

L 7 KA 63/07

Land
Berlin-Brandenburg
Sozialgericht
LSG Berlin-Brandenburg
Sachgebiet
Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung
7
1. Instanz
SG Berlin (BRB)
Aktenzeichen
S 79 KA 188/03
Datum
01.11.2006
2. Instanz
LSG Berlin-Brandenburg
Aktenzeichen
L 7 KA 63/07
Datum
26.11.2008
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen

-
Datum

-
Kategorie

Urteil

Leitsätze

Ein Regress wegen einer Arzneimittelverordnung durch eine Gemeinschaftspraxis muss auch nach deren Auflösung gegenüber der Gemeinschaftspraxis festgesetzt werden. Ein Verwaltungs- oder Klageverfahren, das die Festsetzung des Regresses gegenüber einem einzelnen Arzt dieser Gemeinschaftspraxis zum Ziel hat, ist unzulässig.

Auf die Berufungen der Berufungskläger zu 1) und 2) wird das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 1. November 2006 aufgehoben. Die Klage wird abgewiesen. Die Klägerin trägt die Kosten des Rechtsstreits mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen zu 1) und 2), die diese selbst tragen. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten um einen Regress wegen der Verordnung des zu den Immunglobulinen zählenden, intravenös (i.v.) zu verabreichenden Arzneimittels Polyglobin im Quartal IV/2000. Der Berufungskläger zu 1) nimmt an der hausärztlichen Versorgung in B teil. In der Zeit vom 1. Juli 2000 bis zum 31. Dezember 2004 führte er mit der Berufungsklägerin zu 2), einer Internistin, eine Gemeinschaftspraxis, die Beigeladene zu 3). Ein Mitglied der Beigeladenen zu 3) verordnete der bei der Klägerin krankenversicherten Patientin H H (im Folgenden: die Versicherte) im Quartal IV/2000 in insgesamt sieben Fällen das Arzneimittel Polyglobin. Mit am 25. Mai 2001 eingegangen Schreiben, das als Betreff die Beigeladene zu 3) nannte, stellte die BKK Berlin, eine Rechtsvorgängerin der Klägerin, einen "Antrag auf Feststellung eines ... Schadens gemäß § 14 der Prüfvereinbarung vom 10.01.1994" wegen der Verordnung von Polyglobin in den Quartalen I/2000 und IV/2000. Mit an die Beigeladene zu 3) gerichtetem Bescheid vom 27. September 2001 setzte der Prüfungsausschuss "gemäß § 14 der Prüfvereinbarung" einen "Regress für die Verordnung von Polyglobin in Höhe von insgesamt DM 36.821,34 fest". Auf den Widerspruch der Beigeladenen zu 3) reduzierte der Beklagte mit dem ebenfalls an diese gerichteten Bescheid vom 25. März 2003, der BKK Berlin nach eigenen Angaben am 27. Mai 2003 zugestellt, die Schadensersatzverpflichtungen auf 15.162,56 DM (7.752,49 Euro) und wies den Widerspruch im Übrigen zurück. Zur Begründung führte der Beklagte aus, Polyglobin sei im Quartal IV/2000 indikationsgerecht, im Quartal I/2000 hingegen nicht indikationsgerecht verordnet worden.

Hiergegen richtete sich die am 23. Juni 2003 erhobene Klage. Die Klageschrift enthielt weder einen Klageantrag noch eine -begründung. Mit am 20. August 2003 bei Gericht eingegangenen Schriftsatz beantragte die BKK Berlin, den Widerspruchsbescheid des Beklagten vom 25. März 2003 aufzuheben und eine Schadensersatzverpflichtung gegenüber dem Berufungskläger zu 1) in Höhe von 18.826,45 Euro festzusetzen.

Der Beklagte und die vom Sozialgericht durch den Beschluss vom 27. August 2004 sowie den Änderungsbeschluss vom 26. August 2005 beigeladene Gemeinschaftspraxis [Beigeladene zu 3)], für die sich unter Vorlage einer mit dem Arztstempel dieser Beigeladenen versehenen Vollmacht die heutigen Prozessbevollmächtigten des Berufungsklägers zu 1) meldete, haben den angegriffenen Bescheid verteidigt.

Mit Urteil vom 1. November 2006 hat das Sozialgericht Berlin entsprechend dem von der Klägerin in der mündlichen Verhandlung gestellten Klageantrag den Bescheid des Beklagten vom 25. März 2003 aufgehoben, soweit für das Quartal IV aus 2000 die indikationsgerechte Verordnung festgestellt worden ist, und den Beklagten verurteilt, eine Schadensersatz-verpflichtung gegenüber dem Berufungskläger zu 1) und der Berufungsklägerin zu 2) in Höhe von 11.073,96 Euro festzusetzen. Im Rubrum des schriftlichen Urteils - noch nicht in der Niederschrift zur mündlichen Verhandlung vom 1. November 2006 - werden erstmals der Berufungs-kläger zu 1) als Beigeladener zu 3) und die Berufungsklägerin zu 2) als Beigeladene zu 4) aufgeführt. Wegen der Urteilsbegründung wird auf Blatt 157 bis 163 der Gerichtsakte verwiesen.

Gegen dieses den heutigen Prozessbevollmächtigten des Berufungsklägers zu 1) am 18. April 2007 zugestellte Urteil hat der Berufungskläger zu 1) am 14. Mai 2007 und die Berufungsklägerin zu 2) am 30. Mai 2007 Berufung eingelegt. Die Berufungsklägerin zu 2) ist der Auffassung, ihre Berufung sei fristgerecht eingelegt worden. Da eine Zustellung an sie, die erstinstanzlich nicht durch die Prozessbevollmächtigten des Berufungsklägers zu 1) vertreten worden sei, bislang nicht erfolgt sei, habe auch die Berufungsfrist des [§ 151 Abs. 1 Sozialgerichtsgesetz \(SGG\)](#) noch nicht zu laufen begonnen. Im Übrigen sei eine gegen sie gerichtete Schadensersatzforderung in jeder Hinsicht rechtswidrig. Zu Unrecht sei sie durch das Urteil des Sozialgerichts beschwert, da dessen Tenor über den Klageantrag der Klägerin vom 18. August 2003, der sich ausschließlich gegen den Beigeladenen zu 3) richtete, hinausgegangen.

Die Berufungskläger beantragen,

das Urteil des Sozialgerichts Berlin vom 1. November 2006 aufzuheben und die Klage abzuweisen.

Der Beklagte stellt keinen Antrag.

Die Klägerin beantragt,

die Berufungen zurückzuweisen.

Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend.

Die Beigeladenen zu 1) und 2) haben sich in der Sache nicht geäußert.

Wegen des Sach- und Streitstandes im Einzelnen sowie wegen des weiteren Vorbringens der Beteiligten wird auf die Gerichtsakte sowie die beigezogene Verwaltungsakte, die Gegenstand der mündlichen Verhandlung war, verwiesen.

Entscheidungsgründe:

Die Berufungen sind zulässig und begründet. Zu Unrecht hat das Sozialgericht der Klage stattgegeben. Denn diese war unzulässig.

I. Die Berufungen sind zulässig.

1. Zwar waren beide Berufungskläger am erstinstanzlichen Verfahren nicht beteiligt. Insbesondere wurden sie nicht zum Verfahren beigelegt. Durch den Beiladungsbeschluss des Sozialgerichts vom 27. August 2004 wurde die - damals aus den Berufungsklägern bestehende - Gemeinschaftspraxis beigelegt, nicht hingegen die Berufungskläger selbst. Dies war auch sachgerecht, da im Bereich des Vertragsarztrechts zum damaligen Zeitpunkt nur die Gemeinschaftspraxis handlungsfähiges Rechtssubjekt war, nicht hingegen die Berufungskläger als einzelne Ärzte. Die Beiladung der Gemeinschaftspraxis, der heutigen Beigeladenen zu 3), wurde auch während der mündlichen Verhandlung nicht geändert; die Niederschrift enthält hierzu nichts. Eine konkludente Änderung der Beiladung - Aufhebung bezüglich der Gemeinschaftspraxis, jeweils Beiladung der Berufungskläger - wäre nicht zulässig gewesen (Leitherer, in: Meyer-Ladewig/Keller/Leitherer Sozialgerichtsgesetz, 9.A., § 75 Rd. 14a m.w.N.).

2. Das Urteil des Sozialgerichts ist jedoch in sich widersprüchlich, sodass unklar bleibt, zu wessen Lasten der Beklagte eine Schadensersatzverpflichtung festsetzen sollte. Dies führt nach dem Meistbegünstigungsprinzip zur Zulässigkeit beider Berufungen.

a) Ergeht eine inkorrekte Entscheidung (z. B. Urteil statt Beschluss), steht dem Unterlegenen sowohl das Rechtsmittel zu, das gegen die tatsächlich ergangene Entscheidung gegeben ist, als auch das, das gegen die richtigerweise zu erlassende Entscheidung gegeben wäre. Hintergrund dieses sog. Meistbegünstigungsprinzips ist die Überlegung, dass kein Beteiligter durch eine inkorrekte Entscheidung des Gerichts einen Nachteil erleiden darf. Kein Beteiligter muss klüger sein als das Gericht (Leitherer a.a.O. vor § 143 Rd. 14; Meyer-Ladewig/Rudisile, in: Schoch/ Schmidt-Aßmann/Pietzner, Verwaltungsgerichtsordnung, 15. Ergänzungslieferung 2007, vor § 124 Rn 51; jeweils m.w.N.). Dies ist auf die vorliegende Konstellation zu übertragen, in der unklar ist, ob durch das erstinstanzliche Urteil die Beigeladene zu 3) oder die nicht am erstinstanzlichen Verfahren beteiligten Berufungskläger beschwert werden.

b) Die Widersprüchlichkeit des angegriffenen Urteils beruht auf mehreren Umständen: Zum einen werden im Rubrum nicht mehr die zu 3) beigelegene Gemeinschaftspraxis, sondern stattdessen als Beigeladene zu 3) und 4) die beiden Berufungskläger geführt. Zum zweiten soll nach dem Urteilstenor der Beklagte eine Schadensersatzverpflichtung gegen die - nicht in ihrer Verfahrensrolle nach dem Rubrum (Beigeladene zu 3) und 4)), sondern namentlich bezeichneten - nicht als Einzelpersonen am Verfahren beteiligten Berufungskläger festsetzen. Dies ließe sich zwar - lässt man das Fehlen des dann erforderlichen Zusatzes "als Gesamtschuldner" außer Betracht - u. U. als Festsetzung gegenüber der Gemeinschaftspraxis auslegen, wenn die bis zur Anerkennung der Rechts- und Parteifähigkeit der (Außen-)Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR) durch den Bundesgerichtshof im Januar 2001 ([BGHZ 146, 341](#)) geltende herrschende Meinung zugrunde gelegt würde, der zufolge Ansprüche gegen die GbR nur durch ein Urteil gegen alle Gesellschafter tituliert werden können. Dieses Ergebnis stünde jedoch im Widerspruch zu Tatbestand und Entscheidungsgründen, die zur Auslegung des Urteilstenors grundsätzlich herangezogen werden können (Leitherer a.a.O. § 136 Rd. 5c m.w.N.). Darin - dies ist der dritte Aspekt - findet sich einerseits die Genitiv-Wendung "der Beigeladenen zu 3)", was noch keinen Rückschluss auf die Anzahl der Beigeladenen zu 3) erlaubt. Im Nominativ ist jedoch durchgängig von "die Beigeladenen zu 3)" die Rede, was sowohl dem Beiladungsbeschluss [Beigeladene zu 3) = die Gemeinschaftspraxis] als auch dem Rubrum des Urteils [Beigeladener zu 3) = der Berufungskläger zu 1)] widerspricht.

Kann das Urteil des Sozialgerichts daher auch so verstanden werden, dass es die Berufungskläger als Einzelpersonen belastet, müssen sie zur Abwehr dieser Beschwerde auch rechtsmittelbefugt sein.

II. Die Berufungen sind auch begründet. Das Sozialgericht hätte der Klage nicht stattgeben dürfen. Denn die als kombinierte Anfechtungs- und Verpflichtungsklage gemäß [§ 54 Abs. 4 SGG](#) statthafte Klage ist unzulässig.

1. Die noch streitgegenständlichen Arzneimittelverordnungen stammen aus dem Quartal IV/00. In diesem Quartal waren die Berufungskläger in einer Gemeinschaftspraxis tätig. Eine Gemeinschaftspraxis i.S.v. § 33 Abs. 2 Satz 1 Zulassungsverordnung für Vertragsärzte (Ärzte-ZV) ist durch die gemeinsame Ausübung der ärztlichen Tätigkeit durch mehrere Ärzte der gleichen oder ähnlicher Fachrichtung in gemeinsamen Räumen mit gemeinsamer Praxisausrichtung, gemeinsamer Karteiführung und Abrechnung sowie mit gemeinsamem Personal auf gemeinsame Rechnung geprägt. Sie ist berechtigt, ihre Leistungen unter einer einzigen Abrechnungsnummer gegenüber der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung (KV) abzurechnen, und tritt dieser dementsprechend wie ein Einzelarzt als einheitliche Rechtspersönlichkeit gegenüber. Rechtlich gesehen ist eine Gemeinschaftspraxis eine Praxis. Sie verfügt über eine gemeinschaftliche Patientendatei und rechnet die erbrachten Leistungen unter einem Namen ab. Die Behandlung eines Patienten in einem Quartal durch verschiedene Mitglieder der Gemeinschaftspraxis stellt sich als ein Behandlungsfall dar. Die Wirtschaftlichkeit der Behandlungs- und Ordnungsweise wird nicht bezogen auf den einzelnen Arzt, sondern bezogen auf die Gemeinschaftspraxis als Einheit geprüft; etwaige Honorarkürzungen und/oder Regresse hat die Gemeinschaftspraxis zu tragen. Schließlich werden in einer Gemeinschaftspraxis die Behandlungsverträge nicht zwischen Patient und behandelndem Arzt, sondern zwischen ihm und der Gemeinschaftspraxis geschlossen. Dieser besondere vertragsarztrechtliche Status, mit dem eine Gemeinschaftspraxis an der vertragsärztlichen Versorgung teilnimmt, ist unteilbar (BSG [SozR 4-1930 § 6 Nr. 1](#) m.w.N.).

Daher setzt eine Gemeinschaftspraxis i.S.v. § 33 Abs. 2 Satz 1 Ärzte-ZV das Bestehen einer GbR oder - was hier nicht näher zu behandeln ist - einer Partnerschaftsgesellschaft zwischen den (potenziellen) Partnern der Gemeinschaftspraxis voraus. Die GbR - nicht ihre einzelnen Mitglieder - ist Gläubiger der Honorarforderung im Verhältnis zur KV. Der Honoraranspruch aus den ärztlichen Leistungen ihrer Mitglieder steht nur der GbR selbst zu, denn diese ist nach der neuen, bereits erwähnten Rechtsprechung des BGH selbst Träger aller Rechte und Pflichten im Rechtsverkehr ([BGHZ 146, 341](#) ff). Umgekehrt richten sich Ansprüche der KV im Zusammenhang mit Honorarberichtigungen oder Honorarrückforderungen gegen die Gemeinschaftspraxis selbst und nicht gegen nur einzelne ihr angehörende Ärzte. Das gilt auch für Maßnahmen der Wirtschaftlichkeitsprüfung ([§ 106 SGB V](#)) sowie für Regresse wegen unwirtschaftlicher oder unzulässiger Verordnungen von Arznei- bzw. Heil- und Hilfsmitteln. Nicht die Behandlungs- und Ordnungsweise des einzelnen Arztes, sondern der Gemeinschaftspraxis als Ganzes ist Gegenstand der Prüfung durch die Prüfungsgremien gemäß [§ 106 SGB V](#) ([BSGE 91, 164](#)).

2. Ein Regress bzw. eine Schadensersatzverpflichtung wegen der Verordnung nicht verordnungsfähiger Arzneimittel durfte im vorliegenden Fall daher nur zu Lasten der Beigeladenen zu 3) festgesetzt werden. Einen diesbezüglichen Verpflichtungsantrag hat die Klägerin erstmals in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht gestellt. Bis dahin war der in der kombinierten Anfechtungs- und Verpflichtungsklage enthaltene Verpflichtungsantrag darauf gerichtet, eine Schadensersatzverpflichtung gegenüber dem Berufungskläger zu 1) festzusetzen. Dies lässt sich zwar der Klageschrift noch nicht entnehmen, da in dieser nur allgemein - ohne Klageantrag und -begründung - Klage gegen den Bescheid des Beklagten vom 25. März 2003 erhoben wird. In der Klagebegründung (Schriftsatz vom 18. August 2003), die ebenso wie der weitere Schriftsatz der Klägerin vom 15. April 2004 im Betreff nur den Berufungskläger zu 1), nicht hingegen die Beigeladene zu 3) nennt, beantragte die Klägerin jedoch neben der (sinngemäß: teilweisen) Aufhebung des Bescheids des Beklagten vom 25. März 2003 ausdrücklich auch die Festsetzung einer Schadensersatzverpflichtung gegenüber dem Berufungskläger zu 1). Auch der Schriftsatz des Prozessbevollmächtigten der Klägerin vom 24. Oktober 2005 erwähnt stets nur einen männlichen Beigeladenen zu 7) - dies entspricht der Zählweise der Beigeladenen bis zum Beschluss des Sozialgerichts vom 26. August 2005 - bzw. zu 2) - insoweit dürfte es sich um einen Schreibfehler handeln, da sich der tatsächliche Beigeladene zu 2) während des gesamten Verfahrens seit Antragstellung im Mai 2001 völlig passiv verhielt. Im Hinblick darauf kann die Klageschrift nur so verstanden werden, dass auch zum damaligen Zeitpunkt die Festsetzung einer Schadensersatzverpflichtung gegenüber dem Berufungskläger zu 1) erreicht werden sollte. Mit diesem Ziel hätte die Klage abgewiesen werden müssen.

Die erst in der mündlichen Verhandlung erfolgte Änderung des Verpflichtungsantrags stellt eine Klageänderung i.S.v. [§ 99 SGG](#) dar. Diese ist zulässig, da der Beklagte, indem er einen auf diesen geänderten Klageantrag bezogenen Klageabweisungsantrag gestellt hat, in die Klageänderung eingewilligt hat.

Durch eine Klageänderung können jedoch keine Sachurteilsvoraussetzungen umgangen werden, d.h. auch für die geänderte Klage müssen sämtliche Sachurteilsvoraussetzungen vorliegen. Hieran fehlt es im vorliegenden Fall. Entweder war der geänderte Verpflichtungsantrag auf die Festsetzung eines Schadensersatzes gegenüber beiden Berufungsklägern als Einzelpersonen gerichtet. Dann fehlt es an einem hierauf gerichteten Verfahren vor dem Beklagten. Oder der geänderte Verpflichtungsantrag war auf die Festsetzung eines Schadensersatzes gegenüber der Gemeinschaftspraxis gerichtet. Dann fehlt es zwar nicht an einem diesbezüglichen Verfahren vor dem Beklagten, sondern an einer fristgerechten Klageerhebung. Denn der erstmals in der mündlichen Verhandlung vor dem Sozialgericht am 1. November 2006 gestellte Antrag wahrt die gemäß [§ 87 Abs. 1 Satz 1, Abs. 2, § 64 Abs. 2 Satz 1 SGG](#) am 27. Juni 2003 endende Klagefrist nicht. Der Verpflichtungsantrag ist demzufolge unzulässig. Dies führt, da eine isolierte Anfechtungsklage nicht statthaft wäre, zur Unzulässigkeit der Klage insgesamt.

III. Die Kostenentscheidung beruht auf [§ 197 a Abs. 1 Satz 1](#), 2. Hs. SGG i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#) Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO) und entspricht dem Ergebnis des Rechtsstreites.

Die Revision ist nicht zuzulassen, weil Zulassungsgründe nach [§ 160 Abs. 2 SGG](#) nicht vorliegen.

Rechtskraft

Aus

Login

BRB

Saved

2009-01-09