S 82 KR 2638/05 ER

Sozialgerichtsbarkeit Bundesrepublik Deutschland

Land Berlin-Brandenburg
Sozialgericht Sozialgericht Berlin
Krankenversicherung

Abteilung 82

Kategorie Beschluss

Bemerkung Rechtskraft Deskriptoren Leitsätze Normenkette -

1. Instanz

Aktenzeichen S 82 KR 2638/05 ER

Datum 25.11.2005

2. Instanz

Aktenzeichen -Datum -

3. Instanz

Datum -

Der Antrag auf Erlass einer einstweiligen Anordnung wird abgewiesen.

Der KlĤger trĤgt die Kosten des Verfahrens.

Der Wert des Streitgegenstandes wird auf 40.248,49 EUR festgesetzt.

Gründe:

١.

Zwischen den Beteiligten ist im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes die Auszahlung von Verg \tilde{A}^{1} tungsanspr \tilde{A}^{1} chen des Antragstellers aus Arzneimittelabrechnungen streitig.

Der Antragsteller ist Apotheker und Inhaber der xxx-Apotheke in Berlin. Im September 2004 nahm die Polizei Ermittlungen gegen ihn und den Internisten B. wegen des Verdachts des Abrechungsbetruges auf. WĤhrend des laufenden polizeilichen Ermittlungsverfahrens forderte die Antragsgegnerin den Antragsteller im Juli 2005 zu einer AnhĶrung gem. § 20 des Berliner

Arzneimittelversorgungsvertrages (AMVV) auf, eine erste Besprechung zwischen dem Antragsteller, seinem damaligen BevollmĤchtigten und Mitarbeitern der Antragsgegnerin fand am 27. September 2004 statt. Bereits zuvor hatte die Antragsgegnerin von der Abrechnung des Antragstellers für den Apothekenabrechnungszeitraum Juli 2005 einen Betrag von 46.149,01 EUR einbehalten (vgl. Abrechnung der AVP DÃ⅓sseldorf vom 14. September 2005, Bl. 51 GA). Als Grund fÃ⅓r diese Absetzung gab die Antragsgegnerin an, sie habe wegen Abrechnungsbetruges des Antragstellers einen Schaden in Höhe von ca. 88.000 EUR erlitten, der durch die polizeilichen Ermittlungen belegbar sei. Eine Hochrechnung fÃ⅓r das Jahr 2005 aufgrund eigener Ã□berprÃ⅓fungen und Berechnungen ergebe einen möglichen weiteren Schaden in Höhe von bis zu 200.000 EUR.

Mit notariellem Vertrag vom 30. September 2005 hat der Antragsteller mit dem Apotheker M. eine OHG zur Fortfýhrung der Delphin-Apotheke geschlossen. Herr M. hat eine Einlage in Höhe von 30.000 EUR geleistet, die dem Geschäftskonto des Antragstellers am 10. Oktober 2005 gutgeschrieben worden ist.

Das polizeiliche Ermittlungsverfahren gegen den Antragsteller wurde mit dem Bericht vom 31. Oktober 2005 (xxx) abgeschlossen und an die Staatsanwaltschaft abgegeben. Bezüglich der Einzelheiten der kriminalpolizeilichen Ermittlungen wird auf den abschlieÃ∏enden Bericht (Anlage 3 zu Antragserwiderung) Bezug genommen. Eine abschlieÃ∏ende Verfügung der Staatsanwaltschaft liegt noch nicht vor. Die zuständige Staatsanwältin hat dem Gericht mitgeteilt, dass der Antragsteller wegen eines VerstoÃ∏es gegen das Arzneimittelgesetz rechtskräftig zu einer Geldstrafe in Höhe von 180 Tagessätzen verurteilt worden sei.

FÃ 1 4r den Abrechnungsmonat September 2005 behielt die Antragsgegnerin Ã 1 4ber das Abrechnungszentrum einen weiteren Betrag von 34.347,96 EUR ein (Abrechnung vom 14. November 2005, Bl. 63 GA), was sie dem Antragsteller anlÃ 2 xsslich einer weiteren Besprechung am 1. November 2005 mitteilte. Verhandlungen zwischen den Beteiligten Ã 1 4ber eine vergleichsweise Einigung blieben ohne Erfolg.

Am 18. November 2005 hat der Antragsteller beim Sozialgericht Berlin den Erlass einer einstweiligen Anordnung beantragt, mit dem er Vergýtungsansprýche geltend macht. Seiner Ansicht nach sind die Absetzungen der Antragsgegnerin zu Unrecht erfolgt. Diese habe das in § 18 Abs. 1 AMVV geregelte Retaxierungsverfahren nicht eingehalten, da die Beanstandungen nicht unter Angabe einer Belegnummer und einer konkreten Begründung sowie unter Vorlage der Originalrezepte erfolgt seien. Soweit sich die Absetzungen durch die Antragsgegnerin auf die im Rahmen des Ermittlungsverfahrens xxx erhobenen Vorwürfe bezögen, sei zu berücksichtigen, dass das Ermittlungsverfahren noch nicht abgeschlossen sei und die Unschuldsvermutung zu Gunsten des Antragstellers fort bestehe. Die Feststellungen der Ermittlungsbehörden seien keine ausreichende Grundlage für eine verlässliche Schadensfeststellung. Darüber hinaus habe der Antragsteller während des Ermittlungsverfahrens keine Gelegenheit zu umfassender Akteneinsicht gehabt, um zu den bisherigen

Ermittlungsergebnissen Stellung nehmen zu kA¶nnen.

Die Absetzungen der Beklagten in HA¶he von mehr als 80.000 EUR gefA¤hrdeten zudem akut die berufliche und private Existenz des Antragstellers. Die Schlie̸ung der Apotheke stehe unmittelbar bevor, da seine Gro̸handelspartner, die Firmen S., K. und H. aufgrund erheblicher Zahlungsrückstände eine Belieferung der Apotheke eingestellt hÄxtten. Darļber hinaus sei das Bankkonto mit rund 52.000 EUR belastet, hinzu kämen monatlich zu leistende Verbindlichkeiten für Miete und Personalkosten von mehr als 10.000 EUR. Eine bestehende Lebensversicherung werde zur Tilgung eines Kredits bei der xxx-Bank verwendet. Der Antragsteller legt ein Schreiben der Firma S. vom 16. November 2005 vor, in dem diese mitteilt, eine Belieferung des Antragstellers erfolge ab 4. November 2005 nur noch gegen Barzahlung. Seit 16. November 2005 erhalte er von keinem der Gro̸händler mehr Ware. Weitere pharmazeutische Gro̸händler, an die sich der Antragsteller gewandt habe, seien ebenfalls nur gegen Vorkasse bereit, ihn zu beliefern. Allein mit Direktbelieferungen durch pharmazeutische Unternehmen kA¶nne das gesamte Apothekensortiment nicht sichergestellt werden. Zur Aufrechterhaltung des laufenden Apothekenbetriebes sei mindestens ein Betrag von 40.000 EUR notwendig, um die Forderungen der beiden gröÃ∏eren GroÃ∏händler S. und K. zumindest teilweise begleichen zu kA¶nnen. Dies sei auch im Hinblick auf laufende Leistungen anderer Krankenkassen und die erwartete Vergütung aus der Abrechnung vom 14. November 2005 in HA¶he von 44.125, 85 EUR nicht mA¶glich. Aufgrund von AbtretungserklĤrungen gegenļber den Firmen S. und K. werde dieser Betrag nicht â∏ in voller Höhe â∏ dem Antragsteller gutgeschrieben, sondern direkt an die Gro̸händler gezahlt. Mit Schreiben vom 24. November 2005 habe die Firma S. bestÄxtigt, dass der erwartete Vergļtungsanspruch des Antragstellers aus der Novemberabrechnung mit einem Teilbetrag von 30.163,83 EUR der Firma K. und mit 17.670,71 EUR S. gutgeschrieben werde. Da auch hiernach eine offene Forderung von S. in HA¶he von 29.912,12 EUR verbleibe, erfolge eine Belieferung ohne tĤgliche Barbezahlung erst nach Ausgleich dieses Betrages. Mit Schreiben vom 22.11.2005 hatte die Firma K. eine weitere Belieferung mit den üblichen Zahlungszielen von Zahlung einer offenen Forderung in Höhe von 55.705,52 EUR abhängig gemacht.

Der Antragsteller macht geltend, ohne Erlass der beantragten einstweiligen Anordnung werde seine berufliche Existenz und Lebensgrundlage vernichtet. Demgegenļber seien die geringeren finanziellen Folgen für die Antragsgegnerin nachrangig, so dass auch eine Interessenabwägung zu seinen Gunsten ausfallen müsse.

Zur Glaubhaftmachung der drohenden Existenzgefährdung seiner Apotheke legt der Antragsteller u.a. aktuelle Rechnungen bzw. Saldenmitteilungen der ihn beliefernden GroÃ□händler S., K. und H. vor, einen Kontoauszug seines Geschäftskontos bei der xxx-Bank vom 11. November 2005, aus dem sich ein Negativsaldo von 51.586,44 EUR bei einem Kreditrahmen von 52.000 EUR ergibt, Nachweise über die Höhe der Miete und laufenden Personalkosten, Schreiben der Firma S. vom 16. und 24. November 2005, ein Schreiben der Firma K. vom 24. November 2005 sowie interne Betriebsvergleiche fþr Juli und August 2005. In

einer eidesstattlichen Versicherung vom 18. November 2005 best \tilde{A} xtigt der Antragsteller die Richtigkeit der gemachten Angaben und erkl \tilde{A} xrt, seine Einnahmen allein aus dem Apothekenbetrieb zu bestreiten und \tilde{A} 4ber weiteres Verm \tilde{A} 9gen nicht zu verf \tilde{A} 4gen.

Der Antragsteller beantragt, 1. die Antragsgegnerin zu verurteilen, an den Antragsteller 80.496,97 EUR zu bezahlen,

- 2. hilfsweise: die Antragsgegnerin zu verurteilen, an den Antragsteller einen Betrag von 64.796,87 EUR zu bezahlen,
- 3. höchst hilfsweise: die Antragsgegnerin zu verurteilen, an den Antragsteller einen Betrag von 55.453,74 EUR zu bezahlen,
- 4. die Antragsgegnerin zu verurteilen, zunĤchst bis zum Abschluss des staatsanwaltschaftlichen Ermittlungsverfahrens mit dem Az. xxx weitere Absetzungen bei Abrechnungen des Antragstellers zu unterlassen, soweit sich diese Absetzungen auf den Gegenstand des Ermittlungsverfahrens beziehen.

Die Antragsgegnerin beantragt,

den Antrag zurückzuweisen.

Sie verweist darauf, dass nach dem Ermittlungsbericht der EG Medicus vom 31. Oktober 2005 allein aus der Abrechnung von Rezepten des Arztes B. fýr sog. Phantompatienten unter Mitwirkung des Antragstellers ein Schaden zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen in Höhe von insgesamt 154.133,42 EUR entstanden sei. Bezogen auf die Antragstellerin errechne sich ein Schaden in HĶhe von 95.562,72 EUR, wobei zu berücksichtigen sei, dass sich die Feststellungen der Polizei nur auf den Zeitraum Januar 2004 bis Februar 2005 und auf acht ausgewĤhlte Arzneimittel beschrĤnkt hĤtten. Darüber hinaus habe die Antragsgegnerin eigene Ermittlungen angestellt und die Behandlungsdaten aus der Praxis B. mit den dort vermerkten Diagnosen und den eingelĶsten Rezepten abgeglichen, AuffÄxlligkeiten bei der RezepteinlĶsung (z.B. weit entfernter Wohnsitz der Versicherten, Vorhandensein von Stammapotheken, unterschiedlichen Daten von Rezeptausstellung und Arztbesuch) ausgewertet und zum Teil Versicherte telefonisch befragt. Aus den fÃ1/4r die Quartale II und III des Jahres 2004 ausgewerteten Rezepten mit entsprechenden AuffĤlligkeiten ergebe sich so ein Schaden von 70.742,03 EUR. Hinzu kämen weitere 9333,36 EUR aus der Abgabe einer Importarzneimittels für die Versicherte E., wobei auch die Verordnungsmenge auffÄxllig sei. Bezogen auf das Jahr 2005 seien die Abrechnungen der Antragstellers fÃ1/4r den Monat Juni 2005 vollständig überprüft und auf Auffälligkeiten hin untersucht worden. Der in diesem Zeitraum entstandene Schaden werde mit weiteren ca. 10.000 EUR geschÄxtzt und mache deutlich, dass der Antragsteller seine "Abrechnungspraxis" fortgesetzt habe. Die Antragsgegnerin beruft sich darauf, dass der Antragssteller anlÄxsslich der Besprechung von 27. September 2005 (vgl. GesprĤchsvermerk vom 25. Oktober 2005, Anlage 3 zur Antragserwiderung) bereits eingerĤumt habe, zum Teil andere

Sachen als die verordneten Arzneimittel abgegeben zu haben. Durch sein Verhalten habe der Antragsteller gegen die Vorschriften des AMVV verstoÄ en, was ihr ein Recht zur Zahlungsverweigerung nach <u>§ 4 Abs. 7 AMVV</u> gebe. Als weitere Rechtsgrundlagen fļr den mittels Aufrechnung gem. <u>§Â§ 387</u> Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) geltend gemachten Rückforderungsanspruch kämen <u>§ 812</u> oder <u>§Â§ 823</u>, <u>826 BGB</u> sowie Schadensersatzansprüche aus der Verletzung vertraglicher Nebenpflichten in Betracht.

Nach Ansicht der Antragsgegnerin hat der Antragsteller auch einen Anordnungsanspruch nicht hinreichend glaubhaft. Es sei nicht ersichtlich, warum die Lebensversicherung nicht zugunsten der offenen Forderungen der pharmazeutischen GroÃ⊓händler verwertet werden könne. Angesichts der geschilderten Finanzsituation bestehe der Verdacht, dass die Apotheke des Antragstellers mA¶glicherweise schon von den Absetzungen der Antragsgegnerin überschuldet gewesen sei, was im Rahmen der Interessenabwägung zu berücksichtigen sei. Darüber hinaus lasse sich den eingereichten Betriebsvergleichen entnehmen, dass in der Zeit von Dezember 2004 bis Juli 2005 Privatentnahmen in Höhe von 99.683 EUR erfolgt seien, die den Gewinn um nahezu 100 % überschreiten und gegenüber dem Vorjahreszeitraum eine deutliche Steigerung um 440,4 % aufwiesen. Eine ExistenzgefĤhrdung der Apotheke sei $\hat{a} \square \square$ wenn $\tilde{A}^{1/4}$ berhaupt $\hat{a} \square \square$ durch diese exorbitant hohen Gewinnentnahmen und nicht auf den Zahlungseinbehalt der Antragsgegnerin zurückzuführen. Durch eine Rückführung der entzogenen Mittel könnte der Antragssteller eine Weiterbelieferung durch die Gro̸händler erreichen.

Die Vorsitzende hat die Sache am 23. November 2005 mit den Beteiligten erĶrtert. Auf den Inhalt der Sitzungsniederschrift wird Bezug genommen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf die SchriftsĤtze der Beteiligten nebst Anlagen sowie den sonstigen Inhalt der Gerichtsakte.

II.

Der zulĤssige Antrag ist unbegründet.

Nach § 86b Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) sind einstweilige Anordnungen zur Regelung eines vorlĤufigen Zustandes in Bezug auf ein streitiges RechtsverhĤltnis zulĤssig, wenn eine solche Regelung zur Abwendung wesentlicher Nachteile nĶtig erscheint. Voraussetzung hierfù¼r ist das Vorliegen eines Anordnungsanspruchs und eines Anordnungsgrundes. Letzterer ist gegeben, wenn aufgrund der im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes gebotenen summarischen Prù¼fung nach Auffassung des Gerichts aufgrund glaubhaft gemachter Tatsachen zu befù¼rchten ist, dass ohne Erlass der einstweiligen Anordnung bezù¼glich des geltend gemachten Anspruchs wesentliche Nachteile des Antragstellers drohen, wobei grundsätzlich nicht die Hauptsache vorweggenommen werden darf. Eine Ausnahme von diesem Grundsatz gilt nach der in Art. 19 Abs. 4 GG gewĤhrleisteten Rechtsschutzgarantie nur dann, wenn der

Erfolg in der Hauptsache hinreichend wahrscheinlich ist und bei Nichterfüllung des Anspruchs schwere, unzumutbare und anders nicht abwendbare Nachteile drohen.

Unter Berücksichtigung dieser GrundsÃxtze hat der Antragssteller nach Auffassung der Kammer weder einen Anordnungsanspruch noch einen Anordnungsgrund hinreichend glaubhaft gemacht.

Die von ihm geltend gemachte Vergütungsforderung ist nach Auffassung der Kammer aufgrund der im Verfahren des einstweiligen Rechtsschutzes gebotenen und nur möglichen summarischen Prüfung der Sach- und Rechtslage durch die von der Beklagten â∏ konkludent durch die entsprechenden Einbehalte â∏ erklärten Aufrechnung erloschen, § 389 BGB. Die Kammer ist überzeugt davon, dass der Antragsgegnerin Zahlungsansprüche gegen den Antragsteller mindestens in Höhe des geltend gemachten Einbehalts in Höhe von 80.496,97 EUR zustehen. Als Rechtsgrundlage hierfþr kommen sowohl Schadensersatzansprüche wegen unerlaubter Handlungen (§ 823 Abs. 2 BGB i.V.m. § 263 Strafgesetzbuch (StGB)) als auch Ansprüche aus ungerechtfertigter Bereicherung (§Â§ 812 ff. BGB) in Betracht.

Bei dieser Bewertung stützt die Kammer sich vor allem auf das Ergebnis der kriminalpolizeilichen Ermittlungen, die in dem Abschlussbericht der EG Medicus vom 31. Oktober 2005 ihren Niederschlag gefunden haben. Aufgrund dieser Ermittlungen wird der Antragsteller beschuldigt, gegenļber den gesetzlichen Krankenkassen Rezepte zur Abrechnung weitergeleitet zu haben, ohne die jeweils verordneten Medikamente tatsÄxchlich an die betreffenden Patienten abgegeben zu haben (sog. Luftabrechnungen). Dies sei im Zusammenwirken mit dem Internisten B. geschehen, von dem der Antragsteller die zu beanstandenden Verordnungen erhalten habe. Die polizeilichen Feststellungen und der daraus abgeleitete Tatvorwurf an den Antragsteller sind aus Sicht der Kammer nachvollziehbar und überzeugend. Nach Beschlagnahme der von dem Antragsteller abgerechneten Rezepte bei dem Abrechnungszentrum xxx und seinen Bestellungen bei den mit ihm in GeschÄxftsbeziehung stehenden Pharmagro̸händlern hat die EG Medicus für eine Auswahl von acht Medikamenten die abgerechneten Verordnungen mit den Gro̸handelsbestellungen verglichen und ist dabei zu dem Ergebnis gelangt, dass einer gro̸en Anzahl von Verordnungen keine Einkäufe zugeordnet werden konnten. Dieses Vorgehen ist überzeugend und erscheint äuÃ∏erst geeignet, tatsÃxchlich nicht belieferte Rezepte herauszufiltern. Methodische Bedenken hiergegen liegen aus Sicht der Kammer nicht vor und wurden auch von dem Antragsteller nicht vorgebracht. Insbesondere hat die EG Medicus alle Lieferanten des Antragstellers wÄxhrend des in die Ermittlungen einbezogenen Zeitraums vom Januar 2004 bis Februar 2005 â∏ die Firmen G., S. und K. â∏ in die Betrachtung einbezogen. Zwar rĤumt der Abschlussbericht selbst gewisse Schwierigkeiten bei der Zuordnung einzelner Bestellungen zu den Verordnungen ein, wenn die Abrechnungen des Gro̸händlers nicht das exakte Bestelldatum enthalten. Dies führt jedoch allenfalls dazu, dass nicht mehr feststellbar ist, welche Verordnung genau mit einer Bestellung bedient worden ist, steht indes nicht der Schlussfolgerung entgegen, dass es eine â∏ deutliche â∏ zahlenmäÃ∏ige

Differenz zwischen abgerechneten und bei den GroÄ hÄxndlern bestellten Medikamenten gibt. Da es sich vorliegend keinesfalls um einzelne Abweichungen handelt, ist es wenig wahrscheinlich, dass Ungenauigkeiten in den GroÄ handelsrechnungen Ursache dieser Differenzen sind. Ebenso wenig ist es wahrscheinlich, dass in diesem Umfang Direktbestellungen bei den Herstellern erfolgt sind oder LagerbestÄxnde vorhanden waren. Die durch den Datenabgleich von den ErmittlungsbehÄ frden festgestellten UnregelmÄxÄ igkeiten werden durch weitere in dem Abschlussbericht nÄxher bezeichnete Beweismittel erhÄxrtet. Befragungen von Versicherten hÄxtten (so: Bl. 64, 65 des Abschlussberichts) ergeben, dass Patienten die Apotheke des Antragstellers nicht kennen, dort noch nie ein Rezept eingelÄ st haben, die Verordnungen nie gesehen haben, die verordneten Medikamente nicht kennen bzw. keine Diagnosen zu haben, bei denen die abgerechneten Arzneimittel eingesetzt werden.

Gestützt werden die Feststellungen der Ermittlungsbehörden schlieÃ□lich auch von den eigenen Ermittlungen der Antragsgegnerin, die für das zweite und dritte Quartal des Jahres 2004 die in der Apotheke des Antragstellers eingelösten Verordnungen durch B. mit den sonstigen Rezepteinlösungen der betreffenden Versicherten und den bei ihnen festgestellten Diagnosen verglichen hat. Aus dem als Anlagekonvolut 2 zur Antragserwiderung bei der Gerichtsakte befindlichen Verordnungsimages ergeben sich â□□ wie von der Antragsgegnerin geltend gemacht â□□ Auffälligkeiten, die für einen manipulativen Umgang des Antragstellers mit Arzneimittelrezepten sprechen. Zu diesen Auffälligkeiten gehört, dass in vielen Fällen den Behandlungsdaten der Vertragsärzte keine Diagnosen entnommen werden können, die die Verabreichung der verordneten Medikamente indizieren, dass ärztliche Behandlungsdaten nicht mit dem Datum der Rezeptausstellung übereinstimmen, dass Versicherte aus anderen Stadtteilen, die ihre Rezepte üblicherweise in bestimmten Apotheken einlösen, einzelne hochpreisige Arzneimittel über den Antragssteller bezogen haben etc.

Es erscheint aus Sicht der Kammer schlechterdings unmĶglich, dass es sich bei all diesen Indizien um ZufĤlligkeiten, Ungenauigkeiten oder Ĥhnliches handeln sollte. Vielmehr geht die Kammer mit dem polizeilichen Ermittlungsergebnis davon aus, dass dem Antragsteller der Vorwurf wiederholten Abrechnungsbetruges zu Lasten der gesetzlichen Krankenkassen zu machen ist. Diese Feststellung kann die Kammer im Verfahren des einstweiligen Rechtschutzes aufgrund summarischer Prù/₄fung des Tatsachenstoffs treffen, auch wenn weder das staatsanwaltliche Ermittlungsverfahren bzw. ein sich daran möglicherweise anschlieÃ□endes Strafverfahren abgeschlossen ist. Die von dem Antragsteller fù/₄r sich in Anspruch genommene Unschuldsvermutung gilt im Strafrecht und bezieht sich auf den strafrechtlichen Vorwurf einer schuldhaften Tatbegehung. Diese Unschuldvermutung hindert aber weder die Antragsgegnerin noch das erkennende Gericht aufgrund summarischer Prù/₄fung festzustellen, dass die Voraussetzungen zivilrechtlicher Anspruchsnormen erfù/₄llt sind.

Aus den von ihr untersuchten Daten hat die EG Medikus des Landeskriminalamtes $f\tilde{A}^{1}_{4}$ r den Zeitraum Januar 2004 bis Februar 2005 einen Schaden der gesetzlichen Krankenkassen insgesamt von 154.133,42 EUR ausgerechnet und festgestellt, dass

61 % der Bestelldaten die hiesige Antragsgegnerin betreffen. Dies ergĤbe einen â vom Gericht nach § 287 Zivilprozessordnung (ZPO) zu schĤtzenden â (Mindest-)Schaden zu Lasten der Antragsgegnerin in Höhe von 94.021,39 EUR. Da der von der Antragsgegnerin aufgerechnete Betrag knapp 14.000 EUR unter diesem Betrag liegt, kommt es auf etwaige Ungenauigkeiten im Zusammenhang mit der Ermittlung dieses Wertes nicht an. Dahin stehen kann auch, ob und in welchem Umfang weitere SchĤden durch Manipulationen aus 2005 oder im Fall der Versicherten E. entstanden sind.

Legt man der rechtlichen Beurteilung der von der Antragsgegnerin geltend gemachten Zahlungsansprüche mit der erkennenden Kammer die polizeilichen Ermittlungsergebnisse zugrunde, wĤren die Voraussetzungen eines Schadensersatzanspruchs aus unerlaubter Handlung (§Â§ 823 Abs. 2 BGB, 263 StGB) erfüllt. Abgesehen davon und unabhängig von einem an den Antragsteller gerichteten Schuldvorwurf bestehen die Rückforderungsansprüche der Antragsgegnerin in Höhe der streitigen Vergütungsforderung auch deshalb, weil die abgerechneten VerordnungsblÄxtter keinen hinreichenden Rechtsgrund fļr die hierauf gezahlten Vergütungen darstellen, § 812 BGB. Handelt es sich bei den beanstandeten Abrechungen tatsÄxchlich um sog. Luftabrechungen fļr nicht gelieferte Arzneimittel, wovon die Kammer wie dargelegt ausgeht, konnten diese Verordnungen der Bemessung der Vergütung gerade nicht zu Grunde gelegt werden. Standen mithin den Vergütungsansprüchen des Antragsstellers für den Zeitraum Januar 2004 bis Februar 2005 bereicherungsrechtliche Gegenansprüche der Antragsgegnerin gegenüber, sind die Forderungen des Antragsstellers durch die Aufrechnung erloschen.

Unter Berücksichtigung der hier vorgenommenen summarischen Prüfung der Tatsachen, wäre eine auf die streitige Vergütung gerichtete Klage offensichtlich unbegründet. Auf das Vorliegen eines Anordnungsgrundes käme es dann nicht mehr an. Aber auch für den Fall, dass die noch nicht abgeschlossene strafrechtliche Beurteilung des Abrechnungsverhaltens des Antragstellers dergestalt bewertet würde, dass der Ausgang eines evtl. Hauptsacheverfahrens als offen zu bezeichnen wäre, führte die hiernach zu treffende Folgenabwägung (vgl. Keller in Meyer-Ladewig, SGG, § 86b Rn. 29a) nicht zum Erlass der begehrten einstweiligen Anordnung.

Nach Auffassung der Kammer hat der Antragsteller die von ihm geltend gemachte ExistenzgefĤhrdung weder durch die eingereichten Unterlagen noch durch die abgegebene eidesstattliche Versicherung hinreichend glaubhaft gemacht. Feststehen dürfte, dass die Apotheke des Antragstellers erhebliche Zahlungsrückstände gegenüber den sie beliefernden PharmagroÃ∏händlern hat, was diese dazu veranlasst hat, weitere Belieferungen von dem Ausgleich der offenen Forderungen bzw. Barzahlung abhängig zu machen. Es ist aus Sicht der Kammer durchaus nachvollziehbar, dass ohne die Lieferung von Arzneimitteln der ordnungsgemäÃ∏e Apothekenbetrieb nicht aufrechterhalten werden kann. Indes konnte sich die Kammer nicht hinreichend davon überzeugen, dass der Kläger tatsächlich auf Vergütungszahlungen der Antragsgegnerin angewiesen ist, um die Forderungen der GroÃ∏händler zu begleichen und so den Betrieb der

Apotheken sicherzustellen. Zu Recht weist die Antragsgegnerin darauf hin, dass die von dem Antragsteller vorgelegten Unterlagen über die betriebswirtschaftlichen Ergebnisse mehr Fragen aufwerfen als beantworten. Angesichts einer HĶhe der Privatentnahmen von 99.683 EUR im Zeitraum Dezember 2004 bis Juli 2005 (acht Monaten) bei einem Gewinn im selben Zeitraum von 56.752 EUR hÃxIt die Kammer die Angabe des Antragsstellers, ein bescheidenes Leben zu fA¼hren und A¼ber kein privates VermĶgen zu verfļgen, für wenig glaubhaft. Da der Antragsteller keine Angaben dazu gemacht hat, zu welchen Zwecken diese enormen Privatentnahmen getÄxtigt worden sind und wo das Geld verblieben ist, geht die Kammer mit der Antragsgegnerin davon aus, dass das dem Betrieb entzogene Kapital noch beim Antragsteller vorhanden ist und ihm zum Ausgleich der offenen Forderungen seiner GroÃ⊓händler zur Verfügung steht. Das Gegenteil glaubhaft zu machen, wAxre Sache des Antragstellers gewesen, der entsprechende Ausfýhrungen indes unterlassen hat. Unabhängig von der Frage, wo diese Mittel tatsÃxchlich verblieben sind, darf bei der hier zu treffenden FolgenabwÃxgung auch nicht unberücksichtigt bleiben, dass das AusmaÃ∏ der Privatentnahmen durch den Antragsteller und die dadurch bedingte SchwÄxchung der Eigenkapitalbasis der Apotheke offensichtlich ganz wesentlich zu der geltend gemachten ExistenzgefĤhrdung beitrĤgt. Darüber hinaus hat es der Antragsteller auch versÄxumt glaubhaft zumachen, dass die bestehende Lebensversicherung nicht zur Sicherung der Belieferung mit Arzneimitteln eingesetzt werden kann. Unterlagen, aus denen sich die behauptete Verwertung zugunsten der xxx-Bank ergibt, wurden nicht vorgelegt. Es fehlen schlie̸lich auch Angaben zur Verwendung der Einlage des OHG-Gesellschafters M. in Höhe von 30.000 EUR, die bei dem Antragsteller am 10. Oktober 2005 eingingen und zu einer Entspannung der Finanzsituation gefÄ1/4hrt haben müssten.

Wýrde hingegen die einstweilige Anordnung erlassen und die Antragsgegnerin verpflichtet, die einbehaltenen Beträge â∏ vorläufig â∏ an den Antragssteller auszuzahlen und es stellte sich im Hauptsacheverfahren heraus, dass der Vorwurf des Abrechnungsbetruges zu Recht erhoben wurde, hAxtte die Antragsgegnerin kaum eine Chance ihren Rückforderungsanspruch gegenüber dem Antragsteller zu realisieren. Entgegen der Argumentation des Antragstellers sind die finanziellen Interessen der Antragsgegnerin nicht zwangsl\tilde{A}\tilde{\text{u}}fig nachrangig gegen\tilde{A}^{1}\square{\text{b}}er der Sicherung seiner beruflichen Existenz. Bei den hier abzuwĤgenden Interessen geht es nicht nur um eine einzelne Forderung der Antragsgegnerin, die sich im Vergleich zu deren gesamten Finanzvolumen nicht entscheiden auswirken mag. Betroffen sind hier vielmehr ganz elementare Interessen der Versichertengemeinschaft. Auf Seiten der Antragsgegnerin geht es um die Finanzierbarkeit der gesetzlichen Krankenversicherung und die Sicherstellung einer zweckmäÃ∏igen und wirtschaftlichen Versorgung der Versicherten mit qualitativ hochwertigen Leistungen. Das finanzielle Gleichgewicht dieses sozialen Sicherungssystems und letztlich sein Bestand wĤren gefĤhrdet, wenn es den SozialversicherungstrĤgern nicht mĶglich wĤre, Leistungsmissbrauch und Abrechnungsbetrug durch zeitnahe geeignete Gegenma̸en zu begegnen.

Nach alldem war der Antrag zurÄ¹/₄ckzuweisen.

Die Kostenentscheidung folgt aus $\frac{\hat{A}\S 197a\ SGG}{197a\ SGG}$. Der Streitwert war gem. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 53\ Abs.\ 3}{197a\ SGG}$. Der Streitwert war gem. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 53\ Abs.\ 3}{197a\ SGG}$. Der Streitwert war gem. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 53\ Abs.\ 3}{197a\ SGG}$. Der Streitwert war gem. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 53\ Abs.\ 3}{197a\ SGG}$. Der Streitwert war gem. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 53\ Abs.\ 3}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 53\ Abs.\ 3}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a\ SGG}$ i.V.m. $\frac{\hat{A}\S 197a}{197a}$ i.V.m. $\frac{\hat$

Erstellt am: 05.12.2005

Zuletzt verändert am: 23.12.2024