

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 88/06 B

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Kassenärztliche Vereinigung Hessen,
Georg-Voigt-Straße 15, 60325 Frankfurt am Main,

Beklagte und Beschwerdegegnerin.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 27. März 2007 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 Dr. C l e m e n s
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil
des Hessischen Landessozialgerichts vom 1. November 2006 wird verworfen.

Der Kläger hat die außergerichtlichen Kosten der Beklagten auch für das Be-
schwerdeverfahren zu erstatten.



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



Gründe :

I

- 1 Der früher in Frankfurt als Arzt für Neurologie und Psychiatrie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassene Kläger wendet sich gegen die Honorarbescheide der beklagten Kassenärztlichen Vereinigung für die Quartale I bis III/1996 und III/1997 bis II/1999. Er ist der Auffassung, die Höhe des ihm für die streitbefangenen Quartale zugebilligten Honorars werde dem Gebot der angemessenen Vergütung vertragsärztlicher Leistungen nicht gerecht, und die für das Vergütungsniveau maßgeblichen Regelungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen und des Honorarverteilungsmaßstabs der Beklagten stünden mit höherrangigem Recht nicht in Einklang.
- 2 Widerspruch, Klage und Berufung sind - soweit noch von Bedeutung - erfolglos geblieben. Das Berufungsgericht hat auf die Urteile des Bundessozialgerichts vom 9. Dezember 2004 (ua B 6 KA 44/03 R) Bezug genommen und im Anschluss an diese Rechtsprechung dargelegt, dass die maßgeblichen untergesetzlichen Vorschriften nicht verfassungswidrig seien (Urteil vom 1. November 2006).
- 3 Mit seiner Beschwerde gegen die Nichtzulassung der Revision macht der Kläger geltend, im Rechtsstreit seien Fragen von grundsätzlicher Bedeutung zu entscheiden (Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 Sozialgerichtsgesetz <SGG>).

II

- 4 Die Beschwerde ist unzulässig. Ihre Begründung entspricht nicht den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Anforderungen.
- 5 Wer die Zulassung der Revision wegen grundsätzlicher Bedeutung erstrebt, muss in der Beschwerdebegründung eine Rechtsfrage in eigener Formulierung bezeichnen und darlegen, weshalb diese in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig, klärungsbedürftig sowie über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist. Diesen Anforderungen genügt die Beschwerdebegründung nicht. Sie hält für klärungsbedürftig, "ob die Maßnahmen der Honorarverteilung zur Sicherung der finanziellen Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung verfassungskonform im Hinblick auf die Angemessenheit der vertragsärztlichen Vergütung im Rahmen der Berufsfreiheit gemäß Art 12 Grundgesetz sind". Ob die Rechtsfrage in dieser Allgemeinheit überhaupt in einem Revisionsverfahren geklärt werden könnte, dessen Streitgegenstand konkrete Vergütungsbescheide für einzelne Quartale



sind, kann offen bleiben. Jedenfalls hat der Kläger nicht dargelegt, weshalb diese Frage erneut in einem Revisionsverfahren geklärt werden müsse.

- 6 Der Kläger lässt in der Beschwerdebegründung zutreffend erkennen, dass zur Rechtsfrage der Angemessenheit der vertragsärztlichen Vergütung umfangreiche höchstrichterliche Rechtsprechung existiert und auch schon Entscheidungen des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) ergangen sind. Er hält diese Rechtsprechung jedoch für inkonsistent und ist insbesondere der Ansicht, dass die Bedeutung, die dem Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit in Art 12 Abs 1 Grundgesetz (GG) in anderen Rechtsbereichen zukomme, in nicht nachvollziehbarer Weise mit der geringen Wirksamkeit kontrastiere, die das aus diesem Grundrecht abzuleitende Gebot der angemessenen Vergütung vertragsärztlicher Leistungen in der Realität entfalte. Mit diesen allgemeinen Ausführungen, die sich auf ältere Entscheidungen des BVerfG zu anderen Rechtsfragen und einen Aufsatz von Hufen (*MedR* 1996, 394) stützen, wird indes die erneute Klärungsbedürftigkeit der aufgeworfenen Rechtsfrage nicht hinreichend bezeichnet.
- 7 Wenn zu den in der Nichtzulassungsbeschwerde angesprochenen Problemkreisen bereits höchstrichterliche Entscheidungen ergangen sind, muss in der Beschwerdebegründung in Auseinandersetzung auch mit der neueren, bis zur Beschwerdebegründung zugänglichen Rechtsprechung zumindest kurz erläutert werden, aus welchen Gründen die Rechtsfrage noch - oder ggf auch: erneut - klärungsbedürftig ist. Dem wird die Beschwerdebegründung trotz ihrer umfangreichen, allgemein gehaltenen Kritik an der unterschiedlichen Gewichtung des Grundrechts der Berufsausübungsfreiheit in den verschiedenen Sachbereichen nicht gerecht.
- 8 Die Beschwerdebegründung setzt sich nicht eingehend mit den Ausführungen insbesondere im Senatsurteil vom 9. Dezember 2004 (*BSGE* 94, 50 = *SozR* 4-2500 § 72 Nr 2) auseinander. Sie berücksichtigt weiter nicht, dass das BVerfG mit Kammerbeschluss vom 14. Februar 2006 entschieden hat, die Verfassungsbeschwerde des Klägers aus dem Verfahren B 6 KA 44/03 R nicht zur Entscheidung anzunehmen (*Az* 1 BvR 1917/05). Das BVerfG hat diese Entscheidung damit begründet, dass die Verfassungsbeschwerde keine grundsätzliche verfassungsrechtliche Bedeutung habe und für eine Verletzung von Grundrechten und grundrechtsgleichen Rechten des klagenden Arztes nichts ersichtlich sei. Damit steht für die Rechtspraxis fest, dass das für die Beurteilung der Verfassungsmäßigkeit des Systems der Honorierung vertragsärztlicher Leistungen zuständige BVerfG in Übereinstimmung mit der Rechtsprechung des Senats die von dem Kläger unter Hinweis auf den zitierten Aufsatz von Hufen geäußerten Bedenken nicht teilt. Nachdem die zuständige Kammer des 1. Senats des BVerfG keinen Anlass für die Annahme der Verfassungsbeschwerde gegen das Senatsurteil vom 9. Dezember 2004 im Verfahren - B 6 KA 44/03 R - gesehen hat, hätte der Kläger eingehend darlegen müssen, inwieweit neue verfassungsrechtliche Gesichtspunkte und ggf gewichtige Stimmen im verfassungsrechtlichen Schrifttum für die Notwendigkeit sprechen, die aufgeworfenen Fragen erneut höchstrichterlich zu klären. Dem wird nicht mit der Darlegung von (vermeintlichen) Inkonsistenzen und Wider-



sprüchlichkeiten der Rechtsprechung genügt. Dies gilt insbesondere, soweit diese Widersprüchlichkeiten darauf zurückgeführt werden, dass aus der Sicht des Klägers dem Grundrecht der Berufsfreiheit in anderen Sachbereichen als demjenigen der vertragsärztlichen Vergütung höheres Gewicht zukommt. Es bedarf nicht der (erneuten) Durchführung eines Revisionsverfahrens, um entscheiden zu können, dass Bedeutung und Tragweite des grundrechtlichen Schutzes aus Art 12 Abs 1 GG nur für jeden Sachbereich eigenständig bestimmt werden können. Aus der vom BVerfG besonders hervorgehobenen Berechtigung zum privaten Betrieb von Spielbanken kann ersichtlich nichts zu der Frage abgeleitet werden, welche Anforderungen an die Angemessenheit der vertragsärztlichen Vergütung in einem Sozialversicherungssystem zu stellen sind (*vgl auch dazu bereits BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, jeweils RdNr 139*).

- 9 Den aus § 160a Abs 2 Satz 3 SGG abzuleitenden Begründungsanforderungen entspricht die Beschwerde auch insoweit nicht, als sie auf die Rechtsprechung des Senats zur angemessenen Vergütung genehmigungsbedürftiger und zeitabhängiger psychotherapeutischer Leistungen (*zB BSGE 89, 1 = SozR 3-2500 § 85 Nr 41*) verweist. Der Senat hat mehrfach entschieden, dass diese Rechtsprechung nicht über ihren ursprünglichen Anwendungsbereich, nämlich die Vergütung von zeitgebundenen und genehmigungsbedürftigen Leistungen ausschließlich psychotherapeutisch tätiger Leistungserbringer, hinaus anzuwenden ist (*zB BSGE 89, 1, 10 ff = SozR aaO, S 337 ff*). Diese Rechtsprechung ist deshalb auf die Vergütung der Leistungen des Klägers, der als Arzt für Neurologie und Psychiatrie zur vertragsärztlichen Versorgung zugelassen und daher nicht auf die Erbringung genehmigungsbedürftiger Psychotherapieleistungen beschränkt war, nicht übertragbar. Die Beschwerdebegründung lässt nicht erkennen, dass sie sich mit den in der Rechtsprechung des Senats entwickelten Gründen für die Ungleichbehandlung von ausschließlich psychotherapeutisch tätigen Leistungserbringern und den übrigen Vertragsärzten hinreichend auseinandergesetzt hätte.
- 10 Die Kostenentscheidung beruht auf § 193 Abs 1 und 4 SGG in der bis zum 1. Januar 2002 geltenden und hier im Hinblick auf Klageerhebung vor diesem Zeitpunkt noch anzuwendenden Fassung.

