

3. Arbeitgeberfunktionen

In einer Gemeinschaftspraxis als Gesellschaft darf das Arbeitgeberdirektionsrecht eines jeden Partners grundsätzlich nicht beschränkt sein. Arbeitgeberentscheidungen für Einstellung und Entlassung von Mitarbeitern können auch in einer Gesellschaft einem Gesellschafter übertragen sein. Allerdings dürfte es gesellschaftsrechtlich erforderlich sein, bei solchen Entscheidungen zunächst eine einvernehmliche Regelung unter den Partnern herbeizuführen; ist dies ausgeschlossen, kann bei weiteren Indizien ein Arbeitnehmerverhältnis vorliegen.

4. Gewinn/Verlust

Kennzeichen des Gesellschaftsvertrags über eine Gemeinschaftspraxis ist grundsätzlich die Beteiligung an Gewinn und Verlust (Unternehmerrisiko). Ein Ausschluß vom Gewinn und eine Befreiung vom Verlust, also die Vereinbarung eines festen Entgelts, spricht daher für eine Arbeitnehmerstellung. Allerdings stehen Regelungen über einen temporären festen Gewinnanteil und eine Verlustregelung mit verteilten Risiken einer Einordnung eines Rechtsverhältnisses als Gesellschaft nicht entgegen, wenn nicht zusätzliche andere Gesichtspunkte den Rechtscharakter eines Arbeitsverhältnisses begründen.

5. Auflösungs- und Ausscheidensfolgen

Beteiligung am materiellen und immateriellen Gewinn ist ein Charakteristikum der Gesellschaft. Der Verzicht auf eine Beteiligung am immateriellen Wert der Praxis im Ausscheidensfall ist grundsätzlich Indiz gegen die Einordnung eines solchen Vertragsverhältnisses als Gesellschaft, es sei denn, der Verzicht war mit temporärer fester Gewinnbeteiligung gekoppelt.

V.

Im Gegensatz zum Gesellschaftsvertrag liegt – unbeschadet einer von den Vertragspartnern gewählten anderen Bezeichnung – ein *Arbeitnehmerverhältnis* vor, wenn der Arzt dem oder den anderen ärztlichen Vertragspartnern seine gesamte Arbeitskraft zur Verfügung zu stellen hat, wenn ihm seine Arbeitszeit und seine Arbeitsgebiete vorgeschrieben werden und wenn er weder am Gewinn noch am Verlust der Praxis beteiligt ist. Auch *einseitige* Beschränkungen der Nebentätigkeit für einen Partner können bei weiteren Merkmalen für einen Arbeitnehmerstatus des gebundenen Partners sprechen. Die als sogenannte „Freie Mitarbeiter“ bezeichneten Ärzte sind in der Regel *Arbeitnehmer*; solche Rechtsverhältnisse dürften im übrigen nur in Ausnahmefällen zulässig sein. BÄK

Die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft informiert:

Das maligne neuroleptische Syndrom – eine unerwünschte Wirkung von Metoclopramid?

In einer Arzneimittelinformation des Bundesgesundheitsamtes (1) wird auf einige Fallberichte über das seltene maligne neuroleptische Syndrom (MNS) im Zusammenhang mit der Anwendung von Metoclopramid aufmerksam gemacht: „Dieses Syndrom ist durch die Hauptsymptome Hyperpyrexie, erheblich erhöhter Muskeltonus (Rigor), autonome Dysregulation und Bewußtseinsstörungen gekennzeichnet. Als Prodromi sind das Auftreten bzw. die Verstärkung extrapyramidal-motorischer Symptome, subfebrile Temperaturen, Polypnoe, Tachykardie, Speichelfluß, Schweißausbrüche und Bewußtseinsbeeinträchtigungen anzusehen. Das MNS ist möglicherweise ei-

ne idiosynkratische Reaktion, so daß auch bei erstmaliger Gabe dieser Arzneimittel die Auslösung eines MNS nicht ausgeschlossen werden kann. Es wird eine Letalitätsrate von 16–20 Prozent angegeben. Hinter der großen Zahl von Publikationen über unerwünschte Arzneimittelwirkungen von Metoclopramid und den bei der Arzneimittelkommission und beim Bundesgesundheitsamt vorliegenden Einzelfallberichten über einzelne oder mehrere der genannten Symptome des MNS könnten sich auch nicht vollständig erkannte MNS-Krankheitsbilder verbergen. Aufgrund von Einzelfallberichten hat die japanische Gesundheitsbehörde die Angaben zu den un-

erwünschten Wirkungen von Metoclopramid um das MNS erweitert.“

Die Arzneimittelkommission und das Bundesgesundheitsamt bitten die Ärzte, während einer Behandlung mit Metoclopramid auf die genannten Symptome zu achten und diese unerwünschten Wirkungen auf den regelmäßig im Deutschen Ärzteblatt abgedruckten Berichtsbögen mitzuteilen.

Literatur:

(1) Arzneimittelschnellinformation 4/90

Handelspräparate:

Zahlreiche Zubereitungen unter verschiedenen Warenzeichennamen im Handel.

Seltene Hautreaktionen nach Griseofulvin

„Nach einer Arzneimittelinformation des Bundesgesundheitsamtes (1) haben neuere Veröffentlichungen über schwere, zum Teil tödlich verlaufene Hautreaktionen im Zusammenhang mit der Anwendung von Griseofulvin differenziertere Angaben zu den Nebenwirkungen und Gegenanzeigen notwendig gemacht. Außer über den in seltenen Fällen aufgetretenen systemischen Lupus erythematoses (SLE) wird in diesen Publikationen über die Auslösung einer toxischen epidermalen Nekrolyse (Lyell-Syndrom) und eines Erythema exsudativum multiforme (Stevens-Johnson-Syndrom) berichtet. Ein ursächlicher Zusammenhang muß in diesen Fällen angenommen werden. Die Packungsbeilagen Griseofulvinhaltiger Arzneimittel werden dahingehend geändert.

Interessant ist hier eine retrospektive Untersuchung des Zusammenhangs zwischen dem Vorliegen bzw. Auftreten antinuklearer Antikörper vom sogenannten Ro- und La-Typ und der Neigung zu unerwünschten Reaktionen auf Griseofulvin (2). Bei allen Personen mit positivem Anti-SSA/Ro- und Anti-SSB/La-Nachweis waren unter Griseofulvingabe unerwünschte Wirkungen (Fieberschübe, Schmerzen in Muskeln und Gelenken, Erytheme) aufgetreten, die zur Symptomatik der genannten Erkrankungen gehören. Diese antinuklearen Antikörper sind für die Diagnose eines SLE von Bedeutung. Anti-SSA/Ro lassen sich bei 30 Prozent, Anti-SSB/La bei 10 Prozent der Patienten mit SLE nachweisen (3). Die Autoren folgern, daß Personen mit einem positiven Nachweis dieser Anti-

körper möglicherweise ein höheres Risiko tragen, unter einer Griseofulvinbehandlung eine schwere immuntoxische Hautreaktion zu entwickeln. Zur besseren Beschreibung von Patientengruppen mit erhöhtem Risiko wäre es von Interesse, ob sich bei Patienten mit schweren Hautreaktionen nach Griseofulvinbehandlung, entsprechend den Hinweisen aus dieser Publikation, regelmäßig Anti-SSA/Ro und Anti-SSB/La nachweisen lassen.“

Die Arzneimittelkommission und das Bundesgesundheitsamt bitten die

Fachkreise, die geänderten Hinweise in den Packungsbeilagen Griseofulvinhaltiger Arzneimittel zu beachten.

Literatur:

- (1) Arzneimittelschnellinformation 4/90
- (2) Miyagawa, S., Sakamoto, K., American Journal of Medicine 87 (1989), 100–102
- (3) Harrison's Principles of Internal Medicine 11. Ausg. (1987), Seite 1418

Handelspräparate:

Fulcin® S, –S 500 Tabl.
Likuden® M, – M 500 Tabl.
Polygris® Tabl.

Durchsicht des Ärztemusterbestandes

Die Arzneimittelkommission der Deutschen Apotheker informierte die Arzneimittelkommission der deutschen Ärzteschaft über Mitteilungen pharmazeutischer Hersteller, die Rückrufe und andere wichtige Änderungen von Fertigarzneimitteln betreffen. Der Bestand an Ärztemustern ist entsprechend durchzusehen, und erforderlichenfalls sind die nicht mehr verkehrsfähigen Fertigarzneimittel beziehungsweise deren genannte Chargen auszusondern und zu vernichten.

Chargenüberprüfung von Doxyhexal 200, 20 Kapseln – Ch.-B.: 880811

Die Firma Hexal Pharma teilt mit: „Aufgrund zweier gleichlautender Reklamationen aus Apotheken ist nicht auszuschließen, daß bei der Konfektionierung von Doxyhexal 200, 20 Kapseln eine Packmitteluntermischung von 20er Kartonagen zur 10er Konfektionierung erfolgt ist.“

Bitte überprüfen Sie die ordnungsgemäße Befüllung etwaiger Bestände von Doxyhexal 200, 20 Kapseln, Ch.-B.: 880811 mit jeweils zwei Blistern à 10 Kapseln.“

Chargenüberprüfung von Balkis Nasentropfen 0,05% – Ch.-B.: 291101

Die Firma Dolorgiet Arzneimittel teilt mit: „Durch ein bedauerliches Versehen wurden Balkis Nasentropfen 0,05%, mit der Ch.-B.: 291101, mit dem Hinweis auf der Faltschachtel „für Säuglinge und Schulkinder“ in den Handel gebracht, obwohl es richtig heißen muß „für Säuglinge und Kleinkinder“. Wir bitten Sie, Ihre Bestände von Balkis Nasentropfen 0,05% mit der Ch.-B.: 291101 zu überprüfen und ggf. aus dem Ärztemusterbestand zu entfernen.“

Chargenrückruf von Migränex Spezial Sup. N. – Ch.-B. 10809

Die Firma Jossa Arznei Kurt Merz GmbH teilt mit: „Bei der Charge 10809 Migränex Spezial Supp. N ist es aufgrund physikalischer Einflüsse zu einem Wirkstoffverlust gekommen. Bitte entfernen Sie Packungen der angesprochenen Charge aus dem Ärztemusterbestand.“

Rückruf von Presselin Si Bindegewebs-Tropfen

Die Firma Presselin-Werk GmbH & Co. KG teilt mit: „Bei dem Präparat Presselin Si Bindegewebs-Tropfen wurde die Zusammensetzung geändert. Folgende Bestandteile wurden herausgenommen: Rhus Toxicodendron D 4, Kalium chloratum D 3, Calcium lacticum D 3. Das Präparat ist ab sofort in neuer Zusammensetzung verfügbar.“

Rückruf von Nordsee Hustensaft und Nordsee Ekzemsalbe

Die Firma Nordsee-Laboratorium, 2000 Hamburg 76, teilt mit: „Der Vertrieb von Nordsee Hustensaft und Nordsee Ekzemsalbe wird zum 31. März 1990 eingestellt.“

Änderung der Darreichungsform Ibufug 200 und Ibufug 400

Die Firma Dr. August Wolff GmbH teilt mit: „Ab 15. April 1990 ändern sich Darreichungsform und Preise der Präparate Ibufug 200 und Ibufug 400. An Stelle der bisherigen Darreichungsform Dragees werden in Zukunft Filmtabletten unter der Bezeichnung Ibufug 200 und Ibufug 400 im Handel sein.“

Information über Ovanon – Ovanon 28 – Nuriphasic

Die Firma Nourypharma GmbH teilt mit: „Ab Chargenbezeichnung

900201-002 werden Ovanon Tabletten in geänderter Farbe ausgeliefert:

Die bisher 7 weißen Ethinylestradiol enthaltenden Tabletten sind nun blau;

die bisher 15 orange Lynestrenol/Ethinylestradiol enthaltenden Tabletten sind nun weiß.

Ab Chargenbezeichnung 900201-002 werden Ovanon 28 Tabletten in geänderter Farbe ausgeliefert:

Die bisher 7 blauen Ethinylestradiol enthaltenden Tabletten bleiben weiterhin blau;

die bisher 15 orange Lynestrenol/Ethinylestradiol enthaltenden Tabletten sind nun weiß.

Darüber hinaus sind die 6 weißen wirkstofffreien Tabletten in Zukunft etwas kleiner.

Ab Chargenbezeichnung 900201-002 werden Nuriphasic Tabletten in geänderter Farbe ausgeliefert:

Die bisher 7 weißen Ethinylestradiol enthaltenden Tabletten sind nun blau;

die bisher 15 orange Lynestrenol/Ethinylestradiol enthaltenden Tabletten sind nun weiß.

Eventuell vorhandene Musterbestände vorheriger Chargen der genannten Produkte können unabhängig von dieser Farbumbstellung weiterhin verwendet werden.“ AkdA

Monographie-Entwürfe des Bundesgesundheitsamtes

Die aufgeführten Monographie-Entwürfe wurden für den humanmedizinischen Bereich erarbeitet:

Kommission B 7 (Dermatologie, Hämatologie): Chlorcarvacrol, Lipidlösliche Vitamin-B-1-Derivate, Vitamin B 1 und Vitamin B 6 in fixer Kombination, Vitamin B 1 und Vitamin B 6 und Vitamin B 12 in fixer Kombination.

Kommission B 8 (Balneologie): Natrium-hydrogencarbonat-haltige Heilwässer, Packungen mit wasserhaltigen natürlichen Peloiden (Moor), Packungen mit wasserhaltigen natürlichen Peloiden (Fango), Packungen mit wasserhaltigen natürlichen Peloiden (Schlick).

Die Monographien können beim Bundesgesundheitsamt (GZS 13.05) angefordert und Stellungnahmen bis zum **15. Juni 1990** an das Institut für Arzneimittel des Bundesgesundheitsamtes, Seestraße 10–11, 1000 Berlin 65, eingesandt werden. WZ