

BGer K 46/04 vom 25. Januar 2006

Bundesgericht, 2006-01-25, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bger_K_46_04

FR: TF K 46/04 du 25 janvier 2006

IT: TF K 46/04 del 25 gennaio 2006

Regeste

Krankenversicherung | Krankenversicherung

Erwägungen

E. 1

Gemäss der Rechtsprechung zu Art. 108 Abs. 2 OG ist es im letztinstanzlichen Verfahren grundsätzlich unzulässig, nach Ablauf der Beschwerdefrist neue Beweismittel beizubringen, wenn, wie hier, kein zweiter Schriftenwechsel (Art. 110 Abs. 4 OG) angeordnet wurde. Zu berücksichtigen sind in der Regel nur Eingaben, welche dem Gericht innert der gesetzlichen Frist (Art. 106 Abs. 1 OG) vorliegen. Anders verhält es sich lediglich dann, wenn zu einem späteren Zeitpunkt unaufgefordert eingereichte Schriftstücke neue erhebliche Tatsachen oder schlüssige Beweismittel enthalten, welche eine Revision im Sinne von Art. 137 lit. b OG zu rechtfertigen vermöchten (BGE 127 V 353). Dies trifft auf die mit den Eingaben vom 27. August und 5. November 2004 sowie 15. Juni 2005 nachgereichten Unterlagen nicht zu. Sie sind deshalb nicht zu berücksichtigen.

E. 2.1

In prozessualer Hinsicht ist zunächst festzustellen, dass die vom Beschwerdeführer persönlich verfasste Eingabe vom 10. März 2004 Ausführungen ungebührlichen Inhalts enthält. Von einer Rückweisung zur Verbesserung (Art. 30 Abs. 3 in Verbindung mit Art. 135 OG) ist indessen - auch mit Blick auf die formgerechte Rechtsschrift vom 1. April 2004 - abzusehen. Der Beschwerdeführer wird jedoch für die Zukunft auf die Sanktionsmöglichkeiten gemäss Art. 31 in Verbindung mit Art. 135 OG (Verweis oder Ordnungsbusse) hingewiesen.

E. 2.2

Die Beurteilung der in der Eingabe vom 10. März 2004 gestellten Anträge straf- und disziplinarrechtlicher Art fällt nicht in den Zuständigkeitsbereich des Eidgenössischen Versicherungsgerichts (Art. 128 ff. OG). Diesbezüglich ist auf die Verwaltungsgerichtsbeschwerde nicht einzutreten.

E. 2.3

Der Beschwerdeführer rügt, dass es das Schiedsgericht ablehnte, das Verfahren in französischer Sprache zu führen. Diesbezüglich ist zu berücksichtigen, dass die deutschsprachige Prozessleitung zunächst unbeanstandet blieb und die (teilweise umfangreichen) Rechtsschriften des Beschwerdeführers jeweils ebenfalls in Deutsch abgefasst waren. Erst Mitte Januar 2001, mehr als viereinhalb Jahre nach Einreichung der ersten und rund anderthalb Jahre nach Einreichung der letzten Klage, wurde die Fortführung des Verfahrens in französischer Sprache (u.a. mit der Konsequenz, dass ein

Schiedsgericht in neuer personeller Zusammensetzung zuständig geworden wäre) und die Übersetzung der bisherigen Akten verlangt. Wenn die Vorinstanz diesen Antrag abgelehnt hat, war dies mit Blick auf die bundesgesetzliche Vorgabe eines raschen Verfahrens (Art. 89 Abs. 5 KVG) nicht nur zulässig, sondern geboten. Der Anspruch auf rechtliches Gehör wird nicht tangiert, verfügt der Beschwerdeführer doch, wie das Eidgenössische Versicherungsgericht bereits in seinem Urteil vom 29. August 2003 (K 15/01) festgehalten hat, jedenfalls über hinreichende passive Deutschkenntnisse, um einen Entscheid zu verstehen, während es ihm nach den kantonalrechtlichen Bestimmungen unbenommen war und ist, seine eigenen Rechtsschriften in französischer Sprache einzureichen (Art. 32 Abs. 1 Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG] in Verbindung mit Art. 33 Gesetz betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV]).

E. 2.4

Was die in der Zuschrift vom 10. März 2004 ausserdem geltend gemachte Befangenheit der Mitglieder des Schiedsgerichts betrifft, wurde ein erstes Ablehnungsbegehren gegen Fürsprecher Y. _____ mit rechtskräftigem Zwischenentscheid vom 24. September 1999 abgewiesen, und in seinen späteren Schreiben vom 8. und 12. September 2000 hatte der Beschwerdeführer die Mitwirkung beider Parteischiedsrichter akzeptiert. Neue Argumente, welche den Vorwurf der Befangenheit zu begründen vermöchten, werden nicht vorgebracht und ergeben sich auch nicht aus den Akten. Ebenso wenig bestehen Anhaltspunkte für einen Ausstandsgrund in Bezug auf die Vorsitzende des Schiedsgerichts. Insbesondere lässt sich aus dem schiedsgerichtlichen Endentscheid und den vorangegangenen Zwischenverfügungen keine Befangenheit ableiten.

E. 3

Der Rückforderungsstreit wegen unwirtschaftlicher Behandlung zwischen Krankenversicherern und Leistungserbringern hat keine Versicherungsleistungen im Sinne von Art. 132 OG zum Gegenstand (BGE 119 V 449 Erw. 1 mit Hinweis; RKUV 2003 Nr. KV 250 S. 221 Erw. 4.1 [Urteil X. vom 24. April 2003, K 9/00]). Die Überprüfungsbefugnis des Eidgenössischen Versicherungsgerichts ist daher auf die Rüge der Verletzung von Bundesrecht einschliesslich Überschreitung oder Missbrauch des Ermessens beschränkt (Art. 104 lit. a OG); eine Prüfung der Angemessenheit des angefochtenen Entscheides findet nicht statt (Art. 104 lit. c Ziff. 3 OG). In tatsächlicher Hinsicht ist sodann zu beachten, dass es sich bei den kantonalen Schiedsgerichten gemäss Art. 89 KVG um richterliche Behörden im Sinne von Art. 105 Abs. 2 OG handelt. Das Eidgenössische Versicherungsgericht ist daher an die Feststellung des Sachverhalts durch das Schiedsgericht gebunden, soweit dieser nicht offensichtlich unrichtig, unvollständig oder unter Verletzung wesentlicher Verfahrensbestimmungen festgestellt worden ist. Die letztinstanzliche Berücksichtigung neuer Behauptungen und Beweismittel ist dementsprechend eingeschränkt (BGE 121 II 99 Erw. 1c, 120 V 485 Erw. 1b, je mit Hinweisen; RKUV 2003 Nr. KV 250 S. 221 Erw. 4.1 [Urteil X. vom 24. April 2003, K 9/00]). Im Weiteren darf das Eidgenössische Versicherungsgericht - da es sich beim Rückforderungsstreit wegen Überarztung um keine Abgabestreitigkeit handelt (SVR 1995 KV Nr. 40 S. 125) - weder zu Gunsten noch zu Ungunsten der Parteien über deren Begehren hinausgehen; an die Begründung der Begehren ist es nicht gebunden (Art. 114 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 132 OG).

E. 4

Die Vorinstanz hat die Bestimmungen und Grundsätze über das in zeitlicher Hinsicht massgebende Recht (vgl. auch BGE 130 V 447 Erw. 1.2.1 mit Hinweisen), das Gebot der Wirtschaftlichkeit der Behandlung (für die Jahre 1993 bis 1995: Art. 23 KUVG ; für die Jahre 1996 und 1997: Art. 56 Abs. 1 KVG), die Pflicht der obligatorischen Krankenpflegeversicherer, die Wirtschaftlichkeit der Behandlung zu kontrollieren und nötigenfalls unrechtmässig bezogene Leistungen zurückzufordern (zu Art. 23 KUVG : BGE 119 V 448 ; zu Art. 56 Abs. 2 KVG : BGE 130 V 377 , 127 V 281) sowie die Wirtschaftlichkeitskontrolle nach der statistischen Methode (BGE 119 V 453 ff. Erw. 4; RKUV 2003 Nr. KV 250 S. 223 Erw. 6.2 [Urteil L. vom 24. April 2003, K 9/00]; SVR 2005 KV Nr. 4 S. 14 f. Erw. 6 [Urteil X. vom 18. Mai 2004, K 150/03]) zutreffend dargelegt. Darauf wird verwiesen.

E. 5.1

Der Beschwerdeführer lässt geltend machen, die Vorinstanz hätte die Wirtschaftlichkeit der Behandlungsweise nicht nach der statistischen, sondern nach der analytischen Methode beurteilen müssen. Diesbezüglich ist zunächst darauf hinzuweisen, dass das Eidgenössische Versicherungsgericht die prinzipielle Zulässigkeit eines Vorgehens, welches von der Behandlungsfall-Statistik des Konkordates der schweizerischen Krankenkassen (KSK; heute Rechnungsstellerstatistik der santésuisse) und somit von der statistischen Methode ausgeht, in jüngerer Zeit mehrfach bestätigt hat (RKUV 2003 Nr. KV 250 S. 223 Erw. 6.2 [Urteil vom 24. April 2003, K 9/00]; SVR 2005 KV Nr. 4 S. 14 Erw. 6.1 [Urteil X. vom 18. Mai 2004, K 150/03]; Urteil L. vom 2. Dezember 2005, K 148/04, Erw. 3.2). Eine erneute grundsätzliche Prüfung dieser Frage im vorliegenden Verfahren rechtfertigt sich nicht. Was die Wahl der Prüfmethode anbelangt, sind die kantonalen Schiedsgerichte grundsätzlich frei, die Vorgehensweise (statistische oder analytische Methode) zu bestimmen (BGE 119 V 454 Erw. 4d, 98 V 160 f.; SVR 2005 KV Nr. 4 S. 14 Erw. 6.1 [Urteil X. vom 18. Mai 2004, K 150/03]; SVR 2002 KV Nr. 31 S. 113 Erw. 3b [Urteil X. vom 27. November 2001, K 90/01]; vgl. auch Gebhard Eugster, Wirtschaftlichkeitskontrolle ambulanter ärztlicher Leistungen mit statistischen Methoden, Bern 2003, S. 87 f.). Die konkret vorgebrachten Argumente gegen die statistische Methode (Stadt-Land-Unterschied, fehlende Vergleichbarkeit mit den in derselben Gruppe 05 eingeteilten Ärztinnen und Ärzten) wurden bereits im die Jahre 1990 bis 1992 betreffenden Urteil vom 30. November 1998, K 208/97, verworfen. Sie vermögen, wie die Vorinstanz überzeugend erwogen hat, auch mit Bezug auf den hier zu prüfenden Zeitraum von 1993 bis 1997 die Notwendigkeit eines Abweichens von der statistischen Methode nicht zu begründen.

E. 5.2

Die Vorinstanz hat mit ausführlicher Begründung dargelegt, dass und warum der Beschwerdeführer für die vorliegend relevanten Jahre 1993 bis 1997 wie bereits für den Zeitraum von 1990 bis 1992 der Gruppe 05 Allgemeine Innere Medizin (ohne Röntgen) zuzuordnen ist. Die letztinstanzlichen Vorbringen sind nicht geeignet, diese Beurteilung in Frage zu stellen.

E. 5.3

Der durch das kantonale Schiedsgericht als Basis für die Beurteilung unwirtschaftlicher Behandlung herangezogene Indexwert von 135 lässt sich mit Blick auf die Rechtsprechung (SVR 2005 KV Nr. 4 S. 14 f. Erw. 6.2 und 6.3 [Urteil X. vom 18. Mai 2004, K 150/03],

1995 KV Nr. 40 S. 125) und in Anbetracht der konkreten Verhältnisse nicht beanstanden. Die in der Verwaltungsgerichtsbeschwerde verlangte Erhöhung, um der allgemeinen Kostensteigerung im Gesundheitswesen Rechnung zu tragen, rechtfertigt sich nicht. Denn der Index basiert nicht auf dem generellen Preisniveau, sondern auf den Kosten für vergleichbare ärztliche Dienstleistungen. Deren aktueller Stand ist somit bereits im Ausgangswert enthalten.

E. 5.4

Das Argument, die Handels- und Gewerbefreiheit gemäss Art. 31 Abs. 1 der bis 31. Dezember 1999 gültig gewesenen Bundesverfassung vom 29. Mai 1874 (vgl. jetzt die Wirtschaftsfreiheit nach Art. 27 der Bundesverfassung vom 18. April 1999) sei verletzt worden, hat das Eidgenössische Versicherungsgericht bereits im den Beschwerdeführer betreffenden Urteil vom 30. November 1998 (K 208/97) verworfen. Selbst wenn man den Schutzbereich des Grundrechts als tangiert ansehen wollte, wäre der Eingriff zulässig. Denn die angefochtene Rückerstattung beruht auf einer gesetzlichen Grundlage (Art. 23 KUVG ; Art. 56 Abs. 2 KVG), ist verhältnismässig und liegt im öffentlichen Interesse an einem kostengünstigen Gesundheitswesen. Die letztinstanzlich erhobenen Behauptungen über die Auswirkungen einer Bestätigung des schiedsgerichtlichen Entscheides auf das Einkommen des Beschwerdeführers sind neu und im Rahmen der eingeschränkten Kognition gemäss Art. 105 Abs. 2 OG (Erw. 3 hievon) nicht zulässig (vgl. BGE 121 II 99 Erw. 1c, 120 V 485 Erw. 1b, je mit Hinweisen). Sie wären überdies nicht geeignet, eine abweichende Beurteilung zu begründen.

E. 5.5

Weiter lässt der Beschwerdeführer beanstanden, dass das Schiedsgericht seine Eingaben vom 30. Dezember 2003 und 26. Januar 2004 (Eintreffen beim Schiedsgericht) aus den Akten gewiesen hat. Die Vorinstanz hat zur Begründung dieses Verfahrensentscheids erklärt, die Vorsitzende habe am 3. Dezember 2003 den Schriftenwechsel und das Beweisverfahren geschlossen. Das Verfahren vor dem Schiedsgericht wird im Rahmen der Anforderungen des Art. 89 Abs. 5 KVG durch das kantonale Recht geregelt. Im Kanton Bern ist der Ausschluss des Vorbringens neuer Tatsachen und Beweismittel nach dem Abschluss des Beweisverfahrens ausdrücklich vorgesehen (Art. 25 Gesetz über die Verwaltungsrechtspflege [VRPG] in Verbindung mit Art. 33 Gesetz betreffend die Einführung der Bundesgesetze über die Kranken-, die Unfall- und die Militärversicherung [EG KUMV]). Das Bundesrecht steht diesem Vorgehen grundsätzlich nicht entgegen; denn aus dem den Kantonen durch Art. 89 Abs. 5 KVG vorgegebenen Untersuchungsgrundsatz lässt sich kein Anspruch ableiten, zu jeder Zeit mit neuen Rechtsgründen und Einwendungen an das Gericht zu gelangen (BGE 99 Ib 89 , 95 I 587; SVR 1995 BVG Nr. 40 S. 117; RKUV 1985 Nr. K 646 S. 239 f.). Mit Blick auf das in Art. 89 Abs. 5 KVG ebenfalls erwähnte Gebot eines einfachen und raschen Verfahrens kann es sich insbesondere bei längerer Verfahrensdauer aufdrängen, neu eingereichte Schriftstücke aus den Akten zu weisen. Der Beschwerdeführer macht nicht geltend, die fraglichen Eingaben hätten erhebliche neue Beweismittel enthalten, welche auf Grund des Untersuchungsgrundsatzes trotz verspäteter Einreichung zu berücksichtigen gewesen wären (vgl. Christian Zünd, Kommentar zum Gesetz über das Sozialversicherungsgericht des Kantons Zürich, Zürich 1999, S. 140, § 19 N 9 , mit Hinweisen).

E. 6

Nach den Feststellungen des kantonalen Schiedsgerichts beliefen sich die vom Beschwerdeführer verursachten direkten Arztkosten im Jahr 1993 auf Fr. 520'230.-, im Jahr 1994 auf Fr. 412'691.-, im Jahr 1995 auf Fr. 475'987.-, im Jahr 1996 auf Fr. 459'796.- und im Jahr 1997 auf Fr. 393'589.-. Dies entsprach einem Index von 197 (1993), 190 (1994), 210 (1995), 195 (1996) und 180 (1997). Die Reduktion auf den Index 135 ergab einen Rückerstattungsbetrag von insgesamt Fr. 693'058.-. Überdies berücksichtigte das Schiedsgericht zu Recht auch die aus unwirtschaftlicher Behandlung resultierenden so genannten veranlassten Kosten, welche prinzipiell ebenfalls der Rückerstattung unterliegen (BGE 130 V 377 ff. Erw. 7), wobei es dem besonderen Charakter dieser Kosten durch eine Reduktion des Rückerstattungsbetrages Rechnung trug, was rechtsprechungsgemäss (RKUV 2003 Nr. KV 250 S. 225 Erw. 6.4 [Urteil X. vom 24. April 2004, K 9/00]) zulässig ist. Die Vorinstanz hat den Beschwerdeführer somit in bundesrechtskonformer Anwendung der massgebenden Bestimmungen zur Rückerstattung eines Betrags von Fr. 780'000.- verpflichtet.

E. 7

Das Verfahren gegen Leistungserbringer betreffend Rückforderungen wegen Unwirtschaftlichkeit der Behandlungsweise hat keine Versicherungsleistungen zum Gegenstand und ist deshalb kostenpflichtig (Umkehrschluss aus Art. 134 OG ; BGE 119 V 455 Erw. 6). Die Gerichtskosten sind dem Beschwerdeführer als unterliegender Partei aufzuerlegen (Art. 156 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 135 OG). Den durch den (angestellten) Juristen eines Kassenverbandes vertretenen Krankenversicherern steht im Überarztungsprozess keine Parteientschädigung zu (in RKUV 2003 KV Nr. 250 S. 216 ff. nicht veröffentlichte Erw. 7.2 des Urteil X. vom 24. April 2003, K 9/00). Demnach erkennt das Eidg. Versicherungsgericht: 1. Die Verwaltungsgerichtsbeschwerde wird abgewiesen, soweit darauf einzutreten ist. 2. Die Gerichtskosten von Fr. 13'000.- werden dem Beschwerdeführer auferlegt und mit dem geleisteten Kostenvorschuss verrechnet. 3. Es werden keine Parteientschädigungen zugesprochen. 4. Dieses Urteil wird den Parteien, dem Schiedsgericht in Sozialversicherungsstreitigkeiten und dem Bundesamt für Gesundheit zugestellt. Luzern, 25. Januar 2006 Im Namen des Eidgenössischen Versicherungsgerichts Die Präsidentin der II. Kammer: Der Gerichtsschreiber: i.V.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.