

## Inhaltsverzeichnis

---

<b>Tabellenverzeichnis</b> . . . . .	XII
<b>Abkürzungsverzeichnis</b> . . . . .	XII
<b>Vorwort</b> . . . . .	XIII
<b>Kapitel 1: Einleitung</b> . . . . .	1
<b>I. Gegenstand der Untersuchung</b> . . . . .	2
<b>II. Gang der Untersuchung</b> . . . . .	5
<b>III. Forschungsstand und Vorüberlegungen</b> . . . . .	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 Heilkundeausübung . . . . .	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
<b>IV. Kritik, Eingrenzung des Themas und zentrale Thesen</b> . . . . .	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

<b>Kapitel 2: Demarkationslinie Heilkunde . . . . .</b>	37
<b>I. Einführung . . . . .</b>	37
<b>II. Historische Entwicklung des Apothekerberufes . . . . .</b>	38
<b>III. Konstitutionen von Melfi . . . . .</b>	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
<b>IV. Apotheker im Mittelalter . . . . .</b>	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 „Herr der Apotheke“ . . . . .	57
3. Kurierverbot als Wettbewerbsregelung . . . . .	58
4. Rezeptpflicht als Absicherung . . . . .	60
D. Zwischenergebnis . . . . .	61
<b>V. Regulatorische Schärfung in der Neuzeit . . . . .</b>	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
<b>VI. Übergang in die Gegenwart . . . . .</b>	84
A. Ein einheitlicheres und liberaleres Apothekenwesen . . . . .	85
B. Gesetzliche Krankenversicherung als exogener Einflussfaktor . . . . .	86
C. Der moderne Apothekerberuf . . . . .	88

<b>VII. Ergebnisse und Stellungnahme</b> . . . . .	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
<b>Kapitel 3: Der Apotheker als (Mit-)Behandelnder</b> . . . . .	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 Vorbeachtungen . . . . .	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
<b>Kapitel 4: Zusammenfassung der Ergebnisse, Kritik und Ausblick . . . . .</b>	<b>205</b>
<b>I. Zusammenfassung der Ergebnisse . . . . .</b>	<b>206</b>
<b>II. Kritische Würdigung der Ergebnisse . . . . .</b>	<b>208</b>
A. Der Wille des Gesetzgebers . . . . .	208
B. Vergleichbare Interessenlage . . . . .	209
C. Zuschnitt auf typische Behandlungsverhältnisse . . . . .	211
<b>III. Ausblick . . . . .</b>	<b>213</b>
<b>Literaturverzeichnis . . . . .</b>	<b>214</b>
<b>Anhang . . . . .</b>	<b>227</b>
<b>I. Kurierverbote der Berufsordnungen . . . . .</b>	<b>227</b>
<b>II. Die Konstitutionen Friedrichs II. im Wortlaut . . . . .</b>	<b>231</b>
<b>III. Die 20 verordnungsstärksten Wirkstoffe 2018 . . . . .</b>	<b>234</b>
<b>IV. Flussdiagramme der Leitlinien der Bundesapothekerkammer . . . . .</b>	<b>235</b>
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
<b>V. Checkliste: orale Notfallkontrazeptiva . . . . .</b>	<b>238</b>
Handlungsempfehlungen der Bundesapothekerkammer . . . . .	238
Rezeptfreie Abgabe von oralen Notfallkontrazeptiva („Pille danach“) . . . . .	238
<b>Wissenschaftlicher Lebenslauf . . . . .</b>	<b>241</b>
Schulische/akademische Ausbildung . . . . .	241
Publikationsliste . . . . .	241