

Immer aktuell informiert über relevante Entwicklungen und Entscheidungen im Gesundheitsrecht:
Medizintechnik und -produkte – Apotheken – Ärzte – Krankenhaus(finanzierung)

PFLEGEEINRICHTUNGEN: KÜNDIGUNG EINES HEIMVERSORGUNGSVERTRAGS MIT EINER APOTHEKE

Um die Versorgung von Alten- und Pflegeheimbewohnern mit Arzneimitteln und Medizinprodukten gewährleisten zu können, haben die Träger der Einrichtungen mit dem Inhaber einer Apothekenbetriebslaubnis einen sog. Heimversorgungsvertrag nach § 12a ApoG abzuschließen. Dieser Vertrag darf nicht vorsehen, dass sich eine Einrichtung ausschließlich an eine Apotheke bindet (Verbot der Alleinversorgung). In der Praxis ist es üblich, dass mehrere Apotheken die Versorgung eines Heimes sicherstellen. Das geschieht dann regelmäßig in bestimmten Zyklen (sog. Ringversorgung) oder nach vorgegebenen Teilbereichen. Vertraglich ist dabei auf eine exakte Regelung und Abgrenzung der Verantwortungsgebiete zu achten.

Das OLG Celle hatte einen Fall zu entscheiden, in dem diese Abgrenzung zum Nachteil des Apothekers nicht eindeutig getroffen wurde. Im dortigen Vertrag war vorgesehen, dass die Versorgung nicht ausschließlich durch die Apotheke erfolge, der Träger des Heims allerdings zum Abschluss „inhaltsgleicher Verträge“ mit anderen Apotheken berechtigt sei. Der Träger der Pflegeeinrichtung hatte deshalb während der Vertragslaufzeit mit einer weiteren Apotheke einen Heimversorgungsvertrag über die Versorgung betreffend die *vollständige* Produktpalette (Arzneimittel und apothekenpflichtige Medizinprodukte) abgeschlossen.

Nach Auffassung des Gerichts in einem noch nicht rechtskräftigen Urteil (Urt. v. 11.11.2015, Az.: 4 U 61/15) war das Vorgehen zulässig. Eine Ausschließlichkeitsbindung bestand nach Auffassung des Gerichts offensichtlich nicht, denn der Träger des Heims hatte Verträge mit zwei Apotheken abgeschlossen. Die ordnungsgemäße Versorgung des Heims war damit sichergestellt. Der Träger des Heims durfte auch die komplette Produktpalette bei der hinzutretenden Heimver-

VERANSTALTUNGSHINWEIS:

Unter dem Motto

„GLANZLICHTER DER MEDIZINTECHNIK“

findet am 20.09.2016 von 10:00 Uhr bis 20:00 Uhr in Berlin der 30. Treffpunkt Medizintechnik des Cluster Gesundheitswirtschaft der HealthCapital Berlin-Brandenburg statt.

Der Treffpunkt Medizintechnik ist eine interdisziplinäre Plattform für Klinik, Wissenschaft und Wirtschaft der Wirtschaftsregion Berlin-Brandenburg.

Nähere Informationen finden Sie unter: <http://www.healthcapital.de/medizintechnik/termine/>

Wir freuen uns, mit Ihnen vor Ort ins Gespräch zu kommen.

sorgungsapotheke bestellen und war vertraglich nicht verpflichtet, bei der ursprünglichen Heimversorgungsapotheke weiter zu bestellen. Die Apotheke durfte damit keinen Schadenersatz in Form des entgangenen Gewinns (Ausfall der Belieferung) gegenüber dem Heimbetreiber geltend machen.

Die Annahme des Gerichts, dass die Überlassung bis zu 100 % zulässig sei, ist durchaus nicht unproblematisch, sofern es der bisherigen Apotheke nicht mehr ermöglicht, im verbleibenden Versorgungsbereich kostendeckend zu arbeiten.

In der Praxis empfiehlt es sich daher, bei der vertraglichen Gestaltung eines Heimversorgungsvertrages die konkrete Situation und mögliche künftige Konstellationen im Auge zu behalten, um am Ende nicht mit leeren Händen dazustehen.

UPDATE 1: MEDIZINPRODUKTEVERORDNUNG

Über den langen Weg hin zur neuen Medizinprodukteverordnung haben wir bereits berichtet (GesundheitsNEWS 03/2015).

Die Verhandlungen im „Trilog“ wurden am 25.05.2016 beendet. Zuletzt ging es nur noch um Detailfragen. Nach Zustimmung des EU-Parlaments und des EU-Rates wird die Verordnung aller Voraussicht nach im 3. Quartal 2016 in Kraft treten und unmittelbare Anwendung finden.

BUNDESSOZIALGERICHT: ALTERSKRITERIEN FÜR DIE ABRECHNUNG IN DER GERIATRIE IM KRANKENHAUS

Die Abrechnung einer geriatrisch frührehabilitativen Komplexbehandlung (GFK) setzt nach einem nun veröffentlichten Urteil des Bundessozialgerichts (Az.: B 1 KR 21/14 R) voraus, dass der Patient mindestens 60 Jahre alt ist.

„Geriatric befasse sich mit den Alterungsprozessen und den diagnostischen, therapeutischen, präventiven und Rehabilitationsaspekten der Erkrankungen alter Menschen“, was eine altersunabhängige Zuordnung nach Auffassung des BSG ausschließe. Mindestvoraussetzung sei daher, dass die Patienten 60 Jahre alt seien. Zusätzlich sind nach Auffassung des BSG plausibilisierende Angaben erforderlich. 70 Lebensjahre sowie eine Multimorbidität (d. h. Mehrfacherkrankungen) bedingen eine geriatrisch ausgerichtete Behandlung.

IHR ANSPRECHPARTNER FÜR GESUNDHEITSRECHT

Dr. Tilman Schierig
Rechtsanwalt

Georgenstraße 23, 10117 Berlin
Telefon: +49/30/235024-0
Telefax: +49/30/235024-99
E-Mail: tilman.schierig@schrade-partner.de



Über SCHRADE & Partner / About SCHRADE & Partner:

SCHRADE & Partner berät Mandanten auf allen Gebieten des Wirtschaftsrechts an den Standorten Villingen-Schwenningen, Singen, Berlin, Tuttlingen, Freiburg und Lahr. Schwerpunkte der Tätigkeit von SCHRADE & Partner bilden das Gesellschafts- & Handelsrecht, Arbeitsrecht, Wettbewerbsrecht, Steuer- und Wirtschaftsstrafrecht, Erbnachfolge, Sanierungs- und Restrukturierungsberatung und das Recht des Gesundheitswesens. Wir beraten unsere Mandanten insbesondere bei der Gründung oder bei dem Erwerb bzw. dem Verkauf von Unternehmen, Umstrukturierungs- und Umwandlungsvorgängen und dem Gang an die Börse sowie bei allen sonstigen Fragen der vertraglichen Gestaltung und der Rechtsberatung des laufenden Geschäftsbetriebs. Im internationalen Bereich beraten wir unsere Mandanten im Rahmen unseres Verbundes SCHRADE EVIW in Zusammenarbeit mit befreundeten Anwaltskanzleien in Österreich, Italien, Frankreich, Polen, Tschechien und Ungarn sowie in Kooperation mit Steuerberatungs- bzw. Wirtschaftsprüfungsgesellschaften.

SCHRADE & Partner advises clients in all fields of business law with offices in Villingen-Schwenningen, Singen, Berlin, Tuttlingen, Freiburg and Lahr. Furthermore, we offer legal counsel within the legal framework of our network SCHRADE EEIG together with law firms in Austria, Italy, France, Poland, Czech Republic and Hungary and in co-operation with tax and auditing firms.

In der Praxis ist daher insbesondere nach dem Auftreten von Frakturen, Herzinsuffizienz oder – wie im vorliegenden Fall – Apoplexie auf die richtige Einordnung zu achten.

UPDATE 2: ARZTSTRAFRECHT

Der Bundestag hat am 14.04.2016 eine geänderte Fassung der neuen Vorschriften zur Korruption für niedergelassene Ärzte (§§ 299a, 299b StGB-E) beschlossen, welche den Bundesrat am 13.05.2016 passiert haben. Auf den Gesetzentwurf und die Kritik daran hatten wir bereits hingewiesen (GesundheitsNEWS 03/2015).

Die Kritik aufgreifend ist die Tatbestandsvariante der Verletzung von Berufsausübungspflichten in sonstiger Weise mangels hinreichender Klarheit gestrichen worden. Apotheker werden weitgehend aus dem Anwendungsbereich ausgenommen, denn auf die Strafbarkeit im Zusammenhang mit der Abgabe von Arzneimitteln und Medizinprodukten wird verzichtet. Letztlich ist das Erfordernis eines Strafantrages gestrichen worden und daher bei Vorliegen eines Anfangsverdachts von Amts wegen zu ermitteln.