

## **Arzneimittelversorgung im Krankenhaus nur über eine externe Apotheke**

*Mit zwei gleichlautenden Urteilen vom 11.10.2012 (Az.: 3 A 193/11 und 3 A 194/11) hat das Verwaltungsgericht (VG) Magdeburg Anträge eines Krankenhauses, sich von zwei Apotheken mit Arzneimitteln beliefern zu lassen, abschlägig beschieden, obwohl die Versorgungsbereiche in Regelversorgung und Notfallversorgung jeweils klar voneinander abgetrennt waren.*

### **Die externe Arzneimittelversorgung**

Nach § 14 Abs. 4 des Apothekengesetzes (ApoG) kann sich ein Krankenhaus bei der Arzneimittelversorgung durch eine externe Apotheke beliefern lassen. Ein solcher Vertrag bedarf zu seiner Wirksamkeit nach § 14 Abs. 5 ApoG der Genehmigung durch die zuständige Behörde. Diese Genehmigung ist zu erteilen, wenn insbesondere die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung, auch im Notfall sichergestellt ist.

### **Versorgungsverträge mit zwei Apotheken?**

Ein Krankenhausträger beabsichtigte, die Arzneimittelversorgung seines Krankenhauses fortan durch zwei selbständige Apotheken durchführen zu lassen.

So schloss er zunächst einen Versorgungsvertrag bezogen auf die Regelversorgung mit einer Apotheke, die in einer Entfernung von ca. 500 km zum Klinikstandort lag. Daneben schloss er einen zweiten Vertrag mit einer Apotheke in unmittelbarer räumlicher Entfernung (hier: 7 km) zum Klinikstandort, um über diese bei Notfällen versorgt zu werden, wenn die zur akuten medizinischen Versorgung erforderlichen

Medikamente nicht in ausreichendem Maße im Notfalldepot oder in den Notfallkoffern der Klinik zur Verfügung stehen würden.

Diese beiden Verträge legte der Krankenhausträger der zuständigen Behörde zur Genehmigung vor. Mit zwei Bescheiden vom 11.04.2011 lehnte diese die Genehmigung beider Versorgungsverträge ab. Eine additive Zusammenfassung der in beiden Krankenhausversorgungsverträgen geregelten Pflichten scheiterte daran, dass der Gesetzgeber in § 14 Abs. 5 ApoG von einer Apotheke spreche. Diese müsse dann die gesamte Arzneimittelversorgung sicherstellen. Eine Delegation von Teilleistungen sei unzulässig.

### **Die Entscheidungen des VG Magdeburg**

Der Krankenhausträger rief sodann in zwei Klageverfahren das VG Magdeburg mit dem Begehren an, die behördliche Genehmigung zu den beiden, inhaltlich abgetrennten Versorgungsverträgen nach § 14 Abs. 4, Abs. 5 ApoG zu erteilen.

Das VG Magdeburg wies beide Klagen mit zwei gleichlautenden Urteilen vom 11.10.2012 ab und ließ die Berufung gegen die Entscheidungen nicht zu.

In der Begründung seiner nunmehr vorliegenden Entscheidungen wies das Gericht darauf hin, dass die Bescheide, mit welchen die Behörde die Genehmigung der beiden Verträge abgelehnt hatte, rechtmäßig seien und die Klägerin nicht in ihren Rechten verletze. Deren Auffassung, die notwendige Arzneimittelver-

sorgung in einem Krankenhaus könne durch mehrere Apotheken parallel erfolgen, sei unzutreffend.

### **Argument 1: Der Wortlaut des Gesetzes**

Zunächst stellte das Gericht darauf ab, dass in § 14 Abs. 5 Satz 2 ApoG von einer einzelnen Apotheke die Rede sei, weil dort der Singular verwendet werde.

Soweit die Klägerin vorgebracht hatte, dass es sich hierbei nicht um eine quantitative Bezeichnung handle, sondern lediglich die Abgrenzung gegenüber pharmazeutischen Händlern und Unternehmern bzw. Großhändlern betreffe, sei dem nicht zu folgen. Diesen sei es bereits untersagt, Arzneimittel an Endverbraucher oder Krankenhäuser abzugeben. Damit bestünde aus Sicht des Gesetzgebers auch keine Veranlassung, in diesem Zusammenhang die Apotheken von diesem Kreis abzugrenzen.

### **Argument 2: Ausnahme nur bei der Zytostatikaversorgung vorgesehen**

Auch Sinn und Zweck des Gesetzes spreche dafür, die Versorgung aus einer Hand erfolgen zu lassen.

Im Apothekengesetz werde von diesem Grundsatz der einheitlichen Versorgung durch eine Apotheke nur im Hinblick auf die anwendungsfertigen Zytostatika nach § 11 Abs. 3 ApoG eine Ausnahme gemacht, die nicht verallgemeinert werden könne.

### **Argument 3: Gefahr einer Schnittstellenproblematik**

Soweit die Klägerin ausgeführt hatte, es sei in der Vergangenheit nicht zu Beeinträchtigungen gekommen, sei dies nicht ausschlaggebend. Dass Schnittstellenprobleme durch zusätzlichen Kommunikationsbedarf des Krankenhauses mit gegebenenfalls zwei Apotheken oder der beiden Apotheken untereinander im Akutfall entstehen könnten, sei nicht von der Hand zu weisen.

Auch würde sich hier das Problem stellen, wann im konkreten Fall eine Notfallversorgung vorliegen würde.

### **Kein Verstoß gegen Grundrechte und gegen europäische Normen**

Das Gericht prüfte die vorliegenden Fälle auch anhand von Grundrechten und europäischem Recht.

Es erkannte zwar, dass hier das Grundrecht der Berufsausübungsfreiheit der Apotheker aus Art. 12 Abs. 1 des Grundgesetzes (GG) tangiert würde. Allerdings würden aus den dargelegten Erwägungen hinreichende Gründe des Gemeinwohls vorliegen, die eine solche Beschränkung rechtfertigen würden.

Auch im Hinblick auf Art. 34 und 36 des Vertrages über die Arbeitsweise der Europäischen Union (AEUV) sei die Versagung der Genehmigung nicht zu beanstanden. Es sei Sache der einzelnen Mitgliedsstaaten, auf welchem Niveau der Schutz der Gesundheit der Bevölkerung gewährleistet werden soll, solange die durch die europäischen Verträge vorgegebenen Grenzen beachtet würden. Dies sei im vorliegenden Fall geschehen.

### **Kein Verweis auf vereinzelte Literaturmeinungen**

Soweit sich die Klägerin in beiden Verfahren auf eine in der Literatur vertretene Auffassung berufen hatte, wollte das Gericht sich dieser nicht anschließen, zumal es sich hierbei lediglich um einen Aufsatz in einer Fachpublikation handle, der aus dem Jahr 1998 stammte. Das VG Magdeburg folgte dem Aufsatz nicht, obwohl er noch in einer aktuellen Kommentierung zitiert wurde.

### **Zusammenfassung – Bundesverwaltungsgericht verlangt zeitnahe Arzneimittelversorgung in dringenden Fällen**

Bei den beiden inhaltlich gleichlautenden Entscheidungen handelt es sich um die – soweit ersichtlich – ersten und einzigen Entscheidungen, die sich mit der Frage befassen, inwieweit hier abseits der Zytostatikaversorgung Krankenhäuser mit mehreren Apotheken kooperieren können. Der Wortlaut des Gesetzes spricht eindeutig dagegen, worauf das Gericht auch hinweist. Aus Sicht des Patientenschutzes sind solche Entscheidungen zu begrüßen. Hinzu-

weisen ist, dass auch der Krankenhausträger großes Interesse haben sollte, dass durch Abgrenzungsfragen und Schnittstellenproblematiken keine Versäumnisse in der Arzneimittelversorgung entstehen, für die der Krankenhausträger unter dem Gesichtspunkt des Organisationsverschuldens haften würde. Zu bemerken ist auch, dass das Bundesverwaltungsgerichts (BVerwG) kurz zuvor mit Urteil vom 30.08.2012 (Az.: 3 C 20/12) die zeitnahe Versorgung eines Krankenhauses mit dringend benötigten Arzneimitteln innerhalb eine Stunde gefordert hat und in dem dort entschiedenen Fall einem Versorgungsvertrag mit einer Apotheke, die in einer Entfernung von 216 km zum

Klinikstandort lag, bei einer Fahrstrecke über eine stauanfällige Autobahn die Versagung der behördlichen Genehmigung bestätigte. Auch dieses muss beachtet werden. Die Rechtsprechung des BVerwG und die beiden Entscheidungen des VG Magdeburg erteilen somit unsicheren Experimenten auf dem Gebiet der Krankenhausarzneimittelversorgung eine klare Absage.

*Dr. Marc Sieper, Sindelfingen  
Fachanwalt für Medizinrecht  
sieper@rpped.de*

[www.rpped.de](http://www.rpped.de)

Impressum:

Ratajczak & Partner, Rechtsanwälte  
Posener Str. 1, 70165 Sindelfingen  
AG Stuttgart (PR 240005), Sitz Sindelfingen  
USt-Ident-Nr.: DE145149760

Verantwortlich im Sinne des Presserechts:  
Dr. Detlef Gurgel

E-Mail der Redaktion: [redaktion@rpped.de](mailto:redaktion@rpped.de)

Die Mitteilungen dieses Newsletters enthalten allgemeine Informationen zu rechtlichen Themen. Eine rechtliche Beratung im Einzelfall können sie nicht ersetzen. Für die Richtigkeit der Information übernehmen wir keine Haftung.