

L 12 B 205/08 KA

Land

Freistaat Bayern

Sozialgericht

Bayerisches LSG

Sachgebiet

Vertragsarztangelegenheiten

Abteilung

12

1. Instanz

SG München (FSB)

Aktenzeichen

S 39 KA 546/06

Datum

12.02.2008

2. Instanz

Bayerisches LSG

Aktenzeichen

L 12 B 205/08 KA

Datum

11.08.2008

3. Instanz

-

Aktenzeichen

-

Datum

-

Kategorie

Beschluss

Auf die Beschwerde der Beklagten und Beschwerdeführerin wird der Beschluss des Sozialgerichts München vom 12. Februar 2008 aufgehoben.

Gründe:

I.

Die Klägerin entwickelt und vertreibt zusammen mit ihren Tochtergesellschaften diverse Arztinformationssysteme darunter die Praxisverwaltungsprogramme: A. und W., M., D., M. und T ...

Am 6. März 2006 ging beim Sozialgericht München eine Klage der Klägerin ein mit dem Antrag, die Beklagte zu verurteilen, es zu unterlassen, sich in kreditgefährdender Weise über die Praxissoftware der Klägerin zu äußern und insoweit zu behaupten: "Solche Praxissoftware birgt klar die Gefahr einer Manipulation des ärztlichen Verschreibungsverhaltens und ist darüber hinaus ein Kostentreiber im Gesundheitswesen."

Zur Begründung führt die Klägerin aus, die im Antrag genannte Formulierung finde sich in einem Rundschreiben der Beklagten an ihre Mitglieder, die Vertragsärzte Bayerns, vom Dezember 2005. Dem Arzt, der dieses Rundschreiben lese, werde also von der Beklagten suggeriert, das eine Praxissoftware, die Sponsoren habe, - und um solche handele es sich bei den Programmen der Klägerin - die Gefahr einer Manipulation des ärztlichen Verschreibungsverhaltens berge. Diese Aussage sei geeignet, die Ärzteschaft vom Erwerb dieser Programme nachhaltig abzuschrecken. Erschwerend komme hinzu, dass Beklagte als Körperschaft des öffentlichen Rechts mit dem Rundschreiben ihren gesetzlichen Informationsauftrag gegenüber den Vertragsärzten nachkomme bzw. nachkommen solle. Des Weiteren werde uneingeschränkt und eindeutig auch über die Praxissoftware der Klägerin unwahr behauptet, dass sie ein Kostentreiber im Gesundheitswesen sei. Die Behauptungen der Beklagten seien unwahr. Sie sei gemäß [§ 1004 BGB](#) i.V.m. [§ 824 BGB](#) sowie [§ 823 Abs. 1 BGB](#) zur Abgabe der begehrten Unterlassungserklärung verpflichtet.

Das Sozialgericht hat mit Beschluss vom 12. Februar 2008 den Rechtsstreit an das Landgericht A-Stadt verwiesen mit der Begründung, streitig sei die Einhaltung von wettbewerbsrechtlichen Normen, deren Beachtung auch jedem privaten Mitbewerber obliege. Eine krankenversicherungsrechtliche bzw. spezifisch vertragsarztrechtliche Angelegenheit im Sinne von [§ 51 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1, § 57a Abs. 1 Satz 1 SGG](#) liege deshalb nicht vor (vgl. BGH vom 9. November 2006, Az.: [I ZB 28/06](#); LSG Rheinland-Pfalz vom 20. August 2007, Az.: L 5 ER 216/07 KA).

Gegen den ihr am 28. Februar 2008 zugestellten Beschluss hat die Beklagte am 4. März 2008 Beschwerde erhoben, der vom Sozialgericht nicht abgeholfen wurde. Sie führt aus, es handle sich um eine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung bzw. des Vertragsarztrechtes im Sinne von [§ 51 SGG](#). Dies werde auch von Klägerseite so vorgetragen, in dem sie auf den Informationsauftrag der Beklagten als Körperschaft des öffentlichen Rechts gemäß [§ 75 Abs. 2 Satz 2, Abs. 2 Satz 4 SGB V](#) hinweise. Die Klägerin behaupte selber ausdrücklich, die im Streit stehenden Äußerungen seien von der Beklagten im Rahmen der Erfüllung ihres Informationsauftrages als Körperschaft des öffentlichen Rechts gemäß [§§ 75 Abs. 2 Satz 2, 2 Abs. 4 SGB V](#) erfolgt. Sie verfolge ausweislich der Klage ausschließlich Rechtsansprüche nach [§§ 823 Abs. 1, 824, 1004 BGB](#) und keine wettbewerbsrechtlichen Ansprüche.

Die im angefochtenen Beschluss in Bezug genommene BGH-Entscheidung vom 9. November 2006 führe unter Rz. 13 aus, es handle sich um eine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung, wenn Maßnahmen betroffen seien, die unmittelbar der Erfüllung der öffentlich-rechtlichen Aufgaben nach dem SGB V dienten. Genau dies sei hier der Fall, denn die Beklagte habe sich in Ausführung ihres Sicherstellungsauftrages ([§§ 72, 75 SGB V](#)) an ihre Mitglieder gewandt.

Auch mache die Klägerin nicht ausschließlich die Verletzung von Normen des UWG geltend.

Die Beklagte und Beschwerdeführerin beantragt sinngemäß,
den Beschluss des Sozialgerichts München vom 12. Februar 2008 aufzuheben.

Die Klägerin und Beschwerdegegnerin beantragt,
die Beschwerde der Beklagten zurückzuweisen.

Sie hält die Entscheidung des Sozialgerichts für richtig und weist darauf hin, dass sie auch einen Verstoß gegen [§§ 3, 4 Nr. 10 und Nr. 8 UWG](#) in der Form der Behinderung des Wettbewerbs geltend mache.

II.

Die Beschwerde ist zulässig und begründet.

Gegenstand des Beschwerdeverfahrens ist ein Beschluss des Sozialgerichts München, mit dem der Rechtsstreit zuständigkeitshalber an das Landgericht A-Stadt verwiesen wurde. Gegen Verweisungsbeschlüsse wegen Unzulässigkeit des Rechtswegs steht den Beteiligten gemäß [§ 17a Abs. 4 Satz 3](#) Gerichtsverfassungsgesetz (GVG) die sofortige Beschwerde offen. Da das Sozialgerichtsgesetz (SGG) eine solche nicht kennt, richtet sich die Zulässigkeit der Beschwerde nach [§ 172 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 173 SGG](#). Danach findet gegen Entscheidungen der Sozialgerichte mit Ausnahme der Urteile die Beschwerde an das Landessozialgericht statt. Diese ist binnen eines Monats schriftlich oder zur Niederschrift des Urkundsbeamten einzulegen. Die Beschwerde genügt diesen Erfordernissen und ist damit zulässig.

Sie ist auch in der Sache begründet, denn entgegen der Auffassung des Sozialgerichts ist für den vorliegenden Rechtsstreit der Rechtsweg zu den Sozialgerichten gegeben. Nach

[§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) entscheiden die Gerichte der Sozialgerichtsbarkeit unter anderem über öffentlich-rechtliche Streitigkeiten in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung, auch soweit durch diese Angelegenheiten Dritte betroffen werden.

Im vorliegenden Rechtsstreit handelt es sich um eine Streitigkeit im Sinne dieser Bestimmung. Gegenstand der Klage ist eine Äußerung der Beklagten in einem Rundschreiben gerichtet an ihre Mitglieder, die Vertragsärzte in Bayern. Mit diesem Rundschreiben fordert die Beklagte die Vertragsärzte Bayerns auf, einem weiteren Anstieg der Verordnungskosten bei den Arzneimitteln entgegen zu wirken. Dies entspricht ihren gesetzlichen Pflichten aus dem Sicherstellungsauftrag gemäß [§§ 72 Abs. 1, 75 Abs. 1](#) Sozialgesetzbuch Fünftes Buch (SGB V), aus dem Wirtschaftlichkeitsgebot nach [§ 12 Abs. 1](#) i.V.m. [§ 2 Abs. 1 SGB V](#), aber auch aus der Aufgabe, die Interessen ihrer Mitglieder gegenüber den Krankenkassen wahrzunehmen ([§ 75 Abs. 2 S. 1 SGB V](#)). Angesichts der Begrenzung der Kassenbeiträge liegt im wohlverstandenen Interesse der Vertragsärzte, dass die Kosten im Arzneimittelbereich nicht ausufern. Zwischen der Beklagten und ihren Mitgliedern, den Vertragsärzten besteht auch ein Über-/Unterordnungsverhältnis, so dass es sich bei der Streitsache, bei der es um den Inhalt eines Rundschreibens der Beklagten an ihre Mitglieder geht, um eine öffentlich-rechtliche Streitigkeit in Angelegenheiten der gesetzlichen Krankenversicherung handelt. Für solche ist die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit gegeben.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht daraus, dass die Klägerin nicht Mitglied der Beklagten ist, und zu dieser nicht in einem Unterordnungsverhältnis steht, denn nach [§ 51 Abs. 1 Nr. 2 SGG](#) gilt die Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit auch insoweit, als durch diese Angelegenheiten Dritte betroffen werden.

Der Verweisungsbeschluss des Sozialgerichts München erweist sich demnach als falsch und ist auf die Beschwerde hin aufzuheben.

Etwas anderes ergibt sich auch nicht aus dem vom SG herangezogenen Beschluss des BGH vom 9. November 2006 (Az.: [I ZB 28/06](#)), denn dort ging es zum einen um einen völlig anderen Tatbestand, nämlich einen Rechtsstreit zwischen einer privaten und einer gesetzlichen Krankenkasse. Zu anderem betont der BGH ausdrücklich, dass es sich nicht um eine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung im Sinne von [§ 51 Abs. 1 Nr. 2, Abs. 2 Satz 1 SGG](#) handele, wenn ein wettbewerbsrechtlicher Anspruch einer privaten Krankenkasse oder einer nach [§ 8 Abs. 3 Nrn. 2 bis 4 UWG](#) klagebefugten Einrichtung gegen eine gesetzliche Krankenkasse nicht auf einen Verstoß gegen Vorschriften des SGB V, sondern ausschließlich auf wettbewerbsrechtliche Normen gestützt wird, deren Beachtung auch jedem privaten Mitbewerber obliegt. So ist es im vorliegenden Fall nicht, denn auch von Klägerseite wurde der geltend gemachte Unterlassungsanspruch ursprünglich nicht auf Bestimmungen des UWG, sondern auf die analog heranzuziehenden Bestimmungen des [§ 1004](#) Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) sowie der [§§ 823 und 824 BGB](#) gestützt. Erst in der Beschwerdeerwiderung wurde ergänzend auch auf die Bestimmungen des UWG Bezug genommen. Unter der Randzahl 13 führt der BGH (a.a.O.) weiter aus, entscheidend für die Frage der Eröffnung des Rechtswegs zu den Sozialgerichten sei, ob eine Angelegenheit der gesetzlichen Krankenversicherung Gegenstand der Streitigkeit sei. Hiervon sei auszugehen, wenn Maßnahmen betroffen seien, die unmittelbar der Erfüllung der den Krankenkassen nach dem Fünften Buch des Sozialgesetzbuches obliegenden öffentlich-rechtlichen Aufgaben diene. Dies gilt in gleicher Weise für Handlungen der Kassenärztlichen Vereinigung, der im Funktionsgefüge der gesetzlichen Krankenversicherung wichtige Aufgaben zukommen. Diese ist hier, wie oben bereits dargelegt wurde, aufgrund der ihr einerseits gegenüber der Gesetzlichen Krankenversicherung im Ganzen und andererseits speziell gegenüber ihren Mitgliedern obliegenden Verpflichtungen, betreffend die Sicherstellung der Versorgung der Versicherten und insbesondere auch der Einhaltung des Wirtschaftlichkeitsgebotes sowie der Kostenbegrenzung tätig geworden. Damit ist auch unter Berücksichtigung der Rechtsprechung des BGH im vorliegenden Fall der Weg zu den Sozialgerichten gegeben. Es bestand keine Veranlassung, insoweit die Beschwerde gemäß [§ 17a Abs. 4 Satz 4 GVG](#) zuzulassen.

Im Übrigen ist offensichtlich auch die Klägerseite zunächst von der Zuständigkeit der Sozialgerichtsbarkeit ausgegangen, indem sie sich mit ihrer Klage an das Sozialgericht und nicht an das Landgericht gewendet hat.

Ob der einen Verweisungsbeschluss des Sozialgerichts C-Stadt bestätigende Beschluss des LSG Rheinland-Pfalz (Az.: L 5 ER 216/07 KA) zu Recht erfolgt ist, kann der Senat dahingestellt sein lassen. Nach dem Wortlaut der Beschlüsse des SG C-Stadt und des LSG Rheinland-Pfalz dürfte es sich um rein wettbewerbsrechtliche Streitigkeiten gehandelt haben.

-
Rechtskraft
Aus
Login
FSB
Saved
2008-11-27