S 38 KA 145/21

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land	Freistaat Bayern
Sozialgericht	Sozialgericht München
Sachgebiet	Vertragsarztangelegenheiten
Abteilung	-
Kategorie	Urteil
Bemerkung	-
Rechtskraft	-
Deskriptoren	-
Leitsätze	I. Die Differenzberechnung nach § 106b Abs. 2a SGB V (Nachforderungen nach Abs. 1 Satz 2 sind auf die Differenz der Kosten zwischen der wirtschaftlichen und der tatsächlich ärztlich verordneten Leistung zu begrenzen.) ist für die Quartale vor der Änderung der Rahmenvorgaben (Beschluss des Bundesschiedsamtes vom 10.05.2022) auch auf die unzulässige Verordnung von Arzneimitteln anzuwenden (SG München, Urteil vom 05.05.2022, Az S 49 KA 139/21 ; a.A. SG Stuttgart, Gerichtsbescheid vom 02.06.2021, Az S 4 KA 3885/20). II. Unzulässige Verordnungen sind im weitesten Sinne unwirtschaftlich (BSG, Urteil vom 11.12.2019, Az B 6 KA 23/18 R). Maßgeblich ist der Wortlaut von § 106b Abs. 2a SGB V. III. Der normative Schadensbegriff , der auch im Vertragsarztrecht gilt (BSGE 76, 153, 155 f. m.w.N.; Landessozialgericht für das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 30.07.2003, Az L 11 KA 116/01) wird verdrängt von der gesetzlichen Regelung des § 106b Abs. 2 S. 1 SGB V und den für die Quartale 3/19 und 4/19 geltenden Rahmenvorgaben.
Normenkette	-

1. Instanz

Aktenzeichen	S 38 KA 145/21
Datum	23.06.2022

2. Instanz

Aktenzeichen	-
Datum	-

3. Instanz

Datum	-

I. Die Klagen werden abgewiesen.

II. Die KlÃ¤gerin trÃ¤gt die Kosten der Verfahren.

III. Die Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht wird zugelassen.

T a t b e s t a n d :

Die KlÃ¤gerin, eine gesetzliche Krankenkasse begehrte die Aufhebung der Entscheidungen der PrÃ¼fungsstelle Ãrzte Bayern vom 14.07.2021 und 18.08.2021. Den AntrÃ¤gen der
KlÃ¤gerin wurde nur teilweise stattgegeben, nÃ¤mlich durch Festsetzung eines Nachforderungsbetrages in HÃ¶he von 197,64 â¬ (Quartal 3/19) bzw. in HÃ¶he von 559,62 â¬ (Quartal 4/19). Die beigeladene D. (Beigeladene zu 2 =) verordnete im Quartal 3/19 Spasmo Mucosolvan Saft Ã¼ber 265,68 â¬ und im Quartal 4/19 Ã¼ber 675,24 â¬. Zur BegrÃ¼ndung fÃ¼hrte die PrÃ¼fungsstelle aus, das Medikament sei nicht zu Lasten der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) verordnungsfÃ¤hig. Allerdings sei die Kostendifferenz nach Â§ 106b Abs. 2a SGB V zu berÃ¼cksichtigen (anzurechnender Anteil des Wirkstoffs im Durchschnitt der vier gÃ¼nstigsten Arzneimittel Ambroxol 30 mg/5 ml Saft bzw. Ambroxol 100 mg/200 mg). Die Differenz betrage 68,04 â¬ im Quartal 3/19 und im Quartal 4/19 115,63 â¬.

Dagegen legte die KlÃ¤gerin Klage zum Sozialgericht MÃ¼nchen ein. Sie fÃ¼hrte aus, die
Differenzberechnung sei nicht auf Verordnungen von Arzneimitteln anwendbar, die von vornherein unzulÃ¤ssig seien. Nicht verordnungsfÃ¤hige und unzulÃ¤ssige Arzneimittel kÃ¶nnten niemals wirtschaftlich(er) sein. Unter Hinweis auf die Rechtsprechung des
Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 11.12.2019, Az B 6 KA 23/18 R, Rn. 27) sei eine Abgrenzung zwischen unzulÃ¤ssigen und unwirtschaftlichen Arzneimitteln vorzunehmen. Es gebe keinen Raum fÃ¼r ein Ermessen. Auch der im Zivilrecht geltende Grundsatz Ã¼ber den â€Vorteilsausgleichâ€ sei hier nicht anwendbar; insbesondere dann nicht, wenn ein
sogenannter Basismangel vorliege. Es werde die Auffassung vertreten, die Rahmenvorgaben nach Â§ 106b Abs. 2 SGB V seien rechtswidrig, wenn nicht sogar nichtig.
Deshalb habe man die Rahmenvorgaben auch gekÃ¼ndigt. Im Ãbrigen gingen

sÃ¤mtliche Regelungen Ã¼ber den Ausschluss der Leistungspflicht der GKV ins Leere, wenn bei einem solchen VerstoÃ kein vollstÃ¤ndiger Regress bzw. keine vollstÃ¤ndige Nachforderung erfolgen wÃ¼rde. Der Vergleich eines Mehrbetrages setze auÃerdem gleichartige verordnungsfÃ¤hige Leistungen voraus. Bei nicht zugelassenen Arzneimitteln kÃ¶nne eine solche Umsetzung nicht erfolgen, ohne die Therapieentscheidung des verordnenden Arztes zu Ã¤ndern, dergestalt, dass sie durch eine eigene MutmaÃung der PrÃ¼fungsstelle ersetzt wÃ¼rde. Auch gerade weil das gegengerechnete Arzneimittel nicht verordnet worden sei, kÃ¶nne dieses auch nicht zu Lasten der GKV abgerechnet werden. Es sei ferner nicht erkennbar, warum die Rechtsprechung des Bundessozialgerichts zum â normativen Schadenâ nicht anwendbar sein sollte. Die KlÃ¤gerin stÃ¼tze sich auf die Regelung in Â§ 106b Abs. 2a S. 2 SGB V. Dort seien Einsparungen im Zusammenhang mit unzulÃ¤ssigen Verordnungen erwÃ¤hnt. Hinzuweisen sei zudem auf die Kommentarliteratur. Danach werde die Auffassung vertreten, dass einiges fÃ¼r eine einschrÃ¤nkende Auslegung des Â§ 106b Abs. 2a SGB V spreche und die Differenzmethode nicht fÃ¼r unzulÃ¤ssige Verordnungen entgelte. Die Sichtweise der KlÃ¤gerin werde auch durch eine Entscheidung des Sozialgerichts Stuttgart bestÃ¤tigt (SG Stuttgart, Urteil vom 02.06.2021, Az S 4 KA 3885/20 Rn. 32). Das Gericht habe in der zitierten Entscheidung die Auffassung vertreten, fÃ¼r die Krankenkassen bestehe keine Zahlungspflicht â auch nicht zu einem gewissen Teil, wenn ein Vertragsarzt die Regeln des vertragsÃ¤rztlichen Systems nicht eingehalten habe. Im Ãbrigen seien die Rahmenvorgaben mittlerweile zu Gunsten der Krankenkassen abgeÃ¤ndert worden.

Â§ 106b SGB V stelle eine Abkehr vom â Alles oder Nichts-Prinzipâ durch die Differenzberechnung dar und sei somit lex specialis nur fÃ¼r unwirtschaftliche Verordnungen. Die GesetzesbegrÃ¼ndung bestÃ¤tige gerade nicht die Auffassung der PrÃ¼fungsstelle und die Auffassung der KVB. Es entstehe ein finanzieller Schaden der Krankenkasse. Insofern sei der â normative Schadensbegriffâ anwendbar. Es bestehe fÃ¼r die Krankenkassen keine â auch nicht zu einem gewissen Anteil â entsprechende Zahlungspflicht, wenn der Vertragsarzt bei Verordnungen die entsprechenden Regeln des vertragsÃ¤rztlichen Systems nicht eingehalten habe. Auf die Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 30.10.2013, Az B 6 KA 2/13 R, Rn. 10) werde hingewiesen. Nachdem die Rahmenvorgaben nach Â§ 3a Abs. 1 S. 4 auch bei unzulÃ¤ssigen Verordnungen eine Differenzberechnung zulieÃen, seien diese zur Ãberarbeitung gekÃ¼ndigt worden.

Zum Verfahren wurde auch die KassenÃ¤rztliche Vereinigung Bayerns notwendig nach Â§ 75 Abs. 2 SGG beigeladen (Beigeladene zu 1). Diese Ã¤uÃerte sich dahingehend, die Vorschrift des Â§ 106b Abs. 2a S. 1 SGB V sei im Zusammenhang mit dem Terminservice-und Versorgungsgesetz (TSVG) eingefÃ¼hrt worden. Von der Differenzberechnung sollte auch die unzulÃ¤ssige Verordnung von Arzneimitteln erfasst werden. DafÃ¼r spreche auch der Wortlaut, der nicht zwischen wirtschaftlicher und unzulÃ¤ssiger Verordnung unterscheide. Ebenfalls kÃ¶nne fÃ¼r diese Sichtweise die GesetzesbegrÃ¼ndung (BT-Drs. 19/8351, S. 195 f.) angefÃ¼hrt

werden. Dort werde wie folgt ausgefÃ¼hrt: â□□Soweit sich durch eine unzulÃ¤ssige Verordnung Kostenersparnisse zu Gunsten des KostentrÃ¤gers ergeben, kommt dies nicht dem verordnenden Vertragsarzt zugute.â□□ Die Rahmenvorgaben regelten, in welchen FÃ¤llen die Differenzmethode keine Anwendung finde. Der hier vorliegende Fall sei davon nicht erfasst. Eine mÃ¶gliche Nichtigkeit entbehre jeglicher Grundlage. Soweit geltend gemacht werde, die Differenzschadensberechnung mache eine WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung Ã¼berflÃ¼ssig, treffe dies nicht zu. Denn als Konsequenz einer unwirtschaftlichen Behandlungs- und Verordnungsweise bestehe auch die MÃ¶glichkeit, dieses Verhalten im Rahmen einer DisziplinarmaÃ□nahme zu ahnden. Soweit die KlÃ¤gerin geltend
mache, eine solche Umsetzung kÃ¶nne nicht erfolgen, ohne die Therapieentscheidung des verordnenden Arztes zu Ã¤ndern, sei darauf aufmerksam zu machen, dass die Beklagte weder eine mutmaÃ□liche Therapieentscheidung, noch ein hypothetisches Verordnungsverhalten des Arztes zugrunde gelegt habe. Vielmehr seien die Kosten eines alternativen (zulÃ¤ssigen) PrÃ¤parats mit dem (auch in dem verordneten Arzneimittel enthaltenen)
Wirkstoff Ambroxol Hydrochlorid gegengerechnet worden.

In der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 23.06.2022 wurden die Verfahren S 38 KA 145/21 und S 38 KA 217/21 zur gemeinsamen Verhandlung und Entscheidung verbunden. Die Vertreterin der KlÃ¤gerin wies darauf hin, im Zusammenhang mit den Rahmenvorgaben sei ein Verfahren vor dem Bundesschiedsamt durchgefÃ¼hrt worden, dessen Entscheidung seit Anfang Juni nunmehr vorliege. Danach sei die bisherige Regelung (Â§ 3a Abs. 1 S. 4)
dahingehend abgeÃ¤ndert worden, dass die Differenzmethode auf unzulÃ¤ssige Arzneimittelverordnungen nicht anwendbar sei. Nach dem noch nicht verÃ¶ffentlichten Schiedsspruch solle auch bei vorangegangenen Quartalen die Differenzmethode bei unzulÃ¤ssigen Verordnungen keine Anwendung finden.

Eingehend auf die Entscheidung der 49. Kammer des Sozialgerichts MÃ¼nchen unter dem Aktenzeichen S 49 KA 139/21 fÃ¼hrte die Vertreterin der KlÃ¤gerin aus, es werde die Auslegung nach dem Wortlaut nicht bestritten. Gleichwohl folge die KlÃ¤gerin der Ansicht von Herrn â□□Ladurnerâ□□, wonach eine teleologische Reduktion geboten sei. Denn die Auslegung, wie sie von der PrÃ¼fungsstelle vorgenommen werde, fÃ¼hre zu unsinnigen Ergebnissen, die der Gesetzgeber so eigentlich nicht gewollt haben kÃ¶nne. Folge man der Ansicht der Beklagten und der KassenÃ¤rztlichen Vereinigung Bayerns und wende man auch bei unzulÃ¤ssigen Verordnungen die Differenzberechnung an, so werde in die Therapiefreiheit des Arztes eingegriffen.

Die Vertreter der Beklagten machten darauf aufmerksam, die Beklagte habe sich an die Rahmenvorgaben gehalten. Im Ã□brigen werde nach den Informationen der Beklagten in anderen BundeslÃ¤ndern nicht zwischen unwirtschaftlichen und unzulÃ¤ssigen Verordnungen differenziert.

Unter Bezugnahme auf die Entscheidung der 49. Kammer des Sozialgerichts MÃ¼nchen vertrat die Beigeladene zu 1 die Auffassung, es komme auf den Wortlaut

an, aus dem sich eine solche EinschrÃ¤nkung nicht ergebe. Wenn der Gesetzgeber die Differenzberechnung nur auf unwirtschaftliche Verordnungen angewandt haben wolle, hÃ¤tte es auch keiner GesetzesÃ¤nderung bedurft, weil schon bisher die Differenzberechnung Anwendung gefunden habe.

Die Vertreterin der KlÃ¤gerin stellte die AntrÃ¤ge aus den SchriftsÃ¤tzen vom 12.08.2021 (S 38 KA 145/21) und 14.09.2021 (S 38 KA 217/21). Hilfsweise wurde die Zulassung der Berufung beantragt.

Die Beklagte beantragte, die Klagen abzuweisen. Hilfsweise wurde ebenfalls beantragt, die Berufung zuzulassen.

Beigezogen und Gegenstand der mÃ¼ndlichen Verhandlung waren die Beklagtenakten. Im Ãbrigen wird auf den sonstigen Akteninhalt, insbesondere die SchriftsÃ¤tze der Beteiligten, sowie die Sitzungsniederschrift vom 23.06.2022 verwiesen.

E n t s c h e i d u n g s g r Ã¼ n d e :

Die zum Sozialgericht MÃ¼nchen eingelegten Klagen sind zulÃ¤ssig, erweisen sich jedoch als unbegrÃ¼ndet.

Strittig zwischen den Beteiligten ist nicht, ob eine WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung durchzufÃ¼hren ist, sondern, ob der KlÃ¤gerin ein ungekÃ¼rzter Anspruch auf Festsetzung eines Nachforderungsbetrages bei Verordnung eines unzulÃ¤ssigen Arzneimittels (hier: Verordnung von Spasmo Mucosolvan Saft) zusteht.

Nach Â§ 106b Abs. 2a SGB V (eingefÃ¼gt mit Gesetz vom 06.05.2019 (BGBl I S. 646)) sind Nachforderungen nach Abs. 1 Satz 2 auf die Differenz der Kosten zwischen der wirtschaftlichen und der tatsÃ¤chlich Ã¤rztlich verordneten Leistung zu begrenzen. Die WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung betrifft hier allerdings nicht den Fall der Ãberdosierung oder einer MengenÃ¼berschreitung, sondern den Fall, dass es sich bei der Verordnung von Spasmo Mucosolvan Saft um eine unzulÃ¤ssige Verordnung handelt. Die Verordnung wurde getÃ¤tigt von einer Kinder- und Jugendpraxis. Somit gilt Â§ 34 Abs. 1 S. 6 SGB V nicht.

Nach Auffassung der hier erkennenden Kammer (38.) des Sozialgerichts MÃ¼nchen ist die Differenzberechnung auch auf unzulÃ¤ssige Verordnungen von Arzneimitteln anzuwenden.

Das Sozialgericht MÃ¼nchen (49. Kammer) hat erst kÃ¼rzlich (SG D-Stadt, Urteil vom 05.05.2022, Az S 49 KA 139/21) die Anwendbarkeit der Differenzberechnung des Â§ 106b Abs. 2a SGB V auf unzulÃ¤ssige Verordnungen bejaht. Zur BegrÃ¼ndung hat das Gericht in erster Linie auf den Wortlaut von Â§ 106b Abs. 2a SGB V abgestellt. So wurde wie folgt ausgefÃ¼hrt: â□□â□¦ ist die Formulierung wirtschaftlich in diesem Zusammenhang gerade wegen des Verweises auf Abs. 1 S. 2 und die dort verwendete Diktion als wirtschaftlich im weiteren Sinne zu verstehen. Wie von der KlÃ¤gerin ausgefÃ¼hrt, ist eine unzulÃ¤ssige Verordnung immer auch

eine Verordnung, die unwirtschaftlich ist.â□□ Ferner hat das Gericht die Auffassung vertreten, die Rechtsauffassung der KlÃ¤gerin kÃ¶nne auch nicht durch eine systematische Auslegung der oben genannten Norm gestÃ¼tzt werden. Denn die Regelung in S. 2, wonach etwaige Einsparungen keinen Anspruch zugunsten des verordnenden Arztes begrÃ¼nden, wÃ¼rde ins Leere laufen. Weder bei einer Ã□berschreitung der Anwendungsdauer eines Medikaments und/oder der Maximaldosis noch in dem Fall, dass ein teures OriginalprÃ¤parat anstelle eines Generikums verordnet werde, kÃ¶nne sich denknotwendig eine Einsparung zugunsten des Arztes ergeben. Eine solche komme gerade nur in der Fallgruppe von unzulÃ¤ssigen Verordnungen in Betracht. Das Gericht hat auÃ□erdem auf die GesetzesbegrÃ¼ndung in BT-Drs. 19/8351 S. 195f hingewiesen. Auch dies zeige, dass der Gesetzgeber gerade unzulÃ¤ssige Verordnungen â□□im Blickâ□□ gehabt habe.

Die 38. Kammer des Sozialgerichts MÃ¼nchen schlieÃ□t sich der von der 49. Kammer des Sozialgerichts MÃ¼nchen vertreten Rechtsauffassung an. Insbesondere ist das â□□Wortlautargumentâ□□ nicht zu entkrÃ¤ften. Der Wortlaut von Â§ 106b Abs. 2a SGB V spricht von Kosten der wirtschaftlichen Leistung. Die Rechtsprechung war wiederholt mit der Frage befasst, ob es sich bei unzulÃ¤ssigen Verordnungen auch um unwirtschaftliche Verordnungen handelt. Hierzu hat das Bundessozialgericht in einer Entscheidung (BSG, Urteil vom 11.12.2019, Az B 6 KA 23/18 R) klargestellt, dass fÃ¼r die Festsetzung von Regressen wegen unzulÃ¤ssiger Arzneiverordnungen die WirtschaftlichkeitsprÃ¼fungsgremien zustÃ¤ndig sind und diese PrÃ¼fung im weitesten Sinne eine WirtschaftlichkeitsprÃ¼fung im Sinne von Â§ 106 SGB V darstellt. Bereits diese Rechtsauffassung spricht dafÃ¼r, dass zwischen einer unwirtschaftlichen und einer unzulÃ¤ssigen Verordnung nicht zu differenzieren und eine unzulÃ¤ssige Verordnung stets auch als unwirtschaftlich anzusehen ist mit der Konsequenz, dass Â§ 106b Abs. 2a SGB V (Differenzberechnung) auch auf unzulÃ¤ssige Verordnungen Anwendung findet. Im Ã□brigen hat das Bundessozialgericht in der vorgenannten Entscheidung keine Aussage dazu getroffen, ob die Differenzberechnung des Â§ 106b Abs. 2a SGB V auch fÃ¼r unzulÃ¤ssige Verordnungen gilt, weil hierzu kein Anlass bestand. Denn Gegenstand dieser Entscheidung war eine andere als in der streitgegenstÃ¤ndlichen, nÃ¤mlich die RechtmÃ¤Ã□igkeit der Verordnung von Sprechstundenbedarf.

Gegen die Anwendung der Differenzberechnung nach Â§ 106b Abs. 2a SGB V kann auch nicht die von der KlÃ¤gerin zitierte Entscheidung des Bundessozialgerichts (BSG, Urteil vom 30.10.2013, Az B 6 KA 2/13 R) angefÃ¼hrt werden. Dort wurde im Zusammenhang mit unzulÃ¤ssigen Verordnungen betont, es sei nicht gerechtfertigt, die Ã□rzte, die eine entsprechende Verordnung ausgestellt hÃ¤tten, auch nur zu einem begrenzten, mÃ¶glicherweise kleinen Teil an den Kosten dieser Verordnung zu beteiligen. Eine entsprechende Zahlungsverpflichtung der Krankenkassen â□□ auch nicht zu einem gewissen Anteil â□□ bestehe Ã¼berhaupt nicht, wenn der Vertragsarzt bei der Verordnung die Regeln des vertragsÃ¤rztlichen Systems nicht eingehalten habe. Diese Entscheidung wÃ¼rde an sich gegen die Anwendung der Differenzberechnung sprechen. Gegenstand der Entscheidung waren allerdings Verordnungen in den Quartalen 3/2001 â□□ 2/2002. Diese

Rechtsprechung kann jedoch fÃ¼r den hier strittigen Zeitraum (Quartale 3/2019 und 4/2019) nicht herangezogen werden, nachdem mit Gesetz vom 06.05.2019 (BGBl I S. 646) Â§ 106b Abs. 2a SGB V neu eingefÃ¼gt wurde.

Etwas Anderes ergibt sich auch nicht aus der von der KlÃ¤gerin zitierten Entscheidung des Sozialgerichts Stuttgart (SG Stuttgart, Gerichtsbescheid vom 02.06.2021, Az S 4 KA 3885/20). Dort war Gegenstand die unzulÃ¤ssige Verordnung von Cannabis-BlÃ¼ten Quartale 4/18 â 2/19 sowie Quartal 3/19, also darunter ein Quartal (3/19), bei dem die Vorschrift des Â§ 106b Abs. 2a SGB V (eingefÃ¼gt mit Gesetz vom 06.05.2019 (BGBl I S. 646)) bereits Geltung besaÃ. Das SG Stuttgart vertrat die Auffassung, die Differenzberechnung nach Â§ 106b Abs. 2a SGB V sei auch fÃ¼r Verordnungen im Quartal 3/2009 nicht anwendbar. Denn die Verordnung stehe unter einem Genehmigungsvorbehalt der Krankenkasse bei Erst-Verordnung (Â§ 31 Abs. 6 S. 2 SGB V). Es widerspreche der ausdrÃ¼cklichen Genehmigungspflicht in Â§ 31 Abs. 6 S. 2 SGB V, in der Differenzberechnung gerade den vorzuwerfenden VerstoÃ auszublenden. Insofern besteht zwischen dieser Entscheidung und der hier streitgegenstÃ¤ndlichen keine Vergleichbarkeit, da eine Genehmigungspflicht hier keine Rolle spielt.

Soweit die KlÃ¤gerseite der Auffassung ist, die Vergleichsberechnung setze gleichartige verordnungsfÃ¤hige Leistungen voraus, findet diese Ansicht keine StÃ¼tze im Wortlaut von Â§ 106b Abs. 2a SGB V. Denn dort ist lediglich die Rede von Kosten tatsÃ¤chlich Ã¤rztlich verordneter Leistung, die den Kosten der wirtschaftlichen gegenÃ¼berzustellen ist. HÃ¤tte der Gesetzgeber gewollt, dass es sich bei der tatsÃ¤chlich Ã¤rztlich verordneten Leistung ausschlieÃlich um zulÃ¤ssige Verordnungen handelt, hÃ¤tte er dies entsprechend zum Ausdruck bringen mÃ¼ssen. Im Ãbrigen, darauf weist die Beklagte und beigeladene KVB hin, wurde die Differenzberechnung bei unwirtschaftlichen, aber zulÃ¤ssigen Verordnungen schon vor EinfÃ¼gung von Â§ 106b Abs. 2a SGB V so praktiziert und gelebt.

Auch die Ansicht der KlÃ¤gerin, wende man die Differenzberechnung von Â§ 106b Abs. 2a SGB V auch bei unzulÃ¤ssigen Verordnungen an, werde in die Therapiefreiheit des Arztes eingegriffen und die Therapieentscheidung des Arztes durch die PrÃ¼fungsstelle ersetzt, wird vom Gericht nicht geteilt. Vielmehr handelt es sich lediglich um einen Rechnungsposten, wobei keine mutmaÃliche Therapieentscheidung und auch kein hypothetisches Verordnungsverhalten zugrunde gelegt wird, sondern es werden die Kosten eines alternativen (zulÃ¤ssigen) PrÃ¤parats mit dem (auch in dem verordneten Arzneimittel enthaltenen) Wirkstoff Ambroxol Hydrochlorid gegengerechnet.

Ferner fÃ¼hrt der Hinweis auf den ânormativen Schadensbegriffâ zu keinem anderen Ergebnis. Es trifft zwar zu, dass auch im Vertragsarztrecht der sogenannte ânormative Schadensbegriffâ gilt. D. h., der GeschÃ¤digte muss sich bei der Ermittlung des eingetretenen VermÃ¶gensschadens schadensmindernde Vorteile nur dann entgegenhalten lassen, wenn die Anrechnung dem Zweck des Schadenersatzes entspricht (BSGE 76, 153, 155 f. m.w.N.; Landessozialgericht fÃ¼r das Land Nordrhein-Westfalen, Urteil vom 30.07.2003, Az L 11 KA 116/01).

Allerdings wird der â□□normative Schadensbegriffâ□□ hier verdrÃ¤ngt von der gesetzlichen Regelung des Â§ 106b Abs. 2 S. 1 SGB V und den fÃ¼r die Quartale 3/19 und 4/19 geltenden Rahmenvorgaben. Insofern vermag die KlÃ¤gerin ihre Rechtsansicht nicht auf die Geltung des â□□normativen Schadensbegriffsâ□□ im Vertragsarztrecht stÃ¼tzen.

Die Entscheidung der PrÃ¼fungsstelle ist auch mit den Rahmenvorgaben (Â§ 3a Abs. 1 S. 4), die ihre Rechtsgrundlage in Â§ 106b Abs. 2 S. 1 SGB V finden, zu vereinbaren. Dort wird in der in der fÃ¼r die Quartale 3/19 und 4/19 geltenden Fassung der Gesetzestext
wiederholt und geregelt, dass die BerÃ¼cksichtigung einer Kostendifferenz nur dann vorzunehmen ist, wenn die in Rede stehende Verordnung nicht bereits durch Â§ 34 SGB V oder nach Anlage 1 der Heilmittel-Richtlinie ausgeschlossen ist und die Voraussetzungen nach Â§ 12 Abs. 11 Arzneimittel-Richtlinie nicht vorliegen. Somit bezieht sich die Differenzberechnung auch auf unzulÃ¤ssige Verordnungen. Es ist nicht ersichtlich, dass insoweit die Rahmenvorgaben nichtig und damit nicht anzuwenden waren. Erst im Zusammenhang mit der Ã□nderung der Rahmenvorgaben nach KÃ¼ndigung durch die Krankenkassen und aufgrund der Einigungen aus der Verhandlung des Bundesschiedsamtes vom 10.05.2022 und der Regelungen aus dem Schiedsspruch des Bundesschiedsamtes vom 10.05.2022 wurde Â§ 3a der Rahmenvorgaben geÃ¤ndert. Nach dessen Satz 4 ist die BerÃ¼cksichtigung einer Kostendifferenz dann vorzunehmen, wenn die in Rede stehende Verordnung unwirtschaftlich ist und nicht unzulÃ¤ssig und somit von der Leistungspflicht der GKV ausgeschlossen ist. Dies bedeutet, dass nunmehr, jedenfalls nach den Rahmenvorgaben die Differenzberechnung bei unzulÃ¤ssigen Verordnungen keine Anwendung finden soll. Ob dies mit der Rechtsgrundlage in Â§ 106b Abs. 2 S. 1 SGB V zu vereinbaren ist, lÃ¤sst das Gericht ausdrÃ¼cklich dahinstehen. Dass dieser Ausschluss auch fÃ¼r vorangegangene Quartale gelten soll, wie die KlÃ¤gerseite in der mÃ¼ndlichen Verhandlung am 23.06.2022 ausgefÃ¼hrt hat, ist nicht ersichtlich. Denn in Â§ 8 der Rahmenvorgaben ist bestimmt, dass die Rahmenvorgaben in der geÃ¤nderten Fassung mit Zustellung der Entscheidung des Bundesschiedsamtes in Kraft treten, also nicht zu einem frÃ¼heren Zeitpunkt.

Aus den genannten GrÃ¼nden waren die Klagen abzuweisen.

Im Hinblick auf die grundsÃ¤tzliche Bedeutung war die Berufung zum Bayerischen Landessozialgericht gemÃ¤Ã□ Â§ 144 Abs. 2 Nr 1 SGG zuzulassen

Die Kostenentscheidung beruht auf Â§ 197a SGG in Verbindung mit Â§ 154 Abs. 1 VwGO.

Erstellt am: 23.09.2022

Zuletzt verändert am: 23.12.2024