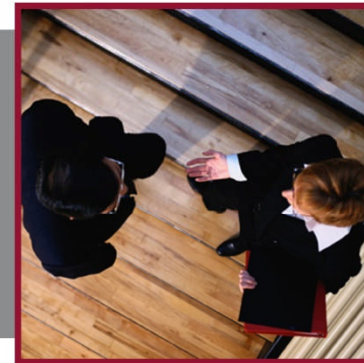




Retaxation bei Apothekern

**Dr. Jan Wiesener
Rechtsanwalt
Fachanwalt für Medizinrecht
München**

Betrugsduo vor Gericht

Apotheker legt umfassendes Geständnis ab

Berlin - Um über 500.000 Euro sollen ein Apotheker und ein Arzt über Jahre hinweg die AOK Hessen mit fingierten Rezepten betrogen haben. Jetzt stehen beide vor dem Landgericht Frankfurt. Der Arzt schweigt, der Apotheker legte zum Prozessauftakt ein umfassendes Geständnis ab. (...)

Beide organisierten das betrügerische „System“: Der Arzt schrieb Rezepte über Sprechstundenbedarf, Einmalspritzen, Tupfer, Desinfektionsmittel, Verbandmaterial. Der Apotheker liefert nichts, reichte aber die Rezepte beim Apothekenrechenzentrum (ARZ) ein, das mit der AOK Hessen die Verordnungen abrechnete. Die AOK überwies das Geld. (...)

Dem Apotheker gehört die Landgrafen-Apotheke in Friedrichsdorf schon längst nicht mehr. Er lebt mit seiner Familie in NRW. Dort arbeitet er als Angestellter in der Apotheke seiner Frau. Die AOK Hessen fordert von ihm 500.000 Euro, das Finanzamt weitere 300.000 Euro. (...)



Begriff

- Taxbeanstandungen
- Retaxation/Retaxierung
- Arzneimittelregress

Vollständige oder teilweise Rückzahlung der Vergütung von Arzneimitteln, die aufgrund vertragsärztlicher Verordnungen vom Apotheker abgegeben wurden.



Rechtsnatur/Rechtsweg

- Rspr. bis zum 31.12.1999: Rechtliche Beziehung zwischen GKV und Apotheken sind dem Zivilrecht zuzuordnen. Dementsprechend sind Rückzahlungsansprüche der Krankenkassen gegen Apotheker aus rechtsgrundlos erfolgten Vergütungszahlungen als zivilrechtliche Bereicherungsansprüche nach § 812 Abs. 1 Satz 1 BGB einzustufen.



Rechtsnatur/Rechtsweg

Ab 1.1.2000: Seit Neufassung des § 69 SGB V durch GKV-GRG sind Rückzahlungsansprüche ausschließlich sozial-versicherungsrechtlicher Natur und damit dem öffentlichen Recht zuzuordnen. Für alle erbrachten rechtsgrundlosen Vergütungszahlungen ist der aus den allgemeinen Grundsätzen des öffentlichen Rechts hergeleitete öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch einschlägig, der sich in weitgehender Analogie zu den [§§ 812 ff BGB](#) entwickelt hat.



Rechtsgrundlage des Vergütungsanspruchs des Apothekers

- § 69 SGB V i.V.m. § 433 Abs. 2 BGB
- Das BSG hatte zunächst angenommen, der Vertragsarzt fungiere als Vertreter der Krankenkasse und gebe durch die Verordnung eines Arzneimittels auf Kassenrezept ein Kaufvertragsangebot der Krankenkasse ab, das der Versicherte durch Vorlage des Kassenrezepts dem Apotheker übermittele und welches von diesem durch die Aushändigung des Arzneimittels an den Versicherten angenommen werde.



Seit BSG Urt. v. 17.12.2009

Rechtsgrundlage des Vergütungsanspruchs eines Apothekers gegen eine Krankenkasse wegen der Abgabe eines vertragsärztlich verordneten Arzneimittels an einen ihrer Versicherten ist [§ 129 SGB V](#) i.V.m. den zu dieser Vorschrift bestehenden ergänzenden Vereinbarungen, nämlich der - auf Bundesebene geltende - Rahmenvertrag nach [§ 129 Abs. 2 SGB V](#) sowie dem jeweiligen Landesvertrag nach § 129 Abs 5 Satz 1 SGB V.

Retaxierung innerhalb des jew. ALV

- Detaillierte Regelung der Abgabevoraussetzungen.
- Nahezu gleichlautende Regelungen in sämtlichen ALVen.
- Bsp. Arzneimittelversorgungsvertrag Bayern (AV-Bay) i.d. Fassung v. 16.12.2008:

§ 3 Abgabebestimmungen



§ 3 Abs. 1 AV-Bay

Ein Vertrag zwischen Krankenkasse und Apotheke kommt für vertragsgegenständliche Produkte durch die Annahme einer ordnungsgemäßen gültigen vertragsärztlichen oder vertragszahnärztlichen Verordnung durch die Apotheke zustande. Ist ein Preis nicht durch gesetzliche oder vertragliche Regelungen bestimmt, so bedarf es vor der Abgabe einer Einigung zwischen Apotheke und Krankenkasse über den Preis.



§ 3 Abs. 2 AV-Bay

- Ordnungsgemäß ist eine vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Verordnung, wenn sie auf einem zwischen den Partnern des Bundesmantelvertrages Ärzte und Zahnärzte nach § 87 SGB V vereinbarten (Muster 16a) bzw. einem amtlichen (Muster 16) Verordnungsblatt ausgestellt ist, und die folgenden Angaben enthält:



§ 3 Abs. 2 AV-Bay

- Bezeichnung der verordneten Mittel oder Wirkstoffe sowie Menge, Stärke und Darreichungsform.
- Angabe des Kostenträgers.
- Angaben zur Identität des Versicherten.
- Angaben zur Identität des verordnenden Vertragsarztes.
- Datum der Ausstellung der Verordnung durch den Vertragsarzt.
- Unterschrift des Vertragsarztes.



§ 3 Abs. 3 AV-Bay

- Eine Verordnung darf nur innerhalb eines Monats nach dem Ausstellungstag beliefert werden, soweit der Vertragsarzt keine längere Gültigkeitsdauer auf dem Verordnungsblatt vermerkt hat. Verordnungen von Sprechstundenbedarf dürfen nur innerhalb eines Monats nach dem Ausstellungstag beliefert werden. Die Belieferung umfasst die vollständige Abgabe der verordneten Produkte.

§ 3 Abs. 4 AV-Bay

Der Apotheker darf zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung nur die verordneten Mittel abgeben; davon ausgenommen sind Fälle des § 129 Abs. 1 SGB V, des § 17 Abs. 5a ApoBetrO und anderer vertraglicher oder gesetzlicher Regelungen, die dem Apotheker ein Abweichen von der Verordnung des Arztes gestatten.



§ 3 Abs. 7 AV-Bay

Zu Lasten der Krankenkassen dürfen nicht abgegeben werden:

- Fertigarzneimittel, die nach § 34 Abs. 3 SGB V („Negativliste“) von der Versorgung nach § 31 SGB V ausgeschlossen sind
- „Jumbo-Packungen“
- Lifestyle-AM
- OTC



§ 3 Abs. 10 AV-Bay

Im übrigen ist der Apotheker nicht zur Überprüfung der Verordnungsfähigkeit des verordneten Mittels verpflichtet.



§ 3 Abs. 11 AV-Bay

Gefälschte Verordnungen oder Verordnungen auf missbräuchlich benutzten Verordnungsblättern dürfen nicht beliefert werden, wenn die Fälschung oder der Missbrauch bei Wahrung der erforderlichen Sorgfalt erkennbar war.



Retaxation außerhalb der ALV

- Abgabe entgegen den Voraussetzungen des ApoG, z.B. Versandhandel ohne Erlaubnis (vgl. LSG BB Urt. v. 11.4.2008)
- Abgabe entgegen den Voraussetzungen des AMG, z.B. Prüfung der Verkehrs- und Importfähigkeit von AM (BSG Urt. v. 17.3.2005)



Sinnlose Einwendungen

- „Das AM wurde in der Vergangenheit anstandslos bezahlt.“
- „Ich habe das AM dem Versicherten im Ergebnis kostenlos zur Verfügung gestellt.“
- „Das ist ein Eingriff in meine Grundrechte.“



Verfahren I

- Abrechnung Apotheker spätestens einen Monat nach Ablauf des Abgabemonats
- Ausgleich der Rechnung durch KK innerhalb von 10 Tagen („unter Vorbehalt“)
- Prüfung der Abrechnung innerhalb von 12 Monaten nach Ablauf des Abgabemonats
- Bei Beanstandungen: Einspruch durch den Apotheker innerhalb von 4 Monaten (schriftlich mit Begründung, Ausschlussfrist)



Verfahren II

- Prüfung des Einspruchs innerhalb von 4 Monaten, schriftliche Entscheidung (Ausschlussfrist)
- Gegen die Einspruchsentscheidung Klagefrist von 12 Monaten (Ausschlussfrist)
- Leistungsklage gem. § 54 Abs. 5 SGG
- Einstweilige Anordnung gem. § 86b Abs. 2 SGG grds. möglich, aber regelmäßig schon kein Anordnungsgrund – außer konkrete Bedrohung der wirtschaftlichen Existenz



Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

SOZietät DR. REHBORN
RECHTSANWÄLTE

