L 5 KR 105/16

Land
Rheinland-Pfalz
Sozialgericht
LSG Rheinland-Pfalz
Sachgebiet
Krankenversicherung
Abteilung
5
1. Instanz
SG Speyer (RPF)
Aktenzeichen
S 7 KR 482/13
Datum
21.03.2016
2. Instanz
LSG Rheinland-Pfalz
Aktenzeichen
L 5 KR 105/16
Datum
06.07.2017
3. Instanz
Bundessozialgericht
Aktenzeichen
-
Datum
-
Kategorie
Urteil
Leitsätze
Die AMPreisV geht zwar grundsätzlich von einem einheitlichen Apothekenabgabepreis aus. Dieser gilt jedoch ausnahmsweise dann nicht, wenn – abweichend von der inländischen Fallgestaltung – bei Lieferungen durch eine ausländische Versandapotheke nicht die Apotheke, sondern die Krankenkasse umsatzsteuerpflichtig ist.
Hängt die Anwendbarkeit einer Taxbeanstandungsfrist nach einem Arzneiliefervertrag von dem Betritt der Versandapotheke aus dem EU-Ausland zu einem solchen Vertrag ab, kann diese einen Verstoß gegen den freien Warenverkehr (Art 34 AEUV) nicht mit Erfolg geltend machen, wenn sie einen Beitritt nicht versucht hat.
1. Die Berufung der Beklagten gegen das Urteil des Sozialgerichts Speyer vom 21.3.2016 wird zurückgewiesen.
2. Die Beklagte trägt auch die Kosten des Berufungsverfahrens.
3. Die Revision wird zugelassen.
Tatbestand:
Umstritten ist ein Anspruch der klagenden Krankenkasse gegen die beklagte, in den Niederlanden ansässige Apotheke auf Rückzahlung von in die Vergütung einbezogener Umsatzsteuer (einschließlich Umsatzsteuer auf Herstellerrabatte) von insgesamt 162.488,70 EUR sowie auf Erteilung ordnungsgemäßer Rechnungen für Arzneimittellieferungen an Versicherte der Klägerin.
Die Beklagte war zum 1.2.2010 dem zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-Spitzenverband) und dem Deutschen Apothekerverband eV geschlossenen Rahmenvertrag über die Arzneimittelversorgung nach § 129 Abs 2 Fünftes Buch Sozialgesetzbuch (SGB V; im Folgenden: Rahmenvertrag) beigetreten. Seit März 2010 lieferte sie im Wege des Versandhandels Arzneimittel an Versicherte der Klägerin. Über eine Apotheken-Verrechnungsstelle stellte die Beklagte der Klägerin im Zeitraum von März 2010 bis einschließlich Dezember 2012 Vergütungen für Arzneimittellieferungen in Höhe von insgesamt 2.010.226,91 EUR in Rechnung. Die Apotheken-Verrechnungsstelle ermittelte die Abrechnungsbeträge, indem sie von den in den Rechnungen aufgeführten "Brutto"-Werten in Höhe der einheitlichen Apothekenabgabepreise nach § 78 Abs 2 und 3 Arzneimittelgesetz (AMG) iVm § 3 Abs 1 Satz 1 Arzneimittel-Preisverordnung (AMPreisV) die Umsatzsteuer, den Apothekenrabatt, den Herstellerrabatt, die Eigenbeteiligung der Versicherten sowie die Zuzahlung der Versicherten abzog.
In einem Schreiben vom 22.8.2012 forderte das Bundesministerium der Finanzen (BMF) den GKV-Spitzenverband auf, seine Mitglieder über die umsatzsteuerrechtliche Behandlung von Arzneimittellieferungen ausländischer Apotheken an die Mitglieder inländischer gesetzlicher Krankenkassen zu informieren; in diesen Fällen liege regelmäßig ein innergemeinschaftlicher Erwerb gemäß § 1a Abs 1 Umsatzsteuergesetz (UStG) vor, bei dem die jeweilige gesetzliche Krankenkasse Schuldnerin der auf den Erwerb des Medikaments entfallenden Umsatzsteuer sei; die Lieferungen der ausländischen Apotheke seien hingegen in dem EU-Mitgliedstaat, in dem die Beförderung oder Versendung der Medikamente beginne, grundsätzlich umsatzsteuerfrei; die ausländischen Apotheken könnten unter bestimmten Umständen von einer seitens der Finanzverwaltung in Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 Umsatzsteuer-Anwendungserlass (UStAE) aF zugelassenen Vereinfachungsregelung Gebrauch machen, wonach die jeweilige ausländische Apotheke die in Deutschland anfallende Umsatzsteuer schulde; in diesem Fall komme es ausnahmsweise zu keinem innergemeinschaftlichen Erwerb durch die Krankenkassen, sodass diese keine Umsatzsteuer abzuführen hätten.
Mit Schreiben vom 12.7.2012 hatte die Klägerin, die vorab vom Inhalt des Informationsschreibens des BMF vom 22.8.2012 erfahren hatte, bereits zuvor im Hinblick auf diese Rechtsauffassung des BMF die Beklagte um Angabe deren deutscher Umsatzsteuer-Identifikationsnummer, Vorlage einer Bestätigung, dass die Beklagte ihrer Steuerpflicht gegenüber einem deutschen Finanzamt nachkomme, Benennung des Finanzamts, an das die Umsatzsteuer abzuführen sei, und Angabe der entsprechenden Steuernummer gebeten; außerdem hatte sie die Vorlage eines Nachweises über die tatsächliche Abführung der Umsatzsteuer sowie einer Bestätigung der jeweiligen zuständigen niederländischen bzw deutschen Finanzbehörde gefordert, dass die Behörden mit der Anwendung der Vereinfachungsregelung nach Abschnitt 1a.2 Abs. 14 Satz 2 UStAE aF einverstanden seien. Hierfür hatte die Klägerin der Beklagten eine Frist bis zum 26.7.2012 gesetzt und diese darauf hingewiesen, dass sie bei nicht rechtzeitiger Vorlage dieser Dokumente eine Retaxierung

der bisherigen und künftigen Arzneimittelabrechnungen vornehmen werde. Mit Schreiben vom 23.7.2012 hatte die Beklagte der Klägerin ihre deutsche Umsatzsteuer-Identifikationsnummer sowie ihre deutsche Steuernummer mitgeteilt und angegeben, dass sie ihre Umsätze entsprechend den gesetzlichen Verpflichtungen erkläre und monatliche Umsatzsteuer-Voranmeldungen an das für sie zuständige Finanzamt Kleve übermittele, das ihr gegenüber Umsatzsteuer-Vorauszahlungsbescheide erlasse bzw die Jahressteuerfestsetzung vornehme. Mit Schreiben vom 25.7.2012 hatte die Beklagte der Klägerin die Kopie einer Mitteilung des Finanzamts K vom 6.6.2008 betreffend die umsatzsteuerrechtliche Erfassung sowie Kopien der vom Finanzamt K erlassenen Umsatzsteuer-Vorauszahlungsbescheide für den Monat Februar 2010 vom 29.4.2010 und für den Monat April 2012 vom 12.7.2012 übersandt. Eine Bescheinigung über die Anwendung der Vereinfachungsregelung nach Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF legte die Beklagte nicht vor.
Mittels ihrer Abrechnungsstelle behielt die Klägerin die von der Beklagten für die in Bezug auf die Monate Juni 2012 und Juli 2012 an Versicherte von ihr erbrachten Arzneimittellieferungen (unter Abzug des Apothekenrabatts, des Herstellerrabatts und der Zuzahlungen der Versicherten) in Rechnung gestellten Beträge in Höhe von 187.526,27 EUR (Juni 2012) bzw 19.685,63 EUR (Juli 2012) vollständig ein. Die Beklagte reagierte darauf nicht.
Mit Schreiben vom 1.10.2012 bat die Klägerin die Beklagte um Mitteilung, ob sich an dem im Schreiben vom 23.7.2012 zum Ausdruck gekommenen Sachstand etwas geändert habe und die Beklagte ihr zusätzliche aktuelle Unterlagen zur Verfügung stellen könne. Daraufhin teilte die Beklagte der Klägerin mit Schreiben vom 2.10.2012 mit, dass sich die Veranlagung zur Umsatzsteuer auch im Vorauszahlungszeitraum Mai 2012 wiederholt habe; zudem sei das Modell "Vorteil 24", in das sie eingebunden gewesen sei, mittlerweile eingestellt worden; künftige Abrechnungen zwischen der Klägerin und der Beklagten seien daher wohl nicht mehr zu erwarten, sodass die zwischenzeitlich geäußerte Ansicht der Finanzverwaltung, die Umsätze mit den gesetzlichen Krankenkassen seien nicht in Deutschland zu versteuern, kaum mehr eine Rolle spielen dürfe. Gleichwohl kam es auch in der Folgezeit zu weiteren, jedoch deutlich geringeren Arzneimittelabrechnungen seitens der Beklagten gegenüber der Klägerin. Die für die Monate August, Oktober und November 2012 in Rechnung gestellten Beträge in Höhe von 188,87 EUR (August 2012), 769,28 EUR (Oktober 2012) bzw 55,56 EUR (November 2012) behielt die Klägerin, wie auch in Vormonaten, vollständig ein; für September 2012 erfolgte keine Arzneimittelabrechnung der Beklagten.
Mit Schreiben vom 21.12.2012 teilte die Klägerin der Beklagten mit, wegen der fehlenden Vorlage einer Bescheinigung über die Anwendung der Vereinfachungsregelung nach Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF gehe sie davon aus, dass die Beklagte für ihre Arzneimittellieferungen keine Umsatzsteuer in Deutschland abgeführt und die in den Abrechnungsbeträgen rechnerisch enthaltenen Umsatzsteuerbeträge somit zu Unrecht abgerechnet habe. Sie forderte die Beklagte unter Klageandrohung auf, die in der Zeit von Januar 2010 bis Oktober 2010 zu Unrecht abgerechneten – rechnerisch in den Abrechnungspreisen für die Arzneimittellieferungen an Versicherte der Klägerin enthaltenen – und von der Beklagten vereinnahmten Umsatzsteuerbeträge in Höhe von 385.513,74 EUR abzüglich der bereits einbehaltenen Rechnungsbeträge für Juni bis Oktober 2012 in Höhe von 183.961,78 EUR, mithin 201.551,96 EUR, bis spätestens 18.1.2013 zu zahlen. In Höhe des einbehaltenen Betrages von 183.961,78 EUR erkläre sie die Aufrechnung mit von der Beklagten zu Unrecht vereinnahmten Umsatzsteuerbeträgen. Außerdem forderte die Klägerin die Beklagte auf, ihr für die Abrechnungsmonate von Januar 2010 bis einschließlich Oktober 2012 entsprechend der Rechtslage berichtigte Rechnungen zu erteilen.
Die Beklagte kam diesen Aufforderungen nicht nach. Mit Schreiben vom 11.1.2013 teilte sie der Klägerin mit, dass der geltend gemachte Zahlungsanspruch nicht bestehe. Denn zum einen habe das für sie zuständige Finanzamt bis einschließlich des Voranmeldungszeitraums Mai 2012 die von ihr gemeldeten Umsätze vollumfänglich der deutschen Umsatzsteuer zum Regelsteuersatz von 19 % unterworfen, wobei diese Besteuerung nicht auf der Anwendung der Vereinfachungsregelung gemäß Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF beruht habe. Daraus ergebe sich, dass die gemeldeten Umsätze bisher nicht als innergemeinschaftliche Lieferung behandelt worden seien. Zum anderen habe eine Bruttopreisabsprache vorgelegen, die zur Folge habe, dass die Klägerin zur Abrechnung des gleichen Preises berechtigt sei, den eine inländische Apotheke abrechnen könnte. Aber selbst wenn nicht von einer Bruttopreisabsprache, sondern von einer Nettopreisabsprache auszugehen sei, könne sie von der Klägerin die vollen Beträge beanspruchen, zu denen sie selbst zur Umsatzsteuer herangezogen werde. Ihr gegenüber habe das Finanzamt K nahezu die gesamten Medikamentenumsätze abweichend von der monatlichen Umsatzsteuervoranmeldung als im Inland steuerbar und steuerpflichtig angesehen. Sie, die Beklagte, habe wegen dieser Kategorisierung ein Finanzgerichtsverfahren geführt, das allerdings frühere Veranlagungszeiträume betroffen habe. Des Weiteren sei sie auch nicht zur Korrektur von Rechnungen verpflichtet. Eine dahingehende Verpflichtung bestehe nicht, da die Voraussetzungen des § 14 Abs 2 Satz 1 Halbsatz 1 UStG nicht erfüllt seien. Im Falle der Ausstellung der von der Klägerin gewünschten Rechnung bestehe für sie das Risiko, dass Art 203 Richtlinie 2006/112 EG vom 28.11.2006 über das gemeinsame Mehrwertsteuersystem (MwStSystRL) einschlägig sei und allein hieraus ihre (der Beklagten) Steuerschuldnerschaft resultiere. Aus den von ihr genannten Gründen sehe sie keinen Anlass für die von der Klägerin vorgenommenen Einbehaltungen aus den monatlichen Arzneimittelrechnungen und forderte die Klägerin auf, bis spätestens 1.2.2013 sämtliche Außenstände zu begleichen. Die Klägerin kam dieser Aufforderung nicht nach. Sie behielt auch den von der Beklagten für den Monat Dezember 2012 in Rechnung gestellten Betrag von 15,90 EUR vollständig ein. Insgesamt behielt die Klägerin Rechnungsbeträge von 208.241,51 EUR ein. Im Rahmen einer bei der Klägerin durchgeführten Umsatz-steuer-Sonderprüfung im Januar 2013 kam das Finanzamt L zu dem Ergebnis, dass Arzneimittellieferungen von im EU-Ausland ansässigen Apotheken an Versicherte der Klägerin aus umsatzsteuerrechtlicher Sicht grundsätzlich zu einem von der Klägerin zu versteuernden innergemeinschaftlichen Erwerb führten; das Finanzamt erließ der Klägerin gegenüber für die Jahre 2010 bis 2012 entsprechende Umsatzsteuerbescheide.
Am 8.7.2013 hat die Klägerin beim Sozialgericht (SG) Speyer Klage erhoben. Durch Beschluss vom 28.7.2014 hat sich das SG Speyer für örtlich zuständig er-klärt.
Die Klägerin hat vortragen: Ihr stehe ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch in der geltend gemachten Höhe zu, da die Beklagte die Vergütungen in Höhe der in den Abrechnungsbeträgen enthaltenen Umsatzsteuer ohne Rechtsgrund erlangt habe, weil nicht die Beklagte, sondern sie, die Klägerin, in Bezug auf die Arzneimittellieferungen umsatzsteuerpflichtig gewesen sei (Hinweis auf Bundesfinanzhof – BFH – 20.5.2015 – XI R 2/13). Entscheidend sei insoweit, dass die Beklagte keine Bescheinigung über die Anwendung der Vereinfachungsregelung nach Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF vorgelegt habe. Wenn die Apotheke aber keine Umsatzsteuer schulde, könne die Umsatzsteuer nicht Preisbestandteil des Apothekenabgabepreises nach § 78 AMG iVm § 3 AMPreisV sein. Da nach § 10 Abs 1 Satz 3 UStG auch Zahlungen Dritter zum umsatzsteuerrechtlich maßgebenden Entgelt gehörten, seien auch die Herstellerrabatte bei der Ermittlung des Umsatzsteuersatzes zu berücksichtigen. Es werde mit Nichtwissen bestritten, dass die von der Beklagten erwähnten Umsatzsteuerfestsetzungen des Finanzamts K überhaupt die Arzneimittellieferungen an sie, die Klägerin, beträfen; darauf komme es im Übrigen nicht entscheidend an. Die Pflicht der Beklagten zur Erteilung ordnungsgemäßer Rechnungen folge aus den zwingenden Bestimmungen des Art 220 Abs 1 Nr 1 MwStSystRL.
Die Beklagte hat vorgetragen: Vorliegend sei eine Bruttopreisvereinbarung ge-troffen worden. Das Risiko einer irrtümlich zu hohen Preiskalkulation liege daher bei der Klägerin. Diese habe im Übrigen hinsichtlich eines Teils des Vergütungs-anspruchs die Zwölfmonatsfrist des § 11 des rheinland-pfälzischen Arzneiliefervertrags (in der Folge: ALV) nicht eingehalten. Die Beanstandungen der Klägerin bezüglich der Liefermonate Juni bis Dezember 2012 seien zwar innerhalb der Frist des § 11 Abs 1 ALV erfolgt. Erstmals mit Schreiben vom 21.12.2012

habe die Klägerin aber weitere Beträge für die Liefermonate Januar 2010 bis Oktober 2012 beanstandet und sie, die Beklagte, zur Rückzahlung des nach ihrer Auffassung zu Unrecht abgerechneten Umsatzsteuerbetrages aufgefordert. Zu diesem Zeitpunkt seien jedoch die Liefermonate bis einschließlich Oktober 2011 einer Beanstandung nicht mehr zugänglich gewesen, da die Frist des § 11 Abs 1 ALV bereits verstrichen gewesen sei. Diese Frist sei eine Ausschlussfrist.
Dazu hat die Klägerin entgegnet: Der rheinland-pfälzische ALV sei vorliegend nicht anwendbar. Denn die Beklagte sei diesem Vertrag nicht beigetreten, obwohl sie diese Möglichkeit gehabt habe. Aus dem Rahmenvertrag nach § 129 Abs 2 SGB V, dem die Beklagte beigetreten sei, ergebe sich nicht unmittelbar die Anwendbarkeit eines ergänzenden Vertrages. Ob die Retaxierungsvorschriften des § 11 ALV überhaupt auf Leistungen der Krankenkassen Anwendung fänden, die gänzlich ohne Rechtsgrund geleistet worden seien, könne daher offen bleiben. Die Beklagte hat erwidert: Seinerzeit sei ihr der Beitritt zum ALV überhaupt nicht möglich gewesen. Sie habe auch nicht antizipieren können, in welchem räumlichen Geltungsbereich die Arzneimittellieferungen stattfinden würden. Für die Anwendbarkeit des jeweils in Betracht kommenden Ergänzungsvertrages bereits aufgrund des Rahmenvertrages spreche der Wortlaut des § 2b Abs 2 Rahmenvertrag. Wenn man die Taxbeanstandungsregelungen nur zugunsten inländischer Apotheken zur Anwendung brächte, würde die unionsrechtlich garantierte Warenverkehrs- und Dienstleistungsfreiheit zuungunsten der ausländischen Leistungserbringer eingeschränkt. Ausgehend von der Prämisse, dass die Taxbeanstandungsvorschriften eingriffen und die Umsatzsteuer aus dem Herstellerrabatt aus dem Forderungsbetrag herauszurechnen wäre, ergäbe sich ein zu beanstanden-der Betrag von insgesamt 181.385,08 EUR für die Monate November 2011 bis Dezember 2012, der unter Berücksichtigung des bereits einbehaltenen Betrages von 208.241,51 EUR sogar dazu führen würde, dass ihr ein Gegenanspruch von 26.856,43 EUR zustünde. Ohne Abzug der Umsatzsteuer aus dem Herstellerrabatt von der Vergütungsforderung ergäbe sich unter Berücksichtigung der Taxbeanstandungsregelungen ein zu beanstandender Betrag von 204.865,80 EUR für die Monate November 2011 bis Dezember 2012, der unter Berücksichtigung des von der Klägerin einbehaltenen Betrages von 208.241,51 EUR immer noch dazu führen würde, dass ihr ein Gegenanspruch gegen die Klägerin von 3.375,71 EUR zustünde. Die Geltendmachung des Gegenanspruchs behalte sie sich vor.
Durch Urteil vom 21.3.2016 hat das SG Speyer die Beklagte verurteilt, an die Klägerin 162.488,70 EUR nebst Zinsen in Höhe von fünf Prozentpunkten über dem Basiszinssatz seit dem 19.1.2013 zu zahlen und der Klägerin ordnungsgemäße Rechnungen über die Arzneimittellieferungen im Zeitraum vom 1.3.2010 bis ein-schließlich 31.12.2012 zu erteilen, welche die von Art 226 MWStSystRL geforderten Angaben enthielten. Zur Begründung hat es ausgeführt: Rechtsgrundlage des Zahlungsanspruchs sei ein öffentlich-rechtlicher Erstattungsanspruch. Die Beklagte habe von der Klägerin in Höhe der Klageforderung Leistungen ohne Rechtsgrund erlangt. Der Beitritt der Beklagten zum Rahmenvertrag habe zur Folge, dass diese ab dem 1.3.2010 die Fertigarzneimittel auf der Grundlage der deutschen Preisvorschriften des AMG und der AMPreisV abzurechnen gehabt habe. Denn nach § 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag gälten auch für beigetretene ausländische Apotheken die Preisvorschriften nach § 78 AMG und damit auch die AMPreisV. Entgegen der Rechtsauffassung der Beklagten habe keine vertragliche Bruttopreisvereinbarung vorgelegen. Es habe sich vielmehr um einen gesetzlichen Vergütungsanspruch gehandelt (Hinweis auf Gemeinsamer Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes 22.8.2012 – GmS-OGB 1/10, juris Rn 20). Der Apothekenabgabepreis enthalte zwar nach § 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV grundsätzlich auch die Umsatzsteuer. Jedoch gelte der allgemeine Grundsatz, dass der Leistungserbringer der Krankenkasse Umsatzsteuer nur in Rechnung stellen dürfe, wenn er selbst dem Finanzamt die Umsatzsteuer schulde. Daran fehle es vorliegend. Lieferungen von Arzneimitteln durch in einem anderen EU-Mitgliedsstaat ansässige Apotheken stellten eine innergemeinschaftliche Leistung dar, die nach Art 138 Abs 1 MwStSystRL im jeweiligen Mitgliedsstaat für die betreffende Apotheke umsatzsteuerfrei sei. Nicht die Beklagte, sondern die Klägerin sei nach § 1 Abs 1 Nr 5 UStG Steuerschuldnerin der Umsatzsteuer für den innergemeinschaftlichen Erwerb der Arzneimittel gewesen. Ob die Beklagte im streitbefangenen Zeitraum selbst bereits Umsatzsteuer an das Finanzamt K abgeführt habe, spiele für den Ausgang des Rechtsstreits keine Rolle. Der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch erstrecke sich auch auf die Umsatzsteuer aus den Herstellerrabatten, die ebenfalls bei der Berechnung des Apothekenabgabepreises zulasten der Beklagten abzuziehen gewesen seien. Die Klägerin habe ihre Forderungen fristgerecht geltend gemacht. Die Zwölfmonatsfrist des § 11 ALV gelte vorliegend nicht, da die Beklagte weder dem rheinland-pfälzischen Landesapothekerverband angehört noch ihren Beitritt zu diesem Vertrag erklärt habe. Die Pflicht der Beklagten zur Erteilung ordnungsgemäßer Rechnungen über die Arzneimittellieferungen im Zeitraum vom 1.3.2010 bis zum 31.12.2012 ergebe sich aus Art 220 Nr 1 und 3 MwStSystRL iVm Art 138 MwStSystRL sowie als Nebenpflicht aus dem zwischen den Beteiligten bestehenden öffentlich-rechtlichen Schuldverhältnis.
Gegen dieses ihren Prozessbevollmächtigten am 8.4.2016 zugestellte Urteil richtet sich die am 2.5.2016 eingelegte Berufung der Beklagten, die vorträgt: Die Vertragsklausel im Rahmenvertrag, die wortwörtlich vorsehe, "in der Großen Deutschen Spezialitätentaxe (Lauer-Taxe) als preisgebunden ausgewiesene Fertigarzneimittel zu Lasten der Krankenkassen abzurechnen", stelle eine Bruttopreisvereinbarung dar. Die Abgabepreise der Apotheken müssten nicht nur "einheitlich", sondern sogar "identisch" sein (Hinweis auf Gemeinsamer Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes aaO Rn 28). Dem Rahmenvertrag hätte es freigestanden, den Beitritt zu diesem an die Anwendung der Vereinfachungsregelung gemäß Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF zu knüpfen. Dies sei indes nicht erfolgt. Unabhängig davon habe die Klägerin jedenfalls insoweit keinen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch gegen sie, als sie einen Abzug von der Vergütung in Höhe der Umsatzsteuer auf den Herstellerrabatt verlange. Zu ihren (der Beklagten) Gunsten müsse im Übrigen § 11 ALV zur Anwendung kommen. Ein schriftlicher Beitritt zum ALV sei für dessen Anwendbarkeit nicht zwingend notwendig; vielmehr genüge ein konkludenter Beitritt. Da die Taxbeanstandungsregeln bundesweit weitgehend einheitlich seien, käme es einer Ausländerdiskriminierung gleich, wenn man diese Regelungen nur zugunsten inländischer Apotheker zur Anwendung brächte. Einschlägige Rechtsvorschriften müssten zur Sicherung eines fairen Wettbewerbs auch für ausländische Apotheken gelten, auch wenn dies nicht ausdrücklich normiert sei (Hinweis auf Gemeinsamer Senat der obersten Gerichtshöfe des Bundes 22.8.2012 aaO Rn 31). Zudem würde die unionsrechtlich garantierte Waren- und Dienstleistungsfreiheit durch die Nichtanwendung der Taxbeanstandungsfristen eingeschränkt (Hinweis auf LSG Baden-Württemberg 16.1.2008 – L 5 KR 3869/05). Anders als Apotheken mit Niederlassung in Deutschland könne eine ausländische Versandapotheke nicht vorhersehen, in welchem räumlichen Geltungsbereich die Arzneimittellieferung stattfinden werde. Einen Vertragsbeitritt der ausländischen Apotheke zu den jeweiligen Landesverträgen zu fordern, sei daher utopisch. Denn dann müsste die ausländische Versandapotheke vorsorglich allen Landesergänzungsverträgen beitreten. Für die Anwendbarkeit des "jeweils in Betracht kommenden Landesvertrages" (gemeint: des Landesvertrages für eine Apotheke am Ort des Hauptsitzes der Krankenkasse) spreche auch der Wortlaut von § 2b Abs 2 Rahmenvertrag. Ferner sei der Umstand von Bedeutung, dass in dem Rahmenvertrag nicht nur § 129 SGB V, sondern auch § 300 SGB V umgesetzt und in Detailregelungen überführt worden sei; die Regelungen des § 300 SGB V seien aber nicht fakultativ, sondern zwingend auf alle an der Versorgung der Versicherten teilnehmenden Apotheken anzuwenden, wobei eine Mitgliedschaft im Verband oder in seiner Landesorganisation nicht erforderlich sei (Hinweis auf § 300 Abs 4 SGB V). Zudem habe die Klägerin durch die langjährige Lieferbeziehung zu ihr faktisch die Regelungen des ALV anerkannt. So habe sie in den Monaten Juli bis Dezember 2012 Retaxierungen vorgenommen, die sich ausschließlich auf das ihr zustehende Recht aus § 11 ALV gründeten. Dann müsse die Klägerin den ALV aber insgesamt gelten lassen (Hinweis auf Bundessozialgericht – BSG –28.7.2008 – B 1 KR 4/08, BSGE 101, 161 Rn 32).

Die Beklagte beantragt,
das Urteil des SG Speyer vom 21.3.2016 aufzuheben und die Klage abzuweisen,
hilfsweise, die Revision zuzulassen.
Die Klägerin beantragt,
die Berufung zurückzuweisen,
hilfsweise, die Revision zuzulassen.
Sie hält das angefochtene Urteil für zutreffend und trägt ergänzend vor: Seiner rechtlichen Ausgestaltung nach sei der Herstellerrabatt einem sog Preisnachlassgutschein vergleichbar. Umsatzsteuerrechtlich sei der Herstellerrabatt daher selbst nicht als steuerbarer Umsatz im Sinne des § 1 Nr 1 UStG einzuordnen, sondern vielmehr als Teil des Entgelts bzw Minderung des Entgelts für einen steuerbaren Umsatz. Wenn die Beklagte eine inländische Apotheke wäre, hätte sie auf den Herstellerrabatt Umsatzsteuer zahlen müssen, da dieser zu keiner Minderung des Entgelts führe. Da sie, die Klägerin, demgegenüber vorliegend die Umsatzsteuer aus dem Herstellerrabatt habe zahlen müssen, hätte die Beklagte einen entsprechenden Betrag von der Vergütungsforderung abziehen müssen. Der ALV finde vorliegend keine Anwendung, da die Beklagte diesem nicht beigetreten sei, obwohl sie die Möglichkeit dazu gehabt hätte. Würde man demgegenüber die Anwendbarkeit des § 11 ALV unterstellen, wäre davon auszugehen, dass sie, die Klägerin, bereits mit ihrem Schreiben vom 12.7.2012 die gesamte Abrechnungspraxis der Beklagten beanstandet habe. Ausgehend davon hätte sie alle Abrechnungen der Beklagten ab Juni 2011 rechtzeitig beanstandet. Ihr Anspruch auf Erteilung ordnungsgemäßer Rechnungen ergebe sich aus einer Nebenpflicht der Beklagten aus dem zwischen den Beteiligten bestehenden öffentlich-rechtlichen Schuldverhältnis. Überdies folge er eindeutig aus dem Gesetz. Die zwingenden Inhalte einer Rechnung seien in Art 226 MwStSystRL festgelegt. Mit korrekten Rechnungen werde es ihr, der Klägerin, grundsätzlich ermöglicht, an das für sie zuständige Finanzamt heranzutreten und eine Korrektur der ihr gegenüber in Bezug auf die streitgegenständlichen Arzneimittellieferungen zu hoch festgesetzten Umsatzsteuer zu erwirken.
Zur Ergänzung des Tatbestandes wird auf die Verwaltungsakte der Beklagten so-wie die Prozessakte verwiesen, die ihrem wesentlichen Inhalt nach Gegenstand der mündlichen Verhandlung und der Beratung gewesen sind.
Entscheidungsgründe:
Die nach §§ 143 f, 151 Sozialgerichtsgesetz – SGG – zulässige Berufung ist nicht begründet. Das SG hat die Beklagte zu Recht zur Zahlung von 162.488,70 EUR sowie zur Erteilung ordnungsgemäßer Rechnungen für Arzneimittellieferungen an Versicherte der Klägerin verurteilt.
I. Die Klägerin hat gegen die Beklagte einen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch in Höhe der von der Beklagten in deren Rechnungen zu Unrecht nicht von dem Vergütungsanspruch abgezogenen Umsatzsteuer (dazu unten 1.). Der Erstattungsanspruch umfasst auch die Beträge in Höhe nicht abgezogener Umsatzsteuer auf Herstellerrabatte (dazu unten 2.). Zugunsten der Beklagten kommt auch nicht die Ausschlussfrist nach § 11 ALV zur Anwendung (dazu unten 3.).
1. Die Klägerin hat gegen die Beklagte dem Grunde nach einen öffentlich-rechtlichen Erstattungsanspruch wegen ohne Rechtsgrundlage erfolgter Vergütung. Sie hat der Beklagten insofern eine zu hohe Vergütung gezahlt, als bei dieser auch Beträge in Höhe der Umsatzsteuer einbezogen waren. Nach § 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag gelten für Abrechnungen unter den Voraussetzungen von § 2b Abs 2 Satz 1 Rahmenvertrag die Preisvorschriften nach § 78 AMG und § 7 Heilmittelwerbegesetz. Nach § 3 Abs 1 Satz 1 der auf der Grundlage von § 78 Abs 1 Satz 1 Nr 1 AMG erlassenen AMPreisV sind bei der Abgabe von Fertigarzneimitteln, die zur Anwendung beim Menschen bestimmt sind, durch die Apotheken zur Berechnung des Apothekenabgabepreises ein Festzuschlag von drei Prozent zuzüglich 8,35 EUR zuzüglich 16 Cent zur Sicherstellung des Notdienstes sowie die Umsatzsteuer zu erheben. Hinsichtlich der Umsatzsteuer gilt dies jedoch für ausländische Apotheken, die Arzneimittel nach Deutschland liefern, nicht. Denn nach den umsatzsteuerrechtlichen Bestimmungen hatte nicht die Beklagte, sondern die Klägerin, anders als bei rein innerstaatlicher Lieferung von Arzneimitteln, die auf die Apothekenlieferungen entfallende Umsatzsteuer zu tragen (dazu unten a). Dies führt dazu, dass die Umsatzsteuer vorliegend nicht Bestandteil des Apothekenabgabepreises war (dazu unten b).
a) Im Falle einer Arzneimittellieferung durch eine inländische Apotheke, wäre nicht die Krankenkasse, sondern die Apotheke nach § 1 Abs 1 Nr 1 UStG umsatzsteuerpflichtig gewesen. Dagegen ist bei der Lieferung von Medikamenten von einer Apotheke aus einem anderen EU-Land nach § 1 Abs 1 Nr 5 UStG (innergemeinschaftlicher Erwerb im Inland gegen Entgelt; Hintergrund dieser Regelung ist Art 138 Abs 1 MWStSystRL) grundsätzlich nicht die Apotheke, sondern die Krankenkasse umsatzsteuerpflichtig (§ 13a Abs 1 Nr 2 UStG). Vorliegend handelte es sich um einen solchen innergemeinschaftlichen Erwerb im Sinne von § 1 Abs 1 Nr 5 UStG; die Erwerbsschwelle von 12.500 EUR gemäß § 1a Abs 3 Nr 2 UStG war bei der Klägerin überschritten, wie aus dem Bericht über die Umsatzsteuer-Sonderprüfung des Finanzamts Ludwigshafen vom März 2013 hervorgeht. Von der Umsatzsteuerpflicht der Krankenkasse und nicht der Importapotheke aus dem EU-Ausland ist auch das Bundesministerium der Finanzen in seinem Schreiben an den GKV-Spitzenverband vom 22.8.2012 ausgegangen. Abweichend hiervon wäre die Beklagte und nicht die Klägerin umsatzsteuer-pflichtig gewesen, wenn die Beklagte von der Vereinfachungsregelung nach Ab-schnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF Gebrauch gemacht hätte. Vorliegend fehlte es aber an der Voraussetzung dieser Regelung, dass die beteiligten Steuerbehörden im Ausgangs- und Bestimmungsmitgliedstaat mit dieser Behandlung ein-verstanden waren.
b) Da bei der vorliegenden Fallgestaltung nicht die Beklagte, sondern die Klägerin umsatzsteuerpflichtig ist, war die Umsatzsteuer nicht in die Vergütung einzubeziehen; die Beklagte musste vielmehr einen Betrag in dieser Höhe von den von ihr zugrunde gelegten Bruttobeträgen abziehen. Die Höhe der Vergütung richtet sich nach § 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag, der auf § 78 AMG und damit auf den aufgrund dieser Vorschrift erlassenen § 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV verweist. In § 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV in der seinerzeit geltenden Fassung war bestimmt: Bei der Abgabe von Fertigarzneimitteln, die zur Anwendung bei Menschen bestimmt sind, durch die Apotheken sind zur Berechnung des Apothekenabgabepreises ein Festzuschlag von 3 Prozent zuzüglich 8,10 Euro sowie die Umsatzsteuer zu erheben. Auf die Europarechtswidrigkeit der Festlegung einheitlicher Apothekenabgabepreise durch die AMPreisV (EuGH 19.10.2016 – C 148/15 – DocMorris, Deutsche Parkinson Vereinigung, juris) kommt es im vorliegenden Rechtsstreit nicht entscheidend an. Da die Beklagte im vorliegend maßgebenden Zeitraum dem Rahmenvertrag beigetreten ist, ist nämlich die AMPreisV nicht kraft Gesetzes bzw kraft Verordnung, sondern auf vertraglicher Grundlage anwendbar; in diesem Fall bestehen keine Bedenken an der Vereinbarkeit mit europäischem Recht (vgl BSG 29.11.2016 – B 3 KR 21/16 B, juris Rn 11).
§ 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag iVm § 78 AMG und 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV ist so auszulegen, dass die Umsatzsteuer bei der vorliegenden Fallkonstellation nicht in Ansatz zu bringen und daher von dem Apothekenabgabepreis abzuziehen ist. Die AMPreisV geht zwar grundsätzlich von einem einheitlichen Apothekenabgabepreis aus, der für alle Apotheken gleichermaßen gilt (zur grundsätzlich gegebenen Bruttopreisabrede vgl BSG 3.3.2009 – B 1 KR 7/08 R, juris Rn 16). Davon ist jedoch bei der vorliegenden Fallkonstellation, in der abweichend von der inländischen Fallgestaltung – nicht die Apotheke, sondern die Krankenkasse umsatzsteuerpflichtig ist, eine Ausnahme zu machen. Eine andere Auslegung von § 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag iVm § 78 AMG und 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV würde zu einer gegen Art 3 Abs 1 GG verstoßenden, sachlich nicht zu rechtfertigenden Ungleichbehandlung zu Lasten inländischer Apotheker führen, weil ihnen gegenüber Apotheker aus dem EU-Ausland letztlich einen um den Betrag der Umsatzsteuer höheren Erlös durch Vergütung von der Krankenkasse

erzielen könnten (im Ergebnis aA für die Rechtslage nach der vorliegend nicht relevanten – Neufassung von Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE Heine KrV 2013, 51, 54, der jedoch den Aspekt des Art 3 Abs 1 GG nicht berücksichtigt). Dies würde auch dem Zweck des Rahmenvertrages widersprechen, der ersichtlich Apotheker aus dem EU-Ausland inländischen Apothekern gleichstellen, diese aber nicht besser behandeln will. Hinzu kommt vorliegend noch, dass die Beklagte von der Vereinfachungsregelung nach Abschnitt 1a.2 Abs 14 Satz 2 UStAE aF keinen Gebrauch gemacht hat. Es würde zu einem mit Art 3 Abs 1 GG im Widerspruch stehenden Ergebnis führen, wenn die Unterlassung dieser Möglichkeit durch die Beklagte für diese den Vorteil hätte, von der Klägerin Vergütung zusätzlich in Höhe der Umsatzsteuer verlangen zu können, obwohl sie selbst keine Umsatzsteuer entrichten musste. Darauf, ob vorliegend neben der Klägerin zusätzlich die Beklagte – zu Unrecht – von dem für sie zuständigen Finanzamt zur Umsatzsteuer herangezogen wurde, kommt es im vorliegenden Zusammenhang nicht an, weil die Höhe der Vergütung im Verhältnis zwischen der Klägerin und der Beklagten hiervon nicht abhängt. Es hätte der Beklagten oblegen, ihre diesbezüglichen Rechte gegenüber dem Finanzamt K geltend zu machen.
2. Der öffentlich-rechtliche Erstattungsanspruch der Klägerin gegen die Beklagte umfasst auch die Umsatzsteuer auf die Herstellerrabatte. Einen sachlichen Unterschied gegenüber der bei 1 dargestellten Rechtslage gibt es nicht. Die Umsatzsteuerpflicht der Klägerin bezog sich auch auf diese (dazu unten a) und nach § 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag iVm § 78 AMG und 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV war auch die Umsatzsteuer aus dem Herstellerrabatt nicht in den Vergütungsanspruch der Beklagten gegen die Klägerin einbezogen, weshalb die Beklagte entsprechende Beträge von den von ihr zugrunde gelegten Bruttobeträgen abziehen musste.
a) Nach § 130a Abs 1 Satz 1 und 2 SGB V erhalten die Krankenkassen von Apotheken für zu ihren Lasten abgegebene Arzneimittel einen Abschlag in gesetzlich bestimmter Höhe des Abgabepreises des pharmazeutischen Unternehmers ohne Mehrwertsteuer; pharmazeutische Unternehmer sind verpflichtet, den Apotheken den Abschlag zu erstatten (§ 130a Abs 1 Satz 3 SGB V). Zwar entsteht für den Hersteller des Medikaments in der Höhe des Rabatts keine Umsatzsteuerpflicht, weil der Rabatt für ihn die umsatzsteuerrechtliche Bemessungsgrundlage mindert (BFH 28.5.2009 – V R 2/08, juris Rn 20; BFH 22.6.2016 – V R 42/15, juris Rn 17); umsatzsteuerrechtlich handelt es sich insoweit um eine Entgeltminderung (vgl Erlass des BMF vom 14.11.2012, BStBl I 2012, 1170, unter I.1.). Dies ändert aber nichts daran, dass der Herstellerrabatt bei der Höhe der von der Apotheke zu zahlenden Umsatzsteuer einzubeziehen ist. Denn die Erstattung des Abschlags durch den Hersteller an die Apotheke nach § 130a Abs 1 Satz 3 SGB V gilt als Entgelt von dritter Seite für die Lieferung des Arzneimittels (§ 10 Abs 1 Satz 3 UStG; Abschnitt 10.3 Abs 7 Satz 1 UStAE). Umsatzsteuerschuldnerin wäre auch insoweit bei rein innerstaatlichen Rechtsbeziehungen die Apotheke (vgl Abschnitt 10.3 Abs 7 UStAE); dagegen ist im vorliegenden Fall nach § 13a Abs 1 Nr 2 iVm § 1 Nr 5 UStG die Klägerin Umsatzsteuerschuldnerin.
b) Diese – im Verhältnis zu rein innerstaatlichen Rechtsbeziehungen – ab-weichende umsatzsteuerrechtliche Rechtslage – führt dazu, dass die Beklagte auch einen Betrag in Höhe der Umsatzsteuer auf den Herstellerrabatt von dem von ihr zugrunde gelegten Bruttopreis hätte abziehen müssen. Zu der Umsatzsteuer im Sinne von § 2b Abs 2 Satz 2 Rahmenvertrag iVm § 78 AMG und 3 Abs 1 Satz 1 AMPreisV zählt auch die Umsatzsteuer aus dem Herstellerrabatt. Deshalb gibt es keinen Grund für eine gegenüber den Grundsätzen oben bei 1 b) abweichende rechtliche Beurteilung. Die Einwände der Beklagten dagegen sind nicht nachvollziehbar.
3. Zugunsten der Beklagten kommt auch nicht die Ausschlussfrist für eine Taxbeanstandung gemäß § 11 Abs 1 Satz 1 ALV oder diejenige nach einem anderen bundesdeutschen ALV zur Anwendung. Denn es fehlt an dem erforderlichen Beitritt der Beklagten zu einem ALV (dazu unten a). Von diesem Erfordernis ist auch nicht aus Gründen des Europarechts eine Ausnahme zu machen (dazu unten b). Die Beklagte kann sich im vorliegenden Zusammenhang auch nicht auf die Grundsätze von Treu und Glauben berufen (dazu unten c).
a) Nach § 2 Abs 3 Satz 1 ALV sind öffentliche Apotheken, deren Leiter nicht dem Landesapothekerverband angehören und deren Filialapotheken an der Lieferung nur dann beteiligt, wenn sie diesen Vertrag einschließlich seiner Anlagen, Nachträge, Protokollnotizen und die Beschlüsse der Schiedsstelle sowie die Verträge nach § 129 Abs 2 SGB V und § 300 SGB V in der jeweils geltenden Fassung gegen sich gelten lassen. Dies entspricht dem einschlägigen Bundesrecht. Nach § 129 Abs 5 Satz 2 iVm Abs 3 SGB V hat ein Landesvertrag Rechtswirkungen für die Apotheken nur, wenn sie 1. einem Mitgliedsverband der Spitzenorganisation angehören und die Satzung des Verbandes vorsieht, dass von der Spitzenorganisation abgeschlossene Verträge dieser Art Rechtswirkung für die dem Verband angehörenden Apotheken haben, oder 2. dem Rahmenvertrag beitreten. Diese Voraussetzungen sind vorliegend nicht erfüllt. Denn der Leiter der Beklagten gehörte nicht dem rheinland-pfälzischen Landesapothekerverband an und ist dem rheinland-pfälzischen ALV nicht beigetreten. Auch an einem Beitritt zu einem anderen Landesvertrag fehlt es. Entgegen der Auffassung der Beklagten genügt insoweit ein "konkludenter" Beitritt nicht; unabhängig davon liegt ein solcher nicht vor.
Der Beitritt zu einem ALV war auch nicht im Hinblick auf die Regelungen im Rahmenvertrag entbehrlich. Zwar ergeben sich nach § 2b Abs 2 Satz 1 Satz 3 Rahmenvertrag die weiteren Einzelheiten ua aus den ergänzenden Verträgen nach § 129 Abs 5 SGB V, zu denen die Arzneilieferverträge zählen. Daraus folgt aber nicht die unmittelbare Geltung eines ALV ohne Zugehörigkeit zu einem Landesapothekerverband oder Beitritt zu einem ALV. Eine Auslegung von § 2b Abs 2 Rahmenvertrag in dem Sinne, dass der Landesvertrag ohne weiteres anwendbar wäre, wäre nämlich wegen § 129 Abs 5 Satz 2 iVm Abs 3 SGB V nicht gesetzeskonform.
b) Aus Europarecht, speziell aus dem Vertrag über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV), ergibt sich nichts anderes. Der freie Warenverkehr ist ein elementarer Grundsatz des AEUV, der ua in dem Verbot mengenmäßiger Einfuhrbeschränkungen zwischen den Mitgliedstaaten sowie Maßnahmen gleicher Wirkung in Art 34 AEUV seinen Ausdruck findet (EuGH 19.10.2016 aaO, juris Rn 20). Das Verbot von Maßnahmen mit gleicher Wirkung umfasst jede Maßnahme der Mitgliedstaaten, die geeignet ist, die Einfuhren zwischen Mitgliedstaaten unmittelbar oder mittelbar, tatsächlich oder potenziell zu behindern (EuGH 19.10.2016 aaO Rn 22). Hiernach hätte der Beklagten der Beitritt zu einem ALV vor den in Rede stehenden Arzneimittellieferungen nicht verwehrt werden dürfen. Wenn die ausländische Versandapotheke jedoch keinerlei Versuch unternommen hat, einem ALV beizutreten, kann sie sich nicht im Nachhinein auf Schutzwirkungen eines solchen Vertrags berufen, zumal die Geltung eines ALV nicht nur mit Rechten, sondern auch mit Pflichten der beitretenden Apotheke verbunden ist. Nur wenn ein entsprechender Versuch erfolglos geblieben wäre, wäre europarechtlich von einer Diskriminierung auszugehen.
Ohne Erfolg trägt die Beklagte vor, sie habe nicht vorhersehen können, in welchem räumlichen Geltungsbereich die Arzneimittellieferung stattfinden werde, weshalb es "utopisch" sei, einen Vertragsbeitritt der ausländischen Apotheke zu den jeweiligen Landesverträgen zu fordern. Die Beklagte macht im vorliegenden Rechtsstreit geltend, einschlägig sei der für den Sitz der Klägerin (Ludwigshafen) geltende ALV, weil es an einem anderen Anknüpfungspunkt als dem Sitz der Krankenkasse fehle. Nach dieser Sichtweise wäre es geboten gewesen, dass die Beklagte bereits vor den in Rede stehenden Arzneimittellieferungen versucht hätte, dem rheinland-pfälzischen ALV beizutreten.
Die Entscheidung des Gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes vom 22.8.2012 (aaO Rn 31) führt zu keinem anderen Ergebnis. Danach werden zahlreiche Vorschriften des Arzneimittelrechts für ausländische Versandapotheken nicht ausdrücklich in Rechtsvorschriften in Bezug genommen, ohne dass ihre Anwendung in Zweifel gezogen wird. Dies kann aber nicht für solche Vorschriften gelten, deren Anwendbarkeit einen Beitritt zu einem Vertrag voraussetzt.
c) Die Anwendung der Vorschriften über die Taxbeanstandung nach § 11 ALV ergibt sich auch nicht aus den im Rahmen solcher Lieferbeziehungen nach § 69 Abs 1 Satz 3 SGB V anwendbaren Grundsätzen von Treu und Glauben (§ 242 Bürgerliches Gesetzbuch – BGB –). Ein Verstoß gegen Treu und Glauben ist nur gegeben, wenn das Verhalten eines Beteiligten dem Anstandsgefühl aller billig und gerecht

denkenden Menschen widerspricht (vgl zB Bundesarbeitsgericht – BAG – 15.9.2015 – 3 AZR 839/13, juris Rn 66). Davon kann vorliegend nicht die Rede sein, soweit die Anwendbarkeit des § 11 ALV betroffen ist.
II. Die Klägerin hat gegen die Beklagte auch Anspruch auf Vorlage ordnungs-gemäßer Rechnungen über die Arzneimittellieferungen im streitbefangenen Zeit-raum, welche die von Art 226 MwStSystRL geforderten Angaben enthalten. Es kann offenbleiben, ob sich aus den Vorschriften der MwStSystRL unmittelbar eine Anspruchsgrundlage im Verhältnis zwischen der Krankenkasse und der Apotheke ergibt. Jedenfalls hat die Klägerin einen entsprechenden Anspruch aus einer Nebenpflicht der Beklagten aus dem zwischen den Beteiligten bestehenden Leistungsverhältnis. Im Rahmen vertraglicher Rechtsbeziehungen bestehen nach allgemeinen Rechtsgrundsätzen zwischen den Beteiligten Nebenpflichten, die unter Berücksichtigung des Grundsatzes von Treu und Glauben (vgl § 69 Abs 1 Satz 3 SGB V iVm § 242 BGB) zu erfüllen sind (vgl allgemein zu Nebenpflichten im Rahmen eines Sozialrechtsverhältnisses BSG 15.11.2007 – B 3 KR 1/07 R, juris Rn 27). Nach Treu und Glauben entspricht es vorliegend der Interessenlage, dass die Beklagte der Klägerin neue Rechnungen ausgehend von der tatsächlichen Höhe ihres Vergütungsanspruchs zu erstellen hat, wenn dies für die Klägerin möglicherweise zur Folge hat, dass sie gegenüber der Finanzverwaltung für sie günstigere Umsatzsteuerfestsetzungen erwirken kann. So ist die Rechtslage vorliegend. Wenn die betreffenden Rechnungen nach Korrektur einen geringeren Vergütungsbetrag ausweisen (zum zwingenden und für die Finanzverwaltung maßgebenden Inhalt der Rechnungen vgl Art 226 MwStSystRL), bewirkt diese Korrektur für die Krankenkasse eine geringere Umsatzsteuerschuld (vgl Schreiben des BMF vom 22.8.2012 an den GKV-Spitzenverband). Wie die Klägerin dargelegt hat, kann dies auch jetzt noch zu einer niedrigeren Umsatzbesteuerung führen. Der Anspruch der Klägerin auf berichtigte Rechnungen hängt nicht davon ab, ob die Höhe der Umsatzsteuerschuld tatsächlich nachträglich korrigierbar ist, was von der Finanzverwaltung zu prüfen sein wird. Denn der Klägerin hat nach Treu und Glauben schon dann einen Anspruch auf berichtigte Rechnungen, wenn eine Korrektur durch die Finanzverwaltung möglich ist.
Die Kostenentscheidung folgt aus § 197a SGG iVm § 154 Abs 2 Verwaltungsgerichtsordnung (VwGO).
Die Revision wird wegen grundsätzlicher Bedeutung der Rechtssache zugelassen (§ 160 Abs 1 Nr 1 SGG).
Rechtskraft
Aus
Login
RPF
Saved
2017-08-17