

NEWSLETTER MÄRZ 2015

Inhaltsverzeichnis

Praxisverlegung - keine Versagung wegen Versorgungsengpässen „eines Tages“2

Maximale Wochenarbeitszeit bei Anstellung im Krankenhaus und paralleler
vertragsärztlicher Tätigkeit in eigener Praxis4

Faxzusendung von Rezepten an Apotheke ist grundsätzlich unzulässig6

Medikationsmanagement durch den Apotheker nach § 1a Abs.3 Nr.6 ApBetrO8

MESSNER MARCUS

RECHTSANWÄLTE PARTNERSCHAFTSGESELLSCHAFT

JEAN-PIERRE-JUNGELS-STR. 6, 55126 MAINZ

TEL.: 0 61 31 – 96 05 70, FAX: 0 61 31 – 9 60 57 62

BRÜDER-GRIMM-STR. 13, 60314 FRANKFURT/MAIN

TEL.: 0 69 – 48 98 69 61-0, FAX: 0 69 – 48 98 69 61-9

INFO@MESSNER-MARCUS.DE

WWW.MESSNER-MARCUS.DE

REGISTERGERICHT KOBLENZ

REGISTER-NR.: PR 20150

Praxisverlegung - keine Versagung wegen Versorgungsengpässen „eines Tages“

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Die Versagung einer Praxisverlegung wegen evtl. in nicht absehbarer Ferne liegender Versorgungsengpässe ist unzulässig. Werden dem Antrag eines Vertragsarztes auf Praxisverlegung oder einem Antrag auf Zulassungsverzicht zur Anstellung in einer fremden Praxis Gründe der vertragsärztlichen Versorgung entgegengehalten, müssen sich konkretisiert und nachvollziehbar sein, so das Sozialgericht Marburg.

Das Sozialgericht Marburg (SG) hatte im Eilverfahren darüber zu entscheiden, ob dem Antrag einer Hausärztin auf Zulassungsverzicht zur Anstellung in einer anderen Praxis „Gründe der vertragsärztlichen Versorgung“ nach § 103 Abs.4b S.1 SGB V tatsächlich entgegenstanden. Danach dürfen Versorgungsgesichtspunkte einer Praxisverlegung (§ 24 Ärzte-ZV) nicht entgegen stehen. Das SG stellte klar, dass allein die Behauptung abstrakt drohender Praxisbeendigungen weiterer Vertragsärzte ohne weitere Anhaltspunkte zur Versagung des Antrags nicht ausreichen und einen Eingriff in die grundrechtlich geschützte Berufsfreiheit nach Art. 12 GG nicht rechtfertigen kann. Eine Versagung „auf Vorrat“ sei nicht zulässig, so das SG. Die die Ablehnung beantragende Kassenärztliche Vereinigung hatte in diesem Zusammenhang weder Alter, noch voraussichtliche Dauer, noch Umfang der vertragsärztlichen Tätigkeit der übrigen niedergelassenen Vertragsärzte ermittelt. Zudem reiche es nicht aus, allein auf das Alter der übrigen niedergelassenen Vertragsärzte abzustellen. Die konkrete Versorgungsbetrachtung hatte in dem Fall zudem ergeben, dass an dem bisherigen Praxissitz eine deutlich höhere Arzt-Patienten-Relation bestand, als im Durchschnitt und als an dem angestrebten, neu beantragten Tätigkeitsort der Hausärztin.

www.messner-marcus.de

Empfehlung:

Haben Sie Probleme bei der Praxisverlegung oder möchten Sie auf Ihre Zulassung zugunsten in einer anderen Praxis und dortigen Anstellung verzichten? Sofern Ihnen Sicherstellungsgründe betreffend die Patientenversorgung entgegen gehalten werden, sollte dies überprüft und dem ggf. entgegnet werden. – Wir werden Sie darin gerne unterstützen!

Quelle: *Sozialgericht Marburg, Beschluss vom 24.11.2014, Az. S 12 KA 531/14 ER;*

Maximale Wochenarbeitszeit bei Anstellung im Krankenhaus und paralleler vertragsärztlicher Tätigkeit in eigener Praxis

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Bewirbt sich ein Krankenhausarzt bei Fortsetzung seiner stationären Tätigkeit parallel auf eine hälftige Vertragsarztzulassung, kann der Zulassungsausschuss die Genehmigung versagen, wenn die Summe der regelmäßigen Wochenarbeitszeit die zeitliche Grenze von 52 Stunden / Woche überschreitet.

Das Landessozialgericht Niedersachsen hatte mit Urteil vom 26.11.2014, Az. L 3 KA 127/11, über die Klage eines niederlassungswilligen Transfusionsmediziners zu entscheiden, der neben seiner Professorentätigkeit bei einer wöchentlichen Arbeitszeit von ca. 30-35 Stunden pro Woche eine Zulassung zur vertragsärztlichen Tätigkeit mit hälftigem Vertragsarztsitz beantragte. Der Zulassungsausschuss hatte die Zulassung unter Hinweis auf § 20 Abs.1 S.1 Ärzte-ZV mit der Begründung versagt, dass die Summe der wöchentlichen Gesamtarbeitszeit des Arztes darauf schließen lasse, dass er für Patientenversorgung nicht in ausreichendem Maße zur Verfügung stehe, § 72 Abs.2 SGB V. Das Bundessozialgericht hatte mit früherem Urteil vom 13.10.2010, Az. B 6 KA 40/09 R, eine Gesamt-Wochenarbeitszeit von 52 Stunden in diesem Zusammenhang bereits als zulässig gewertet.

Obwohl sich in dem entschiedenen Fall eine Gesamtarbeitszeit von rechnerisch nur 3 weiteren Stunden pro Woche, d.h. 55 Wochenstunden ergab, ließ das Landessozialgericht Niedersachsen die Argumentation des Klägers, dass er bisher bereits für seine Ermächtigung in der Klinik 15-20 Stunden wöchentlich aufbringe und sich in der mündlichen Verhandlung auch bereit erklärt hätte im Fall einer Zulassungserteilung die Grenze von 52 Wochenarbeitsstunden einzuhalten, nicht gelten.

www.messner-marcus.de

Empfehlung:

Bei der Vorbereitung entsprechender Vorhaben und Kooperationen ist u.a. die zeitliche Vorgabe in der Nebentätigkeitserlaubnis zu einem bestehenden stationären Arbeitsvertrag zu prüfen und ggf. mit dem Klinikträger anzupassen, um entsprechende Anträge beim Zulassungsausschuss erfolgreich einzureichen. Wir unterstützen Sie darin gerne!

Quelle: *Landessozialgericht Niedersachsen; Urteil vom 26.11.2014, Az. L 3 KA 127/11;*
Bundessozialgericht, Urteil vom 13.10.2010, Az. B 6 KA 40/09 R;

Faxzusendung von Rezepten an Apotheke ist grundsätzlich unzulässig

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Die Zusendung der Rezepte von der Arztpraxis per Fax in die Apotheke ist grundsätzlich unzulässig und nur in gesetzlichen Ausnahmefällen erlaubt.

Wie u.a. vom Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen (OVG NRW) mit Beschluss vom 14.02.2013, Az.13 A 2521/11 bestätigt, dürfen Rezepte vom Arzt im Regelfall nicht aus der Arztpraxis heraus – etwa per Fax - direkt in die Apotheke gefaxt werden. Das Verhalten verstößt im Normalfall gegen das Verbot der Zuweisung von Verschreibungen. Auf Seiten des Arztes liegt berufsrechtlich ein Verstoß nach § 30 Musterberufsordnung-Ärzte und vertragsarztrechtlich nach § 128 SGB V vor. Der Apotheker verstößt dadurch gegen § 11 Abs.1 S.1 ApoG und das Verbot von Rezeptsammelstellen in Arztpraxen, § 24 Abs.2 ApBetrO. Dem Patient wird dadurch der Zugriff auf das Rezept und damit seine Apothekenwahlfreiheit entzogen. Die Regelung soll außerdem auch davor schützen, dass eine bestimmte Apotheke vom Arzt aus wirtschaftlichen Interessen bevorzugt werden könnte. Da das Gericht eine ausdrückliche Vereinbarung unter den Ärzten und der Apotheke natürlich nicht nachweisen konnte, wurde aus der großen Anzahl übermittelter Rezepte auf ein stillschweigend übereinstimmendes und daher systematisches Vorgehen geschlossen.

Selbst wenn die Patienten dies ausdrücklich wünschen dürfen Ärzte an eine Apotheke keine Rezepte übermitteln, so das Saarländische Oberlandesgericht (Saarländisches OLG, Urteil vom 25.09.2013, Az. 1 U 42/13).

Zulässig ist die direkte Übermittlung von Rezepten nur dann, wenn

- die Verordnung aus medizinischen Gründen dringend ist und daher der kürzeste Weg zur nächstgelegene Apotheke oder die schnelle Lieferbarkeit eines bestimmten Arzneimittels durch eine bestimmte Apotheke die Auswahl rechtfertigt,

www.messner-marcus.de

- der verordnende Arzt und der ausgewählte Apotheker einen Patienten im Rahmen eines Integrierten Versorgungsvertrags versorgen,
- es sich um patientenindividuelle Versorgung mit onkologischen Präparaten handelt
- in sonstigen gesetzlich geregelten Ausnahmefällen.

Gegen den Apotheker wurde vom OVG NRW eine Untersagungsverfügung ausgesprochen, die ihm unter Androhung von Zwangsgeld in Höhe von 250,00 Euro für jeden Verstoß die Direktübermittlung von Rezepten mit sofortiger Wirkung untersagte.

Quelle: *Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 14.02.2013, Az. 13 A 2521/11; Saarländisches Oberlandesgericht, Urteil vom 25.09.2013, Az. 1 U 42/13; OVG Münster, Beschluss vom 14.02.2013, Az. 13 A 2521/11;*

Medikationsmanagement durch den Apotheker nach § 1a Abs.3 Nr.6 ApBetrO

Henriette Marcus, Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht



Neben der allgemeinen Beratungs- und Informationspflicht des Apothekers ist nun auch das Medikationsmanagement als besonderes zusätzliches pharmazeutisches Dienstleistungsangebot des Apothekers gesetzlich geregelt, § 1a Abs.3 Nr.6 ApBetrO.

Die apothekenüblichen allgemeinen Beratungspflichten des Apothekers bestehen im Wesentlichen rund um die Arzneimittel und apothekenpflichtigen Medizinprodukte in seiner Apotheke, sowie die Informationspflicht zu möglichen Neben- oder Wechselwirkungen, die sich aus den Verschreibungen des verordnenden Arztes oder den Berichten der Patienten ergeben, § 20 Abs.2 ApBetrO.

Das sog. Medikationsmanagement stellt zusätzlich darauf ab, dass das besondere Risiko bei multimorbiden Patienten, die viele verschiedene Arzneimittel mit gegenseitigen Neben- und Wechselwirkungen einnehmen, überwacht wird, um insbesondere Arzneimittelsicherheit, Therapietreue und dadurch eine effektive Wirkweise beim Patienten sicherzustellen. Dazu gehören u.a. Erstellung und Überwachung von Medikationsplänen und die Beratung des Arztes zur Pharmakotherapie multimorbider Patienten. Rechtlich ungeklärt ist im Hinblick auf die Frage der persönlichen Leistungspflicht des Apothekers nach § 7 ApoG derzeit noch die Frage der Delegierbarkeit, oder ob ein Outsourcing der Tätigkeit oder von Teilen dessen möglich oder als Kernaufgabe des Apothekers unzulässig wäre. Ebenso ist die Finanzierung und Honorierung dieser hochqualifizierten pharmazeutischen Zusatzleistungen derzeit ungeklärt, da spezialgesetzliche Regelungen u.a. zur Vergütung dazu noch fehlen.

www.messner-marcus.de

Beim Abschluss von Kooperationsverträgen zum Medikationsmanagement, die auch mit der Pharmazeutischen Industrie abgeschlossen werden können, sind daher die allgemeinen Regeln des Apothekenrechts neben den Grundregeln der Compliance zu beachten.

Quelle: *Braun, Julian, Das Medikationsmanagement als überobligatorisches Beratungsangebot der Apotheke, Arzneimittel & Recht, 5/2014, S. 213 ff.;*
ABDA, Grundsatzpapier zur Medikationsanalyse und zum Medikationsmanagement - Überblick über die verschiedenen Konzepte zur Medikationsanalyse und zum Medikationsmanagement als apothekerliche Tätigkeit, www.abda.de;