeführt werden könnte. Darüber hinaus legt der Kläger nicht dar, inwiefern Fragen der Wirtschaftlichkeitsprüfung der Leistung nach Nr 5 EBM-Ä weiterhin klärungsbedürftig sind, obwohl sich der Senat bereits in Beschlüssen vom 28. September 2005 (zB B 6 KA 27/05 B - juris) mit dieser Thematik befasst hat.

- 8 Auch der vom Kläger gerügte Verfahrensmangel ist nicht ausreichend dargetan. Der Kläger trägt hierzu vor, das Berufungsgericht habe seine Amtsermittlungspflicht nach § 103 SGG verletzt, indem es den Sachverhalt hinsichtlich der von ihm bezeichneten Praxisbesonderheiten nicht weiter aufgeklärt habe. Dies genügt jedoch zur Darlegung eines solchen Verfahrensfehlers nicht. Nach der näheren Begrenzung in § 160 Abs 2 Nr 3 SGG kann ein Verfahrensmangel auf eine Verletzung des § 103 SGG nur gestützt werden, wenn er sich auf einen Beweisantrag bezieht, dem das LSG ohne hinreichende Begründung nicht gefolgt ist. Die Rüge einer Verletzung von § 103 SGG erfordert daher stets die Bezeichnung eines vom Beschwerdeführer vor dem LSG gestellten Beweisantrags, dem das Berufungsgericht nicht gefolgt ist, die Wiedergabe der Rechtsauffassung des LSG, auf deren Grundlage die bezeichneten Tatfragen klärungsbedürftig waren, sowie die Schilderung des voraussichtlichen Beweisergebnisses, welches das LSG von seinem Rechtsstandpunkt aus zu einer für den Beschwerdeführer günstigeren Entscheidung bewogen hätte (vgl BSG SozR 4-1500 § 160a Nr 3 RdNr 5). Die Beschwerdebegründung des Klägers enthält entsprechende Darlegungen nicht.
- 9 Von einer weiteren Begründung sieht der Senat gemäß § 160a Abs 4 Satz 3 Halbsatz 2 SGG ab.
- 10 Die Kostenentscheidung beruht, soweit die Quartale III/2000 bis I/2001 im Streit stehen, auf einer entsprechenden Anwendung des § 193 Abs 1 und 4 SGG in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hierfür noch anzuwendenden Fassung (vgl BSG SozR 3-2500 § 116 Nr 24 S 115 ff). Soweit die Quartale II/2001 und I/2002 bis III/2002 betroffen sind, gründet die Entscheidung über die Kosten auf § 197a Abs 1 Satz 1 Halbsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung von § 154 Abs 2 und § 162 Abs 3 Verwaltungsgerichtsordnung. Für diese nach dem 1. Januar 2002 rechtshängig gewordenen Teile des Streitgegenstands bemisst sich der von Amts wegen festzusetzende Streitwert nach der Höhe der in den Bescheiden verfügten Honorarkürzungen (§ 63 Abs 2, § 47 Abs 1 und 3 sowie § 52 Abs 3 Gerichtskostengesetz).

