

## S 2 KA 61/08

Land  
Nordrhein-Westfalen  
Sozialgericht  
SG Düsseldorf (NRW)  
Sachgebiet  
Vertragsarztangelegenheiten  
Abteilung

2  
1. Instanz  
SG Düsseldorf (NRW)  
Aktenzeichen  
S 2 KA 61/08

Datum  
14.07.2010  
2. Instanz  
LSG Nordrhein-Westfalen  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen

-  
Datum

-  
Kategorie  
Urteil

Der Beklagte wird verurteilt, an die Klägerin einen Betrag in Höhe von 5.077,17 EUR zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz seit dem 01.11.2007 nebst 20,00 EUR vorgerichtlicher Mahnkosten und 661,16 EUR vorgerichtlicher nicht anrechenbarer Anwaltsvergütung zu zahlen. Der Beklagte trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand:

Streitig ist ein Schadensersatzanspruch wegen der Aufwendungen für Zahnersatz-Leistungen.

Die nicht zum Vorsteuerabzug berechnete Klägerin ist eine gesetzliche Krankenkasse. Der Beklagte ist Zahnarzt und zur vertragszahnärztlichen Versorgung in S zugelassen.

Mit rechtskräftigem Strafbefehl vom 08.06.2005 - 22 Cs 130 Js 122/04 - setzte das Amtsgericht S gegen den Beklagten wegen Betruges in 37 Fällen eine Gesamtgeldstrafe von 90 Tagessätzen zu je 110,- EUR (= 9.900,- EUR) fest. Ihm wurde zur Last gelegt, für Patienten, die in der Zeit von September 1999 bis Oktober 2002 Zahnersatz benötigt hätten, diesen u.a. bei der Fa. J-E Zahntechnik GmbH bestellt zu haben. Diese hätte sich auf den Vertrieb von Zahnersatz, den sie hauptsächlich in Asien (Hongkong) weit unter den deutschen Herstellungskosten habe fertigen lassen, spezialisiert. Mit dem Geschäftsführer dieses Unternehmens G N habe der Beklagte vereinbart, dass der an ihn gelieferte Zahnersatz nicht nach dem von dort angebotenen und für den Bezug von günstigem Zahnersatz stehenden Tarif "Standard", sondern nach den Tarifmodellen "Kasse" und "Privat", die sich an dem BEL II und der GOZ orientiert hätten, habe abgerechnet werden sollen. Aus dem zu erzielenden Überschuss habe sodann die mit dem Beklagten vereinbarte Rückerstattung in Höhe von 20 % der in diesen Rechnungen ausgewiesenen Nettoleistungssummen gezahlt werden sollen. Diese Vereinbarung habe der Beklagte getroffen, obwohl er gewusst habe, dass er aufgrund von § 11 Ziffer 2 EKV-Z und § 9 GOZ nur berechtigt gewesen sei, die tatsächlich anfallenden Kosten zu berechnen und er verpflichtet gewesen sei, gewährte Rabatte und Rückerstattungen offen zu legen und weiter zu leiten. In Kenntnis der Tatsache, dass diese Rechnungen mindestens um die ihm gewährte Barrückerstattung erhöht gewesen seien und keinen Hinweis auf die Rückerstattung enthalten hätten, habe der Beklagte die Rechnungen bei der Kassenzahnärztlichen Vereinigung Nordrhein eingereicht und mittels dieser Rechnungen die Eigenanteile und Privatleistungen mit den Patienten abgerechnet. Aufgrund der vorgelegten Rechnungen hätten sowohl die betroffenen Krankenkassen als auch die Patienten den vollen Rechnungsbetrag geleistet, da sie die dem Beklagten gewährten Rückerstattungen nicht hätten erkennen und insofern geltend machen bzw. einbehalten können. Die vereinbarte 20 %-ige Barrückerstattung habe der Beklagte - wie vereinbart - in der Regel monatlich per Post oder persönlich überbracht erhalten. Insgesamt habe der Beklagte Rechnungen mit einem Nettoleistungsvolumen in Höhe von 84.025,98 EUR vorgelegt, wovon er Barrückerstattungen in Höhe von 16.805,18 EUR erhalten habe.

Die Klägerin hat zunächst im Mahnverfahren dem Beklagten am 24.01.2008 einen Mahnbescheid zugestellt. Das Landgericht Düsseldorf, welches nach Rechtsmittellegung als Prozessgericht zuständig geworden ist, hat sich mit Beschluss vom 08.04.2008 - 7 O 81/08 - für sachlich unzuständig erklärt und den Rechtsstreit an das Sozialgericht Düsseldorf verwiesen.

Die Klägerin verfolgt ihre Ansprüche nunmehr klageweise weiter. Der ihr entstandene Gesamtschaden bestehe aus dem "Kick-Back"-Anteil von 20 % für den Beklagten und dem von der Fa. J-E GmbH für ihre "Bemühungen" einbehaltenen Betrag. Aus gesamtschuldnerischer Haftung müsse der Beklagte den Gesamtschaden ersetzen.

Die Klägerin beantragt,

den Beklagten zu verurteilen, an sie einen Betrag in Höhe von 5.077,17 EUR zzgl. Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem jeweiligen Basiszinssatz ab dem 01.11.2007 nebst 20,00 EUR vorgerichtlicher Mahnkosten und 661,16 EUR vorgerichtlicher nicht anrechenbarer Anwaltsvergütung zu zahlen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er trägt vor, wegen des Lebenssachverhalts, der seiner Bestrafung zugrunde liege, habe er bereits Schadensersatz geleistet. Für einen weiteren Schaden unter diesem Gesichtspunkt fehle es an der notwendigen Kausalität. Der Tatbestand des Betruges nach dem Strafbefehl stütze sich allein darauf, dass er ihm gewährte Rabatte nicht offengelegt und weitergeleitet habe. Soweit die Klägerin ihm vorwerfe, zahntechnische Leistungen zu überhöhten Preisen bezogen zu haben, bestehe weder eine gesetzliche noch eine vertragliche Verpflichtung, zahntechnische Leistungen unterhalb der vereinbarten Höchstpreise zu beziehen. Die abgerechneten Preise hätten der von der Klägerin mit den Zahntechniker-Innungen vereinbarten Höchstpreisliste entsprochen. Wenn die Klägerin gleichwohl Schadensersatz unter dem Gesichtspunkt einer Verletzung vertragszahnärztlicher Pflichten begehre, seien für eine entsprechende Feststellung die Prüfungseinrichtungen zuständig.

Wegen des weiteren Sach- und Streitstandes wird auf den übrigen Inhalt der Gerichtsakte, der beigezogenen Verwaltungsvorgänge der Klägerin sowie des den Beteiligten bekannten Strafbefehls des Amtsgerichts Ratingen vom 08.06.2005 - 22 Cs 130 Js 122/04 -, der Gegenstand der mündlichen Verhandlung gewesen ist, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Leistungsklage ist begründet.

Die Klägerin ist unmittelbar aktivlegitimiert, einen Schadensersatzanspruch gegen den Beklagten geltend zu machen, ohne dass zuvor die Prüfungsgremien der gemeinsamen Selbstverwaltung einen entsprechenden Schaden festzustellen hatten. Gemäß § 23 Abs. 1 Satz 2 des Bundesmantelvertrages-Zahnärzte (BMV-Z) haben die Prüfungseinrichtungen nach §§ 21, 22 BMV-Z (Prüfungsausschüsse/-stellen und Beschwerdeausschüsse) auch den sonstigen Schaden festzustellen, den der Kassenzahnarzt infolge schuldhafter Verletzung kassenzahnärztlicher Pflichten einer Krankenkasse verursacht hat. Diese Vorschrift ist indes restriktiv dahin auszulegen, dass den Prüfungseinrichtungen die Kompetenz zur Feststellung von "sonstigen Schäden" nur innerhalb des Rechtszwecks der Gewährleistung einer wirtschaftlichen Versorgung der Kranken zugewiesen worden ist (BSG, Urteil vom 16.10.1991 - [6 RKA 32/90](#) - zur Parallelvorschrift des § 38 Abs 3 des Bundesmantelvertrags-Ärzte (BMV-Ä)). Vorliegend geht es nicht um Ansprüche wegen einer Verletzung des Wirtschaftlichkeitsgebotes im Sinne des § 106 Sozialgesetzbuch - Gesetzliche Krankenversicherung (SGB V), sondern um ihrer Art nach andere Schadensersatzansprüche wegen vorsätzlicher unerlaubter Handlung.

Die Klägerin hat gegen den Beklagten einen Anspruch auf Schadensersatz in Höhe von 5.077,17 EUR aus [§§ 823 Abs. 2](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB), 263 Strafgesetzbuch (StGB), 830 BGB in Verbindung mit [§ 69 Abs. 1 Satz 3 SGB V](#). Nach der letztgenannten Vorschrift gelten für die Rechtsbeziehungen zwischen den Krankenkassen und ihren Verbänden zu Ärzten, Zahnärzten, Psychotherapeuten und sonstigen Leistungserbringern im Übrigen die Vorschriften des BGB entsprechend, soweit sie mit den Vorgaben des [§ 70 SGB V](#) und den übrigen Aufgaben und Pflichten der Beteiligten nach dem 4. Kapitel des SGB V vereinbar sind. Aus diesem Wortlaut ergibt sich, dass den Regelungen des SGB V der Vorrang zukommt und die Vorschriften des BGB ergänzend herangezogen werden können, soweit die genannten Rechtsbeziehungen nicht abschließend im SGB V geregelt sind (vgl. BSG, Urteile vom 28.09.2005 - [B 6 KA 71/04 R](#) -; vom 29.11.2006 - [B 6 KA 21/06 R](#) -). Letzteres ist hier nicht der Fall. Das öffentlich-rechtliche Gefüge des SGB V enthält jedenfalls keine abschließenden Regelungen zur Schadensersatzpflicht mehrerer kollusiv zusammenwirkender Beteiligter zu Lasten einer Krankenkasse. Es ist daher nicht nur "vereinbar", sondern geradezu geboten, über die ergänzende Anwendung entsprechender Bestimmungen des BGB mögliche Regelungslücken im SGB V zu schließen.

Es liegen auch die Tatbestandsvoraussetzungen der [§§ 823 Abs. 2 BGB, 263 StGB, 830 BGB](#) vor.

Das Amtsgericht Ratingen hat in seinem Strafbefehl vom 08.06.2005 rechtskräftig festgestellt, dass sich der Beklagte durch 37 selbständige Handlungen wegen Betruges ([§ 263 StGB](#)) strafbar gemacht hat. Aufgrund der hierdurch entfalteten Tatbestandswirkung (vgl. Kopp/Schenke, VwGO, 16. Aufl. 2009, § 121 Rdnr. 5; Kopp/Ramsauer, VwVfG, 11. Aufl. 2010, § 43 Rdnr. 16 ff.) bedurfte es keiner weiteren tatsächlichen Feststellungen der Kammer zu den schadensersatzbegründenden Voraussetzungen (vgl. auch VGH Baden-Württemberg, Beschluss vom 16.06.2010 - [9 S 2530/09](#) -).

Der entstandene Schaden besteht darin, dass die Klägerin nur zur Erstattung von Kosten in solcher Höhe verpflichtet war, wie sie tatsächlich entstanden waren. Die Kosten nach der BEL II-Liste stellen nur die maximal abrechnungsfähigen Höchstpreise dar, die ein Dentallabor berechnen darf. Für jedermann ist der allgemeine Rechtsgrundsatz evident, dass als Aufwendungen geltend gemachte Beträge tatsächlich entstanden sein müssen und Beträge, die man im Ergebnis nicht zu tragen hat, auch nicht als Aufwendungsersatz erstattungsfähig sind. Dies ergibt sich namentlich anhand der Regelung des § 3 Abs. 1a RVO-Gesamtvertrag Nordrhein i.V.m. [§ 667 BGB](#), der dem Zahnarzt Barzahlungsrabatte von bis zu 3 % gestattet, ihn aber verpflichtet, darüber hinausgehende Rückvergütungen, Preisnachlässe, Rabatte, Skonti etc. an die Krankenkassen bzw. die Versicherten weiterzugeben. Dem Beklagten hatte damit die Verpflichtung obliegen, die nachträglich erhaltenen Rückerstattungen an die Krankenkassen - und damit auch an die Klägerin - bzw. an seine Patienten weiterzuleiten. Dies gilt ungeachtet dessen, dass es ihm auch obliegen hatte, von Anfang an die mit der Fa. I-E GmbH bzw. deren Verantwortlichem G N getroffenen Rabattvereinbarungen zu offenbaren, anstatt auf seinen Abrechnungen gegenüber der KZV Nordrhein trotz Kenntnis der Rabattvereinbarung und darauf beruhender nachträglicher Rückvergütungen zu bestätigen, nur tatsächlich angefallene Kosten in Rechnung gestellt zu haben (LSG NRW, Urteil vom 28.05.2008 - [L 11 KA 16/08](#) -).

Der Beklagte ist daher im Sinne der [§§ 823, 830 BGB](#) Mittäter einer gemeinschaftlich begangenen unerlaubten Handlung und damit für den gesamten Schaden verantwortlich. Die Höhe des von der Klägerin geltend gemachten Vermögensschadens ergibt sich aus der sog.

Differenzhypothese. Danach stellt der Schaden die Wertdifferenz zwischen der tatsächlichen, durch das schädigende Ereignis (mit-)geschaffenen, und der hypothetischen Vermögenslage dar, die bestünde, wenn das schädigende Ereignis hinweggedacht wird (st. Rspr. des BGH). Bei rechtmäßigem Abrechnungsverhalten des Beklagten wären sowohl die ihm zugeflossenen "Kickback"- Rabatte als auch die Gewinnanteile für die Verantwortlichen der Fa. J-E GmbH nicht entstanden. Die Höhe des Schadens ergibt sich im Detail aus den zutreffenden Berechnungen der Klägerin und den Nachweisen in den Anlagenbänden.

Die Haftung des Beklagten aus [§ 830 BGB](#) entfällt nicht wegen eines treuwidrigen Verhaltens der Klägerin. Der Beklagte mag zwar überrascht sein, dass eine gesetzliche Krankenkasse in Anwendung gesamtschuldnerischer Haftungsregelungen über den von der KZV Nordrhein eingezogenen und an sie abgeführten "Gewinnanteil" des Zahnarztes auch noch den "Gewinnanteil" anderer Tatbeteiligter einfordert. Indes gibt es keine ein Vertrauen des Beklagten schützenden Verhaltensweisen der Klägerin dahin, Schadensersatzansprüche der geltend gemachten Art zu unterlassen. Der Beklagte ist der Ansicht, der Tatbestand des Betruges nach dem Strafbefehl stütze sich allein darauf, dass der Beklagte ihm gewährte Rabatte nicht offengelegt und weitergeleitet habe. Diese Sichtweise greift zu kurz. Der Tatbegriff des [§ 264](#) der Strafprozessordnung (StPO) bezieht sich auf den geschichtlichen Vorgang, der zeitlich und sachverhältnissmäßig durch Anklage und Eröffnungsbeschluss begrenzt wird (vgl. BVerfG, Beschluss vom 16.03.2006 - [2 BvR 111/06](#) - [BVerfGK 7, 417](#)). Dementsprechend tritt Strafklageverbrauch hinsichtlich des dem Gericht zur Entscheidung unterbreiteten historischen Lebensvorgangs ein, selbst wenn dabei relevante Einzelhandlungen unentdeckt geblieben sind (vgl. etwa BGH, Beschluss vom 05.03.2009 - [3 StR 566/08](#) - [NStZ 2009, 705](#); Engelhardt, in: Karlsruher Kommentar zur StPO, 6. Aufl. 2008, § 264 Rn. 9 m.w.N.). Im Strafprozess greift die materielle Rechtskraft daher in weit stärkerem Maße auf das Sachverhaltsgeschehen aus. Ihr kommt gerade auch die Funktion zu, nachträgliche Sachverhaltsermittlungen auszuschließen (vgl. etwa Roxin/Schünemann, Strafverfahrensrecht, 26. Aufl. 2009, § 52 B I.2). Das bedeutet hier, dass der gesamte Lebenssachverhalt mit den Tatbeiträgen des Beklagten und des gemeinschaftlich mit ihm handelnden G N - unabhängig von dessen gesonderter strafrechtlicher Verfolgung - von dem Strafbefehl erfasst wird. Auf eben diesen Lebenssachverhalt stützt sich der geltend gemachte Schadensersatzanspruch.

Soweit die Klägerin entgangene Anlage- bzw. aufgewendete Kreditzinsen geltend macht, entspricht es der Lebenserfahrung, dass bei einer gesetzlichen Krankenkasse wie der Klägerin überschüssige Gelder als Tagesgelder angelegt bzw. fehlende als Kredit aufgenommen werden (vgl. BSG, Urteil vom 13.03.1997 - [12 RK 11/96](#) -).

Die Nebenentscheidungen folgen aus der entsprechenden Anwendung der [§§ 280, 286, 291, 288 Abs. 1 Satz 2 BGB](#) (vgl. BSG, Urteil vom 28.09.2005 - [B 6 KA 71/04 R](#) -).

Die Kostenentscheidung folgt aus [§§ 197a SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 1](#) der Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Rechtskraft

Aus

Login

NRW

Saved

2013-05-15