

BUNDESSOZIALGERICHT



Beschluss in dem Rechtsstreit

Az: B 6 KA 7/12 B

L 11 KA 110/10 (LSG Nordrhein-Westfalen)
S 16 KA 61/09 (SG Dortmund)

.....,

Kläger und Beschwerdeführer,

Prozessbevollmächtigte:

.....,

g e g e n

Beschwerdeausschuss der Ärzte und Krankenkassen Westfalen-Lippe,
Robert-Schimrigk-Straße 4-6, 44141 Dortmund,

Beklagter und Beschwerdegegner,

beigeladen:

1. AOK - Die Gesundheitskasse für Niedersachsen,
Hildesheimer Straße 273, 30519 Hannover,
2. Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe,
Robert-Schimrigk-Straße 4-6, 44141 Dortmund.

Der 6. Senat des Bundessozialgerichts hat am 15. August 2012 durch den
Vorsitzenden Richter Prof. Dr. W e n n e r , den Richter Prof. Dr. C l e m e n s
und die Richterin Dr. D ü r i n g sowie die ehrenamtlichen Richter
Dr. K o r s c h a n o w s k i und B a u e r
beschlossen:

Die Beschwerde des Klägers gegen die Nichtzulassung der Revision im Beschluss des Landessozialgerichts Nordrhein-Westfalen vom 4. Januar 2012 wird zurückgewiesen.



Der Kläger trägt die Kosten auch des Beschwerdeverfahrens, mit Ausnahme der außergerichtlichen Kosten der Beigeladenen.

Der Streitwert für das Beschwerdeverfahren wird festgesetzt auf 2023 Euro.

G r ü n d e :

I

- 1 Umstritten ist ein Regress wegen Verordnungen eines nicht zugelassenen Arzneimittels (Dronabinol).
- 2 Der Kläger, Arzt für Anästhesiologie - Spezielle Schmerztherapie - Naturheilverfahren, bis April 2005 am Krankenhaus beschäftigt und seit 1989 zur Teilnahme an der vertragsärztlichen Versorgung im Bezirk der zu 2. beigeladenen Kassenärztlichen Vereinigung ermächtigt, verordnete in den Quartalen III/2003 bis I/2004 für zwei Patienten das nicht zugelassene Arzneimittel Dronabinol. Gegenüber dem Prüfungsausschuss gab er an, die Patienten litten an den Folgen eines Postlaminektomiesyndroms und chronischen Schmerzen.
- 3 Der Prüfungsausschuss setzte einen Regress in Höhe der Arzneimittelkosten abzüglich der Patientenzahlungen - auf 2022,73 Euro - fest (*Beschluss vom 18.7.2007*). Der beklagte Beschwerdeausschuss wies den Widerspruch des Klägers zurück (*Beschluss vom 13.5.2009*).
- 4 Das SG und das LSG haben Klage und Berufung des Klägers ab- bzw zurückgewiesen (*Urteil des SG vom 26.8.2010 und Beschluss des LSG vom 4.1.2012*). Das LSG hat unter ergänzender Bezugnahme auf die Entscheidungsgründe des SG unter anderem ausgeführt:
Rechtsgrundlage für den Arzneikostenregress sei § 106 Abs 2 SGB V; ein Schadensregress im Sinne des § 48 Bundesmantelvertrag-Ärzte liege nicht vor. Die Prüfvereinbarung ermächtige auch zu Einzelfallprüfungen ärztlich verordneter Leistungen und damit auch zur Prüfung der Verordnungsfähigkeit von Arzneimitteln. Der von den Prüfungsgremien festgesetzte Regress sei nicht zu beanstanden. Ein Arzneimittel, das - wie damals Dronabinol - nicht zugelassen sei, dürfe ein Vertragsarzt grundsätzlich nicht verordnen. Eine Ausnahme liege hier nicht vor. Bei einem chronischen Schmerzsyndrom nach operativer Intervention an der Wirbelsäule seien die Voraussetzungen für einen sog Seltenheitsfall nicht gegeben. Es gebe auch weder ausreichende Belege für die Eignung und Unbedenklichkeit dieser Behandlungsmethode, wie das BSG in seinem Urteil vom 13.10.2010 ausgeführt habe (*BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 30*), noch handele es sich um die Einwirkung auf eine lebensbedrohliche oder vergleichbare Erkrankung (*mit Bezugnahme auf BSG aaO und BVerfG vom 6.12.2005, BVerfGE 115, 25 = SozR 4-2500 § 27*



Nr 5). Die "Soll"-Vorgabe vorgängiger Beratung greife nicht ein; ein Verschulden sei nicht erforderlich; ein Vertrauenstatbestand oder wirksamer Regressverzicht liege nicht vor.

- 5 Mit seiner Beschwerde wendet sich der Kläger gegen die Nichtzulassung der Revision in dem Beschluss des LSG. Er macht geltend, die Rechtssache habe grundsätzliche Bedeutung.

II

- 6 Die vom Kläger erhobene Beschwerde ist zurückzuweisen. Er hat mit der Geltendmachung grundsätzlicher Bedeutung (*Zulassungsgrund gemäß § 160 Abs 2 Nr 1 SGG*) keinen Erfolg.

- 7 1. Eine Revisionszulassung wegen grundsätzlicher Bedeutung setzt eine Rechtsfrage voraus, die in dem angestrebten Revisionsverfahren klärungsfähig (entscheidungserheblich) sowie klärungsbedürftig und über den Einzelfall hinaus von Bedeutung ist (*vgl BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 mwN*). Die Klärungsbedürftigkeit fehlt insbesondere dann, wenn die Rechtsfrage bereits geklärt ist und/oder wenn sie sich ohne Weiteres aus den Rechtsvorschriften und/oder aus der bereits vorliegenden Rechtsprechung klar beantworten lässt (*hierzu siehe zB BSG SozR 3-1500 § 146 Nr 2 S 6; BSG SozR 3-2500 § 75 Nr 8 S 34; BSG SozR 3-1500 § 160a Nr 21 S 38; vgl auch BSG SozR 3-4100 § 111 Nr 1 S 2 f; s auch BSG SozR 3-2500 § 240 Nr 33 S 151 f mwN*). Diese Anforderungen sind verfassungsrechtlich unbedenklich (*siehe die BVerfG-Angaben in BSG SozR 4-1500 § 153 Nr 3 RdNr 13 sowie BVerfG <Kammer> SozR 4-1500 § 160a Nr 16 RdNr 4 f*).

- 8 Nach diesen Maßstäben hat der Kläger mit seiner Beschwerde keinen Erfolg. Er wirft als grundsätzlich bedeutsam - hier zusammengefasst wiedergegeben - folgende Fragen auf,

- a) ob § 106 Abs 2 SGB V eine Rechtsgrundlage für Arzneikostenregresse enthält (*Beschwerdebegründung S 3*),
- b) ob § 106 Abs 2, Abs 5 Satz 1 und 2 SGB V verfassungswidrig sind, weil die verwendeten Begriffe "Maßnahmen" und "weiteren Maßnahmen" in verfassungswidriger Weise unbestimmt sind (*Beschwerdebegründung S 6*),
- c) ob die Vorschriften angesichts ihres unklaren Inhalts Befugnisnormen für die Anordnung eines Arzneikostenregresses gegen einen Arzt sein können oder ob nicht bei verfassungskonformer Auslegung jedenfalls solche Maßnahmen nicht getroffen werden dürfen, die in grundrechtlich geschützte Rechte des Arztes eingreifen (*Beschwerdebegründung S 6*),

- 9 Diese Fragen sind nicht klärungsbedürftig; denn sie lassen sich in Anwendung der maßgeblichen Rechtsvorschriften unter Berücksichtigung der bereits vorliegenden Rechtsprechung des Senats ohne Weiteres klar beantworten.



- 10 a) In der Rechtsprechung des BSG ist geklärt - worauf auch schon das LSG hingewiesen hat -, dass § 106 Abs 2 SGB V Rechtsgrundlage für Arzneikostenregresse ist. Jedenfalls in Verbindung mit der gemäß § 106 Abs 2 Satz 4 SGB V erlassenen Prüfvereinbarung besteht eine ausreichend bestimmte Ermächtigung auch für Einzelfallprüfungen ärztlich verordneter Leistungen und damit auch für die Prüfung der Verordnungsfähigkeit. Das Bestehen solcher Regelungen ist Ausdruck des Wirtschaftlichkeitsgebots, wonach Vertragsärzte umfassend einer Wirtschaftlichkeitsprüfung unterliegen müssen und Ärzte, bei denen eine unwirtschaftliche Leistungserbringung in einem ordnungsgemäß durchgeführten Verfahren festgestellt wurde, den Kostenträgern den diesen dadurch entstandenen "Schaden" auszugleichen haben (*vgl zu Vorstehendem die stRspr des BSG: siehe die Nachweise in den Urteilen vom 21.3.2012 - B 6 KA 17/11 R RdNr 17 und B 6 KA 18/11 R RdNr 18 -, beide zur Veröffentlichung in SozR vorgesehen*).
- 11 b) Auch die zweite vom Kläger aufgeworfene Frage lässt sich ohne Weiteres aus der höchstgerichtlichen Rechtsprechung beantworten. Die Ansicht des Klägers, die Bestimmungen des § 106 Abs 2, Abs 5 Satz 1 und 2 SGB V könnten wegen der verwendeten Begriffe "Maßnahmen" und "weitere Maßnahmen" verfassungswidrig sein, trifft nicht zu. Nur in extrem gelagerten Konstellationen kann eine gesetzliche Bestimmung wegen ihrer Unbestimmtheit verfassungswidrig sein, wie sich aus der stRspr des BVerfG ergibt, die das BVerfG jüngst in seinem Beschluss vom 4.6.2012 zusammengefasst hat (*2 BvL 9/08 ua, zur Veröffentlichung in BVerfGE vorgesehen*). Einer Unbestimmtheit ist in erster Linie durch eine Konkretisierung der Rechtsnorm im Wege ihrer Auslegung zu begegnen (*BVerfG aaO Juris RdNr 91, 101 f, 106, jeweils mwN*). Der Bestimmtheitsgrundsatz erfordert nicht, dass der Inhalt gesetzlicher Vorschriften dem Bürger grundsätzlich ohne Zuhilfenahme juristischer Fachkunde erkennbar sein muss (*aaO RdNr 102 mwN*). Die Verwendung unbestimmter Rechtsbegriffe ist grundsätzlich verfassungsrechtlich unbedenklich (*aaO RdNr 106 mwN*). Von denselben Grundsätzen geht der erkennende Senat in seiner Rechtsprechung aus (*vgl zB BSGE 94, 50 = SozR 4-2500 § 72 Nr 2, RdNr 41; BSGE 94, 181 = SozR 4-2500 § 103 Nr 2, RdNr 21; BSG SozR 4-2500 § 85 Nr 26 RdNr 15 ff*). Nach diesen Maßstäben liegt die Annahme einer Verfassungswidrigkeit der Regelungen des § 106 Abs 2, Abs 5 Satz 1 und 2 SGB V wegen der verwendeten Begriffe "Maßnahmen" und "weitere Maßnahmen" mehr als fern, ohne dass es insoweit der Durchführung eines Revisionsverfahrens bedürfte. Aus dem Zusammenhang der Vorschriften ergibt sich klar, dass diese Begriffe auf Beratung, Honorarkürzung und Regress ausgerichtet sind. Im Übrigen liegt dieses Normverständnis seit Jahrzehnten der Rechtsprechung des Senats zugrunde, ohne dass der Gesetzgeber Bedarf nach Änderung oder Präzisierung der Norm gesehen hätte.
- 12 c) Die dritte vom Kläger aufgeworfene Frage lässt sich ebenfalls ohne Weiteres beantworten: Die Regelungen des § 106 SGB V ergeben eine ausreichend klare Ermächtigung für die Festsetzung eines Arzneikostenregresses gegen einen Arzt. Ein verfassungswidriger Eingriff in Grundrechte des Arztes liegt nicht vor. Insbesondere ist das Grundrecht der Berufsfreiheit ge-



mäß Art 12 Abs 1 GG nicht verletzt. Dieses Grundrecht unterliegt - ebenso wie Art 14 Abs 1 GG - einem Gesetzesvorbehalt, darf also durch Gesetz eingeschränkt werden. Das ist durch die vorliegend einschlägigen Bestimmungen des § 106 SGB V geschehen. Die Anwendung dieser Regelungen belastet den Kläger nicht unverhältnismäßig (*vgl BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 30 RdNr 43 mit Bezugnahme auf BSG SozR 4-2500 § 106 Nr 26 RdNr 46 iVm 48*).

- 13 2. Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 3 SGG iVm einer entsprechenden Anwendung der §§ 154 ff VwGO. Danach trägt der Kläger die Kosten des von ihm erfolglos geführten Rechtsmittels (§ 154 Abs 2 VwGO). Eine Erstattung außergerichtlicher Kosten von Beigeladenen ist nicht veranlasst; keiner von ihnen hat einen Antrag gestellt (§ 162 Abs 3 VwGO, *vgl BSG vom 31.5.2006 - B 6 KA 62/04 R, BSGE 96, 257 = SozR 4-1300 § 63 Nr 3, RdNr 16*).
- 14 Die Festsetzung des Streitwerts hat ihre Grundlage in § 197a Abs 1 Satz 1 Teilsatz 1 SGG iVm § 63 Abs 2 Satz 1, § 52 Abs 3, § 47 Abs 1 und 3 GKG. Seine Bemessung erfolgt entsprechend dem streitigen Regressbetrag.

