

# Sozialgericht Berlin

Az.: S 79 KA 270/05



verkündet am 31. Mai 2006

  
als Urkundsbeamter  
der Geschäftsstelle

**Im Namen des Volkes**

**Urteil**

**In dem Rechtsstreit**

der Frau Dr. med.

**- Klägerin -**

Prozessbevollmächtigte:  
Rechtsanwälte Dierks & Bohle,  
Dr. jur. Christian Dierks, Dr. Thomas Bohle,  
Walter-Benjamin-Platz 6, 10629 Berlin,  
Gz.: 787-04 N

**gegen**

Beschwerdeausschuss für die Wirtschaftlichkeitsprüfung  
in der vertragsärztlichen Versorgung,  
Masurenallee 6 A, 14057 Berlin,  
Gz.: Tgb.-Nr.: 2281-04

**- Beklagter -**

- 1) Kassenärztliche Vereinigung Berlin,  
Masurenallee 6 A, 14057 Berlin,
- 2) Barmer Ersatzkasse - Hauptverwaltung I -,  
Lichtscheider Str. 89-95, 42285 Wuppertal,
- 3) Verband d. Angestellten-Krankenkassen u.  
AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e.V.,  
Frankfurter Str. 84, 53721 Siegburg,

**- Beigeladene -**

hat die 79. Kammer des Sozialgerichts Berlin auf die mündliche Verhandlung vom 31. Mai 2006 durch die Richterin am Sozialgericht H ö l t g e sowie die ehrenamtliche Richterin Haase und den ehrenamtlichen Richter Baumgart für Recht erkannt:

Der Bescheid der Beklagten vom 2. Juni 2005 wird aufgehoben.

Die Berufung wird zugelassen.

Der Beklagte hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

### Tatbestand

Die Beigeladene zu 2.) hatte mit Schreiben vom 15. Juni 2004 und 13. August 2004 beantragt, eine Schadensersatzverpflichtung in Höhe von 161,80 € wegen der Unwirtschaftlichkeit der Verordnung von Nebilet anlässlich der Behandlung von 4 Versicherten im Quartal III/2003 festzusetzen.

Der Prüfungsausschuss für die Wirtschaftlichkeitsprüfung in der vertragsärztlichen Versorgung im Land Berlin hat daraufhin mit Beschluss vom 4. Oktober 2004 eine Schadensersatzverpflichtung in Höhe von 66,52 € für die Verordnung von Nebilet in 3 Behandlungsfällen festgesetzt. Auf den Widerspruch u.a. der Klägerin hat der Beklagte mit Beschluss vom 2. Juni 2005 den Beschluss des Prüfungsausschusses für die Wirtschaftlichkeitsprüfung vom 4. Oktober 2004 insoweit abgeändert, als eine Ersatzverpflichtung in Höhe von 44,34 € festgesetzt worden ist. Der Beklagte hat dazu ausgeführt, dass der Widerspruch in einem Behandlungsfall begründet sei, in den beiden weiteren Behandlungsfällen Cornelia P. und Gisela S. nicht begründet sei. Insoweit führt der Beklagte weiter aus, dass in diesen beiden Behandlungsfällen zwar der indiaktionsgerechte Einsatz von Nebilet nach Vortrag der Klägerin nachvollzogen werden könne, jedoch nicht die therapeutischen Erwägungen, die zu der Verordnung von Nebilet als Betablocker der ersten Wahl geführt hätten. Hiergegen richtet sich die am 12. August 2005 bei dem Sozialgericht Berlin eingegangene Klage.

Die Klägerin trägt vor, dass die Beigeladene zu 2.) die Überprüfung der Wirtschaftlichkeit im Einzelfalle ausgenutzt habe um ohne konkrete Information zu dem jeweiligen Einzelfall sämtliche Verordnungen bestimmter Fertigarzneimittel unter Regress zu stellen. Zunächst habe die BKK im Herbst 2003 eine größere Anzahl von Prüfanträgen bei Analog-

präparaten gestellt, dann seien andere Krankenkassen diesen Anträgen gefolgt. Nunmehr seien diese trotz geringer Regressdrohungen gezwungen, sämtliche Verordnungen im Einzelnen darzulegen. Dies sollte nach Auffassung der Klägerin wegen des hohen Arbeitsaufwandes pro Verordnung dazu führen, dass die Ärzte von der Verordnung von Nebivolol ganz und gar abgeschreckt würden. Sie ist weiterhin der Auffassung, dass § 25 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 frühestens im August 2003 in Krafttreten konnte. Demzufolge könnte auch nur ein Sachverhalt nach dem August 2003 von dieser Prüfvereinbarung erfasst werden. Die Verordnungen, auf die hier Bezug genommen worden sei, seien aber alle vor diesem Zeitpunkt erfolgt. Außerdem handele es sich um eine unzulässige Rechtsausübung durch die Krankenkassen, da von diesen nur pauschal vorgetragen worden sei, dass hier die Verordnung eines anderen Wirkstoffes nämlich „Atenolol“ möglich gewesen wäre. Es habe kein legitimer Zweck bestanden, um hier eine Überprüfung durchführen zu lassen, da quasi ins Blaue hinein geprüft worden sei. Ein plausibler Verdacht der Unwirtschaftlichkeit, der Voraussetzung der Einzelfallprüfung sei, habe nicht vorgelegen, so dass seine Einzelfallprüfung hier überhaupt nicht der richtige Weg gewesen sei, vielmehr sei hier z.B. im Wege der Richtgrößenprüfung vorzugehen gewesen. Hinzu komme, dass § 25 Abs. 1 der Prüfvereinbarung nicht beachtet worden sei, da die Bagatellgrenze von 50,00 € bei keinem der Einzelfälle die hier geprüft worden seien, eingehalten worden sei.

Die Klägerin beantragt,

den Bescheid des Beklagten vom 2. Juni 2005 aufzuheben und die Berufung zuzulassen.

Der Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Er bezieht sich auf seine Ausführungen in dem Beschluss vom 2. Juni 2005.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen wird auf den Akteninhalt Bezug genommen.

Die Gerichtsakte und die Verwaltungsakte des Beklagten lagen vor und waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Entscheidung.

### Entscheidungsgründe

Die frist- und formgerechte Klage ist zulässig und begründet.

Der Beschluss vom 2. Juni 2005 ist rechtswidrig und verletzt die Klägerin in ihren Rechten.

Bezüglich der Verordnung für die Patientin Papke vom 14. Juli 2003 ist bereits die Bezugnahme auf § 25 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 rechtswidrig. Die Beigeladene zu 2.) hatte ausdrücklich in ihrem Antrag vom 15. Juni 2004 auf § 25 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 Bezug genommen, richtig ist, dass die Prüfvereinbarung am 20. Juni 2003 geschlossen worden ist und im KV-Blatt 08/03 im August 2003 veröffentlicht worden ist. Die Prüfvereinbarung konnte daher frühestens mit August 2003 in Kraft treten. Dementsprechend können auch nur Sachverhalte erfasst werden, die ab August 2003 einzuordnen sind. Die Verordnung für die Patientin Papke liegt jedoch vor diesem Zeitpunkt nämlich am 14. Juli 2003 und ist somit von der hier in Bezug genommenen Prüfvereinbarung nicht erfasst worden. Daran ändert auch § 28 Abs. 1 Satz 1 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 nichts. Nach § 28 Abs. 1 Satz 1 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 soll die Prüfvereinbarung zum 1. Oktober 2002 in Kraft treten. Die Prüfvereinbarung kann jedoch nicht in Sachverhalte eingreifen, die in dem Bereich der echten Rückwirkung liegen. Denn bis zum dem Zeitpunkt in dem die Prüfvereinbarung der Klägerin überhaupt bekannt gegeben worden ist, hatte sie keine Kenntnis von der entsprechenden Vereinbarung. Hier würde dies in letzter Konsequenz bedeuten, dass ein Sachverhalt überprüft wird, der im Zeitpunkt der Veröffentlichung der für ihn maßgeblichen Rechtsgrundlage bereits abgewickelt, dass heißt hier abgerechnet war. Obwohl es sich bei der Prüfvereinbarung um eine rein vertragliche Regelung handelt, ist es dennoch im Sinne des Vertrauensschutzes erforderlich, dass diejenigen auf die diese Vereinbarung zur Anwendung gelangt zumindest die Möglichkeit haben, Kenntnis von dem Verfahren zu erlangen und sich entsprechend dieser Kenntnis zu verhalten. Das in § 25 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 nunmehr geregelte Verfahren der verschuldensunabhängigen Einzelfallprüfung gab es in der Vorgängerprüfvereinbarung nicht. Die Vorgängerprüfvereinbarung erhielt in § 14 allein das Verfahren des so genannten sonstigen Schadens der jetzt

in § 24 der Prüfvereinbarung vom 20. Juni 2003 geregelt ist. Damit würde rückwirkend eine belastende Rechtsfolge für die Klägerin eingeführt werden, von der die Klägerin bei Erfüllung des Sachverhaltes keine Kenntnis hatte und auch auf Grund dessen, dass die Vereinbarung noch nicht abgeschlossen war, auch keine Kenntnis erlangen konnte. Demzufolge ist analog der echten Rückwirkung bei Gesetzen auch hier entsprechend vom Vertrauensschutz auszugehen, so dass eine nachträgliche Anwendung für den Zeitraum vor Veröffentlichung nicht in Betracht kommt.

Für die weitere Verordnung bei der Patientin Sieder vom 20. Oktober 2003 durfte eine Prüfung im Einzelfall nicht durchgeführt werden, weil Anhaltspunkte für eine Unwirtschaftlichkeit nicht vorgelegen haben. Eine Prüfung im Einzelfall kommt nur dann in Betracht, wenn solche Anhaltspunkte tatsächlich vorliegen. Die Beigeladene zu 2.) hat in keiner Weise ausgeführt, dass die Durchführung der von ihr veranlassten Prüfung einen solchen Verdacht zugrunde gelegen hatte. Der Verdacht müsste sich auf den konkreten, zur Prüfung gestellten Einzelfall beziehen. Bei der Überprüfung durch die Beigeladene zu 2.) ist nicht erkennbar, dass entsprechende nachvollziehbare Anhaltspunkte bestanden haben. Liegen jedoch solche Anhaltspunkte nicht vor, so kommt eine Einzelfallprüfung nach Auffassung der Kammer nicht in Betracht. Dies führt dazu, dass entsprechend § 106 SGB V nur andere Prüfungsarten, insbesondere die Richtgrößenprüfung, hier zum Zwecke der Aufdeckung einer unwirtschaftlichen Ordnungsweise durchgeführt werden kann.

Außerdem ist nach Auffassung der Kammer der Antrag bereits nach § 25 Abs. 2 Satz 2 der Prüfvereinbarung nicht zulässig, da die hier geltend gemachte Unwirtschaftlichkeit nicht mindestens 50,00 € beträgt. § 25 Abs. 2 Satz 2 bezieht sich auf § 25 Abs. 1 der Prüfvereinbarung der die Prüfung „in Einzelfällen“ regelt. Dementsprechend muss jeder Einzelfall einer Verordnung ein selbständiges Prüfverfahren darstellen. Der Prüfantrag nach § 25 der Prüfvereinbarung ist danach nur zulässig, wenn die einzelne Arzneimittelverordnung eine Unwirtschaftlichkeit in Höhe von mindestens 50,00 € ausmacht. Keine der Verordnungen die hier noch strittig sind, hat eine solche Schadenshöhe erreicht. Die Bagatellgrenze des § 25 Abs. 2 der Prüfvereinbarung ist auch nicht etwa auf die Gesamtheit der Verordnungen anzuwenden, da gerade durch sie gewährleistet werden soll, dass ein aufwendiges Prüfverfahren nicht in Bezug auf geringe Schäden durchgeführt werden soll. Dementsprechend muss jede einzelne Verordnung als selbständiges Prüfverfahren gewertet werden und die Bagatellgrenze überschreiten, dies ist hier nicht der Fall.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i.V.m. § 154 VwGO.

Die Berufung war gemäß § 144 Abs. 2 Ziff. 1 SGG zuzulassen.

Rechtsmittelbelehrung

## Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils beim Landessozialgericht Berlin-Brandenburg, Försterweg 2-6, 14482 Potsdam, schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Berlin, Invalidenstraße 52, 10557 Berlin, schriftlich oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

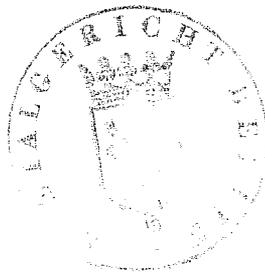
Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann vom Sozialgericht durch Beschluss die Revision zum Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Berlin schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigelegt war.

Ist das Urteil im **Ausland** zuzustellen, so gilt anstelle der oben genannten Monatsfrist eine Frist von **drei Monaten**.

H ö l t g e



Ausgefertigt:

Berlin, den 26. Okt. 2006

*Neuloh, Mrs. Sey*

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigelegt werden.