

B 3 KR 7/06 R

Land
Bundesrepublik Deutschland
Sozialgericht
Bundessozialgericht
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
3
1. Instanz
SG Nordhausen (FST)
Aktenzeichen
S 6 KR 388/02
Datum
30.06.2003
2. Instanz
Thüringer LSG
Aktenzeichen
L 6 KR 771/03
Datum
19.07.2005
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
B 3 KR 7/06 R
Datum
03.08.2006
Kategorie
Urteil
Leitsätze

1. Reicht ein Apotheker ärztliche Arzneimittelverordnungen nach Ablauf der für das Abrechnungsverfahren vereinbarten Frist zur Bezahlung bei der Krankenkasse ein verliert er gleichwohl nicht seinen Vergütungsanspruch.

2. Im Falle des Verzugs der Krankenkasse ist der seit dem 1.1.2000 öffentlich-rechtliche Vergütungsanspruch eines Apothekers in entsprechender Anwendung der zivilrechtlichen Bestimmungen zu verzinsen.

Auf die Revision des Klägers werden die Urteile des Thüringer Landessozialgerichts vom 19. Juli 2005 - [L 6 KR 771/03](#) - und des Sozialgerichts Nordhausen vom 30. Juni 2003 idF des Urteilsergänzungsbeschlusses vom 13. Oktober 2003 geändert und die Beklagte verurteilt, an den Kläger 239,84 EUR nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem jeweiligen Basiszinssatz aus 73,47 EUR seit 25. Januar 2001 und aus 166,37 EUR seit 7. September 2001 zu zahlen.

Die Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens in allen Rechtszügen.

Der Streitwert für das Revisionsverfahren wird auf 239,84 EUR festgesetzt.

Gründe:

I

1

Der Kläger ist Apotheker und belieferte bis zum Frühjahr 2005 laufend Versicherte der beklagten Krankenkasse mit Medikamenten. In sieben Fällen reichte er die zu Grunde liegenden vertragsärztlichen Verschreibungen über insgesamt 469,09 DM (= 239,84 EUR) jeweils später als einen Monat nach Ablauf des Kalendermonats der Belieferung zur Bezahlung ein. Die Beklagte beglich die vorgelegten Rechnungen zunächst, ließ dem Kläger aber durch ihre Abrechnungsstelle unter dem 20. Oktober 2000 sowie dem 2. und 6. Juli 2001 sog Berichtigungsmitteilungen mit dem Hinweis übersenden, dass sie die entsprechenden Beträge nach Ablauf eines Zeitraums von vier Wochen mit der nächstfälligen Zahlung an ihn verrechnen werde (Retaxierung). Auf den jeweiligen Einspruch des Klägers begründete die Beklagte die geplanten Absetzungen damit, dass die ärztlichen Verschreibungen gemäß Nr 4.2 Abs 1 des zwischen dem Thüringischen Apothekerverband und fünf thüringischen Landesverbänden von Krankenkassen abgeschlossenen Arznei- und Hilfsmittellieferungsvertrages vom 1. November 1998 (AHLV) spätestens einen Monat nach Ablauf des Kalendermonats der Belieferung bei der Verrechnungsstelle einzureichen seien; diese Frist habe der Kläger in den sieben streitigen Fällen überschritten. Die Beklagte kürzte sodann dem Kläger zustehende Zahlungsansprüche aus späteren Arzneimittellieferungen am 25. Januar 2001 um 73,47 EUR und am 7. September 2001 um 166,37 EUR.

2

Das Sozialgericht (SG) hat die auf Zahlung von 239,84 EUR gerichtete Klage abgewiesen (Urteil vom 30. Juni 2003, Urteilsergänzungsbeschluss vom 13. Oktober 2003). Das Landessozialgericht (LSG) hat die vom SG zugelassene Berufung des Klägers zurückgewiesen (Urteil vom 19. Juli 2005): Aus einer Gesamtbetrachtung der Abrechnungsbestimmungen des AHLV sei zu schließen, dass die Regelung in Nr 4.2 Abs 1 AHLV keine unverbindliche Ordnungsvorschrift darstelle, deren Verletzung folgenlos bleibe; deshalb seien die Vergütungsansprüche des Klägers rückwirkend entfallen. Ein Anspruch des Klägers nach bereicherungsrechtlichen Grundsätzen oder den Regeln über die Geschäftsführung ohne Auftrag sei ebenfalls nicht gegeben.

3

Mit der vom Senat zugelassenen Revision rügt der Kläger eine Verletzung von [§ 69 Satz 3](#) Fünftes Buch Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V) iVm [§ 433](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB). Die Bezahlung der streitgegenständlichen Arzneimittellieferungen sei mit Rechtsgrund erfolgt, die Beklagte habe deshalb keinen Rückerstattungsanspruch. Die vom LSG vorgenommene Auslegung der Nr 4.2 Abs 1 ABLV sei weder vom Wortlaut noch vom Sinn und Zweck der Regelung geboten. Wenn die Einhaltung der Monatsfrist Voraussetzung für den Fortbestand einer bereits erworbenen Kaufpreisforderung hätte sein sollen, hätte dies im ABLV eindeutig zum Ausdruck kommen müssen. Ein solcher Regelungswille der Vertragsparteien könne nicht einfach unterstellt werden und ergebe sich auch nicht aus einer Gesamtbetrachtung der Abrechnungsbestimmungen. Zudem verletze die Auslegung des LSG [Art 12 Grundgesetz \(GG\)](#), denn der Verlust des Kaufpreisanspruches wäre durch das Interesse der Beklagten an einer zügigen und effizienten Rechnungslegung nicht zu rechtfertigen.

4

Der Kläger beantragt sinngemäß, die Urteile des Thüringer Landessozialgerichts vom 19. Juli 2005 - [L 6 KR 771/03](#) - und des Sozialgerichts Nordhausen vom 30. Juni 2003 idF des Urteilsergänzungsbeschlusses vom 13. Oktober 2003 zu ändern und die Beklagte zu verurteilen, an ihn 239,84 EUR nebst Zinsen in Höhe von 5 % über dem jeweiligen Basiszinssatz aus 73,47 EUR seit 25. Januar 2001 und aus 166,37 EUR seit 7. September 2001 zu zahlen.

5

Die Beklagte beantragt, die Revision zurückzuweisen.

6

Die Beteiligten haben sich mit einer Entscheidung durch Urteil ohne mündliche Verhandlung gemäß [§§ 165, 153 Abs 1, 124 Abs 2](#) Sozialgerichtsgesetz (SGG) einverstanden erklärt.

II

7

Die Revision des Klägers ist begründet. Zu Unrecht haben die Vorinstanzen seinen Zahlungsanspruch in Höhe von 239,84 EUR nebst Zinsen verneint. Der Beklagten steht aus Anlass der sieben streitbefangenen Medikamentenlieferungen kein Erstattungsanspruch in dieser Höhe zu, mit dem sie gegen laufende spätere Forderungen des Klägers hätte aufrechnen können.

8

1. Die auch im Revisionsverfahren von Amts wegen zu prüfenden Sachurteilsvoraussetzungen liegen vor. Zutreffend ist das LSG davon ausgegangen, dass es sich vorliegend um eine allgemeine Leistungsklage nach [§ 54 Abs 5 SGG](#) handelt, weil sich die Beteiligten in einem Gleichordnungsverhältnis gegenüber stehen, das gleichzeitig eine (einseitig) hoheitliche Regelung der handelnden Behörde durch Verwaltungsakt gegenüber dem Adressaten - und damit eine Klage nach [§ 54 Abs 4 SGG](#) - ausschließt ([BSGE 66, 159, 161 = SozR 3-2200 § 376d Nr 1](#)).

9

2. Missverständlich ist allerdings die Aussage des LSG, streitbefangen sei der Anspruch des Klägers - er ist Mitglied des Thüringischen Apothekerverbandes und gemäß Nr 1.2 Abs 2 ABLV dessen Regelungen unterworfen - auf Vergütung der "verfristeten" vertragsärztlichen Verschreibungen. Es ging und geht im vorliegenden Rechtsstreit nicht (mehr) um den Zahlungsanspruch des Klägers hinsichtlich der Lieferung von Medikamenten in den sieben streitigen Fällen, denn die hierfür angesetzten Beträge hat die Beklagte nach Rechnungslegung durch den Kläger entsprechend Nr 4.3 ABLV bereits beglichen. Streitgegenstand ist vielmehr, ob die Beklagte berechtigt war, gegen spätere Forderungen des Klägers aus Arzneimittellieferungen mit einem Rückzahlungsanspruch in Höhe von 239,84 EUR aufzurechnen, weil der Kläger in den sieben Fällen nicht berechtigt war, die gelieferten Medikamente zu Lasten der beklagten Krankenkasse abzurechnen.

10

Dem Kläger standen in dem Zeitraum, für den die Beklagte ihre Retaxierungen angekündigt und sodann vorgenommen hat (Oktober 2000/Januar 2001 bzw Juli/September 2001), unstrittige Zahlungsansprüche wegen laufender Arzneimittellieferungen an Versicherte der Beklagten zu (Hauptforderung). Rechtsgrundlage des Zahlungsbegehrens des Klägers ist [§ 433 Abs 2 BGB](#) iVm [§ 129 SGB V](#) und den Vorschriften des ABLV. Wie der Senat bereits entschieden hat, gelten die Vorschriften des Kaufrechts über [§ 69 Satz 3 SGB V](#) seit dessen Neufassung mit Wirkung zum 1. Januar 2000 in analoger Anwendung bei Verträgen zwischen Krankenkassen und Apothekern, soweit es sich um die Abgabe von vertragsärztlich verordneten Medikamenten an Kassenpatienten handelt ([BSGE 94, 213, 215 = SozR 4-5570 § 30 Nr 1 RdNr 9](#); kritisch dazu Dettling, A&R 2005, 51 und VSSR 2006, 1; vgl auch die weiteren Senatsentscheidungen vom 3. August 2006 - [B 3 KR 7/05 R](#) und [B 3 KR 6/06 R](#) - beide zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Allerdings hat das LSG weder ausdrücklich noch konkludent festgestellt, welche Vergütungsansprüche der Kläger auf Grund welcher konkreten Vorgänge geltend macht. Die Beteiligten haben aber übereinstimmend vorausgesetzt, dass der Kläger gegen die Beklagte offene Zahlungsansprüche aus Anlass seiner Arzneimittellieferungen an deren Versicherte zumindest in Höhe der streitgegenständlichen Summe von 239,84 EUR hat. Da die Beklagte sich gegenüber der Klage ausschließlich im Wege der Primäraufrechnung mit einer Gegenforderung verteidigt, steht die Klageforderung (Hauptforderung) selbst außer Streit, ohne dass es hierzu weiterer tatsächlicher Feststellungen bedarf (vgl auch [BSGE 93, 137 = SozR 4-2500 § 137c Nr 2](#) - jeweils RdNr 6).

11

3.a) Die Beklagte berührt sich, gegen die Klageforderung rechtswirksam mit einer gleichartigen und erfüllbaren Gegenforderung aufgerechnet zu haben, nämlich mit einem Rückzahlungsanspruch gegen den Kläger in Höhe von insgesamt 239,84 EUR. Voraussetzung für

ein solches einseitiges Rechtsgeschäft, mit dem die wechselseitige Tilgung zweier Forderungen bewirkt wird, ist analog [§ 387 BGB](#), dass sich zum Zeitpunkt der Aufrechnungserklärung gegenseitige, gleichartige und fällige bzw. erfüllbare Forderungen gegenüberstehen. Dies ist hier jedoch nicht der Fall, denn der Beklagten steht der behauptete Rückzahlungsanspruch gegen den Kläger nicht zu.

12

b) Das von der Beklagten geltend gemachte Rückforderungsbegehren basiert auf einem öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch. Dieses aus den allgemeinen Grundsätzen des öffentlichen Rechts hergeleitete Rechtsinstitut setzt voraus, dass im Rahmen eines öffentlichen Rechtsverhältnisses Leistungen ohne rechtlichen Grund erbracht oder sonstige rechtsgrundlose Vermögensverschiebungen vorgenommen worden sind (vgl. [BSGE 93, 137](#), 140 f. = [SozR 4-2500 § 137c Nr 2](#) und [BSGE 69, 158](#), 160 = [SozR 3-3100 § 113 Nr 1](#)). Ein öffentliches Rechtsverhältnis lag hier - wie ausgeführt - vor. Im Rahmen des öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruchs gelten ähnliche Grundsätze wie im bürgerlichen Recht der ungerechtfertigten Bereicherung ([§§ 812 ff BGB](#)), dem der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch zumindest insoweit vergleichbar ist, als beide Ansprüche dem Ausgleich einer rechtsgrundlosen Vermögensverschiebung dienen. Allerdings ist auch im Zivilrecht nicht ausdrücklich geregelt, wann eine Bereicherung ungerechtfertigt ist. Es lässt sich deshalb keine einheitliche Formel für das Vorliegen oder Fehlen eines die Vermögensverschiebung rechtfertigenden Grundes aufstellen (Palandt-Sprau, BGB, 65. Aufl 2006, § 812 RdNr 68). Allgemein anerkannt ist jedoch, dass Leistungen zum Zwecke der Erfüllung einer Verbindlichkeit, die in Wirklichkeit nicht besteht, grundsätzlich zurückgefordert werden können. Diesen Grundsatz hat der Senat für den Bereich des Arzneimittelrechts dahingehend konkretisiert, dass bei einem unwirksamen Kaufvertrag zwischen Apotheker und Krankenkassen die gezahlte Arzneimittelvergütung zurückgefordert werden kann. Diese Voraussetzungen sind hier jedoch nicht erfüllt, denn dem Kläger stand in den streitigen sieben Fällen trotz verspäteter Rechnungslegung ein Vergütungsanspruch gegen die Beklagte zu.

13

c) Arzneimittel sind als Bestandteil der Krankenbehandlung ([§ 27 Abs 1 Satz 2 Nr 3](#), [§§ 31](#) und [34 SGB V](#)) wie diese als Sachleistung zu erbringen. Dementsprechend gehen auch [§ 129 Abs 1 SGB V](#) und die in [§ 129 Abs 5 SGB V](#) näher bezeichneten Arzneilieferungsverträge davon aus, dass der Versicherte die vom Apotheker unter Vorlage einer vertragsärztlichen Verordnung erworbenen Arzneimittel auf Kosten seiner Krankenkasse erhält, dh die Krankenkasse wird vertraglich zur Zahlung des Preises bzw. des Festpreises ([§ 35 SGB V](#)) abzüglich des vereinbarten Kassenrabatts ([§ 130 SGB V](#)) und etwaiger vom Versicherten zu tragenden Zuzahlungen ([§ 31 Abs 3](#), [§ 43b Abs 1](#), [§ 61 SGB V](#)) oder Ordnungsgebühren verpflichtet. Die Beklagte stellt nicht in Abrede, dass der Kläger die verordneten Arzneimittel den Versicherten unter Beachtung aller einschlägigen Abgabevorschriften ausgehändigt und deshalb einen Vergütungsanspruch erworben hat. Diesen Anspruch hat der Kläger nicht wegen verspäteter Abrechnung verloren.

14

d) Die Vertragsparteien des AHLV haben in dessen 4. Teil umfangreiche Regelungen über die Abrechnung und Datenübermittlung für die Lieferung von Arznei-, Verband- und Hilfsmitteln getroffen. Im Abschnitt 4.2 wird das Verfahren bei der Rechnungslegung näher konkretisiert; Nr 4.2 Abs 1 AHLV lautet:

"Die Apotheken bzw. die Abrechnungsstellen rechnen die Verordnungsblätter spätestens einen Monat nach Ablauf des Kalendermonats, in dem die Lieferung erfolgte, mit den Krankenkassen oder den von ihnen benannten Stellen ab. Die Rechnung umfasst grundsätzlich alle Verordnungsblätter des Liefermonats."

15

Das LSG hat diese Bestimmung dahingehend ausgelegt, es handele sich um eine Ausschlussfrist mit der Folge, dass der Kläger nach Ablauf der Frist seinen Anspruch gegen die Krankenkasse auf Vergütung nicht mehr geltend machen könne. Dies ergebe sich aus einer Zusammenschau verschiedener Bestimmungen des 4. Teils des AHLV. Diese Auslegung des LSG betrifft ein auf [§ 129 Abs 5 SGB V](#) basierendes Vertragswerk, welches ausschließlich für das Land Thüringen Geltung besitzt, und an die das Bundessozialgericht (BSG) im Revisionsverfahren deshalb grundsätzlich gebunden ist ([§ 162 SGG](#)). Die Tatsache, dass auch Krankenkassen mit Sitz außerhalb Thüringens dem Anwendungsbereich des AHLV unterfallen (Nr 1.2 Abs 1 AHLV), bedeutet keine Erstreckung des Geltungsbereichs über die thüringischen Landesgrenzen hinaus, sondern lediglich die Einbeziehung landesferner Rechtssubjekte in den Anwendungsbereich des AHLV bei Arzneimittellieferungen durch thüringische Apotheken (Nr 1.2 Abs 2 AHLV; vgl. auch BSG [SozR 4-2500 § 112 Nr 3](#) RdNr 4 mwN). Entsprechendes gilt für den Umstand, dass der AHLV auch die Landesgrenzen überschreitende Versorgung von Versicherten - mit Wohnsitz außerhalb von Thüringen - erfasst, soweit diese AHLV-gebundene Apotheken mit Betriebserlaubnis in Thüringen in Anspruch nehmen und bei einer der im AHLV genannten Krankenkassen versichert sind. Eine Bindung des Revisionsgerichts an die Auslegung des Landesrechts durch das LSG entfällt jedoch, wenn diese Auslegung gegen das Willkürverbot verstößt oder sonstiges Bundesrecht verletzt. Dies ist nicht bereits dann der Fall, wenn das Revisionsgericht aus seiner Sicht zu einer anderen Vertragsauslegung kommen würde. So wäre Bundesrecht nicht bereits dann verletzt, wenn das BSG allein schon wegen der Wortfassung "grundsätzlich" in Satz 2 von Nr 4.2 Abs 1 AHLV zur Verneinung einer Ausschlussfrist kommen würde. Bundesrecht ist vielmehr dann erst verletzt, wenn das Berufungsgericht den Rahmen zulässiger Auslegung überschritten und damit die Bindung der Rechtsprechung an Gesetz und Recht ([Art 20 Abs 3 GG](#)) missachtet hat oder wenn die Auslegung des Landesrechts im Ergebnis gegen materielles Bundesrecht verstößt (stRspr des Senats, vgl. [SozR 4-2500 § 112 Nr 3](#) RdNr 6 mwN und Urteil vom 24. Mai 2006 - [B 3 P 1/05 R](#) - zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen). Ausgehend von diesem Prüfungsmaßstab hat das LSG im vorliegenden Fall Bundesrecht verletzt.

16

Die vom LSG vorgenommene Auslegung der vertraglich vereinbarten Abrechnungsfrist als materielle Ausschlussfrist führt im Ergebnis zu einem nicht gerechtfertigten Einkommensverlust der Apotheker; sie verletzt das Grundrecht der Berufsfreiheit ([Art 12 Abs 1 GG](#)) in der Form der freien Berufsausübung. Berufsausübungsregelungen sind nach stRspr des Bundesverfassungsgerichts (BVerfG) zulässig, wenn sie durch hinreichende Gründe des Gemeinwohls gerechtfertigt sind, die gewählten Mittel zur Erreichung des verfolgten Zwecks geeignet und erforderlich sind und die durch sie bewirkte Beschränkung den Betroffenen zumutbar ist ([BVerfGE 103, 1](#), 10 mwN; vgl. auch [BVerfGE 83, 1](#),

19 und [108, 150](#), 160; Jarass/Pieroth, GG, 8. Aufl 2006, Art 12 RdNr 36 mwN). Je empfindlicher die Berufsausübenden in ihrer Berufsfreiheit beeinträchtigt werden, desto stärker müssen die Interessen des Gemeinwohls sein, denen die Regelung zu dienen bestimmt ist (BVerfGE aaO). Der für das Vertragsarztrecht zuständige 6. Senat des BSG hat zwar entschieden, dass die Ausgestaltung von Abrechnungsfristen als materielle Ausschlussfristen zur Erreichung einer möglichst zügigen, zeitgerechten und vollständigen Verteilung der Gesamtvergütung grundsätzlich zulässig ist (BSG [SozR 4-2500 § 85 Nr 19](#) RdNr 17), wenn Ausnahmen für Fälle unverschuldeter Fristversäumnis vorgesehen werden. Maßgebend war dabei der Umstand, dass die Vergütung des einzelnen Arztes von der Menge der abgerechneten Leistungen aller Ärzte abhängig ist. Der 3. Senat sieht einen solchen Zusammenhang für den Bereich der Arzneimittelabrechnung und damit für die gemäß [§ 129 Abs 5 SGB V](#) abzuschließenden Verträge auf Landesebene nicht. Die Auslegung der vertraglichen Abrechnungsfrist als materielle Ausschlussfrist ist schon dem Wortlaut der Nr 4.2 Abs 1 AHLV nach und bei einer Gesamtschau aller im 4. Teil des AHLV niedergelegten Abrechnungsbestimmungen nicht geboten.

17

Wie der Senat bereits entschieden hat, stehen die jeweiligen Kaufvertragsangebote der Kassen, die dem Apotheker jeweils durch die Versicherten mit Überreichung der vertragsärztlichen Verordnung übermittelt werden, unter dem Vorbehalt bzw der Bedingung der Einhaltung der im AHLV sowie im Rahmenvertrag gemäß [§ 129 Abs 2 SGB V](#) niedergelegten Abgabebestimmungen (vgl Urteil vom 17. März 2005 - [B 3 KR 2/05 R](#) - [BSGE 94, 213](#), 216 = [SozR 4-5570 § 30 Nr 1](#) RdNr 12). Im vorliegenden Fall ist jedoch keine Abgabe-, sondern nur eine Abrechnungsbestimmung betroffen. Den Krankenkassen steht nach Nr 4.7 Abs 1 AHLV das Recht zu, die Verordnungen und Abrechnungen rechnerisch und sachlich nachprüfen zu lassen; dabei festgestellte Fehler werden berichtigt (Retaxierung - vgl dazu ausführlich das Urteil des Senats vom 3. August 2006 - [B 3 KR 7/05](#) - zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen). Dem Kläger ist weder ein rechnerischer noch ein sachlicher Abrechnungsfehler unterlaufen; sein Fehlverhalten betrifft lediglich das Abrechnungsverfahren.

18

Eine Gesamtschau der im 4. Teil des AHLV niedergelegten Abrechnungs- und Zahlungsbestimmungen führt zu keinem anderen Ergebnis. So erfolgen alle Zahlungen an die Apotheker gemäß Nr 4.3 Abs 7 AHLV unter dem Vorbehalt der sachlich-rechnerischen Prüfung sowie vorbehaltlich der ordnungsgemäßen Datenübermittlung nach [§ 300 SGB V](#). Ein Zusatz "vorbehaltlich der Einhaltung der Frist zur Rechnungslegung" oder anderer in Nr 4.2 AHLV vorgesehener Verfahrensregelungen ist nicht enthalten. Die Anordnung einer Ausschlussfrist wäre ein erheblicher Eingriff in den Vergütungsanspruch. So könnten geringfügige und nicht immer vermeidbare Fehler eines Apothekers, seiner Mitarbeiter oder des EDV-Systems bei der Rechnungslegung zum Totalverlust des Vergütungsanspruchs führen. Apotheker, die die Verordnungsblätter eines Liefermonats aus Effizienzgründen und entsprechend ihrer Verpflichtung aus Nr 4.2 Abs 1 AHLV sammeln und erst gegen Ende der Rechnungslegungsfrist einreichen, deren Abrechnung aber auf Grund eines Versehens oder einer möglicherweise nicht sofort erkennbaren Störung im elektronischen Übermittlungssystem verspätet in des Nr 4.2 Abs 1 AHLV eingeht, laufen Gefahr, ihre bereits erbrachten Leistungen im Ergebnis nicht vergütet zu erhalten, obwohl sie nicht gegen verbindliche Abgabebestimmungen des AHLV oder des Rahmenvertrages nach [§ 129 Abs 2 SGB V](#) verstoßen haben. Solche Auswirkungen einer nicht differenzierten und abgestuften Ausschlussfrist wären durch hinreichende Gründe des Gemeinwohls nicht gerechtfertigt und deshalb eine unverhältnismäßige Einschränkung des Rechts der Apotheker auf Vergütung ihrer Leistungen (so auch der 6. Senat zur Gesamtvergütung - vgl [SozR 4-2500 § 85 Nr 19](#) RdNr 17). Das billigenswerte Ziel möglichst frühzeitiger, zu einem einheitlichen Zeitpunkt abgeschlossener Abrechnungen der Apothekerleistungen erfordert eine derart rigide Ausschlussfrist nicht. Denn den Krankenkassen steht nach Nr 5.3 Abs 1 AHLV bei Verstößen gegen Bestimmungen des AHLV ein Sanktionsinstrumentarium zur Verfügung, nämlich die Verwarnung, die Vertragsstrafe und - bei gröblichen und wiederholten Verstößen - der Ausschluss des Apothekenleiters von der Versorgung der Versicherten bis zur Dauer von zwei Jahren. Diese Sanktionen können einzeln, aber auch nebeneinander verhängt werden (Nr 5.3 Abs 3 AHLV). Sollte der Beklagten durch die Nichteinhaltung der Abrechnungsfrist zusätzlich ein Schaden entstanden sein, könnte dieser neben den Vertragssanktionen ebenfalls geltend gemacht werden (Nr 5.3 Abs 4 AHLV). Es besteht deshalb auch keine planwidrige Lücke, die gemäß Nr 5.6 Abs 2 AHLV im Sinne der Rechtsauffassung der Beklagten zu schließen wäre.

19

4. Für die demnach nicht durch Aufrechnung erloschene Forderung stehen dem Kläger Verzugszinsen gemäß [§ 61 Satz 2](#) Zehntes Buch Sozialgesetzbuch - Verwaltungsvorschriften (SGB X) und [§ 69 Satz 3 SGB V](#) iVm [§§ 288 Abs 1](#), [286 BGB](#) analog in geltend gemachter Höhe zu.

20

a) Wie der Senat bereits mit Urteil vom 23. März 2006 ([B 3 KR 6/05 R](#), zur Veröffentlichung in BSGE und SozR vorgesehen) entschieden hat, unterliegt die Vergütungsforderung eines zugelassenen Leistungserbringers (dort: Rehabilitationsklinik) gegen eine Krankenkasse für die Versorgung eines Versicherten auch bei Fehlen vertraglicher Vereinbarungen dem Anspruch auf Prozesszinsen. Maßgeblich hierfür war die Erwägung, dass die entsprechende Anwendung des [§ 291 BGB](#) auf die Rechtsbeziehungen der Krankenkassen zu den Krankenhäusern, Rehabilitationskliniken und nichtärztlichen Leistungserbringern auch durch die wachsende Bedeutung der Wirtschaftlichkeit in der Leistungserbringung der gesetzlichen Krankenversicherung begründet ist, die nach kaufmännischen Grundsätzen auf liquide Mittel angewiesen ist und wegen des Wettbewerbsdrucks selbst auf Zinsen nicht verzichten kann. Die Krankenkassen auf der einen und die Leistungserbringer auf der anderen Seite stehen sich im Gesundheitsmarkt als Nachfrager und Anbieter von medizinischen Dienstleistungen (zB Heilmittel, stationäre Behandlung) und Sachleistungen (zB Hilfsmittel, Arzneimittel) gegenüber. Die Krankenkassen "kaufen" auf Grund der ihnen gegenüber ihren Versicherten obliegenden Sachleistungspflicht (vgl [§ 2 Abs 2 SGB V](#)) bei Krankenhäusern, Rehabilitationseinrichtungen, Apotheken, Heil- und Hilfsmittelerbringern, Pflegediensten und sonstigen zugelassenen Leistungserbringern Sach- und Dienstleistungen ein. Der Gesundheitsmarkt stellt sich insoweit als Teil des allgemeinen Wirtschaftslebens dar, in dem die Pflicht zur Zahlung von Verzugszinsen und Prozesszinsen selbstverständlich ist. Demgemäß unterlagen Vergütungsansprüche von Leistungserbringern gegen die Krankenkassen aus zivilrechtlichen Verträgen immer schon dem Anspruch auf Verzugs- und Prozesszinsen ([BSGE 77, 219](#) = [SozR 3-2500 § 124 Nr 3](#); stRspr). Es gibt keinen sachlichen Grund, den - früher teilweise, ab 2000 ausschließlich - öffentlich-rechtlich geregelten Gesundheitsmarkt im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung insoweit unterschiedlich zu behandeln (so Urteil des Senats vom 23. März 2006, [aaO](#), Umdruck S 8). In konsequenter Weiterentwicklung der vorstehend dargestellten

Rechtsprechung ist auch der Kaufpreisanspruch eines Apothekers zu verzinsen - und zwar nicht nur im Hinblick auf die Gewährung von Prozesszinsen analog [§ 291 BGB](#), sondern auch wegen des Eintritts von Verzug in entsprechender Anwendung von [§ 288 Abs 1 Satz 1 BGB](#).

21

Die entsprechende Anwendung zivilrechtlicher Verzugsregeln auf den Arzneimittellieferungsvertrag ist mit den Vorgaben des 4. Kapitels des SGB V vereinbar. Das Gesetz sieht selbst in Einzelfällen eine Verzinsungspflicht von Krankenkassen im Verzugsfall konkret vor - so zB in § 11 Abs 1 Satz 3 Krankenhausentgeltgesetz und in § 17 Abs 1 Satz 3 Bundespflegesatzverordnung. Auch in der Rechtsprechung wird als selbstverständlich vorausgesetzt, dass die Verzinsung vertraglicher Vergütungsansprüche in Verträgen mit Leistungserbringern vorgesehen sein kann (vgl. [BSGE 92, 223, 231 f](#) = [SozR 4-2500 § 39 Nr 1](#) RdNr 30 - jeweils mwN; [SozR 4-2500 § 83 Nr 2](#) RdNr 32). Schon daraus folgt, dass die Bestimmungen des 4. Kapitels des SGB V einer auf Gesetz basierenden Verzinsungspflicht im Verzugsfall nicht entgegenstehen können, denn auch bei vertraglichen Zinsvereinbarungen sind dessen Vorgaben zu beachten (so auch Wehebrink, NZS 2002, 529, 533). Zu beachten ist des Weiteren, dass die Rechtsbeziehungen zwischen den Apothekern und den Krankenkassen früher - bis zum Jahresende 1999 - zivilrechtlich ausgestaltet waren (GemSOGB SozR 1500 § 51 Nr 39 S 65; vgl. auch Hess in: Kasseler Kommentar - Bd 1, Stand 1. Mai 2006, [§ 129 SGB V](#) RdNr 9) und erst seit der Neuregelung des [§ 69 SGB V](#) durch das GKV-Gesundheitsreformgesetz 2000 vom 22. Dezember 1999 ([BGBl I 2626](#)) als öffentlich-rechtlich einzustufen sind (vgl. auch Urteil des Senats vom 23. März 2006, [aaO](#), Umdruck S 4 mwN). Trotz dieser Einordnung in das öffentlich-rechtliche Regime bleibt über [§ 69 Satz 3 SGB V](#) weiterhin das Kaufvertragsrecht in entsprechender Weise anwendbar. Früher wie heute besteht zwischen den Apothekern und den Krankenkassen ein Verhältnis der Gleichordnung; die Zahlungspflicht der Krankenkassen und die Leistungspflicht der Apotheker stellen im Gegenseitigkeitsverhältnis stehende Hauptleistungspflichten dar. Die Rechtsbeziehung zwischen beiden Vertragspartnern ist daher einem "normalen" BGB-Kaufvertrag durchaus vergleichbar, für den die Verzugsregeln des BGB unbestreitbar Geltung besitzen (so auch Wehebrink, [aaO](#), S 532; ähnlich Lange/Rößger, KH 2003, 485, 486; [aA](#) Leber, KH 2004, 555, 557); es wäre deshalb sachlich kaum zu begründen, weshalb für den Arzneimittellieferungsvertrag heute nicht dieselben Regeln gelten sollen. Vielmehr sprechen unverändert wirtschaftliche Erwägungen für die nunmehr entsprechende Anwendung der zivilrechtlichen Verzugsregeln im Arzneimittelvertragsrecht. Auch der 6. Senat hat in Bezug auf den - früher vertretenen - Ausschluss von Prozesszinsen beim Streit um Zahlungsansprüche der Gesamtvertragspartner darauf hingewiesen, dass die Zubilligung von Prozesszinsen heute in der gemäß [§ 291](#) iVm [§ 288 BGB](#) vorgegebenen Höhe ein notwendiges und wirksames Mittel sei, die wirtschaftlichen Folgen eines erheblichen Finanzierungsbedarfs dem im Rechtsstreit Unterlegenen aufzuerlegen (Urteil vom 28. September 2005, [SozR 4-2500 § 83 Nr 2](#) RdNr 47). Die Apotheken sind mehr noch als andere Leistungserbringer zur Finanzierung des laufenden Geschäftsbetriebs auf die zügige Begleichung ihrer Rechnungen durch die Krankenkassen angewiesen, denn sie müssen uneingeschränkt in Vorleistung treten. Bei der Herausögerung von Prüfungs- und Zahlungsvorgängen oder bei ungerechtfertigter Einhaltung von Arzneimittelvergütungen bestünde die Gefahr, dass Apotheker zur Aufrechterhaltung ihres Betriebes auf Drittmittel angewiesen sind, die erhöhte Kosten verursachen, oder dass im Extremfall sogar die wirtschaftliche Existenz gefährdet ist.

22

Mit der Anerkennung einer Verzinsungspflicht wegen Verzuges für die Rechtsbeziehungen zwischen Apothekern und Krankenkassen setzt sich der erkennende 3. Senat nicht in Widerspruch zu andern Senaten des BSG: Der 8. Senat hat allerdings mit Urteil vom 11. März 1987 ([SozR 1300 § 61 Nr 1](#)) auf der Grundlage des damaligen Rechts entschieden, der Vergütungsanspruch eines Krankenhausträgers (einschließlich der Rehabilitationskliniken) gegen eine Krankenkasse begründe grundsätzlich keinen Anspruch auf Verzugs- oder Prozesszinsen. Diese Entscheidung betraf einen Fall aus den Jahren 1980/1981; sie ist durch die spätere Rechtsentwicklung und die damit verbundene normative Ausgestaltung des Krankenhausrechts überholt (vgl. im Einzelnen Urteil des Senats vom 23. März 2006, [aaO](#), Umdruck S 9). Der 6. Senat hat für den Bereich des Vertragsarztrechts entschieden, dass eine Kassenärztliche Vereinigung keinen Anspruch auf Verzugszinsen gegen eine Krankenkasse hat, die die fällige Gesamtvergütung nicht zahlt; unter Aufgabe seiner früheren Rechtsprechung hat er jedoch dem Grunde nach einen Anspruch auf Prozesszinsen anerkannt ([BSG SozR 4-2500 § 83 Nr 2](#)). Darin liegt keine generelle Verneinung gesetzlicher Verzugszinsen im Leistungserbringerrecht. Denn der 6. Senat hat ausdrücklich klargestellt, dass es dort allein um die Verpflichtung der Gesamtvertragspartner zur Zahlung von Verzugszinsen geht ([aaO](#), RdNr 33 und 47), während hier die Verzinsung des Vergütungsanspruchs eines Apothekers - eines Leistungserbringers - streitbefangen ist.

23

Der - grundsätzlich dispositive - Anspruch auf Verzugszinsen nach [§ 288 Abs 1 BGB](#) ist von den Beteiligten weder vertraglich bestätigt noch vertraglich ausgeschlossen worden. In den Vorschriften des AHLV findet sich weder eine Regelung über die Pflicht der Beklagten zur Verzinsung offener Forderungen noch über einen Verzinsungsausschluss. Mangels abweichender vertraglicher Regelung zu diesem Bereich bleibt es daher bei der grundsätzlichen Anwendbarkeit der gesetzlichen Regelung des [§ 288 Abs 1 BGB](#).

24

b) Der Zinsanspruch ist in der geltend gemachten Höhe begründet. Die Beklagte war mit der Zahlung für Arzneimittellieferungen des Klägers gemäß [§ 286 Abs 2 Nr 1 BGB](#) spätestens seit 25. Januar 2001 in Höhe von 73,47 EUR und seit 7. September 2001 in Höhe von 166,37 EUR in Verzug, weil sie die offenen Rechnungen des Klägers aus Oktober 2000 bzw Juli 2001 nicht innerhalb der Vier-Wochenfrist der Nr 4.3 Abs 1 AHLV beglichen hat. Gemäß [§ 288 Abs 1 Satz 2 BGB](#) beträgt der Verzugszinssatz für das Jahr fünf Prozentpunkte über dem jeweiligen Basiszinssatz; ein höherer Zinssatz ist nicht beantragt worden.

25

5. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197a Abs 1 Satz 1 SGG](#) iVm [§ 154 Abs 1](#) und 2 Verwaltungsgerichtsordnung. Die Entscheidung über die Streitwertfestsetzung folgt aus [§ 63 Abs 2](#), [§ 52 Abs 1](#) und 3 sowie [§ 47](#) Gerichtskostengesetz.

Rechtskraft

Aus

Login

BRD

Saved
2007-01-04