



Verkündet am: 03.04.2008

L 5 KR 173/07

S 12 KR 499/05 Ko

L
Justizbeschäftigte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

LANDESSOZIALGERICHT RHEINLAND-PFALZ

IM NAMEN DES VOLKES

URTEIL

In dem Rechtsstreit

– Klägerin und Berufungsklägerin –

Prozessbevollmächtigte:

gegen

Kaufmännische Krankenkasse - KKH, Hauptverwaltung, vertreten durch den Vorstand,
Karl-Wiechert-Allee 61, 30625 Hannover

– Beklagte und Berufungsbeklagte –

hat der 5. Senat des Landessozialgerichts Rheinland-Pfalz in Mainz aufgrund der
mündlichen Verhandlung vom 03. April 2008 durch

Vorsitzenden Richter am Landessozialgericht Dr. Follmann

Richterin am Landessozialgericht Dr. Jutzi

Richter am Landessozialgericht Wiemers

ehrenamtliche Richterin Habermann

ehrenamtlichen Richter Druckenmüller

für Recht erkannt:

1. Die Berufung der Klägerin gegen das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 20.11.2007 wird zurückgewiesen.
2. Die Klägerin trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.
3. Die Revision wird nicht zugelassen.

Tatbestand

Umstritten ist die Vergütung der klagenden Apothekerin für die Abgabe eines Arzneimittels aufgrund einer gefälschten Verordnung in Höhe von 6.877,13 € nebst Zinsen.

Die Klägerin betreibt die M Apotheke in L . Die Beklagte ist eine Ersatzkasse mit Sitz außerhalb von Rheinland-Pfalz. Am 24.09.2004 wurde in der Apotheke der Klägerin eine gefälschte Arzneimittelverordnung über "10 Zylinderampullen Norditropin Simplexx 15 mg N1" vorgelegt. Dieses Arzneimittel ist ein gentechnologisch gewonnenes Somatropinpräparat. Bei Somatropin handelt es sich um ein Wachstumshormon, das den Knorpel-, Knochen- und Muskelaufbau fördert, Fettdepots abbaut, den Blutzuckerspiegel erhöht und die Proteinbiosynthese im Muskelgewebe steigert. Es dient der Behandlung von Wachstumsstörungen kleinwüchsiger Kinder und Jugendlicher. Bei Erwachsenen kann es bei ausgeprägtem Wachstumshormonmangel eingesetzt werden. Wegen seines substanzaufbauenden Effekts wird Norditropin seit Jahren missbräuchlich zu Dopingzwecken in der Bodybuilding-Szene verwendet. Die in der Apotheke der Klägerin vorgelegte Verordnung trägt einen Arztstempel des Dr. med. H. S , Chefarzt der Chirurgischen Abteilung, S -Kliniken GmbH, Klinikum M ,

M . Als Versicherte ist H K , G , geboren am 15.03.1949, angegeben. Das von der Klägerin bei einem Großhändler bestellte Medikament wurde am 27.09.2004, einem Montag, in der Apotheke abgeholt. Die Beklagte zahlte der Klägerin zunächst den geforderten Betrag. Im Mai 2005 teilte das Polizeipräsidium Nordhessen der Beklagten mit, es werde ein Ermittlungsverfahren durchgeführt wegen des Verdachts des Betrugs und der Urkundenfälschung mittels Einlösungen von offensichtlich bei Dr. S gestohlenen Arztrezepten unter Fälschung der Unterschrift. Dabei seien die Patientendaten auf bisher nicht bekannte Weise in Erfahrung gebracht und in die Rezepte eingetragen worden. Betroffen war auch die in der Apotheke der Klägerin vorgelegte Verordnung für die Versicherte K , die Dr. S nicht ausgestellt hatte. Die Versichertenkarte war der Versicherten gestohlen worden.

Im Jahr 2004 wurde das Arzneimittel Norditropin nach Angaben der Beklagten ihr gegenüber lediglich 13 Mal abgerechnet, wobei 11 Verordnungen für Kinder ausgestellt worden seien. Neben der streitgegenständlichen Verordnung war eine weitere Verordnung, die ebenfalls Dr. S als Verordnungsaussteller angab, gefälscht.

Mit Schreiben vom 21.06.2005 forderte die Beklagte von der Klägerin den von dieser abgerechneten Betrag in Höhe von 6.788,60 € zuzüglich Schadensermittlungskosten in Höhe von 88,53 € (insgesamt 6.877,13 €) zurück. Sie führte aus, diese Verordnung hätte angesichts der Rahmenumstände nicht ohne Weiteres beliefert werden dürfen. Jeder "im Bereich Arzneimittel/Apotheke" tätigen Person dürfte bekannt sein, dass es sich bei dem verordneten Arzneimittel um ein Wachstumshormon handle, für welches ein florierender Schwarzmarkt, insbesondere in Bodybuilder-Kreisen, bestehe. Hiergegen legte die Klägerin mit Schreiben vom 28.06.2005 Einspruch ein und gab an, es sei ihr bewusst gewesen, dass es sich um ein teures Wachstumshormon handle. Aus diesem Grund habe sie das Verordnungsblatt sorgfältig überprüft, dabei aber keinerlei Auffälligkeiten festgestellt. Sie habe sogar die Existenz des verordnenden Arztes überprüft, dies habe

aber keinen Verdacht erregt, da es sich um einen Spezialisten habe handeln können. Sie habe sich vergewissert, dass eine Indikation auch in fortgeschrittenem Lebensalter möglich sei. Mit Schreiben vom 05.07.2005 teilte die Beklagte der Klägerin mit, ihrem Vorbringen könne nicht gefolgt werden. Ein einziger Telefonanruf bei dem vermeintlichen Verordnungsaussteller hätte genügt, um zu erfahren, dass es sich um eine gefälschte Verordnung gehandelt habe. Dieser Telefonanruf wäre angesichts der Rahmenumstände und des immens hohen Verordnungs Betrags zumutbar gewesen. Die Beklagte verrechnete den zurückgeforderten Betrag im Rahmen von laufenden Arzneimittelabrechnungen.

Am 07.11.2005 hat die Klägerin beim Sozialgericht Koblenz Leistungsklage erhoben und u. a. vorgetragen, für sie sei die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt nicht zu erkennen gewesen. Sie sei nicht vertraglich verpflichtet, beim Arzt fernmündlich nur deshalb Rücksprache zu halten, weil ein sehr teures Arzneimittel verordnet worden sei. Eine fernmündliche Kontaktierung des verordnenden Arztes sei am Freitagnachmittag und am Wochenende nicht möglich gewesen. Sie habe die "leicht untersetzte Kundin", die das Medikament abgeholt habe, speziell auf die Wachstumshormonbehandlung angesprochen, infolge der Erläuterungen der Kundin sei kein vernünftiger weitergehender Zweifel aufgekommen. Durch Urteil vom 20.11.2007 hat das Sozialgericht die Klage abgewiesen. Zur Begründung hat es im Wesentlichen ausgeführt, die Beanstandung von Apothekerrechnungen werde in § 21 des hier anzuwendenden Arzneilieferungsvertrags (ALV) in der ab dem 01.10.2000 gültigen Fassung geregelt. Unter den Begriff der sachlichen Beanstandungen im Sinne dieser Bestimmung falle auch eine gefälschte Verordnung. Ein Anspruch auf Vergütung der Belieferung einer gefälschten ärztlichen Verordnung bestehe nicht, wenn der Apotheker die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkannt habe oder hätte erkennen müssen. Heranzuziehen sei § 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO), wonach Apotheker einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten und bei begründetem Verdacht auf Missbrauch die Abgabe zu verweigern hätten. Es genüge einfache Fahrlässigkeit, wo-

bei ein objektiver Sorgfaltsmaßstab anzuwenden sei. Vorliegend hätte die Klägerin aufgrund der auffälligen Umstände die Arzneimittelverordnung sorgfältiger überprüfen müssen. Weder die Person, für die das Rezept ausgestellt gewesen sei, noch der verordnende Arzt in M seien ihr bekannt gewesen. Zwischen dem Wohnort der Kundin und dem Sitz der Apotheke bestehe eine Entfernung von ca. 250 km. Zudem sei die ausgestellte Verordnung drei Wochen alt gewesen. Das verordnete Arzneimittel bedürfe einer ständigen Kühlung, die verordnete Menge reiche für ca. 150 Tage aus. Hinzu komme, dass das Arzneimittel Norditropin mit dem Wirkstoff Somatotropin (ebenso wie z. B. Genotropin) selten verordnet werde. Außerdem handele es sich um ein vergleichsweise teures Medikament. Auffällig sei auch, dass ein Arzt aus einer chirurgischen Abteilung eines Klinikums ein derartiges Wachstumshormon verordnet habe, obwohl das internistische Fachgebiet betroffen sei. Aufmerksamkeit hätte erregen müssen, dass das Medikament für eine erwachsene Person verordnet worden sei, was zumindest ungewöhnlich sei. Hinzu komme, dass es als Dopingmittel einsetzbar sei und in einschlägigen Kreisen z. B. im Bereich Bodybuilding als Muskelaufbaupräparat Verwendung finde. Hierbei handele es sich genau um den Missbrauch, den § 17 Abs. 8 ApBetrO verhindern wolle. Die Klägerin hätte bis zur Klärung der auffälligen Umstände die Abgabe des Arzneimittels verweigern müssen. Angesichts der Verdachtsmomente und Unstimmigkeiten könne sie sich auch nicht auf die in der Apothekenbetriebsordnung normierte Abgabeverpflichtung berufen, die gerade durch § 17 Abs. 8 ApBetrO eingeschränkt werde.

Hiergegen hat die Klägerin am 18.12.2007 Berufung eingelegt. Sie macht geltend, ihre Apotheke befinde sich in der Nähe des Bahnhofs, 40 % der Kundschaft seien Laufkunden aus der näheren und fernen Umgebung. Im vorliegenden Fall habe sie das Arzneimittel Norditropin an eine ihr nicht bekannte kleingewachsene Kundin abgegeben. Die ihr vorgelegte Verordnung habe die in § 17 Abs. 6 ApBetrO vorgesehenen Angaben enthalten. Der Apothekenleiter sei verpflichtet, ärztliche Verordnungen unverzüglich auszuführen. Da es sich vorliegend nicht um eine unklare Verordnung gehandelt habe, könne ihr kein Sorgfaltsverstoß vorgeworfen

werden. Es stehe außer Frage, dass Pharmazeuten einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch entgegenzutreten und bei begründetem Verdacht auf Missbrauch die Abgabe zu verweigern hätten. Die Parteien des Arzneilieferungsvertrags hätten deshalb Abgabebestimmungen festgeschrieben, die in der Apotheke unbedingt beachtet werden müssten. Die Ausführungen des Bundessozialgerichts (BSG) in der Entscheidung vom 03.08.2006 - B 3 KR 7/05 R - machten deutlich, dass es in dem Massengeschäft allein auf die Einhaltung der Abgabebestimmungen ankomme und jedes Hinterfragen bezüglich evtl. Missbrauchspotentials nicht von den Vertragsparteien geregelt bzw. gewollt gewesen sei, weil es dann ohne umfangreiche Recherchen zu keiner Arzneimittelabgabe komme. Sie, die Klägerin, habe nicht fahrlässig i. S. d. § 276 BGB gehandelt. Eine gesteigerte Überprüfungsobliegenheit habe nicht bestanden, da keine Anhaltspunkte vorgelegen hätten, die Ordnungsgemäßheit der Verordnung in Zweifel zu ziehen. Das äußere Erscheinungsbild der Verordnung sei ordnungsgemäß gewesen. Wenn die Beklagte vortrage, ihr - der Klägerin - hätte bekannt sein müssen, dass das Arzneimittel zu Dopingzwecken missbraucht werde, werde ihr ein Wissen um ein Missbrauchspotential und mithin ein subjektives Fehlverhalten unterstellt. Wie das Landessozialgericht (LSG) Baden-Württemberg (16.02.2007 - L 4 KR 3536/05) entschieden habe, könne aber aus dem Einsatzzweck des Medikaments zur Behandlung von Kindern mit Wachstumsstörungen nicht gefolgert werden, dass ein Apotheker vor Abgabe des Medikaments Kontakt zu dem verordnenden Arzt aufnehmen müsse. Die Seltenheit einer Behandlung begründe keine Verpflichtung des Apothekers, den Wahrheitsgehalt der ärztlichen Verordnung von vornherein in Zweifel zu ziehen. Es sei nicht mit den Bestimmungen des Arzneilieferungsvertrags vereinbar, einen erhöhten Sorgfaltsmaßstab bei der Abgabe bestimmter Medikamente anzuwenden. Die Beklagte hätte selbst dafür Sorge tragen können, dass die Apotheken über die der Beklagten seit Jahren bekannten Unregelmäßigkeiten bei der Verordnung von Wachstumshormonen bundesweit informiert würden. Auch die weiteren vom Sozialgericht angeführten Kriterien seien nicht überzeugend. Der verordnende Arzt und der Versicherte seien in einer Vielzahl der alltäglichen Fälle der Apotheke nicht bekannt. Ein drei Wochen altes Rezept dürfe be-

dient werden. Zur Thematik der Kühlkette sowie zur verordneten Menge stelle das Sozialgericht willkürliche Mutmaßungen an. Auch die Argumentation bezüglich des Alters der Versicherten sei willkürlich, da gerade kleinwüchsige Personen über Jahre hinweg das Arzneimittel benötigten. Sie, die Klägerin, habe nach Erhalt der Verordnung am Freitag Nachmittag den die Verordnung ausstellenden Arzt vergeblich zu kontaktieren versucht.

Die Klägerin beantragt,

das Urteil des Sozialgerichts Koblenz vom 20.11.2007 aufzuheben und die Beklagte zu verurteilen, an sie 6.877,13 € nebst Zinsen in Höhe von 5 Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Berufung zurückzuweisen.

Sie macht geltend, es werde bestritten, dass 40 % der Kundschaft der Klägerin Laufkundschaft aus der näheren und fernen Umgebung seien. Wie sich aus der beigefügten tabellarischen Aufstellung über die von der Klägerin im Jahr 2004 gegenüber der Beklagten abgerechneten 260 Arzneimittelverordnungen ergebe, steche die streitgegenständliche Verordnung hervor, da in allen anderen Fällen der Versicherte in der Nähe der Apotheke wohne oder jedenfalls der verordnende Arzt seinen Praxissitz in der Nähe habe und zudem der Abrechnungsbetrag im Vergleich zu den anderen Beträgen immens hoch sei. Von der Klägerin werde nicht erwartet, jede Verordnung eines teuren Arzneimittels zu hinterfragen; bei einer Verordnung, die - wie hier - etwa 1/3 des gesamten Jahresabrechnungsbetrags betrage, könne dies erwartet werden, wenn - wie im vorliegenden Fall - mehrere zusätzliche Unsicherheitsfaktoren vorhanden seien. Der Klägerin hätte sich ein begründeter Verdacht auf Missbrauch auch deshalb aufdrängen müssen, weil es sich bei dem vermeintlichen Aussteller der Verordnung um einen Arzt in der chirurgischen Abteilung des Klinikums M gehandelt habe. Ihr habe schlechterdings bekannt sein müssen, dass es sich bei auf Hormonbehandlung

spezialisierten Ärzten um seltene Spezialisten handele, die sicher nicht in der chirurgischen Abteilung eines Klinikums arbeiteten. Das von der Klägerin zitierte Urteil des BSG betreffe einen anderen Sachverhalt, da es nicht um eine gefälschte Verordnung gegangen sei. Vorliegend ergebe sich die Sorgfaltspflichtverletzung der Klägerin aus der Zusammenschau verschiedener Umstände und Verdachtsmomente. Ihr Vortrag, ihr sei nicht bekannt gewesen, dass es für Wachstumshormone einen illegalen Markt im Sport gebe, sei lebensfremd. Dies werde bereits seit Jahren in der einschlägigen Tagespresse und sonstigen frei zugänglichen Medien publiziert. Es handele sich hier nicht um "Spezialwissen". Die Klägerin könne sich auch nicht auf das von ihr angeführte Urteil des LSG Baden-Württemberg berufen, da dies einen Fall betreffe, in dem der Verordnungsaussteller ein Facharzt für Kinderheilkunde gewesen sei, der Versicherte eine vier Jahre alte Patientin und zudem ein regionaler Bezug vorhanden gewesen sei. Dass die Klägerin am 24.09.2004 vergeblich versucht haben wolle, den verordneten Arzt zu konsultieren, werde in Abrede gestellt. Die chirurgische Abteilung eines Klinikums sei auch zur "Unzeit" zu erreichen.

Wegen der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstands wird auf die Prozessakte und die Verwaltungsakte der Beklagten, deren Inhalt Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung war, Bezug genommen.

Entscheidungsgründe

Die zulässige Berufung ist unbegründet. Das Sozialgericht hat die Klage zu Recht abgewiesen. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Zahlung des geltend gemachten Betrags. Die von der Beklagten vorgenommene Retaxierung ist nicht zu beanstanden, da der Klägerin kein Anspruch auf Zahlung der Kosten des am 27.09.2004 ausgegebenen Arzneimittels zustand.

Rechtsgrundlage für die Vergütung eines vom Apotheker ausgegebenen Medikaments ist ein öffentlich-rechtlicher Kaufvertrag analog § 433 Abs. 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) i. V. m. § 129 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V) sowie den Vorschriften des maßgebenden Arznelieferungsvertrags (vgl. BSGE 94, 213, 215). Vorliegend findet der zwischen dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V., dessen Mitglied die Beklagte ist, und dem Deutschen Apothekerverband e. V., dessen Mitglied die Klägerin ist, geschlossene Arznelieferungsvertrag (ALV) in der ab dem 01.10.2000 geltenden Fassung Anwendung. Die Rechnungen der Apotheker werden gemäß § 16 ALV beglichen, gemäß § 21 Abs. 1 ALV werden die bei der Rechnungsprüfung festgestellten rechnerisch und sachlich unrichtig angesetzten Beträge berichtigt. Das Recht zur Rechnungs- und Taxberechtigung und die damit verbundene Möglichkeit zur Aufrechnung gegen spätere Zahlungsansprüche auf Arznelieferungen ist umfassend und betrifft nicht nur die Korrektur von so genannten Abrechnungsfehlern (vgl. BSG 03.08.2006 - B 3 KR 7/05 R, juris, Rn. 16). Wie schon das Sozialgericht zutreffend dargelegt hat, erfasst die sachliche Beanstandung i.S.d. § 21 Abs. 1 ALV auch die Beanstandung von Abrechnungen, die auf gefälschten Verordnungen beruhen. Zwar enthält der ALV in der maßgebenden Fassung - anders als der ALV in der ab dem 01.12.2004 geltenden Fassung (§ 4 Abs. 5 S. 2) nicht die ausdrückliche Regelung, dass gefälschte Verordnungen nicht beliefert werden dürfen, wenn die Apotheke die Fälschung oder den Missbrauch erkennt oder hätte erkennen müssen. Jedoch ist im Rahmen der sachlichen Prüfung der Abrechnung auch § 17 Abs. 8 ApBetrO zu beachten. Danach hat das pharmazeutische Personal einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten. Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch ist die Abgabe zu verweigern. Soweit die Klägerin unter Hinweis auf die Rechtsprechung des BSG (03.08.2006 - B 3 KR 7/05 R, juris, Rn. 20) geltend macht, maßgebend seien die vertraglich geregelten Abgabebestimmungen, ergibt sich hieraus keine andere Beurteilung. Es trifft zu, dass für die Abgabe und Abrechnung der Arzneimittel die vertraglichen Regelungen maßgebend sind, im Rahmen dieser Regelungen können aber die durch die ApBetrO verbindlich geregelten Pflichten eines Apothekers nicht außer Acht gelassen werden. Zu prüfen ist

daher, ob eine Sorgfaltspflichtverletzung vorliegt. Es gilt § 276 Abs. 2 BGB, wonach fahrlässig handelt, wer die im Verkehr erforderliche Sorgfalt außer Acht lässt. Zu Recht weist die Klägerin auf § 276 Abs. 1 Satz 1 BGB hin, wonach Fahrlässigkeit zu vertreten ist, wenn eine strengere oder mildere Haftung weder bestimmt noch aus dem sonstigen Inhalt des Schuldverhältnisses zu entnehmen ist. Danach sind auch die vertraglichen Abgabestimmungen einzubeziehen. Ob bei der Abgabe eines Arzneimittels die Sorgfaltspflichten verletzt wurden, ist im konkreten Einzelfall unter Berücksichtigung sämtlicher Umstände zu prüfen. Erfüllt der Apotheker die Sorgfaltspflichten nicht, ist die Abrechnung des aufgrund einer gefälschten Verordnung abgegebenen Medikaments sachlich zu beanstanden.

Vorliegend hat die Klägerin ihre Sorgfaltspflichten verletzt. Sie wäre verpflichtet gewesen, die Ordnungsgemäßheit der Verordnung weiter zu überprüfen. Zur Begründung nimmt der Senat gemäß § 153 Abs. 2 Sozialgerichtsgesetz (SGG) auf die zutreffenden Ausführungen des Sozialgerichts Bezug. Im Hinblick auf das Berufungsvorbringen ist Folgendes hervorzuheben:

Der Senat verkennt nicht, dass das äußere Erscheinungsbild der Verordnung ordnungsgemäß war. Die Klägerin weist auch zu Recht darauf hin, dass allein die Seltenheit einer Verordnung nicht zur Überprüfung der Richtigkeit der Verordnung verpflichtet. Vorliegend sind indessen weitere Umstände zu berücksichtigen, die in ihrer Gesamtschau die Klägerin verpflichtet haben, das Medikament nicht ohne weitere Prüfung abzugeben. Das Wachstumshormon, das überwiegend bei Wachstumsstörungen von Kindern eingesetzt wird, war vorliegend für eine erwachsene Person bestimmt. Als Aussteller der Verordnung ist ein in einer Klinik tätiger Chirurg angegeben. Weder der angegebene Arzt noch die Versicherte sind der Klägerin persönlich bekannt. Ein regionaler Bezug besteht nicht, der angegebene Arzt ist in M , ca. 250 km von der Apotheke der Klägerin entfernt, tätig, etwa die gleiche Entfernung besteht zwischen der Apotheke und dem Wohnort der

Versicherten. Die Klägerin hätte als Apothekerin zumindest wissen müssen, dass Wachstumspräparate zu Dopingzwecken missbraucht werden können.

Soweit die Klägerin im Einzelnen Einwände gegen die vom Sozialgericht dargelegten Umstände erhebt, ist einzuräumen, dass jeder der genannten Gesichtspunkte, isoliert betrachtet, noch keinen Verdacht auf Missbrauch begründen mag. Maßgebend ist aber eine Würdigung der konkreten Umstände in einer Gesamtschau. Im Rahmen dieser Würdigung ist auch zu berücksichtigen, dass der Preis des Medikaments deutlich aus dem Rahmen der von der Klägerin üblicherweise abgerechneten Medikamente fällt, wie sich aus der von der Beklagten vorgelegten Aufstellung ergibt. Es kann dahinstehen, ob das Medikament von einer "leicht untersetzten" oder "kleinwüchsigen" Frau abgeholt wurde und ob die Klägerin am Freitag, dem 24.09.2004, versucht hat, den in der Verordnung angegebenen Arzt zu erreichen. Denn es hätte jedenfalls ausreichend Zeit bestanden, die Chirurgische Klinik bis zum 27.09.2004, dem Zeitpunkt der Abgabe des Medikaments, zu erreichen.

Eine andere Beurteilung folgt schließlich auch nicht aus dem Hinweis der Klägerin auf ihre Abgabepflicht sowie dem Gesichtspunkt des alltäglichen Massengeschäfts. Denn im vorliegenden Fall liegen, wie sich aus den bisherigen Ausführungen ergibt, besondere Umstände vor, die einen Missbrauch nahe legten und die Klägerin zu einer weiteren Überprüfung verpflichteten.

Der Einwand der Klägerin, das Sozialgericht habe § 276 Abs. 1 S. 1 BGB nicht berücksichtigt, rechtfertigt ebenfalls keine andere Einschätzung. Denn gerade unter Berücksichtigung der vertraglichen Abgabebestimmungen und des § 17 Abs. 8 ApBetrO mussten sich der Klägerin im vorliegenden Fall Zweifel aufdrängen.

Soweit die Klägerin auf die Entscheidung des LSG Baden-Württemberg vom 16.02.2007 (L 4 KR 353/05, juris) hinweist, ist ihr entgegenzuhalten, dass maßge-

bend die Würdigung der konkreten Umstände des einzelnen Falles ist und der der Entscheidung des LSG Baden-Württemberg zu Grunde liegende Sachverhalt sich von dem vorliegenden deutlich unterscheidet.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a SGG i.V.m. § 154 Abs. 2 Verwaltungsgerichtsordnung.

Revisionszulassungsgründe nach § 160 Abs. 2 SGG sind nicht gegeben.

- Rechtsmittelbelehrung -