

In diesem Monat haben wir folgende Themen für Sie aufbereitet:

- Vertretungsarzt im MVZ kann sozialversicherungspflichtig sein, auch wenn er laut Vertrag „selbstständiger Honorararzt“ ist
 - Ein Rezeptbonus einer niederländischen Versandapotheke gegenüber deutschen Privatversicherten ist zulässig
 - Achtung Apotheken: Erscheinungsbild eines Produkts kann als Arzneimittel eingestuft werden
-

Vertretungsarzt im MVZ kann sozialversicherungspflichtig sein, auch wenn er laut Vertrag „selbstständiger Honorararzt“ ist

*von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Ein ausschließlich zeitlich befristeter als „selbstständiger Vertretungsarzt“ im MVZ tätiger Arzt, der einbestellte Patienten der vertretenden Praxis behandelt und in die vom MVZ bereitgestellte Infrastruktur organisatorisch, personell und sachlich vollständig eingebunden ist sowie nach Stunden bezahlt wird, wird als sozialversicherungspflichtiger Beschäftigter eingestuft.

Die Folge dieser Rechtsprechung des Landessozialgerichts Berlin-Brandenburg ist, dass der Träger des MVZs für den Zeitraum der Tätigkeit des Vertretungsarztes Sozialversicherungsbeiträge für den Vertretungsarzt nachzahlen muss.

Auch ein Vertrag zwischen der Trägergesellschaft und des MVZs und dem Vertretungsarzt, der regelt, dass der Vertretungsarzt selbständig für das MVZ tätig sei und in keinem Anstellungsverhältnis oder einem arbeitnehmerähnlichen Verhältnis mit dem MVZ stünde, birgt Risiken.

Für die Gerichte ist bei der Beurteilung der Frage, ob sozialversicherungspflichtige Beschäftigung vorliegt, der Gesamtzusammenhang entscheidend. Hierzu ziehen die Gerichte die vom Bundessozialgericht entwickelte Rechtsprechung zum Unterschied zwischen selbstständigen Honorarärzten und angestellten Ärzten im Krankenhaus. Wenn der Vertretungsarzt vollständig in die Infrastruktur des MVZs während der Vertretungszeit organisatorisch, personell und sachlich eingebunden ist, gilt er als sozialversicherungspflichtiger Beschäftigter.

Insoweit ist beim Heranziehen von Vertretungsärzten im MVZ Vorsicht geboten, wie die tatsächliche Organisationsstruktur gestaltet wird. Um spätere Überraschungen zu vermeiden, empfiehlt sich bei vollständiger Einbindung des Vertretungsarztes in die MVZ-Struktur, von vornerein einen Anstellungsvertrag mit Abführung von Sozialversicherungsbeiträgen seitens des anstellenden MVZs zu schließen.

Quelle: LSG Berlin-Brandenburg, Beschluss vom 17.02.2020, Az. L 9 BA 92/18, vorgehend SG Berlin, Az. S 198 KR 301/17

Ein Rezeptbonus einer niederländischen Versandapotheke gegenüber deutschen Privatversicherten ist zulässig

*Von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Deutsche Versandapotheken dürfen keine Rabatte auf Rezepte für Arzneimittel geben. Dagegen ist eine niederländische Versandapotheke, die gegenüber den Privatversicherten nach Deutschland auf Rezept Arzneimittel versendet, nicht von dieser Regelung betroffen. Außerdem **darf** eine niederländische Versandapotheke auch dafür **werben**.

Im vorzitierten Fall handelte es sich um eine Versandapotheke mit dem Sitz in Niederlanden, die auf ihrer Homepage und in der Zeitschrift „Bunte“ mit dem Sofort-Bonus in Höhe „bis zu EUR 30,00 pro Rezept“ warb. Der Sofort-Bonus wurde bei Privatrezepten für rezeptpflichtige Arzneimittel einem Kundenkonto gutgeschrieben und mit dem Kaufpreis bei Kauf nicht-rezeptpflichtige Produkte verrechnet.

Der Bundesgerichtshof entschied, dass dieses Vorgehen zulässig ist und die niederländische Versandapotheke nicht analog der deutschen Arzneimittelpreisverordnung keine Rabatte gewährt werden darf, sobald Arzneimittel auf dem Gebiet von BRD verkauft werden, keine Rabatte gewährt werden sollen.

Die vorzitierte Entscheidung des BGHs zum Sofort-Bonus verschärft zwar weiterhin die Konkurrenzsituation zwischen inländischen und ausländischen Apotheken. Der BGH zeigt aber auch in seinem Urteil die Möglichkeiten auf, wie Boni-Systeme ausländischer Versandapotheken „zu Fall gebracht werden kön-

nen“. Wenn sich ein geeigneter Fall für einen Instanzzug findet und der Vortrag erfolgt, ob die deutsche Arzneimittelpreisverordnung geeignet ist für eine flächendeckende und gleichmäßige Arzneimittelversorgung zu stehen und somit auch für ausländische Apotheken anwendbar zu sein (dieser Vortrag ist bis jetzt in allen bisherigen Verfahren zu Boni unterblieben und konnte somit nicht vom Gericht überprüft werden).

Quelle: BGH, Urteil vom 20.02.2020, Az. I ZR 5/19 (sog. Sofort-Bonus II-Entscheidung); BGH, Beschluss vom 20.02.2020, Az. I ZR 214/18 (sog. Gewinnspiel-Entscheidung)

Achtung Apotheken: Erscheinungsbild eines Produkts kann als Arzneimittel eingestuft werden

*Von Milana Sönnichsen
Rechtsanwältin und Fachanwältin für Medizinrecht*

Die in der Apotheke verkauften nichtverschreibungspflichtigen und nicht-apothekenpflichtigen OTC-Produkte können als Arzneimittel aufgrund ihres Erscheinungsbildes bzw. entsprechender Bewerbung in Flyern oder auf der Website der Apotheke eingestuft werden mit der Folge, dass für deren Herstellung in der Apotheke ggf. strengere Vorschriften anzuwenden wären.

Das Oberverwaltungsgericht Nordrhein-Westfalen hat kürzlich entschieden, dass die Verpackung neben anderen Aspekten im Rahmen der erforderlichen Gesamtbetrachtung Bedeutung für die Einordnung eines OPC-Produktes als Präsentationsarzneimittel haben kann, wenn sie (lediglich) durch die bildliche Darstellung der darin enthaltenen Pflanzenstoffe an eine bestimmte Verkehrsauffassung anknüpft. Die

Folge davon wäre, dass die Apotheker bei der Herstellung strengere Vorschriften zu Herstellung von Arzneimitteln nach ApoBetrO und AMG zu beachten hätten. In dem Urteil zugrundeliegenden Fall wurde das Produkt „AktiVen“ beworben, bei dem er sich nach Auffassung des Oberverwaltungsgerichts Nordrhein-Westfalen um einen Präsentationsarzneimittel handelte.

Zwar sprechen die Texte zu Produktbeschreibung aus der Sicht eines verständigen Durchschnittsverbrauchers bei isolierter Betrachtung nicht für die Einordnung als Präsentationsarzneimittel, jedoch wurde auf der Verpackung ein Bild von Roskastanien und rotem Weinlaub verwendet, welches in der Gesamtbetrachtung bei der Bewerbung für Symptome und Beschwerden gegen Venenschwächen in den Beinen und damit einer chronisch-venösen Insuffizienz im Anfangsstadium und deren Verhütung nach Auffassung des Gerichts als ein Präsentationsmittel einzuordnen wäre.

Handlungsempfehlung:

Es empfiehlt sich bei der Herstellung von Kräutermischungen oder sonstigen Produkten in der Apotheke, die Bewerbung derselben sowie die Darstellung der Verpackung und des Etiketts sorgfältig auszusuchen und ggf. im Vorfeld rechtlich prüfen zu lassen, um ggf. eine Beanstandung der Aufsichtsbehörden vorzubeugen. Bei Präsentationsarzneimittel gehen die Aufsichtsbehörden davon aus, dass außer ärztlicher Verordnung (Rezepturarzneimittel oder Defekturarzneimittel) auch die Herstellung und Überwachung durch Pharmazeuten bzw. pharmazeutische Assistenten (PTAs) notwendig ist, die sich bei reinen Nahrungsergänzungsmittel bzw. OPC-Produkten erübrigt.

Quelle: OVG Nordrhein-Westfalen, Beschluss vom 06.02.2020, Az. 13 A 3137/17

Mit freundlichen Grüßen



Joachim Messner



Milana Sönnichsen