

Aktenzeichen:
S 12 KR 499/05



Verkündet am:
20.11.2007

Justizangestellte
als Urkundsbeamtin
der Geschäftsstelle

SOZIALGERICHT KOBLENZ

IM NAMEN DES VOLKES URTEIL

In dem Rechtsstreit

.....

- Klägerin -

Prozessbevollmächtigte:

gegen

.....

- Beklagte -

hat die 12. Kammer des Sozialgerichts Koblenz auf die mündliche Verhandlung vom 20.11.2007 durch

den Richter am Sozialgericht,

die ehrenamtliche Richterin

die ehrenamtliche Richterin

für Recht erkannt:

1. Die Klage wird abgewiesen.
2. Die Klägerin trägt die Kosten des Verfahrens.

Tatbestand

Die Beteiligten streiten über die Vergütung einer gefälschten Arzneimittelverordnung.

Die Klägerin betreibt in L. dieapotheke. Die Beklagte ist eine Ersatzkasse, die ihren Sitz außerhalb des Bundeslandes Rheinland-Pfalz hat.

Nach Angaben der Klägerin wurde ihr am 24.09.2004 zwischen 17.00 und 18.00 Uhr eine Arzneimittelverordnung für die bei der Beklagten versicherte Frau ..., von einer weiblichen Person mit der Bitte um Bestellung überlassen. Verordnet und beliefert wurden 10 Zylinderampullen Norditropin Simplexx 15mg N1. Die Verordnung trägt einen (schlecht leserlichen) Arztstempel des Dr. med. S. Zwischen den Beteiligten ist unstreitig, dass es sich um eine gefälschte Verordnung handelt. Das Medikament wurde am Montag, 27.09.2004, abgeholt. Die Verordnung datiert vom 30.08.2004.

Bei dem Arzneimittel Norditropin handelt es sich um ein gentechnisch gewonnenes Somatotropinpräparat, das als Wachstumshormon zur Behandlung von Wachstumsstörungen kleinwüchsiger Kinder und Jugendlicher dient. Bei Erwachsenen kann das Präparat bei ausgeprägtem Wachstumshormonmangel eingesetzt werden. Daneben wird Norditropin seit Jahren zu Dopingzwecken in der Bodybuilding-Szene angewandt.

Im Mai 2005 erfuhr die Beklagte von einem Ermittlungsverfahren des Polizeipräsidiums N..... wegen Verdachts des Betruges, Urkundenfälschung, mittels Rezepteinlösungen von offensichtlich bei Herrn Dr. S. , gestohlenen Arztrezepten und der Fälschung der Unterschrift des angeblich ausstellenden Arztes. Betroffen war auch der Fall der Versicherten, für die die bei der Klägerin eingereichte Verordnung niemals ausgestellt worden war. Die Versichertenkarte war der Versicherten gestohlen worden.

Mit Schreiben vom 21.06.2005 informierte die Beklagte die Klägerin über diesen Sachverhalt und forderte sie zur Rückzahlung des abgerechneten Betrages in Höhe von 6.788,60 € auf. Zur Begründung wurde angegeben, dass die Versicherte die Beklagte informiert habe, die streitige Verordnung sei nicht für sie ausgestellt und auch nicht für sie beliefert worden. Die Verordnung hätte angesichts der Rahmenumstände auch 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 handelt, für welches ein florierender Schwarzmarkt, insbesondere in Bodybuilder-Kreisen, bestehe.

Mit Schreiben vom 28.06.2005 legte die Klägerin hiergegen Einspruch ein. Sie sei sich bewusst gewesen, dass es sich um ein teures Wachstumshormon gehandelt habe. Aus diesem Grunde sei das Verordnungsblatt von ihr sorgfältig überprüft worden. Dabei habe sie keinerlei Auffälligkeiten festgestellt. Es handele sich um ein ordnungsgemäß ausgestelltes Rezept, das keinen einzigen Formfehler enthalte. Der Rezeptkopf mit den Versichertendaten sei in Ordnung, das Präparat sei ebenfalls in korrekter Weise verordnet worden. Sogar die Existenz des verordnenden Arztes sei wegen der räumlichen Entfernung überprüft worden, habe jedoch keinen Verdacht erregt, da es sich um einen Spezialisten handeln könne. Die Arztnummer im Rezeptkopf habe mit der im Rezept eingedruckten Nummer übereingestimmt. Die Indikation sei durch den Apotheker nicht zu prüfen, dennoch

habe sie sich vergewissert, dass eine Indikation auch in fortgeschrittenem Lebensalter möglich sei.

Nachdem die Klägerin den von der Beklagten angemahnten Betrag nicht beglich, verrechnete die Beklagte den Betrag mit laufenden Arzneimittelverordnungen.

Am 07.11.2005 hat die Klägerin bei dem Sozialgericht Koblenz Leistungsklage mit dem Ziel erhoben, an sie 6.877,13 € nebst 5% Zinsen über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen. Sie trägt zur Begründung vor, da die Verordnung vom 30.08.2004 datiere und seitens der Klägerin am 27.09.2004 beliefert worden sei, finde der Arzneilieferungsvertrag vom 01.10.2000 Anwendung, nicht der vom 01.12.2004. Der Vertrag vom 01.10.2000 beinhalte im Gegensatz zum neueren Vertrag keine Aussage zur Handhabung von gefälschten Verordnungen. Folglich sei nicht ausdrücklich vermerkt, dass für gefälschte Verschreibungen kein Anspruch auf Bezahlung bestehe, sofern der Apotheker die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkannte oder hätte erkennen müssen. Auch wenn es sich um eine gefälschte Verordnung gehandelt habe, habe diese doch sämtliche Kriterien beinhaltet, die an eine vertraglich ordnungsgemäß ausgestellte Verordnung zu stellen sind. Das Rezept sei mit der Versichertenkarte einer in der Praxis des Dr. med. S..... nebst Vertragsarzt Nummer bedruckt worden. Die Arzt Nummer im Stempel des verordnenden Arztes sei identisch mit der Arzt Nummer, die in dem Verordnungsvordruck eingedruckt sei. Für die Klägerin sei die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt in Anwendung des auch im Sozialrecht geltenden Rechtsgedankens des § 276 Abs. 2 BGB nicht zu erkennen gewesen. Allein die Tatsache, dass eine solche Verordnung sehr teuer sei, könne kein Grund sein, die Richtigkeit der Verordnung als Fälschung zu hinterfragen. Die Klägerin sei auch nicht vertraglich verpflichtet, beim Arzt fernmündlich Rücksprache zu halten, nur weil ein sehr teures Arzneimittel verordnet worden sei. Im Gegenteil sei die Klägerin nach der Apothekenbetriebsordnung verpflichtet, eine ärztliche Verordnung unverzüglich

auszuführen. Hingegen müsse sich die Beklagte das fahrlässige Verhalten ihrer Vertragsärzte entgegenhalten lassen.

Im Übrigen berufe sich die Klägerin auf ein Urteil des Sozialgerichts Stuttgart vom 06.07.2005 (S 10 KR 7898/04). Hier sei entschieden worden, dass der dortige Kläger zutreffend die fragliche Verordnung beliefert habe und dementsprechend ein Vergütungsanspruch bestehe. Auch das SG Stuttgart habe keine Pflicht normiert, beim verordnenden Arzt Rücksprache zu halten, auch wenn es sich um ein Medikament handele, das als Dopingmittel missbraucht werden könnte.

Sinngemäß sei bei Überlassung der Verordnung und Abholung des Medikaments Gegenstand der Unterredung mit der Kundin gewesen, dass diese das Hormon seit ihrer Kindheit benötige und immer wieder gehalten sei, sich zu der in befindlichen Arztpraxis zu begeben, weil Dr. S... ein spezialisierter Arzt sei. Eine fernmündliche Kontaktierung sei wegen des Wochenendes im Übrigen auch nicht möglich gewesen. Auch der fehlende regionale Bezug der Verordnung könne einen Sorgfaltsverstoß der Klägerin nicht begründen. Es komme häufig vor, dass kein regionaler Bezug bei der Belieferung eines Arzneimittels vorliege. Der Apothekenkunde könne das Rezept in der Apotheke seiner Wahl einlösen. Wenn die Klägerin jede in der Apotheke eingelöste Verordnung ohne örtlichen Bezug hinterfragen würde, wäre sie gehalten, häufig Recherchen anzustellen. Dies muten weder der Gesetzgeber noch die Kassen als Vertragspartner den Apothekern zu. Vielmehr sei eine Belieferungsverpflichtung normiert, wenn ansonsten die vertraglichen Abgabebestimmungen eingehalten seien.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie 6.877,13 € nebst 5% Zinsen über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie räumt ein, dass in der am 27.09.2004 gültigen Fassung des Arzneilieferungsvertrages eine Formulierung zur Handhabung bei gefälschten Verordnungen nicht enthalten gewesen sei. Allerdings versäume es die Klägerin, darauf hinzuweisen, dass die Regelungen des Arzneilieferungsvertrages keinesfalls abschließend seien und entsprechende Verpflichtungen der Klägerin aus § 17 Abs. 8 der Verordnung über den Betrieb von Apotheken (Apothekenbetriebsordnung) ergäben. Danach habe das pharmazeutische Personal einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch entgegenzutreten. Bei begründetem Verdacht auf Missbrauch sei die Abgabe zu verweigern. Wegen der signifikant gestiegenen Zahl von Rezeptfälschungen sei die Frage der Behandlung solcher Fälschungen in der Apotheke von besonderer Bedeutung. Erkenne ein Apotheker, dass eine Verschreibung über ein verordnungspflichtiges Arzneimittel gefälscht sei oder hätte er dies bei der Sorgfalt, die man von ihm erwarten muss, erkennen müssen, gebe jedoch das verordnete Arzneimittel trotzdem ab, so liege eine unzulässige und strafbare (§ 96 Nr. 1 Arzneimittelgesetz) Abgabe vor, da ein gefälschtes Rezept keine Verschreibung im Sinne des Arzneimittelrechts sei. Handele es sich bei der Fälschung um eine ärztliche Verschreibung zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung, könne der Apotheker in aller Regel Kostenerstattung von dem auf dem Ordnungsblatt angegebenen Kostenträger nur verlangen, wenn er die Fälschung bei Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt (§ 276 Abs. 1 BGB) nicht habe erkennen können.

Ob es sich tatsächlich um eine weibliche Person gehandelt habe, die das Rezept am 24.09.2004 mit der Bitte um Bestellung überlassen habe, werde mit Nichtwissen bestritten. Aus einem parallelen Ermittlungsverfahren (Staatsanwaltschaft Marburg - 2 Js 10311/03 -), aus welchem sich das diesbezügliche Ermittlungsverfahren wegen der gleichen gestohlenen Rezeptvordrucke ergeben habe, sei allerdings bekannt, dass es sich dort um männliche Personen gehandelt habe, die die

gestohlenen Verordnungen durch die Bundesrepublik reisend eingelöst haben. Die Klägerin hätte wissen müssen, dass es sich bei dem verordneten Arzneimittel um ein hochsensibles Präparat mit einem hohen Schwarzmarktfaktor, insbesondere in Bodybuilder-Kreisen gehandelt habe. Es sei auch keinesfalls ausreichend gewesen, allein festzustellen, dass den Formalien offensichtlich genügt worden sei. Die auf der Verordnung angeführte Versicherte sei zum Verordnungszeitpunkt bereits 54 Jahre alt gewesen. Demgemäß hätten angesichts der Gesamtumstände allein aus diesem Grunde erhebliche Zweifel an der Richtigkeit der Ausstellung bestehen müssen, auch deshalb, weil kein regionaler Bezug vorhanden gewesen sei. Ein einziger Telefonanruf bei dem vermeintlichen Verordnungsaussteller hätte genügt, um zu erfahren, dass es sich um eine gefälschte Verordnung gehandelt habe. Angesichts der Rahmenumstände und des Verordnungsbetrages wäre dies zumutbar gewesen. Dies sei auch bei einer Bestellung über das Wochenende und Abholung am Montag zeitlich möglich gewesen.

Das von der Klägerseite eingeführte Urteil des SG Stuttgart sei vom Sachverhalt her bereits mit der hier vorliegenden Konstellation nicht vergleichbar. Denn dort sei ein regionaler Bezug vorhanden gewesen, der Verordnungsaussteller sei ein Facharzt für Kinderheilkunde gewesen; und es habe sich um eine knapp 4-jährige Patientin gehandelt. Der Vortrag der Klägerin, dass es sich beim Verordnungsaussteller um eine auf derartige Hormonbehandlungen spezialisierte Praxis handele, werde als Schutzbehauptung zurückgewiesen. Der Klägerin hätte bewusst sein müssen, dass es sich hierbei um absolut seltene Spezialisten handeln müsse, derartige Spezialisten, insbesondere in der Erwachsenenbehandlung, würden ganz bestimmt nicht in der Chirurgischen Abteilung eines Klinikums tätig sein, sondern im internistischen Bereich.

Wegen des Vorbringens der Beteiligten im Einzelnen sowie wegen der weiteren Einzelheiten der Sachdarstellung wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte und der Verwaltungsakte der Beklagten. Diese waren Gegenstand der mündlichen Verhandlung und Beratung.

Entscheidungsgründe

Die form- und fristgerecht erhobene Klage ist auch im Übrigen zulässig. Sachlich hat sie jedoch keinen Erfolg. Die Klägerin hat keinen Anspruch auf Erstattung des Betrages, den die Beklagten gegenüber dem Apothekenrechenzentrum retaxiert hat.

Rechtsgrundlage des Zahlungsanspruchs der Klägerin ist der zwischen dem Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V. und dem AEV-Arbeiter-Ersatzkassen-Verband e. V. sowie dem Deutschen Apothekerverband e. V. abgeschlossene Arzneilieferungsvertrag (ALV) - in der Fassung der 2. Ergänzungsvereinbarung, gültig ab 01.10.2000 -.

Nach § 16 Abs. 1 ALV werden die Rechnungen der Apotheken oder der von diesen beauftragten externen Abrechnungsstellen innerhalb von 10 Tagen nach Eingang der Rechnung nach § 15 ALV bei den von den Ersatzkassen benannten Stellen beglichen. Die Zahlung erfolgt vorbehaltlich auch später festgestellter Beanstandungen. Das Beanstandungsverfahren ist in § 21 ALV geregelt. Die bei der Rechnungsprüfung festgestellten rechnerisch und sachlich unrichtig angesetzten Beträge werden danach von den Ersatzkassen innerhalb von 12 Monaten nach Ende des Kalendermonats berichtigt, in denen die Lieferung erfolgte. Hierzu gehören neben den rechnerischen und sonstigen offenbaren Unrichtigkeiten auch Taxdifferenzen und die Summe zurückgehender Rezepte, auch von Fremdkassen (Irrläufer).

Eine gefälschte Verordnung ist nach Auffassung des Gerichts unter den Begriff der sachlichen Beanstandungen zu fassen. Denn eine gefälschte Verordnung ist keine ordnungsgemäß ausgestellte vertragsärztliche Verordnung im Sinne von § 4

ALV, auf die eine Abgabe zu Lasten der angegebenen Ersatzkasse erfolgen darf. Ordnungsgemäß ausgestellt ist eine vertragsärztliche oder vertragszahnärztliche Verordnung gemäß § 4 Abs. 2 ALV, wenn sie neben dem Mittel oder den Mitteln folgende Angaben enthält: Bezeichnung der Krankenkasse (a), Kassen-Nummer (b), Name, Vorname, Geburtsdatum und Anschrift des Versicherten (c), Versicherten-Nummer (d), Vertragsarzt-Nummer (e), Gültigkeitsdatum der Versichertenkarte (f), Ausstellungsdatum (g), Status des Versicherten (h), Kennzeichnung der Statusgruppen 6, 7, 8, und 9 sowie des Feldes Begründungspflicht, soweit zutreffend (i), Kennzeichnung für Unfall, soweit zutreffend (j), Kennzeichnung für Arbeitsunfall, soweit zutreffend (k), Kennzeichnung der Gebührenpflicht und der Gebührenbefreiung, soweit zutreffend (l), Kennzeichnung im noctu-Feld, soweit zutreffend (m), Unterschrift des Vertragsarztes (n), Vertragsarztstempel oder entsprechender Aufdruck (o). In § 4 Abs. 3 ALV ist geregelt, dass das Fehlen einzelner Angaben nach Buchstaben a oder b, c oder d, e bis f und h bis m nicht zur Zurückweisung des Verordnungsblattes bei der Abrechnung berechtigt. Ausdrücklich ausgeschlossen ist daher das Fehlen der Unterschrift des Vertragsarztes (Buchstabe n).

Zwischen den Beteiligten ist unstrittig, dass die vorliegende Verordnung nicht von Dr. S....., unterschrieben worden ist. Vielmehr sind Verordnungsvordrucke des Dr. S..... gestohlen worden und in diesem Falle mit Patientendaten einer ebenfalls gestohlenen Versichertenkarte der Frau bedruckt worden. Von daher handelt es sich nicht um eine von einem Vertragsarzt unterschriebene ärztliche Verordnung, die im Sinn von § 4 Abs. 1 ALV ordnungsgemäß ausgestellt ist.

Gefälschte ärztliche Verordnungen dürfen nicht beliefert werden und begründen spiegelbildlich hierzu keinen Anspruch auf Vergütung, sofern der Apotheker die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkannte oder hätte erkennen müssen. Das Gericht hält es insoweit für unschädlich, dass im hier anzuwendenden ALV - im Gegensatz zum nachfolgenden ALV, der ab 01.12.2004 in

Kraft getreten ist - eine ausdrückliche Bestimmung zur Behandlung von gefälschten Rezepten nicht enthalten ist. Das Gericht geht davon aus, dass auch ohne explizite Regelung die hier zugrunde gelegte Voraussetzung für die Vergütung von gefälschten Rezepten für den hier streitigen Zeitraum anzunehmen ist. Denn auch ohne eine ausdrückliche Regelung wie in § 4 Abs. 5 ALV in der Fassung ab 01.12.2004 haben Apotheker einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch in geeigneter Weise entgegenzutreten und bei begründetem Verdacht auf Missbrauch die Abgabe zu verweigern (§ 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung). Ohne Hinzuziehung des Maßstabes aus § 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung bliebe der Apotheker im Falle der Vorlage eines gefälschten Rezepts nach den allgemeinen Regeln ohne Vergütungsanspruch unabhängig von der Erkennbarkeit einer Fälschung. Insoweit wird die Klägerin grundsätzlich durch Anwendung des hier zugrundegelegten Maßstabes privilegiert.

§ 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung stellt auf die erkennbaren Umstände ab. Daher genügt nach Auffassung des Gerichts einfache Fahrlässigkeit. Diese ist gegeben, wenn die besonderen Merkmale grober Fahrlässigkeit nicht erfüllt sind. Es gilt ein objektiver Sorgfaltsmaßstab. Dem einzelnen Leistungserbringer ist es nicht möglich, sich unter Verweis auf individuelle Nachlässigkeiten oder ähnliche vom Vergleichsmaßstab abweichende Gesichtspunkte vom Vorwurf der Fahrlässigkeit zu befreien. Ein erkennbarer Arzneimittelmissbrauch liegt vor, wenn der Apothekenkunde den Verdacht erweckt, dass er Arzneimittel nicht zur Heilung oder zu Vorbeugezwecken erwerben, sondern als Rauschgiftersatz oder ähnliches missbrauchen will. In diesem Sinne hat die Klägerin bei der Abgabe des Arzneimittels Norditropin auf das vermeintliche Rezept des Dr. S..... am 27.09.2004 an eine unbekannt gebliebene Person fahrlässig gehandelt und ist einem erkennbaren Arzneimittelmissbrauch nicht entgegengetreten. Unstreitig war das vorgelegte Rezept über die Verordnung von 10 Ampullen Norditropin gefälscht. Der Arzneimittelvordruck stammte zwar von Dr. S....., jedoch war dieser nicht von ihm autorisiert bzw. für die Versicherte ausgestellt und unterschrieben. Bei Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt hätte

die Klägerin die Fälschung erkennen müssen. Dies folgt zwar nicht aus Formfehlern auf dem Rezeptvordruck, wie die Klägerin zu Recht anführt, jedoch aus einer Zusammenschau verschiedener Umstände und Verdachtsmomente, die die Klägerin zumindest dazu hätten bewegen müssen, mit Dr. S..... in Kontakt aufzunehmen, um die Richtigkeit der Verordnung zu klären. Dies hat die Klägerin im Ergebnis unterlassen. Hierauf begründet sich der Fahrlässigkeitsvorwurf. Aufgrund folgender einzelner Umstände war die Klägerin nach Ansicht des Gerichts bei Anwendung eines objektiven Sorgfaltsmaßstabes verpflichtet, die ihr vorliegende Arzneimittelverordnung des Dr. S..... sorgfältiger als sonst üblich zu überprüfen:

Die Person, für die das Rezept ausgestellt war, war der Klägerin nicht bekannt. Ebenso wenig war der Klägerin der ausstellende Arzt in bekannt. Zwar lagen der Wohnort der Kundin und der Arztsitz - allein nach der Postleitzahl zu urteilen - nahe beieinander, doch stand zwischen diesem Raum und dem Raum L....., dem Sitz der Apotheke, eine Entfernung von circa 250 km. Zudem war die ausgestellte Verordnung 3 Wochen alt, schließlich bedarf das verordnete Arzneimittel Norditropin ausweislich der Fachinformation einer ständigen Kühlung zwischen +2 und +8 Grad Celsius. Insoweit ist schon ungeklärt, inwieweit bei einer ggf. durchreisenden Touristin aus N..... diese Kühlmöglichkeit gegeben ist. Insgesamt drängt sich die Frage auf, warum eine Patientin aus dem nördlichen H..... eine dort ausgestellte ärztliche Verordnung in L..... einlöst, mit der ein Arzneimittel bezogen wird, das eine ständige Kühlung benötigt und von der Menge her für circa 150 Tage ausreicht. Hierbei geht das Gericht von einer für Erwachsene vorgesehenen Erhaltungsdosis von 1,0 mg pro Tag aus. Diese ergibt sich aus der allgemein zugänglichen Fachinformation zu Norditropin Simplex der Firma Novo Nordisk. 10 verordnete Ampullen enthalten insgesamt 150 mg Somatotropin. Dies übersteigt zumindest den Bedarf für einen kurzfristigen touristischen Aufenthalt am Mittelrhein.

Hinzukommt, dass das Arzneimittel Norditropin mit dem Wirkstoff Somatotropin (genau wie vergleichbare Arzneimittel, z. B. Genotropin) äußerst selten verordnet wird, wie die Beklagte durch entsprechende Zahlen belegt hat. So wurde das streitgegenständliche Arzneimittel Norditropin der Beklagten gegenüber im gesamten Jahr 2004 lediglich 13mal abgerechnet. 11 Verordnungen waren für Kinder bestimmt. 2 Verordnungen waren gefälscht. Dagegen wurden im Jahr 2004 bundesweit monatlich circa 1 Million Arzneimittelrezepte gegenüber der Beklagten abgerechnet. Dass die Klägerin dagegen häufiger mit Verordnungen dieses Wachstumshormons befasst war, hat sie nicht vorgetragen. Zudem handelt es sich um ein vergleichsweise teures Medikament. Die Beklagte hat hierzu angegeben, dass die Klägerin durchschnittlich 62,62 € pro Verordnung gegenüber der Beklagten abgerechnet hat. Der Bruttoabrechnungsbetrag für diese eine gefälschte Verordnung belief sich bezogen auf den gesamten Abrechnungsbetrag gegenüber der Beklagten für das Jahr 2004 auf einen Anteil von circa einem Drittel. Alleine diese beiden Gesichtspunkte hätten die Klägerin in besonderer Weise sensibel machen müssen. Auffällig ist für das Gericht auch - und hätte es für die Klägerin ebenso sein müssen -, dass ein Arzt aus einer Chirurgischen Abteilung eines Klinikums ein derartiges Wachstumshormon verordnet. Selbstverständlich kann auch das Gericht nicht ausschließen, dass Chirurgen als Spezialisten für Wachstumsstörungen bzw. Störungen des Wachstumshormonhaushalts tätig sind. Doch für sehr wahrscheinlich hält das Gericht dies nicht, da es sich um eine eindeutig internistische Disziplin handelt. Von daher hätte die Klägerin unabhängig von der Frage, ob Dr. S. telefonisch erreichbar war, ggf. im Internet recherchieren können, ob das angegebene Klinikum in M..... für den Bereich Wachstumsstörungen spezialisiert ist. Eventuell hätte auch ein Anruf bei der Beklagten weiterhelfen können, um diese Frage zu klären.

Besondere Aufmerksamkeit hätte zudem erregen müssen, dass das verordnete Medikament überwiegend in der Behandlung von Wachstumsstörungen von Kindern eingesetzt wird, dagegen eher seltener bei Erwachsenen indiziert ist. Ausgeschlossen ist diese Indikation allerdings nicht, wie die Klägerin zutreffend

bemerkt hat. Gleichwohl ist eine Verordnung für eine 54-jährige Patientin zumindest als ungewöhnlich zu bezeichnen. Hinzukommt, dass das Präparat als Dopingmittel einsetzbar ist und in einschlägigen Kreisen, z. B. im Bodybuilding, als Muskelaufbaupräparat Verwendung findet. Hierbei handelt es sich genau um den Missbrauch, den § 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung verhindern will. An dieser Stelle muss sich die Klägerin die Vorhaltung gefallen lassen, dass sie um die Gefahr des missbräuchlichen Einsatzes von Norditropin und den hiermit verbundenen Schwarzmarktwert des Präparates nicht gewusst hat.

Zusammenfassend hätte die Klägerin die Abgabe des Arzneimittels bis zur Klärung der auffälligen Umstände verweigern müssen. Dies gilt umso mehr, als sie ja offenbar - nach ihrem Vortrag - eine Überprüfung der Verordnung begonnen hatte, ohne jedoch zu einem Ergebnis zu kommen. Nach Ansicht des Gerichts hätte die Klägerin sich nicht mit einem einmaligen Versuch begnügen dürfen, Herrn Dr. S..... zu kontaktieren. Dass dieser an einem Freitag-Nachmittag bzw. -Abend nicht erreichbar war, dürfte nicht ungewöhnlich sein und hätte die Klägerin dazu veranlassen müssen, den Aussteller nochmals am Montag anzurufen. Notfalls hätte die Klägerin auch über die Beklagte versuchen müssen, die Richtigkeit der ihr vorliegenden Verordnung zu klären. Bis zu einer abschließenden und definitiven Klärung hätte sie das Medikament nicht beliefern dürfen. Daher hat die Klägerin aus Sicht des Gerichts bei der Abgabe des Medikaments fahrlässig gehandelt. Angesichts dieser Verdachtsmomente und Unstimmigkeiten kann sich die Klägerin nicht auf die in der Apothekenbetriebsordnung normierte Abgabeverpflichtung berufen. Diese wird insoweit durch die Bestimmung des § 17 Abs. 8 Apothekenbetriebsordnung eingeschränkt, in dem dem Apotheker eine erhöhte Prüfungspflicht bei Verdacht auf Arzneimittelmissbrauch auferlegt wird.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197a Sozialgerichtsgesetz (SGG) in Verbindung mit § 154 Abs. 1 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).

Rechtsmittelbelehrung

Dieses Urteil kann mit der Berufung angefochten werden.

Die Berufung ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Landessozialgericht Rheinland-Pfalz, Ernst-Ludwig-Straße 1, 55116 Mainz, schriftlich, in elektronischer Form (E-Mail-Adresse: gbk.lsg@sozq.jm.rlp.de) oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle einzulegen.

Die elektronische Form wird durch eine **qualifiziert** signierte Datei gewahrt, die den Maßgaben der Landesverordnung über den elektronischen Rechtsverkehr vom 22. Dezember 2003 (GVBl. 2004 S. 36) in der Fassung der Landesverordnung vom 30. September 2005 (GVBl. S. 451) entspricht und als Anhang einer elektronischen Nachricht (E-Mail) zu übermitteln ist.

Die Berufungsfrist ist auch gewahrt, wenn die Berufung innerhalb der Monatsfrist bei dem Sozialgericht Koblenz, Gerichtsstraße 5, 56068 Koblenz, schriftlich, in elektronischer Form (E-Mail-Adresse: gbk.sgko@sozq.jm.rlp.de) oder mündlich zur Niederschrift des Urkundsbeamten der Geschäftsstelle eingelegt wird.

Die Berufungsschrift muss innerhalb der Monatsfrist bei einem der vorgenannten Gerichte eingehen. Sie soll das angefochtene Urteil bezeichnen, einen bestimmten Antrag enthalten und die zur Begründung der Berufung dienenden Tatsachen und Beweismittel angeben.

Auf Antrag kann von dem Sozialgericht durch Beschluss die Revision zu dem Bundessozialgericht zugelassen werden, wenn der Gegner schriftlich zustimmt. Der Antrag auf Zulassung der Revision ist innerhalb eines Monats nach Zustellung des Urteils bei dem Sozialgericht Koblenz schriftlich zu stellen. Die Zustimmung des Gegners ist dem Antrag beizufügen.

Lehnt das Sozialgericht den Antrag auf Zulassung der Revision durch Beschluss ab, so beginnt mit der Zustellung dieser Entscheidung der Lauf der Berufungsfrist von neuem, sofern der Antrag auf Zulassung der Revision in der gesetzlichen Form und Frist gestellt und die Zustimmungserklärung des Gegners beigefügt war.

Bei Zustellungen im Ausland gilt anstelle der oben genannten Monatsfristen eine Frist von drei Monaten.

Der Berufungsschrift und allen folgenden Schriftsätzen sollen Abschriften für die übrigen Beteiligten beigefügt werden.