

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 73/15 B

L 24 KA 24/11 (LSG Berlin-Brandenburg)
S 1 KA 227/06 (SG Potsdam)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigter:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg,
Pappelallee 5, 14469 Potsdam,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 25. April 2016 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r sowie die Richterin Dr. D ü r i n g
und den Richter R a d e m a c k e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des
Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg vom 16. Oktober 2015 wird verworfen.

Der Kläger trägt auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird auf 341 470 Euro festgesetzt.



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



Gründe :

I

- 1 Der Kläger ist Facharzt für Radiologie und Nuklearmedizin. Als Chefarzt war er seit dem 1.11.1992 zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung ermächtigt. Mit Schreiben vom 27.6.1996 wandte er sich an die Beklagte mit der Bitte um Auskunft, ob die Art und Weise, in der er seine Kassenambulanz führe, mit den Anforderungen des Vertragsarztrechts in Einklang stehe. Die sog Schilddrüsen-Sprechstunde sowie besonders schwierige Leistungen, wie zB die Schilddrüsenpunktion würden von ihm persönlich durchgeführt. Soweit ärztliche Mitarbeiter einen Szintigraphie- oder Sonographiebefund diktiert hätten, seien die Befunde von ihm eingehend geprüft, ggf korrigiert und dann von ihm mitunterzeichnet worden. Er habe sich bei der Führung seiner Kassenambulanz an anderen ermächtigten Nuklearmedizinern orientiert. Die beklagte Kassenärztliche Vereinigung (KÄV) hob mit Bescheid vom 25.11.1997 die Honorarbescheide für die Quartale I/1995 bis I/1996 auf und forderte das Honorar - soweit es nicht bereits zurückbehalten worden war - in voller Höhe zurück. Auf den Widerspruch des Klägers änderte die Beklagte den Bescheid insofern, als sie von der Aufhebung und Rückforderung des Honorar für Behandlungen im Rahmen der Schilddrüsen-Sprechstunde und Punktionen der Schilddrüse ausnahm; im Übrigen wies sie den Widerspruch zurück (*Widerspruchsbescheid vom 2.11.2006*). Die Klage hiergegen war ebenso erfolglos wie die Berufung. Das LSG hat ausgeführt, der Kläger habe gegen das Gebot der persönlichen Leistungserbringung verstoßen, indem er regelmäßig und systematisch ärztliche Leistungen an ihm im stationären Bereich nachgeordnete Ärzte delegiert habe.
- 2 Gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des LSG richtet sich die Beschwerde des Klägers, zu deren Begründung er eine grundsätzliche Bedeutung der Rechtssache geltend macht, § 160 Abs 2 Nr 1 SGG.

II

- 3 Die Beschwerde des Klägers ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG.
- 4 1. Der Zulassungsgrund der grundsätzlichen Bedeutung ist nicht hinreichend dargetan. Für die Geltendmachung der grundsätzlichen Bedeutung einer Rechtssache muss nach den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Darlegungsanforderungen in der Beschwerdebegründung eine konkrete Rechtsfrage in klarer Formulierung bezeichnet (*vgl BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 37 f; BSGE 40, 158 = SozR 1500 § 160a Nr 11 S 14*) und ausgeführt werden, inwiefern diese Rechtsfrage in dem mit der Beschwerde angestrebten Revisionsverfahren klä-



rungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (vgl. BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN). Den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG wird bei der Grundsatzrüge nur genügt, wenn der Beschwerdeführer eine Frage formuliert, deren Beantwortung nicht von den Umständen des Einzelfalles abhängt, sondern mit einer verallgemeinerungsfähigen Aussage beantwortet werden könnte (zu dieser Anforderung vgl. BSG SozR 1500 § 160a Nr 7 S 10).

- 5 a) Der Kläger stellt die Frage, ob eine KÄV die Anfrage eines Mitglieds, ob die geschilderte Art und Weise der Führung seiner Kassenambulanz zulässig ist, zum Anlass einer Honorarkürzung nehmen kann, ohne zuvor das Mitglied über die Fehlerhaftigkeit der Praxisführung zu belehren und abzuwarten, ob der Arzt seine Praxisführung ändert. Hierzu fehlt es an hinreichenden Darlegungen des Klägers. Er begründet weder, woraus sich eine Pflicht zu einer vorherigen Belehrung ergeben soll, noch setzt er sich mit der Rechtsprechung des Senats zu den Voraussetzungen für einen - von ihm letztlich damit geltend gemachten - Vertrauensschutz des Arztes auseinander (vgl. etwa SozR 4-2500 § 106a Nr 14 RdNr 21 ff mwN). Der Hinweis auf die aus seiner Sicht nachvollziehbar wünschenswerten Folgen einer vorherigen Belehrung ersetzt eine nähere Befassung mit dem rechtlichen Kontext der gestellten Frage nicht. Das gilt umso mehr, als nicht erkennbar ist, aus welcher Rechtsnorm oder allgemeinem Grundsatz eine entsprechende Verpflichtung der KÄV resultieren sollte.
- 6 b) Er stellt weiter die Frage, ob die Stellungnahme der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KÄBV) in Abstimmung mit dem Berufsverband der Deutschen Radiologen und Nuklearmediziner eV und dem Deutschen Informationszentrum für Radiologie eV vom 24.6.1992 von einer KÄV im Rahmen eines Verfahrens nach § 106a SGB V zu berücksichtigen ist. Es ist bereits zweifelhaft, ob es sich dabei um eine Rechtsfrage handelt, auf die eine verallgemeinerungsfähige Antwort der Revisionsinstanz möglich ist. Jedenfalls fehlt es an einer hinreichenden Darlegung der Klärungsfähigkeit. Wie der Kläger selbst ausführt, ist das LSG in seiner Entscheidung davon ausgegangen, dass die Stellungnahme einen anderen Sachverhalt als den hier vorliegenden betrifft. Das LSG ist unter Zugrundelegung der Schilderungen des Klägers davon ausgegangen, dass er systematisch ärztliche Leistungen wie etwa die Erhebung von Szintigraphie- und Sonographiebefunden in unzulässiger Weise delegiert hat. Insofern fehlt es an einer Spezifizierung, welche konkreten Leistungen der Kläger nach der Stellungnahme der KÄBV hätte delegieren dürfen und inwiefern dies einen Verstoß gegen das Gebot der persönlichen Leistungserbringung entfallen lassen würde.
- 7 c) Sofern der Kläger die Frage stellt, ob das Verhalten eines Arztes als grob fahrlässig qualifiziert werden kann, der bei Aufnahme seiner Praxistätigkeit im Kollegenkreis nachforscht, in welcher Art und Weise fachgleiche Ambulanzen dort geführt werden, um dann seine eigene Praxis in der von den Kollegen praktizierten Weise zu führen, genügt sein Vorbringen ebenfalls nicht den Anforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG. Auch insoweit fehlt es an einer Aus-



einandersetzung mit bisher vom Senat zur Frage des Verschuldens getroffenen Aussagen (vgl etwa BSGE 106, 222 = SozR 4-5520 § 32 Nr 4, RdNr 61; Beschluss vom 11.12.2013 - B 6 KA 37/13 B - juris RdNr 6). Zudem ist auch die Klärungsfähigkeit wiederum nicht dargelegt, da das LSG insofern maßgeblich auf die Hinweise in den Ermächtigungsbescheiden auf die Pflicht zur persönlichen Leistungserbringung abgestellt hat.

- 8 Soweit schließlich der Kläger fragt, ob ein Anspruch der KÄV auf Rückzahlung von Honorar verwirkt ist, wenn die KÄV nach dem Honorarkürzungs- und Rückforderungsbescheid vom 25.11.1997 erstmals mit Widerspruchsbescheid vom 2.11.2006 auf der Rückzahlung beharrt, ist dies zum einen eine auf den konkreten Fall bezogene und nicht hinreichend abstrakte Frage, zum anderen fehlt es auch zur Verwirkung an einer Aufbereitung der höchstrichterlichen Rechtsprechung, nach der bereits fraglich ist, ob das Institut der Verwirkung bei sachlich-rechnesischen Richtigstellungen überhaupt Anwendung finden kann (vgl etwa BSG Beschluss vom 11.5.2011 - B 6 KA 5/11 B - juris RdNr 12).
- 9 2. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Als erfolgloser Rechtsmittelführer hat der Kläger auch die Kosten des Beschwerdeverfahrens zu tragen.
- 10 3. Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 3, § 47 Abs 1 und 3 GKG und entspricht der Festsetzung des LSG.

