

Newsletter Medizinrecht 12/2024

Sehr geehrte Damen und Herren,
liebe Mandanten,

wir wünschen Ihnen, Ihrer Familie, Kollegen und Freunden eine besinnliche Weihnachtszeit und einen tollen Start ins neue Jahr. Bleiben Sie gesund!

Für den aktuellen Newsletter haben wir für unsere Mandanten die Literatur und die wichtigsten Gerichtsentscheidungen aus dem vergangenen Monat gesichtet. Folgende Themen und Entscheidungen haben wir für Sie aufbereitet:

Abrechnung ambulanter ärztlicher Leistungen durch Privatklinik

Die Gebührenordnung für Ärzte (GOÄ) ist auch für die Abrechnung ambulanter ärztlicher Leistungen in einer Privatklinikanstalt nach § 30 GewO einschlägig, so haben es die BGH-Richter entschieden. In dem speziellen Fall hat der BGH die Entscheidung der Vorinstanz bestätigt, dass der Behandlungsvertrag über ein Pauschalhonorar bei einer rein ambulanten Operation in der Privatklinik unwirksam war, weil für die pauschale Honorarforderung keine Rechtsgrundlage vorhanden war. Die Leistungen hätte nach GOÄ abgerechnet werden müssen, welche die Vereinbarung einer pauschalen Vergütung ausschließt.

Allerdings schließt diese Rechtsanwendung nicht jegliche Abrechnung von Fallpauschalen bei ambulanter Leistungserbringung in der Privatklinik ab. Unter bestimmten Voraussetzungen, wenn in der Privatklinikanstalt Leistungen, ähnlich wie in einem Krankenhaus mit einem teilstationären Aufenthalt erbracht werden, ist eine Abrechnung einer Fallpauschale, ähnlich den DRGs, auch in der Privatklinik zulässig.

Hierzu bedarf es einer genauen Analyse der Leistungserbringung und Abrechnungsmöglichkeiten im Einzelfall.

Quelle: BGH, Urt. v. 13.6.2024, Az. III ZR 279/23, vorgehend OLG Köln – 5 U 32/22

Patienten-Apps und andere Modelle zur Einlösung von E-Rezepten

Die Bereitstellung und der Betrieb von informationstechnischen Systemen, die die Übermittlung von E-Rezepten und Zugangsdaten außerhalb der Telematikstruktur betreffen, ist grundsätzlich untersagt nach § 360 Abs. 16 Sozialgesetzbuch (SGB) V. Es sind im Gesetz einige Ausnahme von dem grundsätzlichen Verbot genannt werden.

Eine **Ausnahme** ist der Betrieb eines informationstechnischen Systems durch die Apotheke selbst genannt mit dem Ziel, direkt von versicherten Zugangsdaten zu E-Rezepten entgegenzunehmen, die bei höchstens dieser Hauptapotheke und den dazu gehörigen Filialapotheken eingelöst werden könnten. Damit soll es den Apotheken selbst ermöglicht werden, eigene System zu betreiben, mit denen die versicherten ihre E-Rezepte oder die elektronischen Zugangsdaten ohne persönlichen Besuch oder Nutzung der E-Rezept-App der Gematik.

Als eine weitere Ausnahme ist aus der Sicht der Verfasserin der Betrieb von Plattformen und das Angebot von Patienten-Apps relevant. Dabei ist der Betrieb dieser Apps unter bestimmten Voraussetzungen **durch Dritte** (Nicht-Apotheker) zulässig. In formaler Hinsicht ist ein Antrag bei der Gematik erforderlich. Gemeinsames Prinzip dieser Plattformen ist, dass sie eine Verbindung zwischen den verschiedenen Akteuren herstellen und dem Patienten die Möglichkeit eröffnen, seine E-Rezepte einer bestimmten Apotheke zur Belieferung zuzuleiten. Den Apotheken ermöglichen die Plattformen eine erleichterte Auffindbarkeit für den Patienten. Unterschiede bestehen sowohl hinsichtlich der Ausgestaltung der Vertragsbeziehungen zwischen den verschiedenen Beteiligten als auch hinsichtlich des Umfangs der eigenen Tätigkeit der Plattform. Insoweit gibt es Plattformen, die sich darauf beschränken, die teilnehmenden Apotheken sichtbar zu machen, und bei denen die

gesamte Abwicklung allein zwischen Pateinten und Apotheke stattfindet. Bei anderen Plattformen übernimmt der Plattformanbieter selbst einzelne Funktionen bei der Medikamentenlieferung, wie zum Beispiel Weiterleitung der Daten sowie die eigentliche Lieferung bei Lieferdiensten. In einigen Fällen sind Betreiber der Plattform ebenfalls Apotheken oder mit Ihnen konzernmäßig verknüpfte Vertriebsgesellschaften. Insbesondere wurde die Einführung des Card-Link-Verfahrens von den Versandapotheken vorangetrieben mit der Folge, dass die Patienten primär Rezepte in den niederländischen Versandapotheken einlösen.

Die Ausgestaltung der Kooperationsmodelle beschäftigt bereits einige Gerichte. Bei der Frage der Zulässigkeit der kommerziellen Plattformangebote wird es angesichts der offenen Formulierung des § 11 Abs. 1a ApoG sowie § 3360 Abs. 16 Satz 2 Nr. 4 SGB V darauf ankommen, wie die Kooperation im Einzelnen ausgestaltet ist.

Quelle: A&R 4/2004, Dr. Bongers-Gehlert, Rechtliche Aspekte bei der Entwicklung neuer Geschäftsmodelle zur Einlösung von E-rezepten, S. 171-181.

Betrieb einer Filialapotheke als Offene Handelsgesellschaft (OHG)

Dem Betrieb einer Filialapotheke in der Rechtsform der OHG steht nicht entgegen, dass die Gesellschafter der OHG jeweils auch als Einzelkaufleute weitere Apotheken betreiben.

Dem Urteil lag ein Sachverhalt zugrunde, in dem zwei Apotheke einen jeweils einzelkaufmännischen Apothekenbetrieb hatten und bei einer weiteren Niederlassung eine Filialapotheke gemeinsam in der Rechtsform einer OHG betreiben wollten. Die Aufsichtsbehörde lehnte die Anträge in der irrigen Annahme ab, dass der gesamte Filialverbund in der Rechtsform einer OHG betrieben werden müsste. Ansonsten wäre das Fremd- und (eingeschränkte) Mehrbesitzverbot aus der Sicht der Aufsichtsbehörde tangiert.

Das Gericht erklärte die Ablehnung der Aufsichtsbehörde für rechtswidrig. Die Pflicht zur persönlichen Leitung der Filialapotheke wäre durch den ernannten Filialleiter erfüllt. Insoweit darf die Filialapotheke in der Rechtsform einer OHG mit einem angestellten Filialleiter betrieben werden, wobei der jeweilige Hauptapotheke der Gesellschafter der OHG als einzelkaufmännische Betreiber des jeweiligen Apotheker-Gesellschafters fortbetrieben werden.

Quelle: Sächsisches OVG, Urt. v. 01.08.2024, Az. 6 A 522/21

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner und Milana Sönnichsen