



B 6 KA 19/11 R

Vorinstanz: LSG Stuttgart, L 5 KA 5688/09

Ist die Notwendigkeit der Hinzuziehung eines Bevollmächtigten für das Vorverfahren zu bejahen, wenn es a) um eine Honorarrückforderung in erheblicher Höhe geht, b) keine Begründung des Widerspruchs durch den Bevollmächtigten erfolgt?

B 6 KA 24/11 R

Vorinstanz: LSG Chemnitz, L 1 KA 30/09

Verstoßen die Regelungen eines Honorarverteilungsmaßstabes einer Kassenärztlichen Vereinigung über die Leistungssteuerung auf der Grundlage von Regelleistungsvolumen gegen höherrangiges Recht, wenn sie an ein persönliches Punktmengenvolumen anknüpfen?

War der Bewertungsausschuss zur Neubewertung der Leistungen nach den Nummern 16310 bis 16322 des EBM-Ä 2005 im 4. Quartal 2005 verpflichtet?

B 6 KA 25/11 R

Vorinstanz: LSG Chemnitz, L 1 KA 25/09

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 26/11 R

Vorinstanz: LSG Schleswig, L 4 KA 11/10

Welche Anforderungen sind an die Vergleichbarkeit der Auswirkungen fortgeführter Individualbudgets mit den Vorgaben aus § 85 Abs 4 S 6-8 SGB 5 idF vom 14.11.2003 in der Phase (hier: Quartal II/2005) nach Inkrafttreten der Übergangsregelung des Beschlusses des Bewertungsausschusses vom 29.10.2004 zu stellen?

B 6 KA 27/11 R

Vorinstanz: SG Mainz, S 2 KA 110/08

Wird der Lauf der vierjährigen Ausschlussfrist bei Verordnungsregressen im Heilmittelbereich durch die rechtzeitige Stellung eines Prüfantrages seitens einer Krankenkasse gehemmt?

B 6 KA 28/11 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 62/09 KL

Verstoßen die Beschlüsse des erweiterten Bewertungsausschusses zur Verhinderung ungewollter Honorarverluste für besonders förderungswürdige Leistungen vom 27./28.8.2008 und 2.9.2009 gegen höherrangiges Recht?

B 6 KA 29/11 R

Vorinstanz: LSG Chemnitz, L 1 KA 23/09

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 30/11 R

Vorinstanz: LSG Chemnitz, L 1 KA 22/09

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 31/11 R

Vorinstanz: LSG Chemnitz, L 1 KA 28/09

Verstoßen die Regelungen eines Honorarverteilungsmaßstabes einer Kassenärztlichen Vereinigung über die Leistungssteuerung auf der Grundlage von Regelleistungsvolumen gegen höherrangiges Recht, wenn sie an ein persönliches Punktmengenvolumen anknüpfen?

B 6 KA 32/11 R

Vorinstanz: LSG München, L 12 KA 5029/07

Kann eine Krankenkasse die gezahlte Gesamtvergütung teilweise zurückfordern, weil die von ihrem Landesverband mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung vereinbarte gesamtvertragliche Regelung wegen Unvereinbarkeit mit dem Gesetz zur Einführung des Wohnortprinzips nichtig sei?

B 6 KA 33/11 R

Vorinstanz: LSG München, L 12 KA 5010/07

Kann eine Krankenkasse die gezahlte Gesamtvergütung teilweise zurückfordern, weil die von ihrem Landesverband mit der Kassenzahnärztlichen Vereinigung vereinbarte gesamtvertragliche Regelung wegen Unvereinbarkeit mit dem Gesetz zur Einführung des Wohnortprinzips nichtig sei?

B 6 KA 34/11 R

Vorinstanz: LSG Mainz, L 5 KA 43/10

Ist die Vergütung einer Einmal-Polypektomieschlinge als gesondert berechnungsfähiges Material iS von § 44 Abs 5 S 2 BMV-Ä ausgeschlossen, da ihre Verwendung nicht dem Wirtschaftlichkeitsgebot entspricht?

B 6 KA 35/11 R

Vorinstanz: LSG Celle-Bremen, L 3 KA 20/09

Muss im Prothetikmängelverfahren ein konkretes Fehlverhalten des Vertragszahnarztes benannt und bewiesen werden muss, wenn ein Gutachten vorliegt, das die Fehlerhaftigkeit des Zahnersatzes beweist?

B 6 KA 36/11 R

Vorinstanz: LSG Hamburg, L 1 KA 2/08

Darf ein Honorarverteilungsmaßstab für Praxisgemeinschaften honorarverteilungsrelevante Fallzahlsteigerungen durch Mehrfacheinlesungen von Versichertenkarten innerhalb eines Quartals dadurch verhindern, dass bei Überschreiten einer pauschalierten Toleranzgrenze für Patientenüberschneidungen eine Fallzahlreduzierung Platz greift?

B 6 KA 37/11 R

Vorinstanz: LSG Hamburg, L 1 KA 4/08

Darf ein Honorarverteilungsmaßstab für Praxisgemeinschaften honorarverteilungsrelevante Fallzahlsteigerungen durch Mehrfacheinlesungen von Versichertenkarten innerhalb eines Quartals dadurch verhindern, dass bei Überschreiten einer pauschalierten Toleranzgrenze für Patientenüberschneidungen eine Fallzahlreduzierung Platz greift?

B 6 KA 38/11 R

Vorinstanz: SG Düsseldorf, S 33 KA 217/09

Führt die verspätete Zuweisung des Regelleistungsvolumens stets zur Fortgeltung des bisher zugewiesenen RLV, oder handelt es sich bei § 875 Abs 5 SGB 5 um eine bloße Ordnungsvorschrift?

B 6 KA 39/11 R

Vorinstanz: LSG Saarbrücken, L 3 KA 20/07

Entfällt das Rechtsschutzbedürfnis für die Anfechtung einer Sonderbedarfszulassung, wenn der Arzt auf seine Zulassung verzichtet, um in einem MVZ tätig zu werden?

Ist die Zusicherung einer Kassenärztlichen Vereinigung, einen speziellen Versorgungsauftrag erteilen zu wollen, für die Zulassungsbehörden bindend, so dass diese im Rahmen einer Sonderbedarfszulassung bzw einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung ihrerseits keine Bedarfsprüfung (einschließlich der Prüfung der Auslastung der umgebenden Dialysepraxen) mehr vornehmen müssen bzw dürfen?

Ist eine Anfechtungsklage eines Konkurrenten gegen die Genehmigung eines Versorgungsauftrages zulässig?

B 6 KA 40/11 R

Vorinstanz: LSG Saarbrücken, L 3 KA 21/07

Entfällt das Rechtsschutzbedürfnis für die Anfechtung einer Sonderbedarfszulassung, wenn der Arzt auf seine Zulassung verzichtet, um in einem MVZ tätig zu werden?

Ist die Zusicherung einer Kassenärztlichen Vereinigung, einen speziellen Versorgungsauftrag erteilen zu wollen, für die Zulassungsbehörden bindend, so dass diese im Rahmen einer Sonderbedarfszulassung bzw einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung ihrerseits keine Bedarfsprüfung (einschließlich der Prüfung der Auslastung der umgebenden Dialysepraxen) mehr vornehmen müssen bzw dürfen?

Ist eine Anfechtungsklage eines Konkurrenten gegen die Genehmigung eines Versorgungsauftrages zulässig?

B 6 KA 41/11 R

Vorinstanz: LSG Saarbrücken, L 3 KA 22/07

Führt die Übertragung bzw Erteilung eines Versorgungsauftrages im Rahmen eines Verzichts gem § 103 Abs 4a SGB 5 iV mit § 4 Anl 9.1 BMV-Ä zum Wegfall des Rechtsschutzbedürfnisses für eine defensive Konkurrentenklage?

Ist die Zusicherung einer Kassenärztlichen Vereinigung, einen speziellen Versorgungsauftrag erteilen zu wollen, für die Zulassungsbehörden bindend, so dass diese im Rahmen einer Sonderbedarfszulassung bzw einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung ihrerseits keine Bedarfsprüfung (einschließlich der Prüfung der Auslastung der umgebenden Dialysepraxen) mehr vornehmen müssen bzw dürfen?

Ist eine Anfechtungsklage eines Konkurrenten gegen eine Genehmigung eines Versorgungsauftrages zwecks Anstellungsgenehmigung iS von § 103 Abs 4a SGB 5 zulässig?

Muss die für die Zusicherung/Erteilung eines Dialyse-Versorgungsauftrages im Einzelfall zuständige Behörde im Streitfall neben den Widerspruchsverfahrensakten im engeren Sinne auch die Verwaltungsakten vorlegen, die die Bedarfsberechnungen und die Auslastungsprüfung der umliegenden Praxen enthalten?

B 6 KA 42/11 R

Vorinstanz: LSG Saarbrücken, L 3 KA 23/07

Führt die Übertragung bzw Erteilung eines Versorgungsauftrages im Rahmen eines Verzichts gem § 103 Abs 4a SGB 5 iV mit § 4 Anl 9.1 BMV-Ä zum Wegfall des Rechtsschutzbedürfnisses für eine defensive Konkurrentenklage?

Ist die Zusicherung einer Kassenärztlichen Vereinigung, einen speziellen Versorgungsauftrag erteilen zu wollen, für die Zulassungsbehörden bindend, so dass diese im Rahmen einer Sonderbedarfszulassung bzw einer entsprechenden Anstellungsgenehmigung ihrerseits keine Bedarfsprüfung (einschließlich der Prüfung der Auslastung der umgebenden Dialysepraxen) mehr vornehmen müssen bzw dürfen?

Ist eine Anfechtungsklage eines Konkurrenten gegen eine Genehmigung eines Versorgungsauftrages zwecks Anstellungsgenehmigung iS von § 103 Abs 4a SGB 5 zulässig?

Muss die für die Zusicherung/Erteilung eines Dialyse-Versorgungsauftrages im Einzelfall zuständige Behörde im Streitfall neben den Widerspruchsverfahrensakten im engeren Sinne auch die Verwaltungsakten vorlegen, die die Bedarfsberechnungen und die Auslastungsprüfung der umliegenden Praxen enthalten?

B 6 KA 43/11 R

Vorinstanz: LSG Darmstadt, L 4 KA 1/09

Kann die Genehmigung einer Zweigpraxis für einen psychologischen Psychotherapeuten aufgrund der großen Entfernung (hier: 131 km) zum Praxissitz abgelehnt werden, wenn die Genehmigung zu einer Verletzung der Verpflichtung des Vertragspsychotherapeuten führen würde, für die vertragspsychotherapeutische Versorgung der Versicherten auch für stundenfreie Zeiten am Praxissitz zur Verfügung zu stehen?

B 6 KA 44/11 R

Vorinstanz: LSG Saarbrücken, L 3 KA 17/07

Fällt die Beteiligtenfähigkeit einer Gemeinschaftspraxis in einem Rechtsstreit, in dem diese mit einer defensiven Konkurrentenklage Grundrechtsverletzungen wegen Erteilung einer Dialysegenehmigung geltend macht, aufgrund des Ausscheidens einzelner Ärzte durch Praxisauflösung fort und hat sich das Verfahren deshalb erledigt?

B 6 KA 45/11 R

Vorinstanz: LSG Mainz, L 5 KA 7/11

Wird die vierjährige Ausschlussfrist für Wirtschaftlichkeitsprüfungen im Vertragsarztrecht durch einen Prüfantrag gehemmt, obwohl dieser nicht mehr Voraussetzung des Wirtschaftlichkeitsprüfungsverfahrens ist?

B 6 KA 46/11 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 77/08 KL

Verstößt die Mindestmengenvereinbarung bzw -regelung des Gemeinsamen Bundesausschusses in der Fassung des Beschlusses vom 16.8.2005, zuletzt geändert durch Beschluss vom 11.11.2010, gegen höherrangiges Recht, soweit sie in Anl 1 Nr 6 für Kniegelenk-Totalendoprothesen als Qualifikationserfordernis eine Mindestmenge von 50 pro Krankenhaus (Betriebsstätte) festlegt?

B 6 KA 47/11 R

Vorinstanz: LSG Mainz, L 5 KA 4/11

Ist die Erteilung einer Zulassung auf eine juristische Person ausschließlich beim Betrieb eines Medizinischen Versorgungszentrums möglich?

B 6 KA 48/11 R

Vorinstanz: SG Schwerin, S 3 KA 58/09

Kann ein Psychologischer Psychotherapeut mit Ausrichtung auf Kinder wie ein Kinder- und Jugendlichenpsychotherapeut auf der Grundlage des § 101 Abs 4 S 5 SGB 5 iVm § 24 Buchst b S 4 ÄBedarfspIRL wegen Sonderbedarfs zugelassen werden?

B 6 KA 49/11 R

Vorinstanz: LSG München, L 12 KA 496/07

Ist es für ein "Wohlverhalten" nach Entziehung der vertragsärztlichen Zulassung ausreichend, dass ein weiterhin vertragsärztlich tätiger Arzt in der Folgezeit unauffällig bleibt, oder bedarf es für den vom Tatsachengericht vorzunehmenden Abwägungsprozess der Feststellung darüber hinausgehender positiver Umstände?

B 6 KA 50/11 R

Vorinstanz: SG Potsdam, S 1 KA 28/09

Ist ein Regress wegen der Verordnung eines sog Lifestyle-Arzneimittels rechtmäßig, wenn der Beschluss über den Ausschluss des Arzneimittels durch den Gemeinsamen Bundesausschuss erst nach dem Verordnungszeitraum ergeht?

B 6 KA 1/12 R

Vorinstanz: LSG Mainz, L 5 KA 33/10

Räumen die Bestimmungen der Sätze 2 und/oder 3 des § 23e der Bedarfsplanungs-Richtlinie (juris: ÄBedarfspIRL) den Zulassungsgremien ein weites Gestaltungsermessen ein? Sind diese befugt, bei (welchen?) Veränderungen in der Berechnungsgrundlage die Punktzahlbergrenze unabhängig von der ursprünglichen neu festzulegen - ohne Begrenzung nach Maßgabe der Änderung der Verhältnisse - und auch unabhängig von den Anforderungen des § 48 SGB 10?

B 6 KA 2/12 R

Vorinstanz: LSG München, L 12 KA 44/09

Schließt § 64 Abs 1 SGB 10 die Erhebung einer Widerspruchsgebühr durch eine Kassenärztliche Vereinigung für ein erfolgloses Widerspruchsverfahren aus?

B 6 KA 3/12 R

Vorinstanz: SG Magdeburg, S 1 KA 59/09

Verstößt die Neugestaltung der Leistungen des ambulanten Notfalldienstes (Grund- und Zusatzpauschalen) im Rahmen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen 2008 (juris: EBM-Ä 2008) gegen höherrangiges Recht, soweit die Berechnungsfähigkeit der Zusatzpauschalen durch Krankenhäuser und Nichtvertragsärzte von der Feststellung der Besuchsbereitschaft durch die Kassenärztliche Vereinigung abhängig gemacht wird?

B 6 KA 4/12 R

Vorinstanz: SG Magdeburg, S 1 KA 33/09

Verstößt die Neugestaltung der Leistungen des ambulanten Notfalldienstes (Grund- und Zusatzpauschalen) im Rahmen des einheitlichen Bewertungsmaßstabes für ärztliche Leistungen 2008 (juris: EBM-Ä 2008) gegen höherrangiges Recht, soweit die Berechnungsfähigkeit der Zusatzpauschalen durch Krankenhäuser und Nichtvertragsärzte von der Feststellung der Besuchsbereitschaft durch die Kassenärztliche Vereinigung abhängig gemacht wird?

B 6 KA 5/12 R

Vorinstanz: LSG Essen, L 11 KA 41/07

Ist im Fall von Auftragsleistungen im Rahmen ambulanter Notfallbehandlungen das Vergütungsrisiko im Fall der fehlenden medizinischen Notwendigkeit der durchzuführenden Leistungen durch den Auftraggeber (Vertragsarzt im Rahmen des organisierten Notfalldienstes) oder den Auftragnehmer (Krankenhaus) zu tragen?

B 6 KA 6/12 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 123/08

Sind Leistungen einer in der Trägerschaft einer Hochschule befindlichen Fachambulanz nach § 311 Abs 2 SGB 5 seit dem 1.1.2003 nicht mehr durch die Kassenärztliche Vereinigung sondern durch die Krankenkasse zu vergüten?

B 6 KA 7/12 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 40/08

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 8/12 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 81/08

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 9/12 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 112/09

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 10/12 R

Vorinstanz: LSG Berlin-Potsdam, L 7 KA 45/08

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 11/12 R

Vorinstanz: LSG Hamburg, L 1 KA 23/09

Entspricht eine Honorarverteilungsregelung in einem ab 1.4.2005 geltenden Honorarverteilungsvertrag, die (weiterhin) Individualbudgets vorsieht, den gesetzlichen Vorgaben über Regelleistungsvolumen (§ 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5) bzw den Anforderungen der vom Bewertungsausschuss in seinem Beschluss vom 29.10.2004 getroffenen Übergangsregelung?

B 6 KA 12/12 R

Vorinstanz: LSG Hamburg, L 1 KA 57/09

Verstoßen Honorarverteilungsregelungen gegen die Vorgaben des § 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5 idF des GMG vom 14.11.2003 wie auch der Übergangsregelung des Bewertungsausschusses vom 29.10.2004, wenn sie keine arztgruppeneinheitliche Festlegung von Fallpunktzahlen beinhalten, sondern mit den praxisbezogenen Regelversorgungsvolumina iS sogenannter Individualbudgets auf individuellen Punktzahlvolumina vergangener Zeiträume aufbauen und keine festen Punktwerte vorsehen?

B 6 KA 13/12 R

Vorinstanz: LSG Hamburg, L 1 KA 58/09

Verstoßen Honorarverteilungsregelungen gegen die Vorgaben des § 85 Abs 4 S 7 und 8 SGB 5 idF des GMG vom 14.11.2003 wie auch der Übergangsregelung des Bewertungsausschusses vom 29.10.2004, wenn sie keine arztgruppeneinheitliche Festlegung von Fallpunktzahlen beinhalten, sondern mit den praxisbezogenen Regelversorgungsvolumina iS sogenannter Individualbudgets auf individuellen Punktzahlvolumina vergangener Zeiträume aufbauen und keine festen Punktwerte vorsehen?

B 6 KA 14/12 R

Vorinstanz: LSG Darmstadt, L 4 KA 69/10

Schließen die Regelungen des § 115a Abs 1 Nr 2 SGB 5 iVm § 8 Abs 2 S 3 Nr 3 KHEntgG eine ambulante Nachbehandlung durch einen ermächtigten Krankenhausarzt aus, wenn sie innerhalb von 14 Tagen nach Ende der vollstationären Behandlung erfolgt?

B 6 KA 15/12 R

Vorinstanz: SG Marburg, S 12 KA 719/11 und S 12 KA 867/11

Ist ein MKG-Chirurg mit Anerkennung als - ärztlicher - Belegarzt, der zugleich als Zahnarzt zugelassen ist, jedoch keine belegzahnärztliche Anerkennung besitzt, mangels Erstreckung seines ambulanten zahnärztlichen Teilnahmestatus in den stationären Sektor zur unmittelbaren zahnärztlichen Leistungserbringung nicht befugt?

B 6 KA 16/12 R

Vorinstanz: SG Marburg, S 12 KA 647/11, 648/11 und 728/11

Ist ein MKG-Chirurg mit Anerkennung als - ärztlicher - Belegarzt, der zugleich als Zahnarzt zugelassen ist, jedoch keine belegzahnärztliche Anerkennung besitzt, mangels Erstreckung seines ambulanten zahnärztlichen Teilnahmestatus in den stationären Sektor dort zur unmittelbaren zahnärztlichen Leistungserbringung nicht befugt?

B 6 KA 17/12 R

Vorinstanz: SG Mainz, S 8 KA 268/09

Sind Fälle, in denen das Erfordernis und das Vorhandensein eines Abrechnungs- und/oder Überweisungsscheins sowie das Erfordernis persönlich unterschriebener Verordnung von Arzneimitteln in Streit stehen, der Schadensfeststellungskompetenz der Prüfungsgremien gemäß §§ 48 BMV-Ä, 44 EKV-Ä zugewiesen, oder besteht eine Zuständigkeit des Schlichtungsausschusses gemäß §§ 49 BMV-Ä, 45 EKV-Ä?

Kann eine Krankenkasse ihr Begehren - ungeachtet der Anrufung der Schlichtungsstelle - im Wege der Leistungsklage verfolgen?