

## **Eine Krankenkasse kann von einem betrügerisch abrechnenden Arzt auch den "Gewinnanteil" anderer Tatbeteiligter einfordern**

*Das Sozialgericht Düsseldorf hat in einer Entscheidung vom 14.07.2010 (Az.: S 2 KA 61/08) erneut bestätigt, dass die Grundsätze der gesamtschuldnerischen Haftung auch den betrügerisch abrechnenden Arzt treffen und dieser für den „Gewinnanteil“ des anderen Tatbeteiligten haftet.*

### **Hintergrund**

Auch sieben Jahre nach Bekanntwerden der „Globudent“- Affäre sind die Gerichte noch mit der Aufarbeitung befasst. Hintergrund ist, dass ein Teil der durch die Abrechnungsmanipulationen benachteiligten Krankenkassen einen Teilvergleich mit den Verantwortlichen von „Globudent“ geschlossen hatten, dem allerdings nicht alle Krankenkassen beigetreten waren.

### **Sachverhalt**

Der Beklagte ist zur vertragszahnärztlichen Versorgung zugelassen. Mit rechtskräftigem Strafbefehl vom 08.06.2005 setzte das Amtsgericht 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 XY 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 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.

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.

### **Zuständigkeit der Sozialgerichte**

Die klagende Krankenkasse hat zunächst gegen den Zahnarzt einen Mahnbescheid erwirkt, gegen den dieser Rechtsmittel eingelegt hat. Das danach angerufene Landgericht Düsseldorf hat sich für unzuständig erklärt und wie zuvor in einem anderen Verfahren auch das Landgericht Duisburg (Beschluss vom 12.02.2008, Az.: 1 O

484/06) entschieden, dass der Rechtsweg zu den Sozialgerichten eröffnet sei und die Sache an das Sozialgericht Düsseldorf verwiesen. Das Sozialgericht hat zunächst in ständiger Rechtsprechung bestätigt, dass, anders noch als die 8. Kammer des Landgerichts Duisburg im Jahre 2006 (Urteil vom 16.03.2006, Az. 8 O 432/05), die Sozialgerichte zuständig sind.

### **Einschalten der Prüfungsgremien nicht erforderlich**

Das Gericht hat weiterhin entschieden, dass die Krankenkasse den Anspruch geltend machen kann, ohne zuvor die Prüfungsgremien der gemeinsamen Selbstverwaltung zur Feststellung eines entsprechenden Schaden anrufen zu müssen.

### **Regelungen des Bürgerlichen Gesetzbuch gelten ergänzend**

Im Ergebnis bejaht das Gericht einen Anspruch auf Schadensersatz gemäß den §§ 823 Abs. 2 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. Dies ist nach Auffassung des Gerichts nicht der Fall, da das öffentlich-rechtliche Gefüge des SGB V jedenfalls keine abschließenden Regelungen zur Schadensersatzpflicht mehrerer kollusiv zusammenwirkender Beteiligter zu Lasten einer Krankenkasse enthält. Es ist daher nicht nur "vereinbar", sondern geradezu geboten, über die ergänzende Anwendung entsprechender Bestimmungen des BGB mögliche Regelungslücken im SGB V zu schließen.

### **Schadenshöhe**

Der entstandene Schaden besteht nach ständiger Rechtsprechung darin, dass die Krankenkasse 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 Zahnarzt hatte damit die Verpflichtung obliegen, die nachträglich erhaltenen Rückergstattungen an die Krankenkassen bzw. an seine Patienten weiterzuleiten.

Der Zahnarzt ist daher im Sinne der §§ 823, 830 BGB Mittäter einer gemeinschaftlich begangenen unerlaubten Handlung und damit für den gesamten Schaden verantwortlich.

### **Differenzhypothese**

Die Höhe des von der Krankenkasse geltend gemachten Vermögensschadens ergibt sich aus der sog. Differenzhypothese. Danach stellt der Schaden die Wertdifferenz zwischen der tatsächlichen, durch das schädigende Ereignis geschaffenen, und der hypothetischen Vermögenslage dar, die bestünde, wenn das schädigende Ereignis hinweggedacht wird. Bei rechtmäßigem Abrechnungsverhalten des Beklagten wären sowohl die ihm zugeflossenen "Kickback"- Rabatte als auch die Gewinnanteile für die Verantwortlichen der Fa. XY nicht entstanden.

### **Kein treuwidriges Verhalten der Krankenkasse**

Der Einwand des Zahnarztes, wonach sich die Krankenkasse treuwidrig verhalte, wenn sie diese Gewinnanteile bei ihm geltend mache, hatte keinen Erfolg.

Das Sozialgericht führt dazu aus, dass die Haftung des Zahnarztes aus § 830 BGB nicht wegen eines treuwidrigen Verhaltens der Krankenkasse entfällt. Der Zahnarzt 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 Zahnarztes schützende Verhaltensweise der Krankenkasse dahin, Schadensersatzansprüche der geltend gemachten Art zu unterlassen.

Abschließend weißt das Gericht daraufhin, dass es der Lebenserfahrung entspricht, dass bei einer gesetzlichen Krankenkasse überschüssige Gelder als Tagesgelder angelegt bzw. fehlende als Kredit aufgenommen werden und deshalb entgangene Anlage- bzw. aufgewendete Kreditzinsen geltend gemacht werden können.

## Fazit

Die an dem Komplex beteiligten Zahnärzte mussten nicht nur strafrechtliche und berufsrechtliche Konsequenzen hinnehmen sondern auch, nach erfolgter Honorarberichtigung, Schadensersatz in Höhe der erhaltenen Zahlungen und nun auch noch für die Gewinnanteile der mittlerweile nicht mehr existenten Lieferfirma leisten. Da diese Folgen nicht nur speziell für diese „Affäre“ gelten, sondern allgemein zur Anwendung kommen, kann nur vor entsprechenden Angeboten von Firmen bzw. Forderungen entsprechender Vorteile gewarnt werden.

*Harald Wostry, Essen  
Fachanwalt für Medizinrecht  
Fachanwalt für Strafrecht  
wostry@rpmed.de*

[www.rpmed.de](http://www.rpmed.de)

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte  
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen  
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen  
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:  
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: [redaktion@rpmed.de](mailto:redaktion@rpmed.de)

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.