L 4 KR 223/01

Land
Freistaat Bayern
Sozialgericht
Bayerisches LSG
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
4
1. Instanz
SG München (FSB)
Aktenzeichen
S 2 KR 292/99
Datum
07.08.2001
2. Instanz
Bayerisches LSG
Aktenzeichen
L 4 KR 223/01
Datum
07.10.2004
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 32/04 B
Datum
-
Kategorie
Urteil
I. Die Berufung des Klägers gegen das Urteil des Sozialgerichts München vom 7. August 2001 wird zurückgewiesen.
II. Außergerichtliche Kosten sind nicht zu erstatten.
III. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Streitig ist die Zahlung von 2.257,71 DM.

Der Kläger ist Inhaber einer Apotheke in K. und am 30.05.1994 dem Rahmenvertrag zwischen den Spitzenverbänden der Krankenkassen und dem Deutschen Apothekerverband e.V. beigetreten. Er ist außerdem stiller Gesellschafter der VSA Verrechnungsstelle der Süddeutschen Apotheken GmbH, die die Rezeptabrechnungen vornimmt. In der Apothekensammelrechnung der VSA-Verrechnungsstelle vom September 1998 sind gegenüber der "AOK Landsberg" für 642 Rezepte ein Bruttobetrag von 45.153,90 DM, ein Grund-Rabatt von 2.257,71 DM, ein Zuzahlungsbetrag von 6.269,00 DM und ein Nettobetrag von 36.627,19 DM ausgewiesen.

Der Kläger hat mit der Klage vom 12.05.1999 beim Sozialgericht München (SG) geltend gemacht, die Beklagte sei nicht berechtigt, einen Rabatt in Höhe von 2.257,71 DM einzubehalten. Sie sei vielmehr verpflichtet, auch diesen Betrag auszuzahlen. Die Rechtsgrundlage für den einbehaltenen Rabatt (§ 130 Sozialgesetzbuch V) sei verfassungswidrig. Es handle sich hier um eine parafiskalische Sonderabgabe, für die die Gesetzgebungskompetenz des Bundes fehle. Außerdem seien die verfassungsrechtlichen Voraussetzungen für die Erhebung einer Sonderabgabe nicht erfüllt und die Regelung des Kassenrabatts verstoße schließlich gegen die Berufsfreiheit der Apotheken.

Demgegenüber hat die Beklagte eingewendet, der Kassenrabatt sei keine parafiskalische Sonderabgabe, sondern ein typischer Rabatt, also ein Preisnachlass, der prozentual gewährt werde. Bereits mit Urteil vom 05.06.1970 habe der Bundesgerichtshof festgestellt, dass ein Verstoß gegen die Berufsfreiheit der Apotheker durch den Kassenrabatt nicht vorliege. Die Kompetenz des Bundesgesetzgebers zum Erlass der gesetzlichen Regelung ergebe sich aus seiner Zuständigkeit für die Sozialversicherung.

Das SG hat mit Urteil vom 07.08.2001 die Klage abgewiesen. Der Apothekenrabatt sei keine parafiskalische Sonderabgabe; er be- zwecke, nicht Einnahmen, sondern Einsparungen im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung zu erzielen. Der Bundesgerichtshof habe bereits im Urteil vom 05.06.1970 die Verfassungsmäßigkeit des Krankenkassenrabatts für Arzneien bejaht und insbesondere Verstöße gegen den Gleichheitssatz und die Berufsfreiheit verneint. Das unternehmerische Tätigwerden des Apothekers vollziehe sich hinsichtlich der Einkaufs- und Abgabepreise für Arzneimittel nicht nach Angebot und Nachfrage. Der Apotheker sei bei der Abgabe von Arzneimitteln an den Letztverbraucher vor anderer Konkurrenz durch die Vorschriften des Arzneimittelgesetzes geschützt. Beim Bezug von Fertigarzneimitteln von Arzneimittelherstellern vollziehe sich zwischen den nachfragenden Apotheken und den Arzneimittelherstellern die Preisbildung nicht ausschließlich nach den Gesetzen des Marktes und Wettbewerbs. Die Arzneimittelpreisverordnung räume dem Apotheker kraft Gesetzes Preisspannen gegenüber dem Großhandel ein. Bei der Auslieferung von Fertigarzneimitteln an den Patienten, der mit einer vertragsärztlichen Verordnung die Apotheke des Klägers aufsuche und seine gesetzlich vorgeschriebene Zuzahlung leiste, seien zur Berechnung des Apothekerabgabepreises Festzuschläge zu erheben. In diesem Zusammenhang stehe die Vorschrift über den Apothekenrabatt. Einerseits sei die Versorgung von Arzneimitteln durch Apotheker ein schützenswertes Rechtsgut. Andererseits werde der Apotheker durch das Verschreiben von Arznei auf Kosten der gesetzlichen Krankenversicherung auch in die Lage versetzt, minderbemittelten Bevölkerungskreisen Arzneimittel zukommen zu lassen, von deren Kauf sie eventuell ohne gesetzliche Sozialversicherung absähen, falls sie die Kosten selbst tragen müssten. Der Umstand, dass der Kläger bei der Abgabe von apothekenpflichtigen Arzneimitteln entweder eine Barzahlung desjenigen Kunden erhalte, der mit einer privatärztlichen Verordnung um den

Bezug eines Arzneimittels nachsuche oder als Schuldner eine öffentlich-rechtliche Krankenkasse habe, die nicht dem Risiko einer Insolvenz ausgeliefert sei, begünstige ihn im großen Umfang im Vergleich zu anderen Wirtschaftszweigen, deren Haupttätigkeit der Einkauf von Gütern und deren Abgabe an den Kunden ist. Der Apothekenrabatt entspreche dem besonderen Vorteil, den der Kläger durch den von ihm selbst eingeräumten hohen Anteil der gesetzlichen Versicherten habe. Auch seien das Wirtschaftlichkeitsgebot und der Grundsatz der Beitragsstabilität der gesetzlichen Krankenversicherung ein wesentlicher Eckpfeiler des solidarisch finanzierten Krankenversicherungssystems. Der Rabatt sei deshalb von vernünftigen Erwägungen des Gemeinwohls getragen und verletze somit die Berufsfreiheit der Apotheken nicht. Daher komme auch eine Richtervorlage an das Bundesverfassungsgericht nicht in Frage.

Hiergegen richtet sich die Berufung des Klägers vom 28.12.2001, mit der er wieder geltend macht, der Apothekenrabatt sei eine parafiskalische Sonderabgabe, die ihn rechtswidrig gegenüber den Vertragsärzten und der Pharmaindustrie benachteilige. Es bestehe kein sachlicher Grund, den Apothekern zusätzliche Geldleistungspflichten aufzuerlegen. Ihre Belastung sei unverhältnismäßig, verletze sie in ihrem Recht auf Freiheit im wirtschaftlichen Verkehr und verstoße überdies gegen den Gleichheitssatz. Die Bundesverbände der Krankenkassen seien im vorliegenden Verfahren beizuladen.

Der Kläger beantragt, das Urteil des Sozialgerichts München vom 07.08.2001 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, ihm 2.257,71 DM (entsprechend in Euro) zu zahlen.

Die Beklagte beantragt, die Berufung zurückzuweisen.

Sie ist der Ansicht, sie habe zu Recht bei der Bezahlung der vertraglich festgelegten Frist den Rabatt von 5 % abgezogen. Die Rahmenverträge sähen eine im übrigen Leistungserbringerrecht nicht übliche Zahlungsfrist von zehn Tagen vor. Im Apothekenwesen habe der Gesetzgeber durch die Arzneimittelpreisverordnung auf das Marktgefüge massiv Einfluss genommen. Diese Preise seien - anders als bei den anderen Leistungserbringern - für die Beklagte nicht mehr verhandelbar. Als Korrektiv habe der Gesetzgeber hier die Möglichkeit der Rabattgewährung bei Erfüllung des kürzeren Zahlungszieles eingeführt.

Beigezogen wurde die Akte des SG, auf deren Inhalt im Übrigen Bezug genommen wird.

Entscheidungsgründe:

Die frist- und formgerecht eingelegte Berufung ist zulässig (§ 151 Sozialgerichtsgesetz - SGG); der Wert des Beschwerdegegenstandes übersteigt 1.000,00 DM (§ 144 Abs.1 Satz 1 Nr.1 SGG). Die Rechtswegzuständigkeit ergibt sich aus §§ 51 Abs.2 Satz 1 Nr.3 SGG, 69 Sozialgesetzbuch V (SGB V) in der Fassung des Gesetzes vom 16.06.1998 (BGBl.I S.1311), die zum 01.01.1999 in Kraft getreten ist. Danach werden auch die Rechtsbeziehungen der Krankenkassen mit den Apotheken dem Rechtsweg zu den Gerichten der Sozialgerichtsbarkeit zugeordnet (siehe auch Bundesgerichtshof - BGH - Beschluss vom 14.03.2000 KZB 34/99). Es handelt sich im vorliegenden Verfahren um eine allgemeine Leistungsklage (§ 54 Abs.5 SGG), die den Erlass eines Verwaltungsakts und die Durchführung eines Vorverfahrens nicht voraussetzt. Denn der Kläger als Apotheker und die Beklagte stehen sich im Gleichordnungsverhältnis gegenüber.

Die Bundesverbände der Krankenkassen sind zum vorliegenden Rechtsstreit nicht beizuladen (§ 75 SGG); denn es geht im vorliegenden Verfahren um die Auslegung der gesetzlichen Vorschrift des § 130 SGB V, also die Vereinbarkeit der Norm mit höherrangigem Recht. Damit fehlt das im § 75 Abs.2 SGG enthaltene Erfordernis des einheitlichen Ergehens einer Entscheidung gegenüber Dritten. Dies gilt auch im Verhältnis zur Bundesrepublik Deutschland. Die Beiladung der Landesverbände kommt nicht in Frage, da der Rechtsstreit lediglich das Verhältnis zur Beklagten betrifft, die überdies die Aufgaben eines Landesverbandes wahrnimmt (§ 207 Abs.4 SGB V).

Die Berufung ist unbegründet; das SG hat zu Recht die Klage abgewiesen.

Das vorliegende Verfahren betrifft lediglich den Apothekenrabatt für den Monat September 1998 auf der Grundlage des § 130 SGB V und einschlägigen Vorschriften der §§ 6, 7 des Bayerischen Apothekenvertrages in der damals gültigen Fassung. Es geht im vorliegenden Verfahren jedoch nicht um das Arzneimittel- ausgaben-Begrenzungsgesetz - AABG vom 15.02.2002 (BGBl.I S.684) - und auch nicht um den Apothekenrabatt nach dem Beitragssicherungsgesetz - BSSichG vom 23.12.2002 (BGBl.I S.4637). Damit sind die Erwägungen des Klägers in Zusammenhang mit dem am 01.01.2003 in Kraft getretenen § 130a SGB V (Rabatte der pharmazeutischen Unternehmen) hier ohne Belang (vgl. Wagner, PharmR (2003), 409).

Die gesetzliche Grundlage für den Apothekenrabatt im Jahre 1998 war § 130 Abs.1 SGB V, wonach die Krankenkassen von den Apotheken auf den für den Versicherten maßgeblichen Arzneimittelabgabepreis einen Abschlag in Höhe von 5 v.H. erhalten. Ist für das Arzneimittel ein Festbetrag nach § 35 SGB V festgesetzt, bemisst sich der Abschlag nach dem Festbetrag. Liegt der maßgebliche Arzneimittelabgabepreis nach Abs.1 unter dem Festbetrag, bemisst sich der Abschlag nach dem niedrigeren Abgabepreis (§ 130 Abs.2 SGB V) § 130 Abs.3 SGB V regelte die Modalitäten der Einräumung des Rabatts - die Gewährung des Abschlags setzt voraus, dass die Rechnung des Apothekers innerhalb von zehn Tagen nach Eingang bei der Krankenkasse beglichen wird - und verweist im Übrigen auf den Rahmenvertrag nach § 129 SGB V, der nach dessen Abs.3 Nr.2 auch für den dazu beigetretenen Kläger gilt. Der Senat ist nicht davon überzeugt, dass die hier anzunehmende Rechtsgrundlage des § 130 SGB V verfassungswidrig ist, so dass eine Richtervorlage an das Bundesverfassungsgericht gemäß Art.100 Abs.1 Grundgesetz (GG) ausscheidet.

Die Regelung des § 130 SGB V beruht auf der Gesetzgebungskompetenz des Bundes gemäß Art.74 Abs.1 Nr.12 GG. Danach umfasst die konkurrierende Gesetzgebung des Bundes auch die Sozialversicherung. Die Sozialversicherung ist ein "weit gefasster" Begriff, der gekennzeichnet ist durch das soziale Bedürfnis nach Ausgleich besonderer Lasten, die Aufbringung der erforderlichen Mittel durch Beiträge der Beteiligten und die organisatorische Durchführung durch selbständige Anstalten und Körperschaften des öffentlichen Rechts (Jarass-Pieroth, GG, 7.Auflage, Art.74, Rn.31 mit weiteren Hinweisen auf die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts). Zu dieser Regelungsmaterie gehört auch § 130 SGB V, da es sich hier um eine Vorschrift über die Vergütung der Leistungserbringer des SGB V handelt.

Der Apothekenrabatt stellt keine parafiskalische Sonderabgabe dar. Sonderabgaben sind hoheitlich auferlegte Geldleistungspflichten, denen

keine unmittelbare Gegenleistung gegenüber- steht. Die Sonderabgabe unterscheidet sich von der Steuer dadurch, dass sie die Abgabenschuldner über die allgemeine Steuerpflicht hinaus mit Abgaben belastet, ihre Kompetenzgrundlage in einer Sachgesetzgebungszuständigkeit sucht und das Abgabeaufkommen einem Sonderfonds vorbehalten ist. Sie sind nach der Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts in besonderem Maße rechtfertigungsbedürftig und nur in engen Grenzen zulässig (Jarass-Pieroth, a.a.O., Art.105, Rn.9, 10 mit weiteren Hinweisen auf die ständige Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts).

Der Apothekenrabatt ist vielmehr ein Skonto, das den Krankenkassen im Abrechnungsverhältnis zu den Apotheken eingeräumt ist. Nach der Entscheidung des Bundesverfassungsgerichts vom 15.01.2003 (BVerfGE 106, 359 f., 361) setzt die Gewährung des Abschlags voraus, dass die Rechnung des Apothekers innerhalb von zehn Tagen durch die Krankenkasse beglichen wird. Er enthält also zugleich das kaufmännische Skonto. Dem liegt zugrunde, dass sich das Rechtsverhältnis des Apothekers zur Krankenkasse infolge der konkreten Einzellieferung als schuldrechtliches Abrechnungsverhältnis auf der Grundlage der antizipierten Schuldübernahme durch die Kasse darstellt (Henninger in Schulin, Handbuch des Sozialversicherungsrechts, Band 1, Krankenversicherungsrecht, § 44, Rn.25). Bereits zum früheren Recht wurde die Verfassungsmäßigkeit der Rabattregelung bejaht (BGH vom 05.06.1970 (NJW 1970, 1965 = BGHZ 54, 115 = USK 7068). Mit dem Apothekenrabatt soll die begünstigte Krankenkasse zur umgehenden Bezahlung der Rechnung angehalten werden. Es handelt sich damit nicht um eine Abgabe, der keine Gegenleistung gegenübersteht, sondern gerade um eine Rabattgewährung gegen Einhaltung des Zahlungsziels. Das gesetzlich festgelegte Zahlungsziel für die Einräumung des Rabatts beträgt zehn Tage; wird dieses Zahlungsziel nicht eingehalten, wird auch der Rabatt nicht gewährt. Dem Einräumen des Rabatts steht also eine Gegenleistung gegenüber, die dem betroffenen Apotheker die Sicherheit gibt, dass innerhalb des Zeitplanes die Leistungen vergütet werden. Der Apothekenrabatt ist zudem ein Ausgleich für die Krankenkassen, mit dem die Einschränkung ihrer Marktmacht auf die Preisgestaltung von Arzneimitteln kompensiert werden soll. Er kann auch - je nach Vertragsgestaltung - etwaige Zinsvorteile des Apothekers bei der Zahlung an den Großhändler verringern.

Der Senat sieht im Anschluss an die Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts und des BGH im Apothekenrabatt auch keinen Verstoß gegen die Berufsfreiheit (Art.12 GG). Nach der ständigen Rechtsprechung des Bundesverfassungsgerichts müssen Beeinträchtigungen der Berufsfreiheit verhältnismäßig sein; die Anforderungen dieses Grundsatzes werden durch die so genannte Stufenlehre näher konkretisiert. Hierbei wird davon ausgegangen, dass die Beeinträchtigung der Berufsfreiheit bei Berufsausübungsbeschränkugen, die die Wahl eines Berufs nicht beeinflussen, relativ gering ist (Jarass/Pieroth, a.a.O., Art.12, Rn.24, 25 mit weiteren Nachweisen). Reine Berufsausübungsbeschränkungen, um die es hier geht, werden durch jede vernünftige Erwägung des Gemeinwohls legitimiert. Der Gesetzgeber darf Gesichtspunkte der Zweckmäßigkeit in den Vordergrund stellen, und besitzt hinsichtlich der Festlegung arbeits-, sozial- und wirtschaftspolitischer Ziele einen weiten Spielraum. Die Maßnahme darf aber den Betroffenen nicht übermäßig belasten. Wird in die Freiheit der Berufsausübung empfindlich eingegriffen, ist eine Rechtfertigung durch Interessen von entsprechend großem Gewicht erforderlich. Im konkreten Fall hat der BGH entschieden (a.a.O.), dass ein Apothekenrabatt von 7 % keine übermäßige Belastung des Apothekers darstellt. In diesem Zusammenhang sind etwaige Hinweise des Klägers auf zurückgehende Umsätze und Gewinne ohne Bedeutung, da diese betriebswirtschaftlichen Größen nicht in einem zwingenden ursächlichen Zusammenhang mit der Rabattregelung stehen, sondern vielmehr auch von anderen betriebswirtschaftlichen Umständen (z.B. Konkurrenzsituation, Lage der Apotheke, Service und persönliche Betreuung) mit- bestimmt sind. Das Bundesverfassungsgericht hat im Beschluss vom 15.01.2003 (a.a.O.) zur Höhe des Apothekerrabatts (im dortigen Fall 6 % - 10 %) festgestellt, dass auch unter Abzug der Rabatte an die gesetzliche Krankenversicherung den Apothekern eine nicht unerhebliche Handelsspanne verbleibt. Im Anschluss an diese höchstrichterliche Rechtsprechung trägt der Senat auch bei einem Apothekenrabatt von 5 % keine Bedenken unter dem Gesichtspunkt der Verhältnismäßigkeit.

Soweit es um die Auswirkungen der Apothekenrabatte auf die Arzneimittelversorgung der Bevölkerung (und damit eingeschlossen der Versicherten der gesetzlichen Krankenversicherung) geht, kann von einer Gefährdung nicht die Rede sein. Etwaige Marktveränderungen lassen keine Gefährdungen für den Berufsstand als solchen und für das gemeine Wohl erwarten, das von der Stabilität der gesetzlichen Krankenversicherung ebenso abhängt wie von einer leistungsfähigen und leistungsbreiten Apothekerschaft (Bundesverfassungsgericht vom 15.01.2003 a.a.O.). Schließlich ist zu berücksichtigen, dass es sich bei einem Rabatt um einen im Geschäftsleben üblichen Preisnachlass für Waren und Leistungen handelt, der angewendet wird, wenn ein formell einheitlicher Preis unter verschiedenen Umständen differenziert werden soll. Es handelt sich hier um einen Rabatt in Form eines Skontos, das u.a. die frühzeitige Zahlung durch die Krankenkassen sichern soll.

Zu Unrecht sieht der Kläger in der Rabattregelung einen Verstoß gegen den Gleichheitssatz (Art.3 GG) im Verhältnis zu anderen Leistungserbringern. Der Gleichheitssatz wird durch eine Sonderregelung verletzt, wenn ein vernünftiger, aus der Natur der Sache sich ergebender oder sonstwie einleuchtender Grund für die gesetzliche Differenzierung sich nicht finden lässt, d.h. wenn die Regelung als willkürlich bezeichnet werden muss. Dabei ist zu berücksichtigen, dass der Gesetzgeber im Sozialversicherungsrecht eine sehr weitgehende Gestaltungsfreiheit hat und eine Regelung auch dann noch verfassungsmäßig sein kann, wenn er nicht die gerechteste und zweckmäßigste Regelung getroffen hat (BGH a.a.O.; Jarass/Pieroth, a.a.O., Art.3, Rn.15 mit weiteren Nachweisen). Der Kläger verkennt, dass nicht nur die Apotheker, sondern auch die übrigen Leistungserbringer im Recht der gesetzlichen Krankenversicherung finanziellen Restriktionen unterliegen. Insbesondere das Honorar der Vertragsärzte wird von vornherein beeinflusst durch den einheitlichen Bewertungsmaßstab für ärztliche Leistungen, die Ausgabenbudgetierung der vertragsärztlichen Gesamtvergütung und durch den Honorarverteilungsmaßstab und kann nachträglich noch durch Wirtschaftlichkeitsprüfungen verringert werden. Im Verhältnis der Krankenkassen zu den Krankenhäusern ergibt sich auf Grund der dualen Finanzierung der Krankenhäuser eine Vergleichbarkeit im Hinblick auf die Betriebskosten. Insoweit werden die Kosten durch Pflegesätze getragen, die zwischen den Krankenhausträgern und den Sozialleistungsträgern mit behördlicher Genehmigung vereinbart werden. Auch hier wirkt sich der Grundsatz der Beitragssatzstabilität aus (§§ 71, 141 Abs.2 SGB V; § 17 Abs.1 Satz 4 KHG, § 3 Abs.1, § 6 Bundespflegesatzverordnung). Vergütungsregelungen gelten auch im Verhältnis der Krankenkassen zu den Erbringern von Heilmitteln und Hilfsmitteln (§§ 125 Abs.1 Satz 4 Nr.5, 127 SGB V). Schließlich ist zu berücksichtigen, dass bei Apotheken die Preisbildung von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln durch die Arzneimittelpreisverordnung geregelt ist. Sie legt auf der Grundlage des Herstellerpreises bestimmte Zuschläge fest, mit denen die Leistungen des pharmazeutischen Großhandels und der Apotheke vergütet werden. Eine willkürliche Benachteiligung der Apotheken durch den Rabatt liegt somit nicht vor.

Die Kostenentscheidung bezüglich der außergerichtlichen Kosten - gerichtliche Kosten fallen nicht an, da das Verfahren vor dem 01.01.2002 rechtshängig wurde - bestimmt sich nach § 193 Abs.1, 4 Satz 1 SGG a.F.; § 193 Abs.4 Satz 2 SGG a.F. in Verbindung mit § 116 Abs.2 Satz 1 Nr.1 BRAGO und § 51 Abs.2 Satz 1 Nr.3 SGG a.F. greift hier nicht ein, da es nicht um die Anwendung des Apothekenvertrages gemäß § 129

SGB V geht, sondern um den Vollzug des § 130 SGB V.

Gründe für die Zulassung der Revision liegen nicht vor (§ 160 Abs.2 Nrn.1, 2 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2004-12-21