

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 94/11 B

L 3 KA 16/09 (LSG für das Saarland)
S 2 KA 120/07 (SG für das Saarland)

.....,

Klägerin und Beschwerdeführerin,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Beschwerdeausschuss der Gemeinsamen Prüfungseinrichtung Saarland,
Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. Kassenärztliche Vereinigung Saarland,
Faktoreistraße 4, 66111 Saarbrücken,
2. Verband der Ersatzkassen e.V. - vdek,
Askanischer Platz 1, 10963 Berlin,
3. AOK Rheinland-Pfalz/Saarland - Die Gesundheitskasse,
Halbergstraße 1, 66121 Saarbrücken,
4. Deutsche Rentenversicherung Knappschaft-Bahn-See
als Trägerin der Kranken- und Pflegeversicherung,
Pieperstraße 14-28, 44789 Bochum,
5. BKK-Landesverband Rheinland-Pfalz und Saarland,
Essenheimer Straße 126, 55128 Mainz,
6. Landwirtschaftliche Krankenkasse Hessen, Rheinland-Pfalz und Saarland,
Heinestraße 2-4, 66121 Saarbrücken,
7. IKK Südwest,
Berliner Promenade 1, 66111 Saarbrücken.



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



[JLaw – für Android](#)



[JLaw – für iOS](#)

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 15. August 2012 durch den Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , die Richter Prof. Dr. C l e m e n s und E n g e l h a r d sowie die ehrenamtlichen Richter Dr. K o r s c h a n o w s k i und B a u e r beschlossen:

Die Beschwerde der Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision im Urteil des Landesozialgerichts für das Saarland vom 1. Juli 2011 wird zurückgewiesen.

Die Klägerin trägt die Kosten auch des Beschwerdeverfahrens, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird festgesetzt auf 10 163 Euro.

G r ü n d e :

I

- 1 Umstritten ist ein Regress wegen Überschreitung der Richtgröße des Jahres 2000 für Verordnungen.
- 2 Die Klägerin, eine Gemeinschaftspraxis aus zwei Hautärzten, nahm zum 1.10.1999 ihre vertragsärztliche Tätigkeit auf. Die Richtgrößen für das Jahr 2000 für die Verordnung von Arznei-, Verband- und Heilmitteln sowie von Sprechstundenbedarf wurden erst im Januar 2002 vereinbart und dann bekannt gemacht (*Saarländisches Ärzteblatt 6/02*). Im September 2003 informierte der Prüfungsausschuss die Klägerin davon, dass ein Verfahren der Richtgrößenprüfung eingeleitet werde und sie Gelegenheit zur Darlegung von Praxisbesonderheiten habe. Sie habe die für das Jahr 2000 festgelegte Richtgröße um ca 75 % bzw bei bereinigter Berechnung um ca 60 % = ca 200 000 DM überschritten.
- 3 Der Prüfungsausschuss setzte - unter teilweiser Anerkennung der zahlreichen geltend gemachten Praxisbesonderheiten - einen Regress in Höhe von 10 163,26 Euro fest (*Beschluss vom 27.2.2004*). Der beklagte Beschwerdeausschuss wies den Widerspruch der Klägerin zurück (*Beschluss vom 5.3.2007*).
- 4 Das SG und das LSG haben ihre Klage und ihre Berufung ab- bzw zurückgewiesen (*Urteile vom 27.5.2009 und vom 1.7.2011*). Das LSG hat unter ergänzender Bezugnahme auf die Ausführun-



gen des SG unter anderem ausgeführt: Die Richtgrößen für 1999 seien jedenfalls durch deren Bekanntgabe im Saarländischen Ärzteblatt 8/99 wirksam geworden und hätten über das Jahr 1999 hinaus - mangels sofortigen Vorliegens einer Richtgrößenvereinbarung für 2000 - einstweilen weitergegolten. Die Richtgrößen für 2000 seien schließlich im Ärzteblatt 06/02 bekannt gemacht worden und dadurch in Kraft getreten; diese seien, weil sie für die Klägerin günstiger als diejenigen für 1999 gewesen seien, rückwirkend zum 1.1.2000 anwendbar gewesen (*LSG-Urteil S 17*). Im Übrigen hätte bei Fehlen einer wirksamen Richtgrößenvereinbarung das Ordnungsverhalten der Klägerin anhand von Durchschnittswerten überprüft werden müssen, was einen viel höheren Regress (von ca 45 000 Euro) ergäbe, sodass die Klägerin durch den festgesetzten Regress von ca 10 000 Euro jedenfalls nicht in ihren Rechten verletzt sei (*aaO S 16*). Der Ansatz der Klägerin, die die Rechtmäßigkeit eines Richtgrößenregresses am Vorliegen eines Schadens bei den Krankenkassen messen wolle, beruhe auf unzureichender Unterscheidung zwischen den verschiedenen Rechtsinstituten Wirtschaftlichkeitsprüfung und Schadensregress (*aaO S 19 mit Hinweis auf BSG vom 5.5.2010 - B 6 KA 5/09 R - SozR 4-2500 § 106 Nr 28 RdNr 20 ff*). Schließlich sei zur Verfristung darauf hinzuweisen, dass die seit 2008 geltende Zwei-Jahresfrist des § 106 (*Abs 2 Satz 7 Halbsatz 2*) SGB V nicht auf den vorliegenden, das Jahr 2000 betreffenden Richtgrößenregress Anwendung finde, vielmehr insoweit die Ausschlussfrist von vier Jahren gelte; diese sei durch den Prüfantrag und das Anhörungsschreiben im Jahr 2003 gewahrt und gehemmt bzw unterbrochen worden (*aaO S 19 f*).

- 5 Mit ihrer Beschwerde wendet sich die Klägerin gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Urteil des LSG. Sie macht zum einen geltend, es lägen Verfahrensmängel - nicht ausreichende Erwägungen von SG und LSG sowie das Fehlen von Urteilsgründen gemäß § 202 SGG iVm § 547 Nr 6 ZPO - vor, und zum anderen habe die Rechtssache grundsätzliche Bedeutung.

II

- 6 Die von der Klägerin erhobene Beschwerde ist zurückzuweisen. Ihre Darlegungen entsprechen zwar den Darlegungsanforderungen des § 160a Abs 2 Satz 3 SGG; aber weder eine grundsätzliche Bedeutung (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) noch ein Verfahrensmangel (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*) ist gegeben.
- 7 1. Eine Revisionszulassung wegen grundsätzlicher Bedeutung setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN*). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt insbesondere dann, wenn die Rechtsfrage bereits geklärt ist und/oder wenn sie sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lässt (*hierzu s zB BSG SozR*



3-1500 § 146 Nr 2 S 6; BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; vgl auch BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (s die BVerfG-Angaben in BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 sowie BVerfG <Kammer> SozR 4-1500 § 160a Nr 16 RdNr 4 f).

- 8 a) Die von der Klägerin als grundsätzlich bedeutsam aufgeworfene Frage, ob ein Normwiderspruch zwischen den gesetzlichen Kriterien der Wirtschaftlichkeit gemäß § 12 Abs 1 SGB V und den durch die untergesetzlichen Normen über die Richtgrößen definierten Kriterien der Wirtschaftlichkeit in der Richtgrößenprüfung gemäß § 106 Abs 5a Satz 3 SGB V bestehe (hier zusammengefasst wiedergegeben, vgl Beschwerdebeurteilung S 50 mit näheren Ausführungen S 50-57), ist nicht klärungsbedürftig; denn diese Frage lässt sich aus den Rechtsvorschriften und aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung ohne Weiteres klar beantworten.
- 9 Die Vorschriften über die Prüfung der Wirtschaftlichkeit vertragsärztlicher Verordnungen anhand von Richtgrößen (§ 106 Abs 2 Satz 1 Nr 1 SGB V) dienen der Durchsetzung des Gebots der Wirtschaftlichkeit, das für die gesamte gesetzliche Krankenversicherung gilt (§ 2 Abs 1 Satz 1 iVm § 12 Abs 1 SGB V). Prüfungsmaßstab für einzelne Maßnahmen im Zusammenhang mit Richtgrößenprüfungen sind die speziellen Vorschriften des § 106 Abs 2 Satz 1 Nr 1 und Abs 5a iVm § 84 SGB V und nicht das allgemeine Wirtschaftsgebots. Dieses kann ggf bei der Auslegung der Regelungen des § 106 Abs 2 SGB V bzw der maßgeblichen Richtgrößenvereinbarung herangezogen werden (vgl hierzu zB BSGE 95, 199 = SozR 4-2500 § 106 Nr 11, RdNr 62 und BSG vom 21.3.2012 - B 6 KA 18/11 R - RdNr 33 f, Zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen), ist aber selbst weder Prüfungsmaßstab für § 106 Abs 2 und Abs 5a SGB V noch für die zu deren Durchführung vereinbarten gesamtvertraglichen Regelungen.
- 10 b) Die Klärungsbedürftigkeit fehlt auch bei den weiteren von der Klägerin aufgeworfenen Fragen, ob die Regelungen über die Richtgrößenprüfung sich eignen, einen rechtswidrigen, durch Arzneimittelverordnungen des Vertragsarztes verursachten Vermögensschaden festzustellen, und weiter: ob deshalb ein festgesetzter Richtgrößenregress einen unzulässigen Eingriff in die Grundrechte des Art 12 Abs 1 und Art 14 Abs 1 GG darstellt (hier sinngemäß wiedergegeben, vgl Beschwerdebeurteilung S 40 mit näheren Ausführungen S 38-48).

Diese Fragen liegt die unzutreffende Annahme zugrunde, dass ein Arzneimittelregress einen fassbaren Bezug zu einem konkreten Schaden der Krankenkassen haben müsse. Dieser Ansatz trifft nicht zu. Bereits das LSG hat die Klägerin darauf hingewiesen, dass ihre Vorstellung auf einer unzureichenden Unterscheidung zwischen den verschiedenen Rechtsinstituten



Wirtschaftlichkeitsprüfung und Schadensregress beruht (*LSG-Urteil S 19*). In der Rechtsprechung des BSG ist geklärt, dass Regresse auf der Grundlage des § 106 SGB V keinen konkreten Schaden der Krankenkassen voraussetzen (*vgl beispielhaft BSG vom 29.6.2011 - B 6 KA 16/10 R - SozR 4-2500 § 106 Nr 31 RdNr 18 ff; vgl BSG vom 5.5.2010 - B 6 KA 5/09 R - SozR 4-2500 § 106 Nr 28 RdNr 21 ff*). Damit ist der von der Klägerin aufgeworfenen Frage der Boden entzogen und zugleich geklärt, dass ein Regress wegen Überschreitung des Richtgrößenvolumens grundsätzlich keinen unzulässigen Eingriff in die Grundrechte des Vertragsarztes aus Art 12 Abs 1 und Art 14 Abs 1 GG darstellt (*Beschwerdebegründung S 45 f*). Ob das für die Klägerin zugrunde gelegte Richtgrößenvolumen im Einzelnen richtig berechnet worden ist, hat keine über den Einzelfall hinausgehende Bedeutung.

- 11 Auch im Zusammenhang mit der Vereinbarung von Richtgrößen zeigt die Klägerin keine Rechtsfragen auf, die im Hinblick auf das Senatsurteil vom 2.11.2005 (*BSGE 95, 199 = SozR 4-2500 § 106 Nr 11*) noch klärungsbedürftig sind. Die von ihr als "spekulativ" bewertete Vorabfestlegung des Ausgabenvolumens für Arzneimittel entspricht der gesetzlichen Vorgabe des § 84 SGB V. Die Rechtsfolgen bei verspätet vereinbarten Richtgrößen sind ebenfalls durch das Senatsurteil vom 2.11.2005 geklärt (*BSG aaO RdNr 45-58*). Diesen Grundsätzen entsprechend haben der Beklagte sowie das SG und das LSG allen Verordnungen der Klägerin die im Vergleich zu 1999 günstigere Richtgrößenvereinbarung für 2000 rückwirkend ab dem 1.1.2000 zugrunde gelegt (*vgl BSG aaO RdNr 45 iVm 55*).
- 12 2. Die Rügen der Klägerin, die Verfahrensweise des LSG sei fehlerhaft gewesen (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 3 SGG*), sind ebenfalls ohne Erfolg. Verfahrensmängel liegen nicht vor. Weder hat das LSG den Anspruch der Klägerin auf Gewährung rechtlichen Gehörs verletzt, noch leidet dessen Urteilsbegründung an Defiziten im Sinne von § 202 SGG iVm § 547 Nr 6 ZPO (*vgl die Verfahrensrügen in der Beschwerdebegründung S 6-37*). Der Ansicht der Klägerin, die Entscheidungsbegründung des LSG sei unzureichend, kann nicht gefolgt werden.
- 13 a) Bei dem Ausmaß, in dem ein Gericht verpflichtet ist, in seinen Entscheidungsgründen auf das Vorbringen der Beteiligten einzugehen, ist zu differenzieren, wie auch die Klägerin selbst erkennt (*Beschwerdebegründung insbesondere S 15, 16, 18/19, 31 unten*): Unzureichend ist es, wenn ein Gericht sich mit lediglich pauschalen Ausführungen begnügt; jedenfalls die wesentlichen Gesichtspunkte seiner Überzeugungsbildung muss das Gericht nachvollziehbar darstellen; es braucht allerdings nicht jedes unbedeutende Vorbringen der Beteiligten zu erörtern (*zu diesen Grundsätzen vgl die stRspr des BSG und des BVerfG, vgl zB BSG vom 2.7.2012 - B 6 KA 1/12 C - RdNr 4; BVerfG <Kammer> BVerfGK 7, 485, 488; 13, 303, 305*).
- 14 b) Diesen Maßstäben genügt die Urteilsbegründung des LSG.



- 15 Zu den Einwendungen der Klägerin gegen das Vorliegen wirksamer Richtgrößenfestlegungen hat das LSG ausgeführt, die Richtgrößen für 1999 seien jedenfalls durch deren Bekanntgabe im Saarländischen Ärzteblatt 8/99 wirksam geworden und hätten über das Jahr 1999 hinaus - mangels sofortigen Vorliegens einer Richtgrößenvereinbarung für 2000 - einstweilen weitergegolten; die Richtgrößen für 2000 seien schließlich im Saarländischen Ärzteblatt 6/02 bekannt gemacht worden und dadurch in Kraft getreten; diese seien, weil sie für die Klägerin günstiger gewesen seien, rückwirkend an die Stelle der Richtgrößen 1999 getreten (*LSG-Urteil S 17 mit Hinweis auf BSGE 95, 199 = SozR 4-2500 § 106 Nr 11, RdNr 55*). Diese Ausführungen mögen zwar aus der Sicht der Klägerin knapp sein; sie sind aber ausreichend, dies zumal deshalb, weil das LSG ergänzend auf die Ausführungen des SG Bezug nimmt und das SG-Urteil zu diesem Punkt umfängliche Ausführungen enthält (*SG-Urteil S 18 ff*).
- 16 Dies gilt auch bei Berücksichtigung dessen, dass das LSG nicht auf die Argumentation der Klägerin eingegangen ist, eine Bekanntmachung der Vereinbarung erst nach dem 31.3.1999 keine Rechtswirkung mehr entfalte, weil die in Art 17 GKV-Solidaritätsstärkungsgesetz (*vom 19.12.1998, BGBl I 3853*) normierte Frist bis zum 31.3.1999 eine absolute Grenze für die Bekanntmachung einer Richtgrößenvereinbarung für 1999 sei. Es reicht aus, dass das LSG allgemein zu den Rechtsfolgen erst verspäteter Richtgrößenvereinbarungen Stellung genommen hat. Dies schließt von der Sache auch die Fälle einer Überschreitung der Sonderfrist zum 31.3.1999 ein; durchgreifende Gründe, dass das nicht auch hier gelten könnte bzw sollte, sind nicht ersichtlich.
- 17 Das LSG hat sich auch nicht mit der Frage wirksamer Bekanntmachung durch das Sonderrundschreiben der Kassenärztlichen Vereinigung vom 30.3.1999 befassen müssen (*so aber Beschwerdebegründung S 8-10, 17*). Das LSG hat maßgeblich - und zu Recht - auf die Bekanntmachung der Richtgrößen für 1999 im Saarländischen Ärzteblatt 8/99 abgestellt. Aufgrund dieser Veröffentlichung war und ist die Frage der Wirksamkeit einer zusätzlichen früheren Bekanntmachung im Sonderrundschreiben ohne rechtliche Bedeutung und bedarf daher keiner Erörterung.
- 18 Das LSG hat schließlich auch nicht ausdrücklich auf die weiteren Argumente der Klägerin eingehen müssen, die Richtgrößen für 1999 hätten nicht über das Jahr 1999 hinaus und noch weiter bis zur Bekanntmachung von Richtgrößen für 2000 im Saarländischen Ärzteblatt 6/02 fortgelten können: Die Klägerin hat dafür angeführt, die Annahme solcher Fortgeltung könne nicht auf § 84 Abs 4 SGB V (*damaliger Fassung*) gegründet werden, da diese Regelung nur eine Fortgeltung bis in das nächste Jahr erlaubt habe, und zudem mit Ablauf des Jahres 2001 außer Kraft getreten sei. Der Annahme einer Fortgeltung über das Jahr 1999 hinaus stünden auch § 1 und § 7 der Richtgrößenvereinbarung entgegen, aus denen nämlich der Wille ersichtlich sei, diese Vereinbarung nur bis zum 31.12.1999 gelten zu lassen (*Beschwerdebegründung S 12 f*). Indessen hat der Senat bereits in seinem Urteil vom 2.11.2005 deutlich gemacht, dass auch bei zeitlich



begrenzten Verträgen die Fortgeltung eingreift (*BSGE 95, 199 = SozR 4-2500 § 106 Nr 11, RdNr 45: "auch die Fortgeltung eines an sich auf das Vorjahr begrenzten ... Vertrags"*). Dieses Urteil, das insoweit einen allgemeinen Grundsatz formuliert hat, hat das LSG in seinem Urteil mehrfach in Bezug genommen. Das LSG hat nicht jede von der Linie der Senatsrechtsprechung abweichende Argumentation der Klägerin ausdrücklich erörtern müssen.

- 19 Nichts anderes gilt für den Einwand der Klägerin, die Richtgrößen für 2000 seien auch deshalb unwirksam, weil im Jahr 2002 keine gesetzliche Ermächtigung bestanden habe, jetzt noch Richtgrößen für 2000 bekanntzumachen (*Beschwerdebegründung S 13/14*). Diese Argumentation der Klägerin greift nicht durch: Die gesetzlichen Ermächtigungen zur Festsetzung der Richtgrößen enthalten keine Begrenzung rückwirkender Richtgrößenfestlegung; das Ausmaß zulässiger Rückwirkung bestimmt sich allein nach den Grundsätzen über die Zulässigkeit echter und unechter Rückwirkungen.
- 20 Ebenso wenig hat sich das LSG ausdrücklich mit dem Vorbringen der Klägerin befassen müssen, Richtgrößen könnten nicht einfach im Laufe eines Jahres - und jedenfalls nicht erst im übernächsten Jahr - in Kraft gesetzt werden (*Beschwerdebegründung S 17 f und S 18*).
- 21 Das LSG hat schließlich auch nicht näher auf die Frage eingehen müssen, nach welcher Prüfvereinbarung die Richtgrößenprüfung für das Jahr 2000 habe durchgeführt werden müssen (*vgl. Beschwerdebegründung S 20-25*). Inwiefern die Frage der Geltung welcher Prüfvereinbarung Bedeutung hatte, erschließt sich aus der Beschwerdebegründung nicht; die Klägerin zeigt nicht etwa auf, dass die verschiedenen Prüfvereinbarungen inhaltlich unterschiedlich gewesen seien oder dass eine Zeit lang keinerlei Prüfvereinbarung in Kraft gewesen sei. Ohne Erkennbarkeit der Relevanz der Frage nach der Geltung welcher Prüfvereinbarung kann nicht angenommen werden, das LSG hätte sich mit der Frage befassen müssen.
- 22 Schließlich hat sich das LSG auch nicht näher mit der Frage der Geltung einer zwei- oder vierjährigen Ausschlussfrist für die Regressfestsetzung befassen müssen (*so aber Beschwerdebegründung S 26-32*). Der Hinweis darauf, dass die gesetzliche Regelung des § 106 Abs 2 Satz 7 Halbsatz 2 SGB V erst seit 2008 gilt (*LSG-Urteil S 20*), reicht aus. Eines Eingehens auf die von der Klägerin angeführten Grundsätze des intertemporalen Rechts und dessen durchgreifende Wirkungen im Verfahrensrecht bedurfte es zumal deshalb nicht, weil die Unterschiede zwischen Verjährungsfristen, an deren Wesen die Klägerin ihre Argumentation orientiert hat, und Ausschlussfristen bekannt sein müssten und auch bereits vom BSG klargestellt worden sind (*vgl. zB BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 29 RdNr 25 und 32*).
- 23 Das LSG hat im Übrigen auch nicht die - ohnehin nur hilfsweise - Frage erörtern müssen, wie sich die Berechnung zusammensetze, dass bei Unwirksamkeit einer Richtgrößenprüfung die ersatzweise Durchführung einer Durchschnittsprüfung einen viel höheren Regressbetrag, näm-



lich ca 45 000 Euro, ergäbe (*vgl. Beschwerdebegründung S 33-37*). Dies ist sowohl in den Verwaltungs- als auch in den Gerichtsentscheidungen nur eine Hilferwägung gewesen, die "nicht tragend" ist und aus deren etwaiger Fehlerhaftigkeit sich deshalb auch kein entscheidungserheblicher Fehler ergeben könne.

- 24 3. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt die Klägerin die Kosten des von ihr erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO). Eine Erstattung außergerichtlicher Kosten von Beigeladenen ist nicht veranlasst; keiner von ihnen hat einen Antrag gestellt (§ 162 Abs 3 VwGO, *vgl. BSG vom 31.5.2006 - B 6 KA 62/04 R, BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, RdNr 16*).
- 25 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. Seine Bemessung erfolgt entsprechend dem streitigen Regressbetrag.

