

NIEDERLASSUNG 01.06.2016

Frage und Antwort: Verordnung von Arzneimitteln durch niedergelassenen Arzt während stationärer Behandlung



Frage:

Ein niedergelassener Chirurg fragt an, ob ein rechtmäßiger Schadensersatzanspruch der Krankenkassen bestehe, wenn er einem GKV-Patienten während dessen stationärer Behandlung im Krankenhaus Arzneimittel verordnet habe. Von der stationären Behandlung habe er jedoch nichts gewusst.

Antwort:

Aus § 48 Abs. 1 BMV-Ä ergibt sich zunächst, dass die Prüfungseinrichtungen nach § 106 SGB V, also die auch für die Wirtschaftlichkeitsprüfung zuständigen Prüfungsstellen, den durch einen Vertragsarzt verursachten sonstigen Schaden, der einer Krankenkasse aus der unzulässigen Verordnung von Leistungen, die aus der Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung ausgeschlossen sind, oder aus der fehlerhaften Ausstellung von Bescheinigungen entsteht, feststellen.

Aus Sicht des Verfassers kommt es für die Rechtmäßigkeit eines Ersatzanspruchs der Krankenkasse im Hinblick auf einen „sonstigen Schaden“ darauf an, ob eine unzulässige Verordnung vorliegt, ob der Kasse hierdurch ein Schaden entstanden ist und ob dieser vom Vertragsarzt schuldhaft verursacht wurde.

Im vorliegenden Fall könnte ein Ersatzanspruch deshalb nach Meinung des Verfassers schon aufgrund des fehlenden Verschuldens des niedergelassenen Vertragsarztes ausscheiden. Für ein Verschulden wäre ein vorsätzliches oder zumindest fahrlässiges Verhalten des Vertragsarztes erforderlich. Das LSG Rheinland-Pfalz hat zur Frage des Verschuldens in einem nach Ansicht des Verfassers vergleichbaren Sachverhalt jüngst in einem Urteil Stellung genommen (vgl. Urteil vom 03.03.2016 – L 5 KA 41/14).

Hier hatte der Hausarzt der Versicherten, die sich in der Zeit vom 20.3.2002 bis zum 9.4.2002 in stationärer Behandlung befand, am 2.4.2002 zwei Arzneimittel (Blutdrucksenker) verordnet, die auch am selben Tag eingelöst wurden. Der Behandlungsschein wies für den 2.4.2002 einen persönlichen Arzt-Patienten-Kontakt aus, den der Arzt mit der GOP 1 EBM abrechnete. Der Arzt ließ sich dahingehend ein, dass er die Patientin nicht stationär eingewiesen und auch keine Kenntnis von dem Krankenhausaufenthalt gehabt habe. Ferner habe es sich um eine Dauerpatientin gehandelt, weshalb er gemäß § 15 Abs. 2 BMV-Ä eine Verordnung für die Versicherte ausstellen durfte, auch ohne sich persönlich von deren Krankheitszustand überzeugt zu haben.

Die Krankenkasse hatte mit ihrer Klage hingegen behauptet, der Arzt habe seine ärztliche Sorgfaltspflicht verletzt, indem er die Arzneimittelverordnungen ausgestellt habe. Denn vor Ausstellung einer Verordnung habe der Arzt stets die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenkasse zu klären, wie dies bereits das SG Stuttgart im Jahr 2012 entschieden habe. Vorliegend habe jedoch der Arzt weder geklärt, wo sich die Patientin befunden habe, noch die Notwendigkeit der Verordnungen überprüft. Dies stelle somit ein fahrlässiges Verhalten des Vertragsarztes dar. Die Verordnungen wurden zudem während der stationären Behandlung eingelöst, weshalb die Arzneimittelkosten Bestandteil der Krankenhausvergütung seien. Denn

grundsätzlich falle die Arzneimittelversorgung während einer stationären Behandlung in den Zuständigkeitsbereich des Krankenhauses.

Das SG wies die Klage der Krankenkasse in I. Instanz ab. Das LSG Rheinland-Pfalz hat sodann das klageabweisende Urteil bestätigt und die Berufung als unbegründet zurückgewiesen.

Das Gericht vertrat dabei die Auffassung, dass selbst wenn der Arzt die Versicherte im Zusammenhang mit den am 2.4.2002 ausgestellten Arzneimittelverordnungen nicht persönlich untersucht haben sollte, von einem Fehlverhalten nicht ausgegangen werden könne. Denn die Regelung in § 15 Abs. 2 Satz 1 BMV-Ä (ebenso nach C.11. der Arzneimittel-Richtlinien in der zum Zeitpunkt der Verordnung maßgebenden, zuletzt am 3.8.1998 geänderten Fassung) bestimme, dass der Vertragsarzt Arzneimittelverordnungen nicht nur dann ausstellen dürfe, wenn er sich persönlich von dem Krankheitszustand des Patienten überzeugt habe, sondern auch, wenn ihm der Zustand aus der laufenden Behandlung bekannt sei. Diese Voraussetzung war hier erfüllt, da die Patientin sich in dauerhafter Behandlung bei dem Arzt befand. Aus Sicht des LSG war weiterhin nichts dafür ersichtlich, dass bei dem Arzt Anhaltspunkte dafür vorlagen, dass sich die Patientin im Zeitpunkt der Ausstellung der Arzneimittelverordnungen in stationärer Behandlung im 13 km entfernten Krankenhaus befand und die Medikamente zur Einnahme in dieser Zeit bestimmt waren (vgl. LSG Rheinland-Pfalz, a. a. O.). Das Gericht lehnte deshalb bei einem Fehlen konkreter Anhaltspunkte eine entsprechende Verpflichtung des Arztes zur Nachfrage ab. Denn für eine solche Nachfragepflicht ohne bestimmten Anlass existiere seiner Auffassung nach keine gesetzliche Grundlage. Das LSG Rheinland-Pfalz vertrat hierbei eine andere Rechtsauffassung als das SG Stuttgart (vgl. Urteil vom 14.3.2012 – S 20 KA 5198/10), auf das sich die klagende Krankenkasse bezog und folgte diesem ausdrücklich nicht.

Das LSG stellte somit im Ergebnis fest, dass ein Schadensersatzanspruch der Krankenkasse gegenüber dem Arzt jedenfalls an dem für die Feststellung eines sonstigen Schadens erforderlichen Verschulden des Vertragsarztes in der Form eines fahrlässigen Verhaltens mangels bestehender Nachfrageverpflichtung im konkreten Fall scheitere. Die Frage der Rechtmäßigkeit der Abrechnung der GOP 1 EBM war im Übrigen nicht Gegenstand dieses Rechtsstreits. Ferner konnte aufgrund des fehlenden Verschuldens dahinstehen, ob der Kasse ein Schaden entstanden war. Das Urteil des LSG ist rechtskräftig, da die Revision nicht zugelassen wurde.

Folglich kommt es für eine Schadensersatzverpflichtung darauf an, ob tatsächliche Anhaltspunkte für einen stationären Krankenhausaufenthalt im Zeitpunkt der Verordnung beim Vertragsarzt gegeben sind. Liegen solche vor, besteht aus Sicht des Verfassers aufgrund der dargestellten Rechtsprechung eine Pflicht zur Nachfrage, ob sich der Patient in stationärer Behandlung befindet. Verletzt der Arzt diese Pflicht, so kann dies ein fahrlässiges Verhalten und damit Verschulden darstellen, das einen Schadensersatzanspruch der Kasse begründen kann.

Heberer J. Verordnung von Arzneimitteln durch niedergelassenen Arzt während stationärer Behandlung. Passion Chirurgie. 2016 Juni; 6(06): Artikel 08_01.