

L 7 KA 35/01

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7

1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 79 KA 178/99

Datum
14.03.2001
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 35/01

Datum
27.06.2007
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-

Datum
-

Kategorie
Urteil

Auf die Berufung der Beklagten wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 14. März 2001 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen. Der Kläger hat der Beklagten deren außergerichtliche Kosten des gesamten Rechtsstreits zu erstatten. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über höheres Honorar für die Quartale III/1997 und IV/1997 durch Erweiterung des qualifikationsgebundenen fallzahlabhängigen Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" sowie durch weitere Erweiterung des Praxisbudgets für Leistungen der Homöopathie jeweils nach Nr. 4.3 der Allgemeinen Bestimmungen A. I. Teil B des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs für vertragsärztliche Leistungen in der bis zum 31. März 2005 gültigen Fassung (A I B 4.3 EBM).

Der Kläger war seit Februar 1987 als Arzt für Allgemeinmedizin mit der Zusatzbezeichnung "Klassische Homöopathie" in B zugelassen. Mit Blick auf die bevorstehende Einführung von Praxis- und Zusatzbudgets zum 1. Juli 1997 beantragte er im Februar 1997, ihm verschiedene (Zusatz-)Budgets zu gewähren bzw. zu gewährende Budgets zu erweitern, und zwar u. a. für Leistungen der Psychosomatik, Übende Verfahren und für Leistungen der klassischen Homöopathie.

Nachdem der Vorstand der Beklagten am 8. Juni 1997 u. a. beschlossen hatte, das in A I B 4.1 EBM geregelte qualifikationsgebundene fallzahlabhängige Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" nach der in A I B Anlage 4 Abs. 3 EBM vorgesehenen sog. zweigipfligen Berechnungsmethode zu vergeben und das Praxisbudget in den Fällen, in denen Leistungen der Homöopathie unter der hierfür neu geschaffenen Pseudonummer 9918 B abgerechnet würden, für maximal 300 Fälle um jeweils 10 % zu erhöhen, teilte die Beklagte dem Kläger mit ihrem Schreiben vom 27. Oktober 1997 u. a. mit, dass hinsichtlich der von ihm unter der Pseudonummer 9918 B abgerechneten homöopathischen Behandlungsfälle entsprechend dem Vorstandsbeschluss verfahren werden solle; seine Anträge "in Bezug auf A I B 4.3 EBM" würden hingegen abgelehnt. Am Ende dieses Schreibens wies die Beklagte darauf hin, dass das Schreiben nur eine Vorabinformation beinhalte und der Kläger Widerspruch demzufolge erst gegen den Honorarbescheid für das Quartal III/1997 einlegen könne. Diesem Hinweis folgend ging der Kläger gegen dieses Schreiben zunächst nicht vor.

Bei der Honorarabrechnung für das Quartal III/1997 berücksichtigte die Beklagte entsprechend ihren Ausführungen im Schreiben vom 27. Oktober 1997 zugunsten des Klägers bei der Berechnung des (gleichwohl von 1.442.415 angeforderten Punkten auf 1.048323 Punkte gekürzten) Praxisbudgets einen Aufschlag in Höhe von 10 % für 300 homöopathische Behandlungsfälle. Im Übrigen berücksichtigte sie nach A I B 4.1, 4.2 und 4.3 EBM verschiedene Zusatzbudgets, so u. a. nach A I B 4.1 das Zusatzbudget für "Psychosomatik, Übende Verfahren" mit einer nach der zweigipfligen Berechnungsmethode für den überdurchschnittlichen Fallpunktzahlbereich errechneten Fallpunktzahl von 68. Hieraus ergab sich hinsichtlich dieses Budgets eine Kürzung der 225.500 angeforderten Punkte auf 93.366 Punkte.

Mit seinem hiergegen gerichteten Widerspruch machte der Kläger geltend: Das Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" sei zu erweitern. Darüber hinaus müsse auch das Praxisbudget über den zu seinen Gunsten bereits berücksichtigten Aufschlag von 10 % für 300 Fälle hinaus für die von ihm erbrachten Leistungen der Homöopathie erweitert werden.

Im Laufe des Widerspruchsverfahrens beschloss der Vorstand der Beklagten am 17. September 1998, dass das qualifikationsgebundene fallzahlabhängige Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" dann nicht erweitert werden könne, wenn die betroffenen Ärzte bereits in den oberen Fallpunktzahlbereich eingeordnet worden seien. Dementsprechend berücksichtigte die Beklagte im Rahmen der Honorarabrechnung für das Quartal IV/1997 das Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" wiederum mit einer Fallpunktzahl von 68. Bei der Berechnung des Praxisbudgets berücksichtigte sie zugunsten des Klägers erneut einen Aufschlag in Höhe von 10 % für maximal

300 homöopathische Behandlungsfälle. Auch gegen diese Honorarabrechnung legte der Kläger Widerspruch ein.

Im weiteren Verlauf des Widerspruchsverfahrens beschloss der Vorstand der Beklagten am 24. Februar 1999, bei der Anwendung von A I B 4.3 EBM neue Kriterien zugrunde zu legen. Hiernach sollte die Vorschrift u. a. nur noch dann zur Anwendung kommen, wenn ein Budget nach A I B 4.1 oder 4.2 EBM betroffen sei; eine Erweiterung der Zusatzbudgets sollte weiterhin dann nicht möglich sein, wenn die für sie maßgebliche Fallpunktzahl bereits nach der zweigipfligen Berechnungsmethode ermittelt worden sei.

Mit ihrem Widerspruchsbescheid vom 19. April 1999 wies die Beklagte die Widersprüche des Klägers mit der Begründung zurück: Die Honorarbescheide für die Quartale III/1997 und IV/1997 seien nicht zu beanstanden. Das Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" könne nicht erweitert werden, weil die insoweit maßgeblichen Fallpunktzahlen nach der zweigipfligen Berechnungsmethode ermittelt worden seien und der Kläger bereits dem oberen Fallpunktzahlbereich zugeordnet worden sei. Eine zusätzliche Erweiterung des Praxisbudgets für Leistungen der Homöopathie scheide aus, weil der EBM für diese Leistungen nach A I B 4.1 bzw. 4.2 EMB die Einrichtung eines Budgets nicht vorsehe. Soweit ihr Vorstand in seinem Beschluss vom 8. Juni 1997 für den Fall der Abrechnung der Pseudonummer 9918 B gleichwohl eine Erweiterung des Praxisbudgets um 10 % bis zu einer Höchstzahl von 300 Fällen für möglich erachtet habe, sei sie diesem Beschluss nachgekommen.

Mit seiner daraufhin erhobenen Klage hat der Kläger zuletzt beantragt, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. Oktober 1997 und unter Änderung der Honorarbescheide für die Quartale III/1997 und IV/1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. April 1999 zu verurteilen, ihn unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden. Zur Begründung hat er im Wesentlichen ausgeführt: Die Ablehnung der Erweiterung des Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" sowie die Ablehnung der weiteren Erweiterung des Praxisbudgets für die Leistungen der Homöopathie seien rechtswidrig. Hinsichtlich des Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" leide der Widerspruchsbescheid jedenfalls an Abwägungsmängeln. Denn die Beklagte hätte sich nicht pauschal darauf berufen dürfen, dass eine Erweiterung des Zusatzbudgets schon deshalb nicht in Betracht komme, weil er nach der zweigipfligen Berechnung dem oberen Fallpunktzahlbereich zugeordnet worden sei. Vielmehr hätte sie bezogen auf seinen Einzelfall ermitteln müssen, ob ein besonderer Versorgungsbedarf vorliege. Hinsichtlich der homöopathischen Leistungen leide der Bescheid bereits an Begründungsmängeln. Er enthalte widersprüchliche Aussagen und lasse keinen Grund dafür erkennen, warum das Praxisbudget nur um 10 % für maximal 300 Fälle erweitert worden sei. Im Übrigen habe sich die Beklagte nicht an ihre vor der Einführung der Praxis- und Zusatzbudgets aufgestellten Vergabekriterien gehalten, wonach ein besonderer Versorgungsbedarf dann anzunehmen sei, wenn der auf die in Rede stehenden Leistungen entfallende Abrechnungsanteil in den Quartalen I/1996 und II/1996 mindestens 10 % betragen habe. Dies sei bei ihm der Fall, weil er die Leistungen, die - wie die Gesprächsleistungen sowie die Leistungen der EBM-Nr. 850 und 851 - in besonderem Maße dem Bereich der Homöopathie zugeordnet werden müssten, im Vergleich zu seiner Fachgruppe deutlich überdurchschnittlich erbracht habe. Im Rahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfungen seien diese Überschreitungen im Übrigen stets als Praxisbesonderheit bzw. als wirtschaftlich eingeschätzt worden.

Mit seinem Urteil vom 14. März 2001 hat das Sozialgericht dem Klageantrag in jeder Hinsicht entsprochen und ausgeführt: Die angefochtenen Bescheide ließen nicht erkennen, an welchen Kriterien, die noch dazu von der Vertreterversammlung und nicht vom Vorstand der Beklagten hätten beschlossen werden müssen, die Beklagte sich hier letztlich orientiert habe. Davon abgesehen litten die Bescheide an Ermessensfehlern. Denn die Beklagte habe hinsichtlich der in Rede stehenden Leistungen nicht festgestellt, ob im Fall des Klägers ein besonderer Versorgungsbedarf vorliege; zudem habe sie das ihr in A I B 4.3 EBM eröffnete Ermessen nicht ausgeübt.

Gegen dieses ihr am 17. Mai 2001 zugestellte Urteil richtet sich die Berufung der Beklagten vom 12. Juni 2001, mit der sie im Wesentlichen geltend macht: Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts seien ihre Bescheide rechtmäßig. Hinsichtlich der begehrten Erweiterung des Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" sei schon zweifelhaft, ob eine Erweiterung bei zweigipfliger Berechnung des Zusatzbudgets sowie im Hinblick auf die Regelungen des Hausärztervertrages überhaupt in Betracht komme. Jedenfalls fehle es an dem gerichtlich voll überprüfbareren Tatbestandsmerkmal des besonderen Versorgungsbedarfs im Sinne von A I B 4.3 EMB, weil eine von der Typik der Arztgruppe deutlich abweichende Praxisausrichtung im Fall des Klägers nicht erkennbar sei. Bezogen auf das I. Halbjahr 1996 habe der Anteil seiner psychosomatischen Leistungen nämlich lediglich bei 3,19 % gelegen (194.000 Punkte von insgesamt 6.900.380 Punkten). Mit diesem Anteil habe der Kläger im Vergleich zu den anderen Ärzten, die ebenfalls psychosomatische Leistungen abgerechnet hätten, etwa an 25. Stelle gelegen. Auch hinsichtlich der weiteren Erweiterung des Praxisbudgets für homöopathische Leistungen sei zweifelhaft, ob das Praxisbudget überhaupt erweitert werden dürfe. Denn diese Leistungen würden in der Vereinbarung zur Einführung von Praxisbudgets der Spitzenverbände und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung vom 19. November 1996 nicht erwähnt. Zudem lasse sich für diese Leistungen ein besonderer Versorgungsbedarf nicht ermitteln, weil es insoweit an speziellen EBM-Positionen fehle. Die Gesprächsleistungen und die Leistungen nach den EBM-Nummern 850 und 851 könnten diesbezüglich nicht als Indikatoren dienen, weil der Kläger auch einen psychosomatischen Schwerpunkt geltend mache und insbesondere Gesprächsleistungen auch von solchen Ärzten abgerechnet würden, deren Praxis keine homöopathische Ausrichtung aufweise. Soweit sie vor diesem Hintergrund das Praxisbudget aufgrund einer pauschalen Schätzung erweitert habe, sei dies nicht zu beanstanden.

In der mündlichen Verhandlung vor dem Senat hat der Kläger erklärt, dass der in 4.3 der Allgemeinen Bestimmungen des EBM geforderte "besondere Versorgungsbedarf" eine im Leistungsangebot der Praxis tatsächlich zum Ausdruck kommende Spezialisierung und eine von der Typik der Arztgruppe abweichende Praxisausrichtung voraussetzt.

Noch vor seinem Sachantrag hat der Kläger beantragt,

durch Sachverständigengutachten Beweis zu erheben über die Richtigkeit seiner Behauptung, dass die Abrechnungshäufigkeit der Abrechnungsziffer 9918 B (Homöopathie) bei ihm ganz erheblich über dem Fachgruppenschnitt liegt.

Die Beklagte hat hierzu erklärt, dass es sich bei der genannten "Pseudoziffer" nicht um im Spezialisierungsbereich abgerechnete Punkte nach dem EBM und der Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) handelt.

Die Beklagte beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 14. März 2001 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Kläger beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Er hält das angegriffene Urteil jedenfalls im Ergebnis für zutreffend.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sachverhalts wird auf den Inhalt der Gerichtsakte, insbesondere die Schriftsätze der Beteiligten, sowie die Verwaltungsvorgänge der Beklagten Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufung der Beklagten ist zulässig und begründet. Das angegriffene Urteil ist unzutreffend.

Entgegen der Auffassung des Sozialgerichts ist die Klage bereits unzulässig, soweit der Kläger beantragt hat, die Beklagte unter Aufhebung des Bescheides vom 27. Oktober 1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. April 1999 zu verurteilen, ihn unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu bescheiden. Denn ungeachtet dessen, dass sich dieser Antrag sachgerecht dahingehend auslegen lässt, die Beklagte unter Aufhebung des vorgenannten Bescheides zu verurteilen, über seine - des Klägers - Anträge auf Erweiterung des Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" sowie weitere Erweiterung des Praxisbudgets unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden, und die Beklagte grundsätzlich berechtigt ist, über die Zuerkennung und Erweiterung von Zusatzbudgets sowie die Erweiterung des Praxisbudgets durch einen isolierten Verwaltungsakt zu entscheiden (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 87 Nr. 3](#)), handelt es sich bei dem vom Kläger angefochtenen Schreiben der Beklagten vom 27. Oktober 1997 nicht um eine anfechtbare Regelung im Sinne des [§ 31](#) des Zehnten Buches des Sozialgesetzbuches (SGB X). Die Beklagte hat dieses Schreiben nämlich ausdrücklich als bloße Vorabinformation bezeichnet und darüber hinaus darauf hingewiesen, dass der Kläger Widerspruch erst gegen den Honorarbescheid für das Quartal III/1997 einlegen könne. Vor diesem Hintergrund konnte und durfte der Kläger aus der insoweit maßgeblichen Sicht eines objektiven Bescheidempfängers nicht davon ausgehen, dass die Beklagte ihm gegenüber hinsichtlich des Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" und des Praxisbudgets bereits eine verbindliche Rechtsfolge hat setzen wollen. Eine derartige verbindliche Rechtsfolge hat sie im Übrigen auch nicht mit ihrem Widerspruchsbescheid vom 19. April 1999 angeordnet. Denn dieser Widerspruchsbescheid betrifft bei sachgerechter Auslegung allein die Honoraransprüche des Klägers für die Quartale III/1997 und IV/1997 und gibt damit ausschließlich den vom Kläger mit seinen Widersprüchen angefochtenen Honorarbescheiden für die genannten Quartale Gestalt.

Zulässig ist die Klage demgegenüber, soweit der Kläger bei sachgerechter Auslegung seines Klageantrags zugleich geltend gemacht hat, die Beklagte unter Änderung der Honorarbescheide für die Quartale III/1997 und IV/1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. April 1999 zu verurteilen, über seine Honoraransprüche für die genannten Quartale unter Beachtung der Rechtsauffassung des Gerichts neu zu entscheiden. Denn insoweit liegen anfechtbare Regelungen im Sinne des [§ 31 SGB X](#) vor, gegen die der Kläger mit dem Ziel, ein höheres Honorar zu erhalten, in zulässiger Weise mit der auf einen Bescheidsantrag verkürzten Verpflichtungsklage vorgehen durfte. Die Klagfrist des [§ 87 Abs. 2](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) ist hierbei auch hinsichtlich des Honorarbescheides für das Quartal IV/1997 gewahrt. Denn obwohl der Kläger im Klageverfahren Ausführungen zunächst nur zum Quartal III/1997 gemacht hat, lässt der Umstand, dass er mit der Klageschrift den sich auch auf das Quartal IV/1997 beziehenden Widerspruchsbescheid zur Gerichtsakte gereicht hat, den Schluss zu, dass der Honorarbescheid für das Quartal IV/1997 von Anfang an Gegenstand der Klage gewesen ist.

Soweit die Klage zulässig ist, erweist sie sich jedoch entgegen der Auffassung des Sozialgerichts als unbegründet. Denn die zulässigerweise angefochtenen Honorarbescheide für die Quartale III/1997 und IV/1997 in der Gestalt des Widerspruchsbescheides vom 19. April 1999 sind rechtmäßig. Der Kläger hat für die genannten Quartale keinen Anspruch auf höheres Honorar durch Erweiterung des qualifikationsgebundenen fallzahlabhängigen Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" sowie durch weitere Erweiterung des Praxisbudgets für Leistungen der Homöopathie jeweils nach A I B 4.3 EBM.

Nach A I B 4.3 EBM hängt die Erweiterung eines Zusatzbudgets von einem besonderen Versorgungsbedarf ab, dessen Vorliegen gerichtlich voll nachprüfbar ist. Er setzt mindestens eine im Leistungsangebot der Praxis tatsächlich zum Ausdruck kommende Spezialisierung und eine von der Typik der Arztgruppe abweichende Praxisausrichtung voraus, die messbaren Einfluss auf den Anteil der im Spezialisierungsbereich abgerechneten Punkte im Verhältnis zur Gesamtpunktzahl der Praxis hat. Dies erfordert vom Leistungsvolumen her, dass bei dem Arzt das durchschnittliche Punktzahlvolumen je Patient in dem vom Budget erfassten Bereich die Budgetgrenze übersteigt. Zudem ist notwendig, dass bei ihm im Verhältnis zum Fachgruppendurchschnitt eine signifikant überdurchschnittliche Leistungshäufigkeit vorliegt, die zwar allein noch nicht ausreicht, aber immerhin ein Indiz für eine entsprechende Spezialisierung darstellt (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 87 Nr. 12](#)).

Da die Zuerkennung eines qualifikationsgebundenen fallzahlabhängigen Zusatzbudgets bereits das Vorliegen struktureller Besonderheiten in der jeweiligen Praxis bedingt, ist für die Erweiterung eines solchen Zusatzbudgets darüber hinaus die Erfüllung weiterer Voraussetzungen erforderlich. Denn es darf in diesem Zusammenhang nicht außer Betracht gelassen werden, dass die Zusatzbudgets bereits darauf gerichtet sind, Eigenheiten von Praxen zu berücksichtigen, die sich aus einer speziellen fachlichen Qualifikation ergeben, und dass sie demgemäß bereits nach dem tatsächlichen Leistungsvolumen bemessen werden, das in diesem Bereich ein Arzt mit entsprechender Qualifikation in der Vergangenheit im Durchschnitt aufzuweisen hatte. Zudem darf nicht unberücksichtigt bleiben, dass die Zuerkennung eines Zusatzbudgets überhaupt nur dann in Betracht kommt, wenn der Arzt eine deutlich über dem Durchschnitt der Fachgruppe liegende Leistungsmenge abrechnet. Diese Gesichtspunkte lassen es notwendig erscheinen, die Erweiterung eines Zusatzbudgets nach A I B 4.3 EBM über die bereits dargestellten Mindestvoraussetzungen hinaus weiterhin noch davon abhängig zu machen, dass die von dem antragstellenden Arzt mit speziellen Leistungen zu versorgende Patientenschaft in ihrem Zuschnitt signifikant vom Durchschnitt der Fachkollegen, die gleichermaßen qualifiziert sind und denen ein Zusatzbudget der in Rede stehenden Art zuerkannt worden ist, abweicht und dass dadurch bei dem antragstellenden Arzt im Bereich des Zusatzbudgets ein Leistungsbedarf besteht, der deutlich über den Bedarf dieser Fachkollegen hinausgeht. Mit anderen Worten ist notwendig, dass der antragstellende Arzt belegen kann, dass seine Patientenschaft durch strukturelle Besonderheiten im Vergleich zu denjenigen seiner Fachkollegen mit gleichen Zusatzbudgets geprägt ist und dass dies einen deutlich

überdurchschnittlichen Bedarf bei den von diesem Budget erfassten Leistungen ergibt. Indizien dafür können sich aus hohen Überweisungsanteilen sowie aus einer im Verhältnis zur Fachgruppe überdurchschnittlichen Leistungshäufigkeit ergeben (vgl. BSG a. a. O.).

Diese Voraussetzungen hat der Kläger im Hinblick auf die von ihm begehrte Erweiterung des qualifikationsgebundenen fallzahlabhängigen Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" nicht erfüllt. In einer in den Verwaltungsvorgängen der Beklagten abgehefteten Übersicht, die die persönlichen Zusatzbudgetwerte des Klägers für das Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" betrifft, hat die Beklagte zwar angegeben, dass der persönliche Wert des Klägers bei 131,48 gegenüber dem durchschnittlichen Fachgruppenwert von 31,99 liege. Ferner hat sie im Berufungsverfahren ausgeführt, der Kläger nehme auf der "Hitliste" der Allgemeinmediziner, die ebenfalls psychosomatische Leistungen abrechneten, etwa Platz 25 ein, was angesichts der Vielzahl von in Berlin zugelassenen Allgemeinmediziner im oberen Bereich liegen dürfte. Diese Zahlen beruhen jedoch nach den eigenen Angaben des Klägers im Wesentlichen darauf, dass er mit der klassischen Homöopathie eine besondere Therapierichtung vertritt. Dieser Umstand lässt sich indes nicht auf strukturelle Besonderheiten seiner Patientenschaft zurückführen, weil derartige Besonderheiten nicht bereits dann vorliegen, wenn Arzt und Patientenschaft die Anwendung bestimmter Behandlungsmethoden bevorzugen. Erforderlich ist vielmehr, dass die bei der Patientenschaft des Arztes bestehenden Krankheitsbilder die Anwendung der von ihm angebotenen bestimmten Behandlungsmethode notwendig machen, weil z. B. andere Behandlungsmethoden bei dieser Patientenschaft aus medizinischer Sicht nicht oder nicht mehr angewandt werden können. Derartige Besonderheiten hat der Kläger jedoch weder vorgetragen noch sind sie sonst ersichtlich. Für eine Erweiterung des im Fall des Klägers nach der zweipflichten Berechnungsmethode ermittelten und bereits im oberen Fallpunktzahlbereich angesiedelten Zusatzbudgets "Psychosomatik, Übende Verfahren" ist damit mangels besonderen Versorgungsbedarfs bereits tatbestandlich kein Raum.

Dem vom Kläger in der mündlichen Verhandlung des Senats gestellten Beweisantrag, durch Sachverständigengutachten Beweis zu erheben über die Richtigkeit seiner Behauptung, dass die Abrechnungshäufigkeit der Abrechnungsziffer 9918 B (Homöopathie) bei ihm ganz erheblich über dem Fachgruppendurchschnitt liegt, war nicht zu folgen. Denn die unter Beweis gestellte Tatsache hat für die Entscheidung seines Falles keine Bedeutung und kann deshalb als wahr unterstellt werden, weil die Abrechnungshäufigkeit der zur Abrechnung der Leistungen der Homöopathie dienenden Pseudonummer 9918 B zwar für die Erfüllung der oben dargelegten Mindestvoraussetzungen für die Erweiterung eines Zusatzbudgets von Belang ist, sie jedoch keine Rückschlüsse auf die weitere Voraussetzung erlaubt, dass die Patientenschaft des Arztes durch strukturelle Besonderheiten im Vergleich zu denjenigen seiner Fachkollegen mit gleichen Zusatzbudgets geprägt ist und dass dies einen deutlich überdurchschnittlichen Bedarf bei den von dem Budget erfassten Leistungen ergibt.

Da die begehrte Budgeterweiterung bereits an dem in A I B 4.3 EBM geregelten Tatbestand scheitert, kommt es auf die vom Sozialgericht aufgeworfene Frage, ob die Beklagte eine rechtmäßige Ermessenentscheidung über das Ausmaß/die Höhe der begehrten Erweiterung getroffen hat, nicht an, weil eine Ermessenentscheidung gerade nicht mehr zu treffen gewesen ist.

Ebenso wie die Erweiterung eines Zusatzbudgets hängt auch die - weitere - Erweiterung des Praxisbudgets nach A I B 4.3 EBM von einem besonderen Versorgungsbedarf ab, dessen Vorliegen wiederum gerichtlich voll überprüfbar ist. Er hängt von der Erfüllung derselben Mindestvoraussetzungen ab wie die Erweiterung der Zusatzbudgets (vgl. BSG [SozR 4-2500 § 87 Nr. 12](#)).

Diese Mindestvoraussetzungen liegen hier nicht vor. Denn wie der Kläger in diesem Zusammenhang zutreffend dargelegt hat, setzen sich die homöopathischen Leistungen, für die es anders als in der Gebührenordnung für Ärzte (siehe dort Nr. 30 und Nr. 31) zumindest in den hier streitigen Quartalen im EBM keine gesonderte Abrechnungsnummer gegeben hat, im Wesentlichen aus den psychosomatischen Leistungen der EBM-Nummern 850 und 851 sowie den Gesprächsleistungen zusammen. Für die psychosomatischen Leistungen hat die Beklagte jedoch zugunsten des Klägers bereits das qualifikationsgebundene fallzahlabhängige Zusatzbudget "Psychosomatik, Übende Verfahren" berücksichtigt, das nach den obigen Ausführungen nicht zu erweitern war. Hinsichtlich der Gesprächsleistungen ist festzustellen, dass sie für Allgemeinärzte einen besonderen Versorgungsbedarf nicht begründen können, weil sie für diese Ärzte typisch sind und deshalb keine von der Typik dieser Arztgruppe abweichende Praxisausrichtung belegen können (vgl. BSG a. a. O.). Nichts anderes hat hier mit Blick auf die vom Kläger vertretene Therapierichtung der klassischen Homöopathie zu gelten. Dies bedeutet, dass der Kläger mit der von der Beklagten zu seinen Gunsten berücksichtigten Erweiterung des Praxisbudgets für Leistungen der Homöopathie um 10 % für maximal 300 Fälle bereits mehr erhalten hat, als er überhaupt hätte beanspruchen können. Dem vom Kläger in der mündlichen Verhandlung vor dem Senat gestellten Beweisantrag war damit auch im hiesigen Zusammenhang wegen fehlender Erheblichkeit aus Rechtsgründen nicht zu folgen.

Auf die Frage, ob die Beklagte das ihr auf der Rechtsfolgenseite eingeräumte Ermessen zutreffend ausgeübt hat, kommt es angesichts der fehlenden tatbestandlichen Voraussetzungen auch für die begehrte weitere Erweiterung des Praxisbudgets nicht an.

Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 193 SGG](#) und folgt dem Ergebnis in der Hauptsache.

Die Revision ist nicht zugelassen worden, weil ein Grund hierfür nach [§ 160 Abs. 2 Nr. 1 und 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2007-08-21