

Inhaltsverzeichnis

Tabellenverzeichnis	XII
Abkürzungsverzeichnis	XII
Vorwort	XIII
Kapitel 1: Einleitung	1
I. Gegenstand der Untersuchung	2
II. Gang der Untersuchung	5
III. Forschungsstand und Vorüberlegungen	6
A. §§ 630a ff. BGB im Apotheker–Patienten–Verhältnis	7
1. Direkte Anwendbarkeit der §§ 630a ff. BGB	7
2. Analoge Anwendung von § 630h BGB	9
B. Vorüberlegungen und Ausgangspunkte	11
1. Ausgangspunkt: Verbot der Heilkundenausübung	11
a) Bundesrecht	11
(1) Apotheker als „Nicht-Heilkundler“	12
(2) Der Heilkundebegriff und die Erlaubnispflicht	13
b) Landesrecht	15
c) Abgrenzungsschwierigkeiten im Apothekenrecht	17
(1) Service–Angebote der Apotheken	17
(2) Kernaufgabe: Arzneimittelversorgung	18
(a) Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel	19
(b) Abgabe nicht-verschreibungspflichtiger Arzneimittel	20
2. Ausgangspunkt: Behandlungsbegriff	22
a) Der Behandelnde	22
b) Die medizinische Behandlung	23
C. Zusammenfassung	25
IV. Kritik, Eingrenzung des Themas und zentrale Thesen	26
A. Kritik am Forschungsstand	26
1. Kurierverbot als Surrogat	27
2. Taugt das Kurierverbot als Fundament?	29
3. Abstellen auf die konkrete Tätigkeit	31
4. Ergebnis	31
B. Eingrenzung des Themas	32
C. Zentrale Thesen	34
1. Demarkationslinie Heilkunde	34
2. Medizinische Behandlung ist nicht (zwingend) Heilkunde	35
3. Es kommt auf die Tätigkeit an, nicht auf den Ausführenden	35

Kapitel 2: Demarkationslinie Heilkunde	37
I. Einführung	37
II. Historische Entwicklung des Apothekerberufes	38
III. Konstitutionen von Melfi	40
A. Entstehung und Gliederung	42
B. Inhaltliche Darstellung und historische Verknüpfungen	43
1. Titel 44 und 45 – Die ärztliche Heilkunst	43
2. Titel 46 und 47 – Apotheker, Apothekenwesen und Arzt.	43
C. Kritische Würdigung	45
1. Eignung der Heilkunde als Demarkationslinie	46
2. Arzneimittelbereitung als Delegationsleistung	48
D. Zwischenergebnis	49
IV. Apotheker im Mittelalter	50
A. Zusammenwirken zwischen Arzt und Apotheker	52
B. Der Ursprung des Kurierverbotes	54
C. Kritische Würdigung	56
1. Verbot der Laienmedizin	56
2. Der Arzt als „Herrscher der Apotheke“	57
3. Kurierverbot als Wettbewerbsregelung	58
4. Rezeptpflicht als Absicherung	60
D. Zwischenergebnis	61
V. Regulatorische Schärfung in der Neuzeit	63
A. Frühe Neuzeit	64
B. Medizinal-Edikt von 1725	67
C. Die Revidierte Apotheker-Ordnung von 1801	71
D. Die Reichsgewerbeordnung von 1900	73
E. Die erste Apothekenbetriebsordnung von 1902	74
F. Zusammenfassung und kritische Würdigung	75
1. Zusammenwirken von Arzt und Apotheker	76
2. Kurierverbote	77
a) Verbot für Laien	77
b) Spezial-Verbote für den Apotheker	79
c) Heilkunde = Behandlung?	80
3. Rezeptpflicht als Absicherung der Heilkunde des Arztes	82
G. Zwischenergebnis	83
VI. Übergang in die Gegenwart	84
A. Ein einheitlicheres und liberaleres Apothekenwesen	85
B. Gesetzliche Krankenversicherung als exogener Einflussfaktor	86
C. Der moderne Apothekerberuf	88

VII. Ergebnisse und Stellungnahme	91
A. Verbot der Laienmedizin	91
1. Arzneimitteltherapie als Heilkunde	92
2. Geltungswirkung für den Apotheker	93
3. Ergebnis	94
B. Demarkationslinie Heilkunde	95
1. Verfassungsrechtliche Aspekte des Kurierverbotes	96
2. Verfassungskonforme Auslegung des Kurierverbotes	97
a) Tatsächliche Zusammenarbeit	99
b) Indirekte Zusammenarbeit	100
3. Systematische Betrachtung	100
4. Ergebnis	101
C. Verschreibungspflicht als Regulativ	101
 Kapitel 3: Der Apotheker als (Mit-)Behandelnder	 105
I. Einführung und Methodik	106
II. Arzneimittelabgabe	108
A. Abgabe verschreibungspflichtiger Arzneimittel	109
1. Ausgangslage	110
a) Gefährdungspotenzial	111
b) Patientensituation	112
(1) Selbstbestimmungsaufklärung	112
(2) Therapeutische Information	114
(3) Einwilligung	116
c) Zusammenfassung und Stellungnahme	116
2. Verordnungsprüfung	118
a) Formale Prüfung der Verordnung	119
b) Inhaltliche Prüfung der Verordnung	121
(1) Indikationsprüfung	121
(2) Anwendungsprüfung	123
(3) Arzneimittelrechtliche Abgabeverbote	124
c) Zusammenfassung und Stellungnahme	125
(1) Arzneimittelrechtliche Kontrollinstanz	125
(2) Horizontale Arbeitsteilung als Indiz für ein Behandlungsverhältnis	126
(3) Inhaltliche Prüfung als medizinische Behandlung	129
3. Arzneimittelauswahl	130
a) Systematische Vorbetrachtungen	130
(1) Substitutionsausschluss	131
(2) Arzneimittelsubstitution als Regelfall	132
(3) Arzneimittelsubstitution aus therapeutischer Sicht	134
(a) Generische Substitution	134
(b) Therapeutische Implikationen und gesundheitliche Risiken	135
(i) Unverträglichkeiten	135

(ii) Therapeutische Schwankungen	136
(iii) Therapiegerechtes Verhalten	137
(4) Notdienst.	138
(5) Zwischenergebnis	139
(a) Geteilte Auswahlentscheidung	139
(b) Therapeutisch relevante Entscheidung	143
(c) Aufklärung und Information	143
b) Prüfung auf Substitutionsfähigkeit	145
(1) Patientengespräch	146
(2) Pharmazeutische Bedenken	147
(3) Patientenwunsch	148
c) Zusammenfassung und Stellungnahme	149
(1) Geteilte Auswahlentscheidung	149
(2) Arzneimittelanamnese als diagnostische Maßnahme	151
4. Information und Beratung	155
a) Definitionen	156
b) Inhalt und Zweck	157
c) Anforderungen und Umfang	158
(1) Substitutionsausschluss	160
(2) Arzneimittelsubstitution	160
d) Weitere Informationen und Maßnahmen	161
e) Zusammenfassung und Stellungnahme	162
(1) Ergänzung der Selbstbestimmungsaufklärung?	163
(2) Geteilte Therapeutische Information	165
(3) Information und Beratung als Behandlung	167
5. Arzneimittelabgabe	168
a) Der Abgabebegriff	168
b) Zusammenfassung und Stellungnahme	170
6. Ergebnis	172
B. Abgabe nicht-verschreibungspflichtiger Arzneimittel	173
1. Ausgangslage	174
a) Gefährdungspotenzial	174
(1) Vertriebsstatus als Garantie für ein geringes Gefahrenpotenzial?	175
(2) Grenze der Selbstmedikation	177
b) Patientensituation	178
(1) Begriff der Selbstmedikation	178
(2) Informationsstand	179
c) Zusammenfassung und Stellungnahme	181
2. Hinterfragen des Arzneimittelwunsches	182
a) Fachliche Anforderung	182
b) Konkrete Ausgestaltung in Fallbeispielen	184
(1) Kopfschmerzen.	185
(2) Schnupfen	187
(3) Notfallkontrazeption	188

c) Zusammenfassung und Stellungnahme	189
(1) Diagnosestellung	190
(2) Indikationsstellung	193
(3) Substitution der ärztlichen Tätigkeit	194
3. Arzneimittelauswahl	195
a) Zweistufiger Auswahlprozess	196
b) Stellungnahme	196
4. Information und Beratung	198
a) Inhalt und Zweck	198
b) Fallbeispiele	199
c) Stellungnahme	200
5. Arzneimittelabgabe	202
6. Ergebnis	202
Kapitel 4: Zusammenfassung der Ergebnisse, Kritik und Ausblick	205
I. Zusammenfassung der Ergebnisse	206
II. Kritische Würdigung der Ergebnisse	208
A. Der Wille des Gesetzgebers	208
B. Vergleichbare Interessenlage	209
C. Zuschnitt auf typische Behandlungsverhältnisse	211
III. Ausblick	213
Literaturverzeichnis	214
Anhang	227
I. Kurierverbote der Berufsordnungen	227
II. Die Konstitutionen Friedrichs II. im Wortlaut	231
III. Die 20 verordnungstärksten Wirkstoffe 2018	234
IV. Flussdiagramme der Leitlinien der Bundesapothekerkammer	235
Leitlinien der Bundesapothekerkammer zur Qualitätssicherung	235
Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe von Arzneimitteln auf ärztliche Verordnung	235
Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe von Arzneimitteln – Selbstmedikation	237
V. Checkliste: orale Notfallkontrazeptiva	238
Handlungsempfehlungen der Bundesapothekerkammer	238
Rezeptfreie Abgabe von oralen Notfallkontrazeptiva („Pille danach“)	238
Wissenschaftlicher Lebenslauf	241
Schulische/akademische Ausbildung	241
Publikationsliste	241