

Entscheidung: URTEIL

Sachgebiet(e)	Sozialrecht
Gerichtstyp	SG
Gerichtsort	Koblenz
Datum	31.05.2007
Aktenzeichen	S 11 KR 47/06
Titel	Vergütungsanspruch eines Apothekers bei gefälschter Verordnung eines Arzneimittels
Text	<p>1. Die Klage wird abgewiesen.</p>

2. Der Kläger trägt die Kosten des Rechtsstreits.

Tatbestand:

Die Beteiligten streiten über die Vergütung einer gefälschten Verschreibung von Arzneimitteln.

Der Kläger betrieb bis zum 31.01.2005 in R die "R-Apotheke". Seit dem 01.02.2005 hat der Kläger die Apotheke an einen Nachfolger übergeben. Die Beklagte ist eine Primärkasse, die ihren Sitz außerhalb des Bundeslandes Rheinland-Pfalz hat.

Am 29.10.2004 wurde in der Apotheke des Klägers, wie in weiteren rheinland-pfälzischen Apotheken, eine gefälschte Arzneimittelverordnung über das Arzneimittel "G 12 mg (36 ie N 1 5 ST)" vorgelegt. Das Arzneimittel "G" ist ein gentechnologisch gewonnenes S-Präparat. Bei S handelt es sich um ein Wachstumshormon, welches den Knorpel-, Knochen- und Muskelaufbau fördert, Fettdepots abbaut, den Blutzuckerspiegel erhöht und die Proteinbiosynthese im Muskelgewebe steigert. Das Arzneimittel wird fast ausschließlich zur Therapie bei kleinwüchsigen Kindern/Jugendlichen mit ungenügender körpereigener Wachstumshormonausschüttung, bei Wachstumsstörung infolge chronischen Nierenversagens, beim so genannten Prader-Willi-Syndrom, zur Wachstumsförderung eingesetzt. Daneben wird "G" wegen seines substanzaufbauenden Effektes seit Jahren zu Dopingzwecken in der Bodybuilding-Szene, in Fitness-Studios und in anderen Bereichen missbräuchlich eingesetzt. Im Jahr 2004 wurden 3.177.046 Arzneimittelverordnungen, im Jahre 2005 3.334.871 Arzneimittelverordnungen zu Lasten der Beklagten ausgestellt. Hierunter befanden sich 611 Verordnungen des Arzneimittels "G", davon waren 53 Verordnungen gefälscht. Da das Arzneimittel "G" ständig gekühlt gelagert und transportiert werden muss, wird es regelmäßig in Apotheken nicht vorrätig gehalten, sondern muss bei Vorlage einer Verordnung über den Großhändler bezogen werden.

Die vorgelegte Verordnung trägt am unteren Rand die eingedruckte Arztnummer "XY1". Die Verordnung ist abgestempelt mit dem Stempel "Dr. med. D. H, V Straße 227, K",

über dem Arztstempel ist ebenso wie in der Mitte der Verordnung die Arztnummer "XY2" aufgedruckt worden. Als Verordnungsdatum ist der 29.10.2004 angegeben. Die Arzneimittelverordnung trägt den Namen "B J B, geb. am 07.06.1991", als Adresse ist angegeben "P Straße 104, B". Ein Versicherter dieses Namens existiert bei der Beklagten nicht. Weiterhin sind die Kassensnummer, die Versichertennummer sowie die Gültigkeitsdauer der Versichertenkarte aufgedruckt.

Die Apotheke des Klägers bestellte das Arzneimittel "G" gegen 10.30 Uhr bei dem Großhändler K in K, hierfür wurde ein Betrag in Höhe von 2.677,38 € in Rechnung gestellt. Das Arzneimittel wurde gegen 17.00 Uhr von einer unbekannten Frau in der "R-Apotheke" abgeholt. Der Kläger berechnete der Beklagten hierfür 3.206,33 €. Die Beklagte zahlte zunächst den geltend gemachten Betrag. Nachdem die Beklagte die Fälschung entdeckt hatte, nahm die Beklagte gegenüber dem vom Kläger eingeschalteten Apotheken-Rechen-Zentrum in D eine Rückbelastung des Betrages in Höhe von 3.206,33 € vor. Da eine Verrechnung dieses Betrages mit laufenden Arzneimittelverordnungen durch das Apotheken-Rechen-Zentrum nicht mehr erfolgen konnte, da der Kläger nicht mehr als Apotheker tätig war, zahlte er den Betrag in Höhe von 3.206,33 € an das Apotheken-Rechen-Zentrum. Der Einspruch des Klägers gegen die Retaxierung wurde von der Beklagten zurückgewiesen. Der Schlichtungsausschuss kam am 27.09.2005 einstimmig zu dem Ergebnis, dass die Tax-Beanstandung von der Beklagten zurückzunehmen sei, da die Fälschung für den Apotheker offensichtlich nicht zu erkennen gewesen sei. Trotzdem weigerte die Beklagte sich, dem Kläger den retaxierten Betrag zu erstatten.

Mit seiner am 14.02.2006 beim Sozialgericht K eingegangenen Klage begehrte der Kläger die Verurteilung der Beklagten zur Zahlung von 3.206,33 € nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit. Er trägt vor, er habe das verschreibungspflichtige Arzneimittel "G" zugunsten eines Versicherten der Beklagten aufgrund einer zu Lasten der Beklagten ausgestellten ärztlichen Verordnung geliefert und diese gegenüber der Beklagten als zuständigen Kostenträger auf der Basis des Arzneilieferungsvertrages abgerechnet, der zwischen dem Apothekerverband R-P e. V. und den Primärkassen in R-P mit Wirkung vom 01.04.1996 abgeschlossen worden sei. In diesem Arzneilieferungsvertrag sei ausdrücklich geregelt, dass für gefälschte Verschreibungen kein Anspruch auf Bezahlung bestehe, sofern der Apotheker die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkannt habe oder hätte erkennen müssen. Zwar sei es unstrittig, dass es sich um eine gefälschte Verordnung gehandelt habe, diese gefälschte Verordnung habe jedoch sämtliche Kriterien, die an eine vertraglich ordnungsgemäß ausgestellte Verordnung gestellt würden, beinhaltet, so dass er nicht fahrlässig gehandelt habe. Soweit die Beklagte auf die unterschiedlichen Arztnummern hinweise, begründet dies keine Fahrlässigkeit. Die Beklagte habe bereits im Februar 2002 bei der zuständigen Staatsanwaltschaft den Diebstahl der Rezeptvordrucke angezeigt, jedoch offensichtlich nichts unternommen, um Folgediebstählen einen Riegel vorzuschieben. Des Weiteren sei nicht nachvollziehbar, wie es der Ärztin Dr. H als Vertragspartnerin der Beklagten habe passieren können, dass deren Stempel anlässlich eines Einbruchs habe entwendet werden können und offenbar die Fälschung in der Arztpraxis auf deren Computer vorgenommen worden sei. Es sei geboten gewesen, dass sich die betreffende Ärztin schnellstmöglich mit den Kassenvertretern ins Benehmen hätte setzen müssen und Vorsorgemaßnahmen hätten getroffen werden müssen, um Rezeptfälschungen gegenüber den Leistungserbringern zu begegnen. Entgegen der Auffassung der Beklagten sei er auf der Basis des Arzneilieferungsvertrages nicht verpflichtet gewesen, eine vergleichende Überprüfung der Arzneimittelverordnung hinsichtlich der Arztnummern vorzunehmen und im Falle der fehlenden Identität die Verordnung zu verweigern. Eine solche Handhabung sei weder vertraglich geregt noch praxisgerecht. Oftmals komme es vor, dass anlässlich der Ausstellung von Verordnungen im Notdienst oder Verordnungen durch eine Gemeinschaftspraxis, in Mehrfachpraxen und in Praxisgemeinschaften unterschiedliche Arztnummern auf der Verordnung aufgebracht seien, so dass es dem Apotheker in der Praxis nicht möglich sei, diese unterschiedlichen Arztnummern einer Überprüfung zu unterziehen. Deshalb enthalte der Arzneilieferungsvertrag auch keine entsprechende Verpflichtung. Zudem verfügten Apotheker nicht über Listen mit den vergebenen Arztnummern. Auch die Tatsache, dass das verordnete Arzneimittel sehr teuer sei, habe keinen Grund dargestellt, die Richtigkeit der Verordnung zu hinterfragen. Auch sei die Gewinnspanne äußerst minimal, so dass nicht unterstellt werden könne, der Apothekenleiter habe aus unlauteren Motiven unter bewusster Außerachtlassung der Sorgfalt das Arzneimittel abgegeben. Da der Arztstempel auch über keine Telefonnummer verfügen müsse, habe sich auch nicht der Verdacht aufgedrängt, dass

es sich um ein gefälschtes Rezept gehandelt habe. Die Verordnung sei für ihn ordnungsgemäß ausgestellt gewesen. Sie habe alle im Arzneilieferervertrag aufgeführten Kriterien, wie u. a. Bezeichnung der Krankenkasse, Versichertenname, Vertragsarztnummer, Vertragsarztstempel und Unterschrift enthalten. Der Apothekenleiter sei vertraglich nicht verpflichtet, beim Arzt fernmündliche Rücksprache zu halten nur aus dem Grund, weil ein sehr teures Arzneimittel verordnet worden sei. Dennoch habe er im konkreten Fall am 29.10.2004 gegen 16.00 Uhr die Nummer der Praxis von Frau Dr. H angerufen, dort sei jedoch niemand mehr ans Telefon gegangen. Darüber hinaus seien im Verbreitungsgebiet des Arzneilieferungsvertrages in den letzten 3 Jahren keine Hinweise veröffentlicht worden, dass gefälschte Rezepte über Wachstumshormone in Umlauf seien. Ein solcher Warnhinweise sei erstmals am 30.09.2005 durch den Apothekerverband R-P erfolgt. Da er auch nach der Apothekenbetriebsordnung verpflichtet gewesen sei, eine ärztliche Verordnung unverzüglich auszuführen, habe er sich nicht veranlasst gesehen, die Verordnung nach dem vergeblichen Anruf weitergehend zu hinterfragen. Der Schlichtungsausschuss habe ebenfalls festgestellt, dass ihm kein Vorwurf gemacht werden könne. Dies ergebe sich auch aus einem Urteil des Sozialgerichts S (S 10 KR 7898/04). In dieser Entscheidung sei das Sozialgericht in einem ähnlich gelagerten Fall zu dem Ergebnis gelangt, dass der Apotheker nicht fahrlässig gehandelt habe. Schließlich sei im Arzneilieferervertrag geregelt, dass die Apotheke grundsätzlich nicht zur Überprüfung der Verordnungsfähigkeit des verordneten Mittels verpflichtet sei. Weiterhin sei die Apotheke nicht zur Prüfung der Kassenzugehörigkeit des Versicherten verpflichtet. Nur da der Versuch der Kontaktaufnahme mit der in der Verordnung genannten Ärztin missglückt sei, habe er sich verpflichtet gefühlt, das Arzneimittel an den Abholer abzugeben.

Der Kläger beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an ihn 3.206,33 € nebst 5 % Zinsen über dem Basiszinssatz seit Rechtshängigkeit zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Sie trägt vor, der geltend gemachte Zahlungsanspruch sei nicht gegeben, da der Kläger bei der Abgabe des Arzneimittels "G" fahrlässig gehandelt habe. Zunächst handele es sich entgegen dem Vorbringen des Klägers nicht um eine perfekte Fälschung, die nicht erkennbar gewesen sei. Jeder, der - wie der Kläger - mit Verordnungsblättern Erfahrung habe, habe auf den ersten Blick erkennen können, dass die in der vorgedruckten Codierzeile wiedergegebene Vertragsarztnummer weder mit der im Vertragsarztstempel enthaltenen Vertragsarztnummer noch mit der Vertragsarztnummer links übereinstimme. Hierfür habe es eine bloße Inaugenscheinnahme gebraucht, um die Nichtübereinstimmung festzustellen. Dass das verwendete Formular echt gewesen sei, sei bei gefälschten bzw. missbräuchlich benutzten Verordnungsblättern nichts Besonderes, sondern die Regel. Dass die angeblich verordnete Ärztin tatsächlich existiere, sei unbestreitbar und bei gefälschten Verordnungsblättern nicht ungewöhnlich. Dass allerdings das Rezept mit der Versichertenkarte eines B J in der Praxis der Frau Dr. H bedruckt worden sei und der Vertragsarztstempel dieser Ärztin entwendet worden sei, sei ihr nicht bekannt. Der angeblich Versicherte und die Versichertennummer seien frei erfunden gewesen. Wie, wo und ob der Originalvertragsarztstempel von Frau Dr. H für die Fälschung benutzt worden sei, wisse sie nicht. Es sei allerdings erstaunlich, dass der Kläger über diese Kenntnis verfüge. Im Regelfall erlange sie, die im Gegensatz zum Apotheker bei der Abgabe des Medikaments nicht anwesend sei, erst mehrere Monate später bei einer Prüfung der von den Rechen-Zentren zurückfließenden Verordnungsblätter Kenntnis, dass es sich um Fälschungen handeln könne. In diesem Fall sei der Diebstahl oder angebliche Diebstahl der Blanko-Rezepte oder von Vertragsarztstempeln längst Vergangenheit und könne von ihr nicht mehr verhindert

werden. Sie habe in jedem Fall Strafanzeige erstattet und die strafrechtlichen Ermittlungen unterstützt. Es liege nicht in ihrer Hand, Rezeptdiebstähle zu verhindern und die Einlösung der dann gefälschten Verordnungsblätter zu erschweren. Dies sei eine Aufgabe der Kassenärztlichen Vereinigung, die die Vertragsärzte zur sorgfältigen Verwahrung von Blanko-Verordnungsblättern anzuhalten habe, und der Apotheker als der Stellen, die Arzneimittel aufgrund von gefälschten Verordnungen abgäben. Auch das Vorbringen des Klägers über die Nutzung vorgedruckter Verordnungsblankoformulare durch verschiedene Ärzte sei nicht stichhaltig. Die Musterverordnungsblätter würden bei einer Firma gedruckt und verließen diese Firma nur vorcodiert mit der für jeden Vertragsarzt individuellen Vertragsarztnummer. Damit sei jedes Verordnungsblatt, das die Druckerei verlässe, einem Vertragsarzt zuzuordnen. Zudem hätte der Kläger mit einem Blick auf den Arztstempel erkennen können, dass es sich vorliegend nicht um eine Gemeinschaftspraxis oder eine Praxisgemeinschaft gehandelt habe. Die Unterschiedlichkeit der verwendeten Vertragsarztnummern sei durchaus ein äußerer Anhaltspunkt, der den Kläger hätte misstrauisch werden lassen müssen. Zudem sprächen auch weitere Anhaltspunkte dafür, dass der Kläger eine nähere Überprüfung hätte vornehmen müssen. Das Arzneimittel "G" sei nicht irgendein Medikament, welches täglich häufig in Apotheken abgegeben werde, sondern ein seltenes Arzneimittel. Zudem sei in der Öffentlichkeit häufiger auf den Missbrauch dieses Arzneimittels hingewiesen worden. Dass solche der Allgemeinheit bekannten Informationen dem Kläger nicht bekannt gewesen seien, verwundere sehr. Zudem sei das Medikament von einem unbekannten Arzt für einen unbekannten Versicherten verordnet worden. Die Verordnung von "G" erfolge im Normalfall im Rahmen einer Dauermedikation bei kleinwüchsigen Kindern. Diese Patienten, die oftmals in Schwerpunktambulanzen behandelt würden, seien dem Apotheker in der Regel bekannt. Vorliegend habe ein dem Kläger unbekannter Arzt, der nicht in räumlicher Nähe zur Apotheke des Klägers seinen Praxissitz habe, die angebliche Verordnung vorgenommen. Hinzu komme, dass es sich um ein ungewöhnlich hochpreisiges Medikament gehandelt habe, welches aufgrund des Missbrauchspotentials ähnlich wie im Drogenhandel zu hohen Preisen illegal gehandelt werde. Auch dies hätte den Argwohn des Klägers erwecken müssen. Aufgrund der Notwendigkeit, das Medikament zu bestellen, habe beim Kläger auch kein Zeitdruck vorgelegen. Soweit der Kläger vorgetragen habe, er habe am 29.10.2004 gegen 16.00 Uhr in der Praxis der Frau Dr. H erfolglos angerufen, sei zu berücksichtigen, dass es sich dabei um einen Freitag gehandelt habe. Das Rezept sei angeblich am 29.10.2004 in einer Arztpraxis in K ausgestellt worden und bereits am frühen Vormittag in der Apotheke des Klägers in R vorgelegt worden. Auch diese frühe Vorlage hätte angesichts der Entfernung zwischen K und R Verdacht erregen müssen. Ein rechtzeitiger Anruf bei der angeblich verordnenden Ärztin oder der angegebenen Krankenkasse hätten einen Arzneimittelmissbrauch wie auch den finanziellen Schaden vermeiden können. Zudem sei es nicht ihre Aufgabe gewesen, Apothekern wie dem Kläger Problembewusstsein zu verschaffen. Der Kläger verfüge als Apotheker über pharmazeutische Kenntnisse, die ihn in die Lage versetzen müssten, äußerlich erkennbare auffällige Verordnungsblätter über ein problematisches Medikament mit Missbrauchspotential näher zu prüfen. Soweit der Kläger sich auf das Urteil des Sozialgerichts S berufe, könne der dortigen Begründung nicht gefolgt werden. Insgesamt hätten somit genügend Anhaltspunkte vorgelegen, die auf Unregelmäßigkeiten hingedeutet hätten. Es hätte seitens des Klägers nur einer geringen Sorgfaltanspannung bedurft, um den Schaden zu vermeiden.

Hinsichtlich der weiteren Einzelheiten des Sach- und Streitstandes wird Bezug genommen auf den Inhalt der Gerichtsakte. Der Akteninhalt war Gegenstand der mündlichen Verhandlung.

Entscheidungsgründe:

Die zulässige Klage hat in der Sache keinen Erfolg. Der Kläger hat keinen Anspruch auf Erstattung des Betrages, den die Beklagte gegenüber dem Apotheken-Rechen-Zentrum

D rückbelastet hat und den der Kläger anschließend dem Apotheken-Rechen-Zentrum erstattet hat.

Rechtsgrundlage des Zahlungsanspruchs des Klägers ist der zwischen dem Apothekerverband R-P e. V. und den Primärkassen in R-P gemäß § 129 Abs. 5 Fünftes Buch des Sozialgesetzbuchs (SGB V) und § 127 Abs. 1 SGB V abgeschlossene Arzneiliefervertrag (ALV) vom 26.02.1996, der am 01.04.1996 in Kraft getreten ist. Nach § 21 Abs. 1 ALV ist die Rechnung des Apothekers innerhalb von 10 Arbeitstagen nach Eingang bei der Krankenkasse unter Verrechnung etwaiger Differenzen zu begleichen. Die Zahlung erfolgt vorbehaltlich etwaiger Beanstandungen. Das Beanstandungsverfahren ist in § 23 ALV geregelt. Nach § 23 Abs. 2 ALV sind sachliche Beanstandungen innerhalb einer Frist von 12 Monaten nach Ablauf des Abrechnungsmonats gegenüber der Apotheke geltend zu machen. Sachliche Beanstandungen werden der Lieferapotheke unter Vorlage der Originalverordnung oder einer Kopie mit der Begründung der Beanstandung von dem Kostenträger mitgeteilt. Sachliche Beanstandungen sind u. a. Fehler nach § 3 ALV. Gemäß § 3 Abs. 1 Satz 1 ALV erfolgt die Abgabe von Arzneimitteln aufgrund ordnungsgemäß ausgestellter vertragsärztlicher Verschreibung zu Lasten der vom Vertragsarzt bezeichneten Krankenkasse an die Versicherten. Hat der Arzt die Verschreibung auf einem Verordnungsblatt der Krankenkasse oder mit Angabe über die Kassenzugehörigkeit des Versicherten ausgestellt, ist nach § 3 Abs. 1 Satz 2 ALV die Apotheke zur Prüfung der Kassenzugehörigkeit des Versicherten nicht verpflichtet, die angegebene Krankenkasse hat die Verschreibung zu bezahlen. Nach § 3 Abs. 1 Satz 3 ALV ist die Apotheke grundsätzlich nicht zur Überprüfung der Verordnungsfähigkeit des verordneten Mittels verpflichtet. Für gefälschte Verschreibungen besteht nach § 3 Abs. 1 Satz 5 ALV kein Anspruch auf Bezahlung, sofern der Apotheker die Fälschung bei Wahrung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt erkannte oder hätte erkennen müssen. § 3 Abs. 2 ALV regelt im Einzelnen, wann eine vertragsärztliche Verordnung ordnungsgemäß ausgestellt ist.

§ 3 Abs. 1 Satz 5 ALV enthält den Begriff der Fahrlässigkeit, wie er allgemein in § 276 Abs. 1 Satz 2 Bürgerliches Gesetzbuch (BGB) definiert ist. Da § 3 Abs. 1 Satz 5 ALV nicht fordert, dass die im Verkehr erforderliche Sorgfalt in besonders schwerem Maße verletzt worden sein muss, genügt für die Erfüllung der Voraussetzungen des § 3 Abs. 1 Satz 5 ALV einfache Fahrlässigkeit. Diese ist gegeben, wenn die besonderen Merkmale grober Fahrlässigkeit nicht erfüllt sind. Ebenso wie im Zivilrecht ist vorliegend ein objektiver Sorgfaltsmaßstab heranzuziehen. Abzustellen ist damit auf den Sorgfaltsmaßstab, der in der maßgeblichen Vergleichsgruppe möglich ist, dem individuellen Leistungserbringer ist es nicht möglich, sich unter Verweis auf individuelle Nachlässigkeiten oder ähnliche vom Vergleichsmaßstab abweichende Gesichtspunkte vom Vorwurf der Fahrlässigkeit zu befreien. Weiterhin haftet der Apothekenleiter unter Berücksichtigung der sich aus § 278 BGB ergebenden Grundsätze auch für fahrlässiges Verhalten seiner Mitarbeiter.

Bei Anwendung dieser Grundsätze hat der Kläger bei der Abgabe des Arzneimittels "G" am 29.10.2004 an eine unbekannt gebliebene Person fahrlässig gehandelt. Wie zwischen den Beteiligten unstreitig ist, war das an diesem Tag vorgelegte Rezept über die Verordnung von 5 Stück "G" gefälscht. Der Arzneimittelvordruck stammte von einem dem Namen nach unbekannten Arzt mit der Arztnummer "XY1", bei diesem Arzt sind Blanks-Arzneimittelvordrucke mit der aufgedruckten Arztnummer verschwunden, ohne dass die näheren Umstände geklärt werden konnten. Weiterhin ist der Name des Versicherten frei erfunden, auch hat Frau Dr. med. D. H eine entsprechende Verordnung am 29.10.2004 nicht ausgestellt. Damit handelt es sich insgesamt um ein gefälschtes Rezept im Sinne des § 3 Abs. 1 Satz 5 ALV. Bei Anwendung der im Verkehr erforderlichen Sorgfalt hätte der Kläger oder ein bei ihm beschäftigter Mitarbeiter die Fälschung erkennen müssen. Die Beklagte weist zu Recht darauf hin, dass die Arztnummer auf dem verwendeten Arzneimittelvordruck abweicht von der über dem Arztstempel befindlichen Arztnummer und der im linken mittleren Teil der Verordnung aufgedruckten Arztnummer. Der Kläger war bei Anwendung eines objektiven Sorgfaltsmaßstabes jedenfalls bei Einreichung der vorliegenden Arzneimittelverordnung verpflichtet, diese sorgfältiger als sonst üblicherweise vorkommende Arzneimittelverordnungen zu überprüfen. Zunächst besteht für den Apotheker die Verpflichtung, die ordnungsgemäße Ausstellung gemäß § 3 Abs. 2 ALV zu überprüfen.

Diese Überprüfung beinhaltet nach § 3 Abs. 2 Satz 1 e ALV die Kontrolle der Vertragsarztnummer. Die Kontrolle beschränkt sich dabei nicht nur darauf, ob überhaupt eine Vertragsarztnummer auf dem Vordruck und in den hierfür vorgesehenen Feldern vorhanden ist, sondern auch darauf, ob diese übereinstimmen. Der Kläger kann mit seinem Vorbringen, er sei lediglich zu einer schematischen Überprüfung verpflichtet, ob alle - in welcher Form auch immer - vorgesehenen Angaben vorhanden sind. Dies ergibt sich bereits daraus, dass Arzneimittel nach § 3 Abs. 13 ALV nur abgegeben werden dürfen, wenn die Verordnung innerhalb von einem Monat nach Ausstellung der Verordnung in der Apotheke vorgelegt wird. Damit ist der Apotheker oder sein Mitarbeiter verpflichtet, das Ausstellungsdatum mit dem Tag der Vorlage der Arzneimittelverordnung zu vergleichen. Weiterhin ergibt sich aus § 3 Abs. 15 ALV, dass der Apotheker dann, wenn bei der ärztlichen Verordnung von Arzneimitteln die Angabe der Darreichungsform und Dosierung ungenau oder unvollständig ist, zunächst zu versuchen hat, den Vertragsarzt zu erreichen. Darüber hinaus hat der Apotheker gemäß § 4 ALV zu überprüfen, ob preisgünstige namensgleiche importierte Arzneimittel anstelle der verordneten Arzneimittel abgegeben werden können. Somit ist insgesamt eine lediglich schematische Überprüfung einer vorgelegten Arzneimittelverordnung ein Verstoß gegen den im Verkehr erforderlichen Sorgfaltsmaßstab bei pharmazeutischen Leistungserbringern. Hätten der Kläger oder seine Mitarbeiter bei der gebotenen Kontrolle der Arzneimittelverordnung die unterschiedlichen Arztnummern verglichen, wären sie nicht nur berechtigt, sondern sogar verpflichtet gewesen, bis zur Klärung dieser Unstimmigkeit die Abgabe des verordneten Arzneimittels zu verweigern. Dem kann der Kläger auch nicht entgegenhalten, dass die Verwendung unterschiedlicher Arztnummern auf dem Arzneimittelblatt einerseits und im Stempelaufdruck andererseits nicht unüblich sei. Die Beklagte hat dagelegt, dass Vertragsärzte Arzneimittelverordnungsvordrucke aus einer bundesweit zuständigen Druckerei erhalten, in denen im unteren rechten Bereich die Arztnummer bereits aufgedruckt ist. In Gemeinschaftspraxen wird zwar die gleiche Arztnummer verwendet, das Vorliegen einer Gemeinschaftspraxis ergibt sich jedoch aus dem Arztaufdruck. Vorliegend ergab sich hieraus eindeutig, dass es sich um eine Einzelpraxis handelte, so dass unterschiedliche Arztnummern Verdacht hätten erregen müssen. Soweit in Praxisgemeinschaften unterschiedliche Arztnummern verwendet werden, kann der hier vorliegende Sachverhalt ebenfalls nicht eintreten, da jeder Arzt einer Praxisgemeinschaft die für ihn vergebene Arztnummer verwendet. Dies muss dem Kläger als langjährig tätiger Pharmazeut bekannt gewesen sein. Sollte er über diese Kenntnis nicht verfügt haben, handelt es sich um eine besondere in seiner Person liegende Nachlässigkeit, die den Vorwurf der Fahrlässigkeit nicht entfallen lässt.

Darüber hinaus hat der Kläger seine Sorgfaltspflicht auch dadurch verletzt, dass er in Anbetracht des verordneten Arzneimittels und dem Widerspruch der verwendeten Arztnummern keine weiteren Überprüfungen hinsichtlich der Ordnungsmäßigkeit der Arzneimittelverordnung angestellt hat. Der Kläger kann nicht mit dem Vorbringen gehört werden, ihm sei als Apotheker nicht bekannt gewesen, dass für Wachstumshormone, wie es auch das Arzneimittel "G" enthält, einen illegalen Markt gibt und dass durch Vorlage gefälschter Arzneimittelverordnungen versucht wird, illegal in den Besitz dieser Arzneimittel zu gelangen. Wie die Beklagte beispielhaft anhand der Vorlage einzelner in Tageszeitungen veröffentlichter Berichte dargelegt hat, ist hierüber in der Öffentlichkeit oft berichtet worden. Auch der Kammer ist aufgrund allgemein zugänglicher Informationen seit langem bekannt, dass Wachstumshormone illegal für Dopingzwecke in Sport und Bodybuilding-Kreisen benutzt werden. Apotheker wie der Kläger sind im Rahmen ihrer beruflichen Tätigkeit verpflichtet, auch nach Abschluss ihrer Ausbildung sich weiterzubilden und sich insbesondere über neuere Entwicklungen zu informieren. Dies erfordert zur Vermeidung des Vorwurfs der Fahrlässigkeit ein eigenständiges Tätigwerden, der Kläger kann sich daher nicht darauf berufen, die Beklagte habe es verabsäumt, ihn über die Möglichkeit des Missbrauchs bei Verordnung des Arzneimittels "G" zu informieren und sie habe ihn auch nicht über Diebstähle von Arzneimittelvordrucken und Arztstempeln in Arztpraxen informiert. Jedenfalls handelt ein Apotheker fahrlässig, wenn er sich nicht zumindest aus für ihn allgemein zugänglichen Informationsquellen und fachlichen Informationen regelmäßig darüber informiert, welche neuen Entwicklungen - auch im Hinblick auf den Missbrauch bei Arzneimitteln - eingetreten sind. Unter diesem Gesichtspunkt erscheint es der Kammer schlichtweg unglaublich, dass dem Kläger als langjährigen Apotheker unbekannt gewesen sein soll, dass die Beschaffung von Arzneimitteln, welche Wachstumshormone enthalten, auf illegale Weise erfolgt, da durch den Weiterverkauf der somit beschafften Arzneimitteln erhebliche Gewinne erwirtschaftet werden können.

Der Kläger hat auch deshalb fahrlässig gehandelt, weil er nicht beachtet hat, dass die am 29.10.2004 angeblich in K für einen Versicherten aus B ausgestellte Verordnung bereits am gleichen Vormittag in seiner Apotheke in R vorgelegt worden ist. Der Name des auf der Verordnung genannten Versicherten war dem Kläger ebenso unbekannt wie die Person, die die Verordnung in der Apotheke vorgelegt hat. Da das Arzneimittel "G", wie die Beklagte durch Vorlage entsprechender Zahlen in der mündlichen Verhandlung nachgewiesen hat, äußerst selten verordnet wird und da bei diesem Medikament ein erhebliches Missbrauchspotential besteht, was dem Kläger hätte bekannt sein müssen, hätte er sich Gedanken darüber machen müssen, warum ein in K ausgestelltes Rezept für einen in B lebenden Versicherten in einer Apotheke in R vorgelegt wird. Hierzu hätte insbesondere deshalb Anlass bestanden, da es sich hierbei um ein Arzneimittel handelte, das gekühlt transportiert werden muss. Daher hätte zumindest die Überlegung nahe liegen müssen, warum das Arzneimittel nicht in einer wohnortnahen Apotheke bestellt worden ist.

Da somit aufgrund des tatsächlichen Sachverhalts erhebliche Anhaltspunkte dafür vorlagen, dass die Arzneimittelverordnung gefälscht war, haben dem Kläger bzw. seinen Mitarbeitern weitere Kontrollpflichten obliegen, denen sie nicht nachgekommen sind. Bietet sowohl die vorgelegte Arzneimittelverordnung wie auch die Art des verordneten Arzneimittels Anlass zu Zweifeln an einer ordnungsgemäßen Verordnung, hat der Apotheker, auch wenn ausdrückliche entsprechende Regelungen im Arzneiliefervertrag fehlen, Kontrollmaßnahmen durchzuführen, wie sie jedem Leistungserbringer im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung obliegen. Allgemein ist bekannt, dass im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung ein erhebliches Missbrauchspotential besteht, welches zu Schäden führt, die im mehrstelligen Millionenbereich angesiedelt werden. Daher kann der Apotheker - ebenso wie der Vertragsarzt oder sonstige Leistungserbringer - bei Anhaltspunkten für den Verdacht auf eine missbräuchliche Leistungsinanspruchnahme verlangen, dass die Person, die Leistungen in Anspruch nehmen will, ihre Berechtigung durch Vorlage der Krankenversichertenkarte, des Personalausweises oder sonstiger Legitimationspapiere nachweist. Dem kann der Kläger nicht entgegenhalten, dass angesichts der Massenabgabe von Arzneimitteln jeden Tag eine solche Kontrolle nicht durchführbar wäre, da sie sich lediglich auf solche Fälle beschränkt, in denen die Arzneimittelverordnung Anlass zu Zweifeln an ihrer Ordnungsmäßigkeit bietet, das verordnete Arzneimittel ein Missbrauchspotential bietet und es in einer Preislage angesiedelt ist, die zu einer besonderen Kontrolle verpflichtet. Da solche Verordnungen, beispielsweise für das Arzneimittel "G" zu Lasten der Beklagten lediglich etwa 600 Verordnungen im Vergleich zu ca. 6,5 Millionen sonstigen Verordnungen innerhalb von zwei Jahren keinen besonderen Aufwand fordern, handelt der Apotheker fahrlässig, wenn er solche Kontrollen unterlässt. Soweit der Kläger vorgetragen hat, er habe am 29.10.2004 gegen 16.00 Uhr die Vertragsarztpraxis von Frau Dr. H versucht, telefonisch zu erreichen, führt dies nicht zum Wegfall der Fahrlässigkeit, da er nicht ernsthaft erwarten durfte, dass an einem Freitag spät nachmittags eine Arztpraxis noch geöffnet ist. Jedenfalls war er auch unter Berücksichtigung sonstiger berufsrechtlicher Regelungen, insbesondere auch zur Vermeidung von Gesundheitsschäden, berechtigt und sogar verpflichtet, die Abgabe des verordneten Arzneimittels gegebenenfalls bis zum darauf folgenden Montag zu verweigern, um die Ordnungsgemäßheit der Arzneimittelverordnung näher überprüfen zu können. Der Kläger hat schon nicht nachvollziehbar vorgebracht, weshalb er erst am Spätnachmittag eines Freitages versucht hat, die auf der Verordnung genannte Arztpraxis zu erreichen. Hierzu hätte bereits bei Vorlage der Verordnung am Vormittag des 29.10.2004 Veranlassung bestanden. Zudem hätte der Kläger oder seine Mitarbeiter bei der Beklagten nachfragen können, ob die auf der Arzneimittelverordnung genannte Versichertennummer existiert und mit dem Namen des auf dem Rezept genannten Versicherten übereinstimmt. Hierzu hätte insbesondere deshalb genügend Zeit bestanden, da das Arzneimittel über einen Großhändler besorgt werden musste und deshalb eine sofortige Aushändigung an die vorlegende Person nicht erfolgte. Warum der gemäß § 24 ALV gebildete Schlichtungsausschuss insoweit zu einer anderen Auffassung gelangt ist, kann von der Kammer unter Berücksichtigung des vorliegenden Sachverhalts nicht nachvollzogen werden.

Die Klage ist nach alledem abzuweisen.

Die Kostenentscheidung beruht auf § 197 a Sozialgerichtsgesetz (SGG).