



EuGH: Preisbindung für ausländische Versandapotheken verstößt gegen EU-Recht

Für Apotheken in Deutschland bleiben die Preisvorschriften für Rx-Medikamente

Mit Urteil vom 19. Oktober 2016 hat der EuGH entschieden, dass die Preisbindung (Arzneimittelpreisverordnung) für verschreibungspflichtige Rx-Medikamente in Deutschland nicht mit dem EU-Recht vereinbar ist. Sie beschränke den freien Warenverkehr in Europa und sei nicht gerechtfertigt, um eine gleichmäßige und flächendeckende Arzneimittelversorgung der Bevölkerung zu gewährleisten. Das Preisrecht ist damit für ausländische Versandapotheken nicht mehr anwendbar, während sich deutsche Apotheken weiterhin daran halten müssen. Die deutschen Apotheken können sich nämlich nicht auf die Warenverkehrsfreiheit berufen, diese gilt stets nur für die jeweils anderen Mitgliedsstaaten. Es handelt sich um den Fall der sog. "Inländerdiskriminierung", der grundsätzlich durch den deutschen Gesetzgeber abgeschafft werden müsste. Insofern ist das Einsetzen einer intensiven Lobbyarbeit zu erwarten.

Zugleich ist die "umgekehrte Diskriminierung" auch eine Frage nationalen Verfassungsrechts. Das Bundesverfassungsgericht prüft die deutschen Regelungen unter dem Gesichtspunkt einer Verhältnismäßigkeit der Einschränkung der Berufsfreiheit. Verfassungsbeschwerden sind zu erwarten. Dabei werden die deutschen Richter in mancher Hinsicht umdenken müssen, denn erst im Januar 2016 hatte der Bundesgerichtshof festgestellt, dass die Preisbindung im Einklang mit EU-Recht und dem deutschen Grundgesetz steht und sich dabei auf Entscheidungen des gemeinsamen Senats der obersten Gerichtshöfe des Bundes, des Bundesverfassungsgerichts und auch sogar des EuGH selbst gestützt.

Für die unmittelbare Zukunft gilt also zunächst, dass ausländische Versandapotheken ohne Einschränkung Rabatte gewähren dürfen, während die deutschen Apotheken an das Rabattverbot für Rx-Medikamente gebunden bleiben. Hierdurch entstehen berechtigte Ängste, Marktanteile z.B. in Bezug auf Chroniker zu verlieren. Als Reaktion darauf die deutschen Preisvorgaben mit Blick auf die Ungleichbehandlung zu ignorieren ist verlockend, aber nicht ohne Risiko, denn immerhin handelt es sich um geltendes Recht.

Due Diligence bei Praxisübernahme und Kooperationen von Zahnärzten

Der Begriff "Due Diligence" (DD) ist bei Unternehmensfusionen bekannt als sogenannte Angebotsprüfung. Er bedeutet sinngemäß "erforderliche Sorgfalt". Das vorrangige Ziel einer DD besteht darin, möglichst viele Informationen über das zum Kauf stehende Unternehmen zu sammeln. Für Praxisübernahmen und -kooperationen im weitesten Sinne (Praxisfusionen, Beitritt, Gesellschafterwechsel) gelten diese Grundsätze entsprechend. Denn auch hier sind die Werte, Chancen und Risiken zu identifizieren, zu würdigen und gegeneinander zu stellen. Dies trifft vor allem dann zu, wenn der Praxisübernehmer mit den Praxisdetails und -besonderheiten nicht vertraut ist. So beinhaltet z.B. eine Praxisbewertung stets auch zumindest teilweise Elemente einer DD. Dieser Beitrag gibt einen Überblick über Umfang, Inhalt und Ablauf einer DD und gilt gleichsam als Checkliste, woran alles zu denken ist.

Umfang

Eine DD kann viele Prüfungskriterien haben. Grundsätzlich können bei einer Arztpraxis/Berufsausübungsgemeinschaft/MVZ folgende Bereiche geprüft werden:

Prüfungskriterien:

- Produkt / die Dienstleistung
- Management
- Wettbewerb / die Patientengruppe
- technische Ausstattung
- betriebswirtschaftliche Situation
- steuerliche Situation
- rechtliche Situation





①

OFD: Integrierte Versorgung bei ärztlichen Gemeinschaftspraxen

Die OFD (Oberfinanzdirektion) Frankfurt am Main hat zur Anwendung der Abfärberegelung bei der integrierten Versorgung in Gemeinschaftspraxen Stellung genommen.

Hintergrund: Nach dem Sozialgesetzbuch V werden bei integrierter Versorgung zwischen dem Arzt und der Krankenkasse Verträge abgeschlossen, nach denen die Krankenkasse dem Arzt für die Behandlung der Patienten Fallpauschalen zahlt, die sowohl die medizinische Betreuung als auch die Abgabe von Arzneimitteln und Hilfsmitteln abdeckt. Diese Pauschalen umfassen damit Vergütungen sowohl für freiberufliche als auch für gewerbliche Tätigkeiten.

②

Verbraucherschutz bei Gesundheits-Apps

Mit dem Verbraucherschutz bei Gesundheits-Apps befasst sich die Fraktion Bündnis 90/Die Grünen in einer Kleinen Anfrage. Nach einer von der Bundesregierung veröffentlichten Studie könnten mobile Technologien in der Medizin hilfreich sein. Allerdings gebe es noch **erheblichen Forschungsbedarf** in Bezug auf den Nutznachweis sowie Verbesserungsbedarf hinsichtlich **Transparenz, Qualität, Sicherheit und Datenschutz**. Die Abgeordneten wollen nun unter anderem erfahren, was die Regierung plant, um den Datenschutz bei der Nutzung von Gesundheits-Apps sicherzustellen.



Weiterhin kommt eine Management-DD dann in Betracht, wenn Fragen der Unternehmensführung (z.B. spezielle Arbeitsteilung), die Marketingstrategie oder – bei entsprechender Praxisgröße – ein Praxismanager einer besonderen Risikoabschätzung bedürfen. Dies dürfte insbesondere überörtliche Berufsausübungsgemeinschaften, MVZ oder Großpraxen betreffen. Eine Wettbewerbs-DD prüft Standortfragen und beispielsweise die Zukunftsfähigkeit des Leistungsportfolios (Alleinstellungsmerkmale und Spezialisierung). Die Besonderheiten des Patientenstamms ergeben sich meistens aus einem Zusammenspiel von Standort, der Persönlichkeit des Arztes und seiner fachlichen Ausrichtung.



Auf die Prüfung und Wahl des Standortes ist großes Augenmerk zu richten. So können beispielsweise absehbare städtebauliche Entwicklungen und Änderungen in der Versorgungssituation (z.B. keine Nachbesetzung benachbarter Praxen oder Praxisfusionen im Einzugsbereich der Praxis) großen Einfluss auf die Standortqualität und damit (auch) auf die Zusammensetzung des Patientenstamms haben. Im Prüfungsauftrag einer DD kann auch vereinbart werden, dass Auswege bzw. Lösungen für aufgedeckte Risiken vorgeschlagen werden.

Rechtliche Grundlage für eine DD ist vielfach ein **letter of intent**. Der Übernehmer bekundet sein Interesse an der Arztpraxis bzw. Kooperation und der Abgeber erklärt, dem Übernehmer alle für die DD erforderlichen Unterlagen zugänglich zu machen und ihm alle notwendigen Auskünfte zu erteilen. Damit gehen

regelmäßig entsprechende Vertraulichkeits- und Geheimhaltungszusagen einher, die nicht unbedingt im letter of intent selbst enthalten sein müssen, sondern Gegenstand einer gesonderten Geheimhaltungsvereinbarung sein können. Die Grenzen einer solchen Vereinbarung liegen dort, wo die Herausgabe von Informationen seitens des Abgebers unzulässig ist.

Technische DD: Bei techniklastigen Berufsausübungsgemeinschaften, geräteintensiven Großpraxen oder bei abrechnungssensiblen Geräteleistungen sollte unbedingt eine technische DD durchgeführt werden. Hier kommt es auf das "Wohl und Wehe" der Technik an.

Betriebswirtschaftliche DD: Die betriebswirtschaftliche DD betrachtet die Ertragsquellen und Kostentreiber einer Praxis. Hierzu gehört die umfassende Prüfung der Vermögens-, Finanz- und Ertragslage.

Steuerrechtliche DD: Dieser Teil der DD kommt in etwa einer fiktiven steuerlichen Betriebsprüfung gleich. Prüfungsgegenstand ist die gesamte steuerliche Situation einer Praxis, die aktuell zu Nachzahlungen oder zukünftig zu Verbindlichkeiten gegenüber der Finanzverwaltung führen kann.

Rechtliche DD: Diese Prüfung umfasst die gesamten rechtlichen Beziehungen einer Arztpraxis – sowohl im Innen- als auch im Außenverhältnis.

Fazit: Um die erforderliche Sorgfalt ist es bei vielen Übernahmen von Arztpraxen oder Kooperationen nicht sonderlich gut bestellt. Die eingehende DD ist dagegen eine Prüfung auf Herz und Nieren.

③

KBV-Statistik: Jeder elfte Arzt arbeitet in einem MVZ

In den bundesweit knapp 2.200 Medizinischen Versorgungszentren arbeiten über 14.000 Ärzte – das ist jeder elfte Mediziner in der ambulanten Versorgung. Das zeigt die jetzt von der KBV veröffentlichte MVZ-Statistik für das Jahr 2015.

Die seit dem Jahr 2004 geführte Statistik basiert auf Daten der Kassenärztlichen Vereinigungen. Danach erhöhte sich die Zahl der Medizinischen Versorgungszentren (MVZ) im vergangenen Jahr auf 2.156, das sind 83 mehr als 2014.

Mit Stand 31. 12. 2015 arbeiteten in den Einrichtungen 14.317 Ärzte, davon 91 % als Angestellte. 9 % waren als Vertragsärzte tätig. Im Durchschnitt zählte ein MVZ 6,6 Ärzte. Zu den Fachärzten, die am häufigsten in einem MVZ vertreten sind, zählen Hausärzte, fachärztliche Internisten und Chirurgen.

Der überwiegende Teil der MVZ-Träger sind Vertragsärzte (40 %) und Krankenhäuser (40 %). Ge-gründet wird hauptsächlich in städtischen Gebieten. Bevorzugte Rechtsformen sind die Gesellschaft mit beschränkter Haftung (GmbH) und die Gesellschaft bürgerlichen Rechts (GbR).

④

Scheinselbstständigkeit – Eine Krankenschwester kann im Krankenhaus in der Regel nicht freiberuflich tätig sein



Eine Krankenschwester, die gegen Stundenhonorar auf einer Intensivüberwachungsstation arbeitet, ist zwingend in die streng hierarchischen Arbeitsabläufe der Klinik eingebunden. Übernimmt sie zudem kein wirtschaftliches Risiko, ist sie abhängig beschäftigt und nicht selbstständig tätig.

⑤

Vertragsarztrecht – Der Entzug der Zulassung, weil die Tätigkeit nicht innerhalb von drei Monaten aufgenommen wurde, ist verfassungswidrig

Nach § 19 Abs. 3 der Ärzte-Zulassungsverordnung endet die Zulassung, wenn die vertragsärztliche

Tätigkeit in einem zulassungsbeschränkten Planungsbereich nicht innerhalb von drei Monaten nach Zustellung des Zulassungsbeschlusses aufgenommen wird. Diese Norm verstößt jedoch gegen Art. 12 Abs. 1 Grundgesetz (Berufsfreiheit) und ist nichtig.



Urteile zur Umsatzsteuer

⑥

Laborleistungen können umsatzsteuerfrei sein

Unter die Umsatzsteuerbefreiung für eine heilberufliche Tätigkeit im Sinne des Umsatzsteuergesetzes fallen auch medizinische Labortests, die auf Anordnung von Ärzten und Heilpraktikern durchgeführt werden.

⑧

Vergleichbarkeit der Leistungen von privaten mit öffentlichen Krankenhäusern im Hinblick auf die Umsatzsteuerbefreiung

Bei einer Privatklinik mit eigenen Ärzten und Belegärzten sind die Leistungen der Belegärzte keine allgemeinen Krankenhausleistungen.

⑦

Umsatzsteuerbefreiung für Leistungen eines privaten Krankenhauses

Die Leistungen privater Krankenhäuser sind umsatzsteuerbefreit, wenn sie unter Bedingungen erbracht werden, die in sozialer Hinsicht denen von Einrichtungen des öffentlichen Rechts entsprechen.

⑨

Behandlungsleistungen nach der Tomatis-Therapie sind nicht umsatzsteuerfrei

Die im Rahmen von therapeutischen Maßnahmen erbrachten Leistungen nach der Tomatis-Therapie sind umsatzsteuerpflichtig, da sie keine ähnliche heilberufliche Tätigkeit darstellen.

Kultur- & Freizeit-Tipps für die
Metropolregion Rhein-Main-Neckar



Benefiz-Weihnachtskonzert

Theater im Pfalzbau
Ludwigshafen

Donnerstag, 15.12.16 – 19.30 Uhr
[www.bs-lu.de/unsere-projekte/
weihnachtskonzert](http://www.bs-lu.de/unsere-projekte/weihnachtskonzert)

POP UP!

**Bildikonen der 60er und 70er
Jahre**

Wilhelm-Hack-Museum
Ludwigshafen

bis 15.01.17

www.wilhelmhack.museum

**Barockfestival
„Winter in Schwetzingen“**

Schwetzingen

bis 28.01.17
[www.theaterheidelberg.de/festival/
winter-in-schwetzingen](http://www.theaterheidelberg.de/festival/winter-in-schwetzingen)



„2 Räder – 200 Jahre.“

**Freiherr von Drais und die Ge-
schichte des Fahrrades“**

Technoseum Mannheim

bis Juni 2017
www.technoseum.de/ausstellungen

Winter Zauber Wald

**Projektionen Installationen Illu-
minationen**

Schlosspark Adelsheim

9./10./11. und 16./17. Dez. 2016
www.adelsheim-leuchtet.de

**Wanderausstellung
„Museum of Broken Relation-
ships“**

Interkulturelles Zentrum, Heidelberg
Bergheimer Straße 147

Ausstellungseröffnung am 15.12.16

Freier Eintritt
[www.iz-heidelberg.de/museum-of-
broken-relationships](http://www.iz-heidelberg.de/museum-of-broken-relationships)

Giacometti – Nauman

Schirn Kunsthalle Frankfurt

bis 22.01.2017
www.schirn.de/ausstellungen

