

Gelbe Erläuterungsbücher

Apothekengesetz: ApoG

Kommentar

von

Prof. Dr. Stephan Rixen, Clemens Krämer, Dietrich-W. Dorn, Dr. Ulrich Grau, Prof. Dr. Christian Jäger, Dr. Joachim Kasper

1. Auflage



Verlag C.H. Beck München 2014

Verlag C.H. Beck im Internet:

www.beck.de

ISBN 978 3 406 61581 8

Zu [Inhalts-](#) und [Sachverzeichnis](#)

schnell und portofrei erhältlich bei beck-shop.de DIE FACHBUCHHANDLUNG

A. Überblick

Wegen des Grundsatzes der eigenverantwortlichen Tätigkeit des Apothekenleiters (zum gesetzlichen Leitbild des „Apothekers in seiner Apotheke“ § 2 ApoG Rn. 19) ist die Verwaltung einer Apotheke **nur befristet und in bestimmten Ausnahmefällen möglich** (BT-Drucks. 3/1769, S. 3). Im Fall des § 13 ApoG ist dies der Tod des Inhabers der Betriebserlaubnis. Den Erben des Erlaubnisinhabers wird ein Verwaltungsrecht unabhängig von ihrer Qualifikation eingeräumt. Damit erhalten auch nicht verpachtungsberechtigte Erben zeitlich limitiert das vermögenswerte Recht die Apotheke durch den Verwalter weiter betreiben zu lassen und etwaige Gewinne abzuschöpfen (*Walter*, in: Spickhoff, § 13 ApoG Rn. 1), ferner einen angemessenen Zeitrahmen, die Apotheke ohne eine wertmindernde Schließung veräußern zu können.

Die Möglichkeit der Verwaltung einer Apotheke kennt das ApoG seit Inkrafttreten (1. 10. 1960) der ursprünglichen Fassung (Einleitung Rn. 21). Die Vorschrift erhielt ihre endgültige Fassung im Vermittlungsausschuss (BT-Drucks. 3/1869, S. 2; 3/1960, S. 2, dazu Abg. *Wittrock*, BT-Plenarprot. 3/121 v. 29. 6. 1960, S. 6965 [A]; *ders.*, BR-Prot. der 221. Sitzung am 1. 7. 1960, S. 424 [C]).

Durch das Gesetz v. 4. 8. 1980 (Einleitung Rn. 28) wurden mWz 9. 8. 1980 die Abs. 1a und 1b eingefügt, wobei Abs. 1b im Wesentlichen dem bisherigen § 13 Abs. 1 S. 1 ApoG entspricht (hierzu BT-Drucks. 8/1812, S. 8). Durch das Gesetz v. 23. 8. 1994 (Einleitung Rn. 34) wurde der Verweis auf die in Bezug genommene Norm (mWz 1. 9. 1994) aktualisiert.

B. Die Regelung im Einzelnen

I. Tod des Erlaubnisinhabers (Abs. 1)

Bei der Verwaltung wird die Leitung der Apotheke **für einen begrenzten Zeitraum** einem Apotheker übertragen, der als Apothekenleiter i. S. v. § 1 ApBetrO die apothekenrechtliche Verantwortung trägt (§ 2 ApBetrO Rn. 2); er steht im Angestelltenverhältnis zum Apothekeninhaber und tätig in dessen Namen und für dessen Rechnung dessen Geschäfte (§ 7 ApoG Rn. 5). Der Verwalter wird somit an Stelle eines Dritten tätig, der Apothekeninhaber, aber nicht Apothekenleiter ist. Diese Tätigkeit ist von derjenigen des Vertreters nach § 2 Abs. 5 ApBetrO abzugrenzen, der an die Stelle des Apothekenleiters tritt (§ 2 ApBetrO Rn. 12ff.).

Die Verwaltung der Apotheke ist für die Erben **kein Betreiben i. S. v. § 1 ApoG** (§ 1 ApoG Rn. 21), sodass lediglich eine Genehmigung, aber keine Betriebserlaubnis erforderlich ist. Die Erben haben ein gesetzlich begründetes, zeitlich begrenztes öffentlich-rechtliches Betriebsrecht (*Hoffmann*, § 13 Rn. 7). Bürgerlich-rechtliche Grundlage für die Tätigkeit des Verwalters ist die Beauftragung im Rahmen eines Dienstverhältnisses nach den §§ 611 ff BGB. Bei der Ausgestaltung des Vertrages ist § 13 Abs. 3 ApoG zu beachten, nach dem der Verwalter für alle den Apothekenbetrieb als solches betreffenden Fragen, insb. die Beachtung der ApBetrO, verantwortlich ist, so dass in diesem Bereich der Verwalter eigenverantwortlich und frei von Weisungen der Erben entscheiden können muss (*Walter*, in: Spickhoff, § 13 ApoG Rn. 1; *Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 15). Im Außenverhältnis bedarf der Verwalter einer entsprechenden Vertretungsmacht, sinnvollerweise einer Handlungsvollmacht (§ 54 HGB) oder einer Prokura (§ 48 HGB).

Nicht geregelt ist die Frage, ob die **Verwaltung mehrerer Apotheken** i. S. v. § 2 Abs. 4 ApoG zulässig ist. Da dies für die Verpachtung in § 9 Abs. 1 ApoG ausdrücklich vorgesehen ist und anderenfalls ein Verstoß gegen Art. 3 Abs. 1 GG drohen dürfte, ist

davon auszugehen, dass die Nichtregelung der Frage ein gesetzgeberisches Versehen ist und auch ein Apothekenverbund gem. § 2 Abs. 4 ApoG verwaltet werden darf (*Senge*, in: Erbs/Kohlhaas, § 13 ApoG Rn. 1). Die Verwaltung nur einzelner Apotheken eines Verbundes ist aber unzulässig, da die Erlaubnis des verstorbenen Inhabers sich auf den gesamten Verbund bezog (*Senge*, in: Erbs/Kohlhaas, § 13 ApoG Rn. 1; Wilson/Blanke, Apotheken- und Arzneimittelrecht, Bd. 1, Abschn. IV, Fußn. 48 zu § 13 ApoG).

II. Tod des Pächters (Abs. 1 a)

- 7 Vor Erlass des Abs. 1 a bestanden beim Tod eines Pächters Schwierigkeiten, wenn nicht sofort ein Nachfolgepächter gefunden werden konnte (vgl. BT-Drucks. 8/1812, S. 7f.). Um diese Entwertung der Verpachtungsberechtigung aufzufangen, wurde – vergleichbar der Regelung des § 9 Abs. 1 a ApoG – die Möglichkeit der Verwaltung für einen begrenzten Zeitraum geschaffen. In diesem Fall sind **zwei behördliche Verfahren** einzuleiten (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 23): Zunächst muss auf Antrag der Erben darüber entschieden werden, ob die Verwaltung zugelassen wird; hierbei kommt der Behörde Ermessen zu, wobei es sich bei dem Begriff der „unbilligen Härte“ (vgl. § 9 ApoG Rn. 37) um einen unbestimmten und damit gerichtlich voll überprüfbaren Rechtsbegriff handelt. Wird die Verwaltung zugelassen, so entscheidet die Behörde in einem weiteren Verfahren über den Antrag des vorgesehenen Verwalters auf Erteilung der Genehmigung.

III. Genehmigung der Tätigkeit des Verwalters (Abs. 1 b)

- 8 Die Tätigkeit als Verwalter setzt eine **Genehmigung** nach § 13 Abs. 1 b S. 1 ApoG voraus. Bei der Genehmigung der Verwaltertätigkeit handelt es sich nicht um die behördliche Genehmigung des Anstellungsvertrages. Die Voraussetzungen, die sich aus § 13 Abs. 1 b S. 2 ApoG ergeben, sind geringer als diejenigen für die Erlangung einer Betriebserlaubnis i. S. v. §§ 1, 2 ApoG. So ist die schriftliche Versicherung nach § 2 Abs. 1 Nr. 5 ApoG entbehrlich (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 25), ebenso der Nachweis der Verfügung über die Betriebsräume nach § 2 Abs. 1 Nr. 6 ApoG, da der Verwalter als Angestellter keine Verfügungsbefugnis über diese hat. § 2 Abs. 2 ApoG findet keine Anwendung (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 25), auch nicht analog (so aber – ohne Begr. – *Hoffmann*, § 13 Rn. 18 a. E.). Erfüllt der Antragsteller die gesetzlichen Voraussetzungen, so hat er einen Rechtsanspruch auf Erteilung der Genehmigung. Der Antrag kann nur vom Verwalter gestellt werden. Die Erben haben dabei die Stellung von Verfahrensbeteiligten nach § 13 VwVfG (= § 78 LVwG SH) bzw. im Rahmen eines Verwaltungsstreitverfahrens ggf. auch von Beigeladenen gem. § 65 Abs. 2 VwGO (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 22). Die Genehmigung hat wie die Betriebserlaubnis höchstpersönlichen Charakter und wird für die Räume erteilt, in der die Apotheke im Zeitpunkt der Erteilung betrieben wird (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 20). Ein Wechsel des Verwalters erfordert somit immer eine neue Genehmigung.

IV. Erlöschen der Genehmigung bei Approbationsverlust (Abs. 2)

- 9 Da der Verwalter **keine Betriebserlaubnis**, sondern eine Genehmigung zur Verwaltung erhält, ist für den Fall des Verlustes der Approbation die Anordnung des Erlöschens der Genehmigung als Pendant zu § 3 Nr. 3 ApoG erforderlich. Die anderen Varianten des § 3 ApoG finden keine Anwendung (*Hoffmann*, § 13 Rn. 19). Im Übrigen findet § 4 ApoG sinngemäß Anwendung (§ 13 Abs. 2 S. 2 ApoG), d. h. die Genehmigung kann zurückgenommen (§ 4 Abs. 1 ApoG) oder widerrufen (§ 4 Abs. 2 ApoG) werden. Das bedeutet etwa, dass die Genehmigung widerrufen werden kann (§ 4 Abs. 2 S. 2 ApoG), wenn der Verwalter nach Beginn seiner Tätigkeit Vereinba-

rungen trifft, die gegen § 8 S. 2, § 9 Abs. 1, § 10 oder § 11 ApoG verstoßen (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 25).

V. Alleinige pharmazeutische Verantwortung des Verwalters (Abs. 3)

Der Verwalter trägt die **pharmazeutische Verantwortung allein**. Die Erben 10 können in wirtschaftlichen Belangen grds. frei entscheiden, soweit sie dabei nicht in die pharmazeutische Eigenverantwortlichkeit des Verwalters eingreifen. Geht es um den Kauf von Arzneimitteln zur erforderlichen Vorratshaltung, muss der Verwalter somit selbstständig disponieren können. Auch wenn der Verwalter gem. §§ 1 Abs. 2, 3 Abs. 2 ApBetrO dazu verpflichtet ist, das zum Apothekenbetrieb notwendige pharmazeutische Personal vorzuhalten, so umfasst dies – vorbehaltlich entsprechender Vertretungsmacht (Rn. 5) – dennoch nicht die Begründung oder Veränderung von Arbeitsverhältnissen ohne Mitwirkung der Erben, die allerdings ggf. zur Mitwirkung verpflichtet sind, wenn bspw. die Einstellung weiteren pharmazeutischen Personals apothekenrechtlich geboten ist (*Schiedermair/Pieck*, § 13 Rn. 17).

VI. Dauer der Verwaltung

Die Verwaltung darf **höchstens 12 Monate** dauern. Die Jahresfrist beginnt im 11 Falle des § 13 Abs. 1 ApoG mit dem Tod des Erlaubnisinhabers, im Falle des § 13 Abs. 1a ApoG mit dem Tod des Pächters. Der Fristablauf richtet sich nach §§ 187, 188 BGB. Die vom Gesetz eingeräumte Jahresfrist ist für die Abwicklung der Apotheke erforderlich, aber auch ausreichend (BT-Drucks. 3/1769, S. 3). Bei einer Kollision der Option der Verlängerung der Pachtzeit nach § 9 Abs. 1a ApoG und der Verwaltung gem. § 13 Abs. 1 ApoG ist zu bedenken, dass die Fortführung der Verpachtung zwar attraktiver ist, allerdings im pflichtgemäßen Ermessen der Behörde steht, während die Zulassung der Verwaltung eine gebundene Entscheidung ist (§ 13 Abs. 1b S. 2 ApoG), so dass diese hilfsweise beantragt werden sollte.

VII. Rechtsfolgen bei Verstößen

Übt der Verwalter seine Tätigkeit ohne die erforderliche Genehmigung aus, macht 12 er sich gem. § 23 ApoG strafbar (§ 23 ApoG Rn. 15), die Erben handeln gem. § 25 Abs. 1 Nr. 3, Abs. 3 ApoG ordnungswidrig (§ 25 ApoG Rn. 14).

Zweiter Abschnitt. Krankenhausapotheken; Bundeswehraphotheken; Zweigapotheken; Notapotheken

§ 14 [Krankenhausapotheken]

(1) ¹Dem Träger eines Krankenhauses ist auf Antrag die Erlaubnis zum Betrieb einer Krankenhausapotheke zu erteilen, wenn er

1. die Anstellung eines Apothekers, der die Voraussetzungen nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 bis 4, 7 und 8 sowie Abs. 3, auch in Verbindung mit Abs. 2 oder 2 a, erfüllt, und
2. die für Krankenhausapotheken nach der Apothekenbetriebsordnung vorgeschriebenen Räume nachweist.

²Der Leiter der Krankenhausapotheke oder ein von ihm beauftragter Apotheker hat die Ärzte des Krankenhauses über Arzneimittel zu informieren und zu beraten, insbesondere im Hinblick auf eine zweckmäßige und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie. ³Dies gilt auch insoweit, als die ambulante Versorgung berührt ist.

(2) ¹Die Erlaubnis ist zurückzunehmen, wenn nachträglich bekannt wird, dass bei der Erteilung eine der nach Absatz 1 Satz 1 erforderlichen Voraussetzungen nicht vorgelegen hat. ²Sie ist zu widerrufen, wenn eine der Voraussetzungen nach Absatz 1 weggefallen ist oder wenn der Erlaubnisinhaber oder eine von ihm beauftragte Person den Bestimmungen dieses Gesetzes, der auf Grund des § 21 erlassenen Rechtsverordnung oder den für die Herstellung von Arzneimitteln oder den Verkehr mit diesen erlassenen Rechtsvorschriften gröblich oder beharrlich zuwiderhandelt. ³Entsprechend ist hinsichtlich der Genehmigung nach Absatz 5 Satz 1 und 3 zu verfahren, wenn die Voraussetzungen nach Absatz 5 Satz 2 nicht vorgelegen haben oder weggefallen sind.

(3) Wer als Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer Krankenhausapotheke nach Absatz 1 beabsichtigt, ein weiteres, nicht von ihm selbst getragenes Krankenhaus mit Arzneimitteln zu versorgen, hat dazu mit dem Träger dieses Krankenhauses einen schriftlichen Vertrag zu schließen.

(4) ¹Wer als Träger eines Krankenhauses beabsichtigt, das Krankenhaus von dem Inhaber einer Erlaubnis zum Betrieb einer Apotheke nach § 1 Abs. 2 oder nach den Gesetzen eines anderen Mitgliedstaates der Europäischen Union oder eines anderen Vertragsstaates des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum versorgen zu lassen, hat mit dem Inhaber dieser Erlaubnis einen schriftlichen Vertrag zu schließen. ²Erfüllungsort für die vertraglichen Versorgungsleistungen ist der Sitz des Krankenhauses. ³Anzuwendendes Recht ist deutsches Recht.

(5) ¹Der nach Absatz 3 oder 4 geschlossene Vertrag bedarf zu seiner Rechtswirksamkeit der Genehmigung der zuständigen Behörde. ²Diese Genehmigung ist zu erteilen, wenn sichergestellt ist, dass das Krankenhaus mit einer Apotheke nach Absatz 3 oder 4 einen Vertrag über die Arzneimittelversorgung des Krankenhauses durch diese Apotheke geschlossen hat, der folgende Voraussetzungen erfüllt:

1. die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung ist gewährleistet, insbesondere sind die nach der Apothekenbetriebsordnung oder bei Apotheken, die ihren Sitz in einem anderen Mitgliedstaat der Europäischen Union

- oder einem anderen Vertragsstaat des Abkommens über den Europäischen Wirtschaftsraum haben, nach den in diesem Staat geltenden Vorschriften erforderlichen Räume und Einrichtungen sowie das erforderliche Personal vorhanden;
2. die Apotheke liefert dem Krankenhaus die von diesem bestellten Arzneimittel direkt oder im Falle des Versandes im Einklang mit den Anforderungen nach § 11 a;
 3. die Apotheke stellt Arzneimittel, die das Krankenhaus zur akuten medizinischen Versorgung besonders dringlich benötigt, unverzüglich und bedarfsgerecht zur Verfügung;
 4. eine persönliche Beratung des Personals des Krankenhauses durch den Leiter der Apotheke nach Absatz 3 oder 4 oder den von ihm beauftragten Apotheker der versorgenden Apotheke erfolgt bedarfsgerecht und im Notfall unverzüglich;
 5. die versorgende Apotheke gewährleistet, dass das Personal des Krankenhauses im Hinblick auf eine zweckmäßige und wirtschaftliche Arzneimitteltherapie von ihr kontinuierlich beraten wird;
 6. der Leiter der versorgenden Apotheke nach Absatz 3 oder 4 oder der von ihm beauftragte Apotheker ist Mitglied der Arzneimittelkommission des Krankenhauses.

³Eine Genehmigung der zuständigen Behörde ist auch für die Versorgung eines anderen Krankenhauses durch eine unter derselben Trägerschaft stehende Krankenhausapotheke erforderlich. ⁴Für die Erteilung der Genehmigung gilt Satz 2 entsprechend.

(6) ¹Der Leiter der Krankenhausapotheke nach Absatz 1 oder einer Apotheke nach Absatz 4 oder ein von ihm beauftragter Apotheker hat die Arzneimittelvorräte des zu versorgenden Krankenhauses nach Maßgabe der Apothekenbetriebsordnung zu überprüfen und dabei insbesondere auf die einwandfreie Beschaffenheit und ordnungsgemäße Aufbewahrung der Arzneimittel zu achten. ²Zur Beseitigung festgestellter Mängel hat er eine angemessene Frist zu setzen und deren Nichteinhaltung der für die Apothekenaufsicht zuständigen Behörde anzuzeigen.

(7) ¹Der Leiter der Krankenhausapotheke nach Absatz 1 oder ein von ihm beauftragter Apotheker oder der Leiter einer Apotheke nach Absatz 4 dürfen nur solche Krankenhäuser mit Arzneimitteln versorgen, mit denen rechtswirksame Verträge bestehen oder für deren Versorgung eine Genehmigung nach Absatz 5 Satz 3 erteilt worden ist. ²Die in Satz 1 genannten Personen dürfen Arzneimittel nur an die einzelnen Stationen und anderen Teileinheiten des Krankenhauses zur Versorgung von Patienten abgeben, die in dem Krankenhaus vollstationär, teilstationär, vor- oder nachstationär (§ 115 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) behandelt, ambulant operiert oder im Rahmen sonstiger stationärsersetzender Eingriffe (§ 115 b des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) versorgt werden, ferner zur unmittelbaren Anwendung bei Patienten an ermächtigte Ambulanzen des Krankenhauses, insbesondere an Hochschulambulanzen (§ 117 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch), psychiatrische Institutsambulanzen (§ 118 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) und ermächtigte Krankenhausesärzte (§ 116 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) sowie an Patienten im Rahmen der ambulanten Behandlung im Krankenhaus, wenn das Krankenhaus hierzu ermächtigt (§ 116 a des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) oder berechtigt (§§ 116 b und 140 b Abs. 4 Satz 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch) ist. ³Bei der Entlassung von Patienten nach stationärer oder ambulanter Behandlung im Krankenhaus darf an diese

die zur Überbrückung benötigte Menge an Arzneimitteln nur abgegeben werden, wenn im unmittelbaren Anschluss an die Behandlung ein Wochenende oder ein Feiertag folgt. ⁴Unbeschadet des Satzes 3 können an Patienten, für die die Verordnung häuslicher Krankenpflege nach § 92 Abs. 7 Satz 1 Nr. 3 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch vorliegt, die zur Überbrückung benötigten Arzneimittel für längstens drei Tage abgegeben werden. ⁵An Beschäftigte des Krankenhauses dürfen Arzneimittel nur für deren unmittelbaren eigenen Bedarf abgegeben werden.

(8) ¹Krankenhäuser im Sinne dieses Gesetzes sind Einrichtungen nach § 2 Nr. 1 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes. ²Diesen stehen hinsichtlich der Arzneimittelversorgung gleich:

1. die nach Landesrecht bestimmten Träger und Durchführenden des Rettungsdienstes,
2. Kur- und Spezialeinrichtungen, die der Gesundheitsvorsorge oder der medizinischen oder beruflichen Rehabilitation dienen, sofern sie
 - a) Behandlung oder Pflege sowie Unterkunft und Verpflegung gewähren,
 - b) unter ständiger hauptberuflicher ärztlicher Leitung stehen und
 - c) insgesamt mindestens 40 vom Hundert der jährlichen Leistungen für Patienten öffentlich-rechtlicher Leistungsträger oder für Selbstzahler abrechnen, die keine höheren als die den öffentlich-rechtlichen Leistungsträgern berechneten Entgelte zahlen.

³Die nach Landesrecht bestimmten Träger und Durchführenden des Rettungsdienstes sowie Kur- und Spezialeinrichtungen sind als eine Station im Sinne des Absatzes 7 Satz 2 anzusehen, es sei denn, dass sie in Stationen oder andere Teileinheiten mit unterschiedlichem Versorgungszweck unterteilt sind. ⁴Dem Träger einer in Satz 2 genannten Einrichtung darf für diese eine Erlaubnis nach Absatz 1 nicht erteilt werden.

(9) Die Absätze 3, 4, 5 Satz 3 und Absatz 7 Satz 1 bis 3 finden keine Anwendung, soweit es sich um Arzneimittel zur Behandlung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit handelt, deren Ausbreitung eine sofortige und das übliche Maß erheblich überschreitende Bereitstellung von spezifischen Arzneimitteln erforderlich macht, und die von den Gesundheitsbehörden des Bundes oder der Länder oder von diesen benannten Stellen nach § 47 Abs. 1 Satz 1 Nr. 3 c bevorratet oder nach § 21 Absatz 2 Nummer 1 c des Arzneimittelgesetzes hergestellt wurden.

Inhaltsübersicht

	Rn.
A. Überblick	1
B. Die Regelung im Einzelnen	3
I. Betrieb einer Krankenhausapotheke	3
1. Betriebserlaubnis (Abs. 2 S. 1)	4
2. Information und Beratung (Abs. 1 S. 2)	7
3. Vorratshaltung, Prüfpflicht (Abs. 6)	8
II. Rücknahme und Widerruf der Betriebserlaubnis (Abs. 2)	9
III. Versorgung weiterer Krankenhäuser (Abs. 3)	11
IV. Krankenhausversorgende Apotheke (Abs. 4)	13
V. Wirksamkeit des Krankenhausversorgungsvertrages (Abs. 5)	16
1. Nähe zum Krankenhaus	17
2. Ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung	19
3. Lieferung bestellter Arzneimittel	20
4. Akute medizinische Versorgung	21
5. Persönliche Beratung des Krankenhauspersonals	22

	Rn.
VI. Abgabebefugnis der Krankenhausapotheke (Abs. 7)	24
1. Abgabebefugnis bei stationärer Behandlung	24
2. Abgabebefugnis bei ambulanter Behandlung	25
a) Abgabebefugnis bei stationsersetzenden Eingriffen bzw. ambulanten Operationen	28
b) Abgabebefugnis zur unmittelbaren Anwendung am Patienten	29
c) Befugnis zur Abgabe an Beschäftigte des Krankenhauses	34
d) Träger des Rettungsdienstes, Kur- und Spezialeinrichtungen	35
e) Abgabebefugnis zur Behandlung einer bedrohlichen übertragbaren Krankheit	36
3. Abgabebefugnis in Kooperationsmodellen	37
4. Abgabe von „Klinikware“ durch öffentliche Apotheken	39
VII. Exkurs: Preisgestaltung	42
1. Einkaufspreis der Krankenhausapotheke	43
2. Vergütung	44
3. Herstellerrabatt und Krankenhausapotheke	46

A. Überblick

- 1 Der zweite Abschnitt des ApoG bildet die Grundlage für die Arzneimittelversorgung durch **Krankenhausapotheken** und **krankenhausversorgende Apotheken**. Den öffentlichen Apotheken obliegt nach § 1 Abs. 1 ApoG die Sicherstellung einer ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung der Bevölkerung. Die Arzneimittelversorgung im stationären Bereich erfolgt durch Krankenhausapotheken oder krankenhausversorgende Apotheken. Die Trennung des stationären und ambulanten Versorgungssektors sowie die zunehmende Öffnung der Krankenhäuser für die ambulante Versorgung erfordern spezielle Regelungen für die Krankenhausapotheke.
- 2 War nach dem Gesetz über das Apothekenwesen v. 20. 8. 1960 (Einleitung Rn. 21) die Abgabe von Arzneimitteln noch auf die „Insassen der Krankenanstalten“ und deren Beschäftigte beschränkt (vgl. § 14 Abs. 2 a. F.), so wurden (nachdem § 14 ApoG durch das Gesetz v. 4. 8. 1980 [Einleitung Rn. 28], umfänglicher und sodann nur noch punktuell geändert worden war, Art. 2 Nr. 5 des Gesetzes v. 23. 7. 1988 [Einleitung Rn. 29]; Art. 1 Nr. 5 des Gesetzes v. 23. 8. 1994 [Einleitung Rn. 34]) insb. durch das Gesetz zur Änderung des Apothekengesetzes v. 21. 8. 2002 (Einleitung Rn. 39) die Abgabemöglichkeiten der Krankenhausapotheke im Zusammenhang mit der ambulanten Patientenversorgung erweitert, die mit den Änderungen durch Art. 19 des Gesundheitsstrukturgesetzes v. 21. 12. 1992 (Einleitung Rn. 31) schon eingeleitet worden waren. Die unmittelbare Versorgung mit Arzneimitteln durch die Krankenhausapotheke sollte auch bei der ambulanten Behandlung im Krankenhaus möglich sein. Mit der weiteren Öffnung des Krankenhauses wurden mit dem GKV-Modernisierungsgesetz v. 14. 11. 2003 (Einleitung Rn. 40) auch die Abgabemöglichkeiten der Krankenhausapotheke erweitert. Der mit der Öffnung verbundene Wettbewerb mit den öffentlichen Apotheken führt dazu, dass die **Öffnungsklauseln** (Rn. 25) der Prämisse des Gesetzgebers gerecht werden müssen, dass eine grds. Öffnung der Krankenhausapotheken für den ambulanten Bereich zu einem ungleichen Wettbewerb mit den öffentlichen Apotheken führen würde (BT-Drucks. 15/1525, S. 161). Das Gesetz zur Änderung des Apothekengesetzes v. 15. 6. 2005 (Einleitung Rn. 42) führte zu einer „umfassenden Neugestaltung“ (BT-Drucks. 15/4293, S. 8), u. a. wurde der alte Abs. 4 zu Abs. 7; außerdem wurde Abs. 5 geändert (vgl. insb. Vermittlungsausschuss, BT-Drucks. 15/5354, S. 2). Mit der 14. AMG-Novelle v. 29. 8. 2005 (Einleitung Rn. 45) wurde § 14 ApoG um Abs. 9 ergänzt. Das GKV-Wett-