

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 73/07 B

L 3 KA 49/04 (LSG Niedersachsen-Bremen)
S 24 KA 87/99 (SG Hannover)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen,
Berliner Allee 22, 30175 Hannover,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 28. Mai 2008 durch den Richter Dr. W e n n e r als Vorsitzenden, die Richter Dr. C l e m e n s und G a s s e r sowie die ehrenamtliche Richterin Dr. Z e c h und den ehrenamtlichen Richter Dr. S e e g e r s beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landessozialgerichts Niedersachsen-Bremen vom 26. September 2007 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch für das Beschwerdeverfahren zu erstatten.



Gründe :

I

- 1 Zwischen der als praktischer Ärztin an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Klägerin der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung sind die Aussetzung und die Erweiterung von Praxis- und Zusatzbudgets und die Zuerkennung eines erweiterten Schmerztherapiebudgets umstritten.
- 2 Die schwerpunktmäßig schmerztherapeutische tätige Klägerin, die nicht an der Schmerztherapievereinbarung (Anl 12 des Bundesmantelvertrags Ärzte/Ersatzkassen) teilnimmt, beantragte im August 1997 bei der Beklagten, die Zusatzbudgets "physikalische Therapie", "Psychosomatik" und "Chirotherapie" aufgrund der Besonderheiten ihrer schmerztherapeutischen Praxis über das den bisherigen Umfang hinaus zu erweitern. Die Beklagte lehnte diesen Antrag ab und wies auch den Widerspruch der Klägerin zurück.
- 3 Das Sozialgericht hat die Klage abgewiesen. Das Landessozialgericht (LSG) hat die Berufung der Klägerin zurückgewiesen. Es hat das Begehren dahin verstanden, dass es ihr in erster Linie um die Aussetzung bzw Erweiterung des Praxisbudgets und der ihr zuerkannten Zusatzbudgets geht. Die Voraussetzungen für die Aussetzung bzw Erweiterung von Praxis- und Zusatzbudgets nach Ziff 4.3 der Allgemeinen Bestimmungen, A I Teil B des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs in der vom 1.7.1997 bis zum 30.6.2003 geltenden Fassung seien jedoch nicht erfüllt. Das beruhe im Wesentlichen darauf, dass die Klägerin zwar einzelne Leistungen in ihrem schmerztherapeutischen Behandlungsschwerpunkt häufiger abrechne als die Mehrzahl der Ärzte der Arztgruppe, andere budgetrelevante Leistungen aber nur unterdurchschnittlich erbringe. Das betreffe etwa arztgruppentypische Leistungen wie Besuche oder therapeutische Sonderleistungen. Eine generelle Erweiterung des Praxisbudgets sei deshalb nicht veranlasst. Soweit die Klägerin im Berufungsverfahren im übrigen die Erweiterung der Zusatzbudgets "physikalische Therapie" und "Chirotherapie" anstrebe, sei ihr Begehren erfolglos, weil sie diese Budgeterweiterungen erstmals in ihrem Schriftsatz vom 16.7.2007 im Berufungsrechtszug verlangt und nicht bereits mit der Klage geltend gemacht habe. Entsprechend seien die ablehnenden Bescheide der Beklagten insoweit bestandskräftig geworden. Der Antrag auf Zuerkennung eines erweiterten Budgets zur Schmerztherapie schließlich sei unbegründet. Eine derartige Budgeterweiterung sei nur möglich, wenn der betroffene Arzt zur Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung berechtigt ist. Das sei bei der Klägerin jedoch nicht der Fall (*Urteil vom 26.9.2007*).
- 4 Mit ihrer Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision macht die Klägerin Verfahrensmängel geltend, auf denen das Berufungsurteil beruhe (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*).



II

- 5 Die Beschwerde hat keinen Erfolg.
- 6 Soweit die Klägerin als Verletzung des § 123 SGG rügt, das Berufungsgericht habe nicht über den von ihr geltend gemachten Anspruch auf Erweiterung der zuerkannten Zusatzbudgets "physikalische Therapie" und "Chirotherapie" in der Sache entschieden, liegt darin kein Verfahrensmangel. Das LSG hat im Einzelnen dargelegt, weshalb es den im Klageverfahren und zunächst auch im Berufungsrechtszug gestellten Antrag der Klägerin dahin verstanden hat, dass diese die in ihrem ursprünglichen Antrag gegenüber der Beklagten im Verwaltungsverfahren 1997 möglicherweise noch begehrte Erweiterung der genannten Zusatzbudgets nicht mehr zum Gegenstand des Klageverfahrens gemacht hat. Dieses Verständnis des Klagebegehrens kommt deutlich in der Verfügung des Senatsvorsitzenden vom 21.6.2007 (BI 205 dA) zum Ausdruck, die als Formulierungsvorschlag für den sachgerechten Antrag der Klägerin im Berufungsverfahren deren Begehren zusammenfasst. In Reaktion auf diesen Vorschlag hat die Klägerin mit Schriftsatz vom 16.7.2007 (BI 209 dA) hilfsweise die Erweiterung der Zusatzbudgets "physikalische Therapie" und "Chirotherapie" geltend gemacht. Soweit das Berufungsgericht davon ausgegangen ist, dass die Klägerin ihr Begehren erstmals in diesem Schriftsatz auf die Erweiterung der ihr zuerkannten Zusatzbudgets "physikalische Therapie" und "Chirotherapie" erstreckt hat, lässt das Rechtsfehler nicht erkennen.
- 7 Im Übrigen ist in der Rechtsprechung des Senats anerkannt (*Urteil vom 23.2.2005; BSG SozR 4-1500 § 92 Nr 2 RdNr 10*), dass Vertragsärzte ihr Klagebegehren auf einzelne Regelungen in einer angefochtenen Verwaltungsentscheidung beschränken können. Das ursprüngliche Begehren der Klägerin im Verwaltungsverfahren mag auf eine umfassende Aussetzung und Erweiterung sowohl des Praxisbudgets wie aller in Betracht kommenden Zusatzbudgets unter dem Aspekt der Schmerztherapie gerichtet gewesen sein. Die Ablehnung einer Erweiterung der der Klägerin bereits zuerkannten Zusatzbudgets "physikalische Therapie" und "Chirotherapie" beinhaltet jeweils eine eigenständige Regelung iS des § 31 Satz 1 SGB X, die die Beklagte lediglich zu einer der äußeren Form nach einheitlichen Verwaltungsentscheidung zusammengefasst hat. Diese Bündelung schließt aber nicht aus, dass sich der klagende Arzt im Rechtsmittelverfahren auf den Angriff gegen eine oder mehrere selbstständige und teilbare Regelungen aus dieser gesamten Verwaltungsentscheidung beschränkt. Das kann auch unter Kostengesichtspunkten für ihn von Vorteil sein. Im Klageverfahren hat die durch ihre jetzigen Bevollmächtigten kontinuierlich vertretene Klägerin die Erweiterung der Zusatzbudgets "physikalische Therapie" und "Chirotherapie" zumindest zunächst nicht weiter verfolgt. Das hat zur Folge, dass die angefochtene Verwaltungsentscheidung der Beklagten insoweit bestandskräftig



geworden ist (§ 77 SGG) und deshalb dem LSG nicht mehr zur sachlichen Überprüfung angefallen ist.

- 8 Soweit die Klägerin geltend macht, das Berufungsgericht sei ihren Beweisanträgen ohne hinreichenden Grund nicht nachgekommen (§ 160 Abs 2 Nr 3 SGG), trifft das nicht zu. Das LSG hat ausgeführt, die Erweiterung des Budgets für die Schmerztherapie, auf die sich die Beweisanträge der Klägerin der Sache nach bezogen hätten, komme allein deshalb nicht in Betracht, weil die Klägerin nicht über die Berechtigung zur Teilnahme an der Schmerztherapievereinbarung verfüge. Nur Ärzte, die zur Teilnahme an dieser für den Ersatzkassenbereich geltenden Vereinbarung berechtigt seien, könnten ein erweitertes Budget für die Schmerztherapie erhalten. Damit hat aus der insoweit maßgeblichen Sicht des Berufungsgerichts ein hinreichender Grund für den Verzicht auf die weitere Aufklärung des Sachverhalts im Sinne des Begehrens der Klägerin durch Einholung weiterer Auskünfte bei der Beklagten über die Abrechnungssituation in den streitbefangenen Quartalen bestanden.
- 9 Die Kostenentscheidung beruht auf einer entsprechenden Anwendung von § 193 Abs 1 und 4 SGG in der bis zum 1.1.2002 geltenden und hier im Hinblick auf die Klageerhebung im Jahre 1999 noch anwendbaren Fassung.

