

## S 1 KR 1134/18

Land  
Baden-Württemberg  
Sozialgericht  
SG Reutlingen (BWB)  
Sachgebiet  
Krankenversicherung  
Abteilung  
1  
1. Instanz  
SG Reutlingen (BWB)  
Aktenzeichen  
S 1 KR 1134/18  
Datum  
13.02.2019  
2. Instanz  
LSG Baden-Württemberg  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
3. Instanz  
Bundessozialgericht  
Aktenzeichen  
-  
Datum  
-  
Kategorie  
Urteil  
Leitsätze

1. Der Vertragsarztstempel auf einer Arzneimittelverordnung ist eine zwingende Voraussetzung für eine ordnungsgemäße Belieferung mit Arzneimitteln und damit für den Vergütungsanspruch einer Apotheke.

2. Fehlt der Vertragsarztstempel auf der Verordnung handelt es sich nicht um einen unbedeutenden, die Arzneimittelsicherheit und Wirtschaftlichkeit der Versorgung nicht wesentlich tangierenden formalen Fehler.

3. Zusammen mit der Unterschrift auf der Verordnung belegt der Vertragsarztstempel die arzneimittelrechtlich gebotene Übernahme von Verantwortung durch den verordnenden Vertragsarzt.

4. Eine Heilungsmöglichkeit besteht für die Apotheke nicht. Das Fehlen des Vertragsarztstempels kann lediglich vom verordnenden Vertragsarzt vor Abgabe des Arzneimittels nachgeholt werden.

1. Die Klage wird abgewiesen. 2. Die Klägerin hat die Kosten des Verfahrens zu tragen.

Tatbestand:

Im Streit ist vorliegend die Rechtmäßigkeit einer von der Beklagten zulasten der Klägerin, ..., vorgenommenen Retaxation.

Aufgrund der am 09.03.2017 auf dem Arzneiverordnungsblatt (Muster 16 gemäß [§ 87 Abs. 1](#) des Fünften Buches des Sozialgesetzbuchs - SGB V -) erfolgten Verordnung wurde in ihrer Apotheke das verordnete Medikament "Votrient® 400 mg 60 St" an die bei der Beklagten krankenversicherte abgegeben. Das Arzneiverordnungsblatt trug zwar die Unterschrift des verordnenden Arztes, nicht jedoch den Abdruck eines Arztstempels.

Der auf dem Verordnungsblatt für das abgegebene Medikament ersichtliche Betrag von 4.589,88 wurde von der Beklagten der Klägerin abzüglich der gesetzlichen Rabatte (260,63 EUR) und der gesetzlichen Zuzahlung (10,00 EUR), also i.H.v. 4.319,25 EUR, bezahlt.

Mit Schreiben vom 20.12.2017 beanstandete die Beklagte diese Abrechnung der Klägerin in voller Höhe mit der Begründung, "Arztstempel fehlt, nachträgliche Arztbestätigung/Verordnung wird nicht anerkannt".

Hiergegen legte der Landesapothekerverband Baden-Württemberg e.V. für die Klägerin am 23.01.2018 Einspruch mit der Begründung ein, der Vergütungsanspruch des Apothekers entstehe trotz nicht ordnungsgemäß ausgestellter Verordnung oder Belieferung auch dann, wenn es sich um unbedeutende, die Arzneimittelsicherheit und Wirtschaftlichkeit nicht wesentlich tangierende, insbesondere formale Fehler handle. Dies sei insbesondere der Fall, wenn die Apotheke einen erkennbaren Irrtum feststelle, allerdings das verordnete Arzneimittel sich für die Apotheke zweifelsfrei aus der Verordnung ergebe und damit abgegeben werden könne. Dem Einspruch beigefügt war eine Imagekopie, die den fehlenden Arztstempel trug, ebenso eine Bestätigung des verschreibenden Arztes, dass der Stempel für die streitgegenständliche Verordnung versehentlich nicht aufgebracht worden sei.

Dieser Einspruch wurde von der Beklagten mit Schreiben vom 05. und 12.04.2018 mit der Begründung zurückgewiesen, die Verordnung hätte vorliegend aufgrund des fehlenden Arztstempels von der Klägerin zurückgewiesen werden müssen. Durch den fehlenden Stempel sei die Zuordnung zu der Betriebsstätte bzw. das zweifelsfreie Erkennen des ausstellenden Arztes weder der Apotheke noch dem Kostenträger möglich, so wie es im Rahmenvertrag eindeutig gefordert werde.

Nachdem trotz entsprechender Aufforderung der retaxierte Betrag von der Klägerin nicht zurückgezahlt wurde, verrechnete die Beklagte Mitte Mai 2018 den ihrer Ansicht nach ihr zustehenden Rückforderungsbetrag gegen andere unstreitige Forderungen der Klägerin aus laufenden Arzneimittellieferungen.

Die Klägerin hat daraufhin am 09.05.2018 Klage beim Sozialgericht Reutlingen (SG) mit dem Begehren erhoben, die Beklagte zur Zahlung von 4.319,25 EUR zu verurteilen. Zur Begründung hat sie im Wesentlichen vorgetragen, die Argumentation der Beklagten in den den Einspruch zurückweisenden Schreiben verwundere schon deswegen, weil zum Zeitpunkt der Entscheidung über den eingelegten Einspruch die Korrektur der Verordnung durch den Verordner bereits nachgeholt gewesen sei und der Beklagten vorgelegen habe. Auch ohne den unstreitig bei Rezepteinlösung fehlenden Arztstempel seien sowohl die Betriebsstättennummer wie auch die lebenslange Arztnummer des verordnenden Arztes Dr ... zu entnehmen gewesen. Ebenso habe die Verordnung die notwendige Arztunterschrift enthalten, sodass der fehlende Vertragsarztstempel, der ohne weiteres auch ohne Mitwirkung des verordnenden Arztes aufgebracht und nachgeholt werden könnte, als bloßer formaler Vorgang eine Retaxation nicht rechtfertigen könne. Durch den fehlenden Arztstempel seien weder die Patientensicherheit bezüglich der Arzneimittelsicherheit gefährdet worden noch der Beklagten ein wirtschaftlicher Nachteil entstanden. Dass ein solcher Stempelaufdruck nach Rezepteinlösung durch den verordnenden Arzt nicht nachgeholt werden könne, sei nicht nachvollziehbar begründbar. Es sei nicht akzeptabel, dass die Beklagte eine nachträgliche Heilung der Verordnung durch nachträgliches Aufbringen des Arztstempels ausschließe, zumal vorliegend hinzu komme, dass der Verordner und die Patientin im Rahmen der Dauertherapie der Beklagten als leistungspflichtiger Krankenkasse schon durch vorangegangene Verordnungen bekannt gewesen seien. Entgegen der Ansicht der Beklagten gehe es nicht um die Frage, welche Rezeptbestandteile vom Apotheker geheilt werden könnten. Vielmehr gehe es hier darum, dass die Beklagte ganz offensichtlich dem verordnenden Arzt abspreche, dass ein ihm unterlaufener Fehler durch ihn selbst durch nachträgliches Aufbringen des Vertragsarztstempels korrigiert werden könne. Durch eine solche Heilung würden Sinn und Zweck der zwischen Apotheke und Krankenkasse bestehenden vertraglichen Beziehungen nicht verletzt. Da vorliegend nicht gegen Sinn und Zweck der zwischen Apothekern und Krankenkassen im Rahmenvertrag getroffenen Regelungen verstoßen worden und es selbstverständlich nicht Zweck von Retaxationen sei, zulasten von Apotheken sich ungerechtfertigt zu bereichern, sei die Retaxation vorliegend nicht gerechtfertigt und hätte schon im Einspruchsverfahren eine Revision der Retaxation erfolgen müssen.

Die Klägerin beantragt,

die Beklagte zu verurteilen, an sie 4.319,25 EUR zu zahlen.

Die Beklagte beantragt,

die Klage abzuweisen.

Zur Begründung hat sie im Wesentlichen vorgebracht, der nach [§ 129 Abs. 2 SGB V](#) ergänzend zu schließende Arzneimittelversorgungsvertrag (AVV) regele unter anderem das Verfahren bei Rechnungsbeanstandungen. Gegen § 4 AVV habe vorliegend die Klägerin verstoßen. Danach sei eine vertragsärztliche Verordnung ordnungsgemäß ausgestellt, wenn sie neben dem Mittel die in § 4 Abs. 1 Satz 2 Buchstabe a bis o AVV genannten Angaben enthalte. Hierzu gehöre der Abdruck des Vertragsarztstempels oder ein entsprechender Aufdruck (Buchstabe o). Die Verordnung vom 09.03.2017 habe unstreitig keinen Abdruck des Arztstempels des verordnenden Arztes getragen. Auch ein dementsprechender Aufdruck habe gefehlt. Wie sich aus § 4 Abs. 2 AVV ergebe, berechtige das Fehlen des Abdrucks des Vertragsarztstempels oder eines entsprechenden Aufdrucks auf der Verordnung zur Zurückweisung der Verordnung, wobei der Apotheker diesen Fehler nicht heilen könne. Die von der Klägerin belieferte und zur Abrechnung vorgelegte Verordnung sei somit nicht ordnungsgemäß ausgestellt und stelle folglich keine taugliche Abrechnungsgrundlage dar. Sie hätte die nicht ordnungsgemäß ausgestellte Verordnung nicht zu ihren Lasten beliefern und abrechnen können. Eine nachträgliche Heilung der Verletzung von Abgabebestimmungen komme nach Rechtsprechung des Bundessozialgerichts (BSG) grundsätzlich nicht in Betracht. Ferner nehme sie Bezug auf rechtskräftige Urteile der Landessozialgerichte Niedersachsen-Bremen und Rheinland-Pfalz sowie des Sozialgerichts Trier. Die Gerichte hätten festgestellt, dass die Apotheke keinen Vergütungsanspruch für die Belieferung einer Arzneiverordnung ohne Vertragsarztstempel erlange.

Zur weiteren Darstellung des Tatbestandes und des Vorbringens der Beteiligten wird auf den Inhalt der vorgelegten Beklagten- und der Gerichtsakte Bezug genommen.

Entscheidungsgründe:

Die beim sachlich und örtlich zuständigen SG von der Klägerin erhobene Klage ist zulässig. Mit der von ihr erhobenen (echten) Leistungsklage nach [§ 54 Abs. 5](#) des Sozialgerichtsgesetzes (SGG) hat sie die richtige Klageart gewählt (vgl. dazu u.a. Bundessozialgericht - BSG - Urteile vom 14.10.2014 - [B 1 KR 25/13 R](#) - und [B 1 KR 26/13 R](#) - beide juris -). Die Klägerin als freiberufliche Apothekerin und die Beklagte stehen sich im Rahmen des geltend gemachten Zahlungsanspruches in einem Gleichordnungsverhältnis gegenüber, in dem eine Regelung durch Verwaltungsakt nicht in Betracht kommt, kein Vorverfahren durchzuführen und eine Klagefrist nicht zu beachten ist (BSG, Urteil vom 28.11.2013 - [B 3 KR 33/12 R](#) - juris -).

Allerdings ist die Klage unbegründet, da die Klägerin keinen Anspruch gegen die Beklagte auf Zahlung des retaxierten Betrages i.H.v. 4.319,25 EUR hat. Zwar hat die Beklagte ursprünglich diesen von der Klägerin geltend gemachten Betrag gezahlt, jedoch nachträglich ihren Vergütungsanspruch mit zwischen den Beteiligten nicht streitigen Vergütungsansprüchen der Klägerin aus anderen Arzneimittellieferungen gegen die Beklagte verrechnet. Da die Beklagte sich ausschließlich im Wege der Primäraufrechnung mit einer Gegenforderung verteidigt, steht die Hauptforderung selbst außer Streit (BSG, Urteil vom 28.11.2013, [a.a.O.](#); Urteil vom 01.07.2014 - [B 1 KR 24/13 R](#) - juris -).

Vorliegend bestand eine zur Aufrechnung erforderliche Gegenforderung der Beklagten, mit der sie gegen die Hauptforderung der Klägerin wegen Überzahlung der Vergütung für die hier streitgegenständliche Arzneimittellieferung analog [§ 387](#) des Bürgerlichen Gesetzbuches (BGB) aufrechnen kann (zur Aufrechnung analog [§ 387 BGB](#) siehe BSG, Urteil vom 01.07.2014, [a.a.O.](#)). Der Beklagten steht als Grundlage für ihre Gegenforderung der von ihr geltend gemachte öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch i.H.v. 4.319,25 EUR zu (zum öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch bei Überzahlung von Krankenhausentgelten vgl. BSG, Urteil vom 28.11.2013 und vom 01.07.2014, jeweils a.a.O.), denn die ursprüngliche Zahlung der Beklagten erfolgte ohne Rechtsgrund, da die Klägerin keinen entsprechenden

Vergütungsanspruch gegen die Beklagte für die hier streitgegenständliche Abgabe des Arzneimittels "Votrient® 400 mg 60 St" hatte.

Ein Vergütungsanspruch der Klägerin besteht nicht, weil die Abgabe dieses Arzneimittels an die bei der Beklagten krankenversicherte ... aufgrund einer Verordnung erfolgte, auf der ein Vertragsarztstempel fehlte.

Grundlage des Vergütungsanspruchs der Klägerin als Apothekerin ist [§ 129 SGB V](#) i.V.m. dem auf der Grundlage des [§ 129 Abs. 2 SGB V](#) zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und dem Deutschen Apothekerverband e.V. geschlossenen Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung (Rahmenvertrag), ferner der nach [§ 129 Abs. 5 SGB V](#) auf Landesebene geschlossene AVV. Als Mitglied des Landesapothekerverbandes Baden-Württemberg e.V. ist sowohl der Rahmenvertrag über [§ 129 Abs. 3 SGB V](#) bzw. § 2 Abs. 2 des Rahmenvertrages als auch der AVV über § 2 Abs. 2 AVV für die Klägerin bindend. Ferner ist die Verordnung über die Verschreibungspflicht von Arzneimitteln (Arzneimittelverschreibungsverordnung – AMVV –) in der hier maßgebenden Fassung vom 27.09.2016 zu beachten.

Nach [§ 129 SGB V](#) geben Apotheken vertragsärztlich verordnete Arzneimittel an Versicherte der gesetzlichen Krankenversicherung nach Maßgabe der ergänzenden Rahmenvereinbarungen und Landesverträge ab. [§ 129 SGB V](#) begründet damit im Zusammenspiel mit den konkretisierenden vertraglichen Vereinbarungen eine öffentlich-rechtliche Leistungsberechtigung und -verpflichtung für die Apotheken zur Abgabe von vertragsärztlich verordneten Arzneimitteln an die Versicherten. Im Gegenzug erwerben die Apotheken einen vertraglich näher ausgestalteten gesetzlichen Anspruch auf Vergütung gegen die Krankenkasse. Dabei ist die vertragsärztliche Verordnung das zentrale Element der Arzneimittelversorgung der Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung. Mit ihr konkretisiert der Vertragsarzt das Rahmenrecht des Versicherten auf Arzneimittelversorgung als Sachleistung für den vorliegenden Versicherungsfall. Als Pendant folgt daraus der Vergütungsanspruch des Apothekers gegen die Krankenkasse dem Grunde nach (vgl. BSG, Urteil vom 28.09.2010 - [B 1 KR 3/10 R](#) - juris -), der durch die Verordnung als das für das Abrechnungsverhältnis maßgebliche Dokument konkretisiert wird. Fehlt es aber an einer Lieferberechtigung oder -verpflichtung, kann aus einer dennoch erfolgten Abgabe von Arzneimitteln an den Versicherten kein Vergütungsanspruch des Apothekers gegen die Krankenkasse erwachsen. Das Gesetzesergänzende Normvertragsrecht regelt, welcher Vertragspartner oder Vertragsunterworfenen welche Risiken trägt. Den Apotheker trifft die Pflicht, ordnungsgemäß vertragsärztlich verordnete Arzneimittel nur im Rahmen seiner Lieferberechtigung an Versicherte abzugeben. Verletzt er diese Pflicht, ist dies sein Risiko. Für nicht veranlasste, pflichtwidrige Arzneimittelabgaben hat die Krankenkasse nichts zu zahlen (BSG, Urteil vom 02.07.2013 - [B 1 KR 49/12 R](#) - juris -).

Im Einzelnen bestimmt § 3 Abs. 1 Satz 1 des Rahmenvertrages, dass der durch Normverträge näher ausgestaltete gesetzliche Vergütungsanspruch des Apothekers im Gegenzug für die Erfüllung der öffentlich-rechtlichen Leistungspflicht mit Belieferung einer gültigen ordnungsgemäßen vertragsärztlichen Verordnung entsteht. Eine ähnliche Bestimmung enthält § 10 Abs. 2 AVV, wonach die Abrechnung aufgrund ordnungsgemäß ausgestellter Verordnungen erfolgt.

Nach § 4 Abs. 1 Satz 2 AVV ist ordnungsgemäß ausgestellt eine vertragsärztliche Verordnung, wenn sie neben dem Mittel oder den Mitteln unter anderem folgende Angaben enthält: o) Vertragsarztstempel oder entsprechender Aufdruck.

Nach § 4 Abs. 2 AVV werden die Angaben gemäß Absatz 1 vom Arzt auf das Verordnungsblatt übertragen; ein Fehlen einzelner Angaben nach Buchstaben a. oder b., c. und d., e., f. und h. bis m. berechtigt nicht zur Zurückweisung des Verordnungsblattes bei der Abrechnung. Fehlende oder fehlerhafte Angaben nach den in Satz 1 genannten Buchstaben können im Einzelfall vom Apotheker geheilt werden und sind in diesem Fall von ihm abzuzeichnen.

In ähnlicher Weise bestimmt § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMVV, dass die Verschreibung Name, Vorname, Berufsbezeichnung und Anschrift der Praxis der verschreibenden ärztlichen Person (verschreibende Person) einschließlich einer Telefonnummer zur Kontaktaufnahme enthalten muss. Fehlt der Vorname der verschreibenden Person oder deren Telefonnummer zur Kontaktaufnahme, so kann der Apotheker nach § 2 Abs. 6a AMVV auch ohne Rücksprache mit der verschreibenden Person die Verschreibung insoweit ergänzen, wenn ihm diese Angaben zweifelsfrei bekannt sind.

Unstreitig fehlte auf der Verordnung vom 09.03.2017 im Zeitpunkt der Abgabe des Arzneimittels "Votrient® 400 mg 60 St" der Vertragsarztstempel oder ein entsprechender Aufdruck. Die Abgabe dieses Arzneimittels erfolgte also auf eine nicht ordnungsgemäße vertragsärztliche Verordnung hin. Damit entsteht kein Vergütungsanspruch der Klägerin.

Allerdings entsteht nach § 3 Abs. 1 Satz 2 des Rahmenvertrages der Vergütungsanspruch des Apothekers trotz nicht ordnungsgemäßer vertragsärztlicher Verordnung oder Belieferung dann, wenn unter anderem • ein Vertrag nach § 129 Abs. 5 rechtmäßig das Entstehen eines Vergütungsanspruches trotz eines Verstoßes vorsieht • über die Anforderungen der AMVV hinaus in Verträgen nach [§ 129 Abs. 5 SGB V](#) vom Arzt aufzutragende Angaben vorgesehen sind, und diese von der Apotheke ergänzt wurden • es sich um einen unbedeutenden, die Arzneimittelsicherheit und die Wirtschaftlichkeit der Versorgung nicht wesentlich tangierenden, insbesondere formalen Fehler handelt. Dies ist insbesondere der Fall, wenn unter anderem 3. Verordnungen, die § 2 Abs. 1 Nr. 1 - 7 AMVV nicht vollständig entsprechen und der Abgebende nach Rücksprache mit dem verordnenden Arzt die Angaben korrigiert oder ergänzt.

Zwar können nach § 4 Abs. 2 Satz 2 des auf der Grundlage des [§ 129 Abs. 5 SGB V](#) ergangenen AVV fehlende oder fehlerhafte Angaben nach den in Satz 1 genannten Buchstaben im Einzelfall vom Apotheker geheilt werden. Hierzu gehören allerdings der fehlende Vertragsarztstempel oder der entsprechende Aufdruck gerade nicht, da Buchstabe o. in § 4 Abs. 2 Satz 1 AVV gerade nicht aufgeführt ist. Eine Heilung dieses "Mangels" durch die Klägerin war somit nicht möglich. Im Umkehrschluss zu § 4 Abs. 2 Satz 1 AVV berechtigt das Fehlen des Vertragsarztstempels oder eines entsprechenden Aufdrucks somit zur Zurückweisung des Verordnungsblattes bei der Abrechnung.

Auch die in § 2 Abs. 6a AMVV enthaltene "Heilungsmöglichkeit" kommt der Klägerin hier nicht zugute. Wie dieser Vorschrift zu entnehmen ist, können lediglich der Vorname der verschreibenden Person oder deren Telefonnummer zur Kontaktaufnahme durch den Apotheker ergänzt werden.

Die übrigen in § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMVV zwingend vorgesehenen Bestandteile der Verordnung wie Name, Berufsbezeichnung und Anschrift der Praxis der verschreibenden Person können nach § 3 Abs. 1 Satz 2 Nr. 3 des Rahmenvertrages nur nach Rücksprache mit dem verordnenden

Arzt vom Abgebenden korrigiert oder ergänzt werden. Wie aus der vom Landesapothekerverband Baden-Württemberg e.V. vorgelegten Imagekopie zu ersehen ist, wurde nachträglich vom verordnenden Arzt Dr. auf der Verordnung sein Arztstempel angebracht. Eine Korrektur oder Ergänzung der "fehlerhaften" Verordnung durch die Klägerin als Abgebende erfolgte somit gerade nicht. Zudem muss die Korrektur oder Ergänzung der "fehlerhaften" Verordnung durch nachträgliche Ergänzung der in § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMVV zwingenden Bestandteile vor Abgabe des verordneten Arzneimittels erfolgen. Nur dann ist gewährleistet, dass das abgegebene Medikament tatsächlich von einem bestimmten Vertragsarzt verordnet wurde.

Entgegen der Ansicht der Klägerin handelt es sich beim fehlenden Vertragsarztstempel bzw. dem fehlenden entsprechenden Aufdruck auch nicht um einen unbedeutenden, die Arzneimittelsicherheit und die Wirtschaftlichkeit der Versorgung nicht wesentlich tangierenden, insbesondere formalen Fehler. Die Klägerin verweist in diesem Zusammenhang darauf, durch die auf der Verordnung aufgebrachte Betriebsstättennummer und die Arztnummer hätte ohne weiteres durch Internetrecherche auf Seite der Beklagten der verordnende Arzt festgestellt werden können. Auch seien sowohl Verordner als auch Patientin im Rahmen der Dauertherapie sowohl der Beklagten als auch ihr schon durch vorangegangene Verordnungen bekannt gewesen. Mit diesem Vorbringen vermag die Klägerin allerdings nicht durchzudringen. Beim Fehlen des Vertragsarztstempels auf der Verordnung handelt es sich entgegen der klägerischen Ansicht nicht um einen unbedeutenden lediglich formalen Fehler. Fehlt der Vertragsarztstempel auf der Verordnung ist aus der Verordnung als solcher der verordnende Arzt nicht zu erkennen. Zwar kann durch entsprechende Internetrecherche unter Eingabe der Betriebsstättennummer und der Arztnummer sicherlich der verordnende Arzt ermittelt werden. Maßgebend ist allerdings, dass aus der Verordnung als solcher der verordnende Arzt zu erkennen ist. Dies belegt nicht zuletzt § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMVV, wonach die Verschreibung zwingend Name, Vorname, Berufsbezeichnung und Anschrift der verschreibenden ärztlichen Person enthalten muss. Diese zwingende Vorschrift dient nicht zuletzt der reibungslosen und schnellen Abwicklung einer Massenverwaltung und der zügigen Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke. Müsste der verordnende Arzt erst durch Recherche anhand der Betriebsstättennummer und der Arztnummer vom Apotheker ermittelt werden, würde dies der zügigen Abgabe von Arzneimitteln in der Apotheke entgegenstehen und zu einer erheblichen Mehrbelastung der Apotheker führen, die durch die zwingenden Bestandteile einer Verordnung (auch) vermieden werden soll. Soweit die Klägerin darauf verweist, sowohl Verordner als auch Patientin seien ihr im Rahmen der Dauertherapie bekannt gewesen, führt auch dies zu keinem anderen Ergebnis. Nicht zuletzt aus Gründen der Arzneimittelsicherheit muss auch im Rahmen einer Dauertherapie jede Verordnung die notwendigen, zwingend vorgeschriebenen Angaben enthalten, zu denen beispielsweise der Vertragsarztstempel gehört. Hinzu kommt vorliegend, dass es sich bei der von Dr. am 09.03.2017 ausgestellten Verordnung wohl um die erstmals von ihm ausgestellte Verordnung handelte. Wie aus den von der Klägerin selbst vorgelegten Verordnungen zu ersehen ist, erfolgten bislang entsprechende Verordnungen, zuletzt am 12.01.2017 durch Dr. ..., Chefarzt der Urologischen Klinik ... Die dann am 09.03.2017 durch Dr. ausgestellte Verordnung belegt, dass es bei der Patientin wohl zu einem Behandlerwechsel gekommen ist. Dabei kann nicht ohne weiteres davon ausgegangen werden, dass auch Dr. als neuer Behandler ebenso wie sein Vorgänger Dr. ... dasselbe Medikament in derselben Dosis verordnet. Dies belegt zur Überzeugung der Kammer die Bedeutung des auf der Verordnung angebrachten Vertragsarztstempels. Entgegen der Auffassung der Klägerin handelt es sich beim Vertragsarztstempel nicht lediglich um einen "Formalismus", sondern um die arzneimittelrechtlich gebotene Übernahme von Verantwortung (BSG, Urteil vom 17.12.2009 - [B 3 KR 13/08 R](#) - juris -). Um diese arzneimittelrechtlich gebotene Übernahme von Verantwortung zu übernehmen, ist es erforderlich, dass der verordnende Vertragsarzt aus der Verordnung selbst eindeutig erkennbar ist und mit seiner Unterschrift die Richtigkeit der Verordnung bestätigt.

Hinzu kommt, dass Vergütungsregelungen, die für eine routinemäßige Abwicklung von zahlreichen Behandlungs- oder Leistungsfällen vorgesehen sind, wie dies bei § 4 Abs. 1 Satz 2 AVV der Fall ist, streng nach ihrem Wortlaut und den dazu vereinbarten Anwendungsregeln auszulegen sind (BSG, Urteil vom 03.08.2006 - [B 3 KR 7/05 R](#) - juris -). Werden Leistungen, unter Verstoß gegen entsprechende Abrechnungsvorschriften bewirkt, kann sich der Abgebende nicht darauf berufen, der Versicherte sei mit dem verordneten Arzneimittel ordnungsgemäß versorgt worden und der Beklagten sei kein wirtschaftlicher Schaden entstanden. Erfolgte die Abgabe von Arzneimitteln unter Verstoß gegen Abrechnungsvorschriften, kann der abgebende Apotheker eine Vergütung selbst dann nicht verlangen, wenn die Leistung im Übrigen ordnungsgemäß erbracht worden und für den Versicherten geeignet und nützlich ist (BSG, Urteil vom 28.09.2010 - [B 1 KR 3/10 R](#) - juris -).

Da es vorliegend an einer ordnungsgemäßen Verordnung fehlte, war und die Klägerin nicht zur Belieferung der Versicherten verpflichtet und berechtigt. Damit bestand kein Vergütungsanspruch gegen die Beklagte, sodass diese zu Recht mit anderen unstreitig bestehenden Forderungen der Klägerin ihr gegenüber in streitgegenständlicher Höhe aufgerechnet hat.

Gegen den vollständigen Ausschluss des Vergütungsanspruchs (sogenannte "Retaxation auf Null") bestehen keine verfassungsrechtlichen Bedenken (BSG, Urteil vom 25.11.2015 - [B 3 KR 16/15 R](#) - juris-; Bundesverfassungsgericht, Nichtannahmebeschluss vom 07.05.2014 - [1 BvR 3571/13](#)).

Die Kostentscheidung beruht auf [§ 197a Abs. 1 SGG](#) i.V.m. [§ 154 Abs. 2](#) der Verwaltungsgerichtsordnung, da weder Klägerin noch Beklagte zu den in [§ 183 SGG](#) genannten Personen gehören.

Rechtskraft

Aus

Login

BWB

Saved

2019-03-21