



ENTWURF DER 18. VERORDNUNG ZUR ÄNDERUNG DER ARZNEIMITTEL- VERSCHREIBUNGSVERORDNUNG

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM REFERENTENENTWURF DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR GESUNDHEIT UND DES
BUNDESMINISTERIUMS FÜR ERNÄHRUNG UND LANDWIRTSCHAFT
VOM 10.05.2019

25. JUNI 2019

ALLGEMEINE ANMERKUNGEN

Im vorliegenden Referentenentwurf zur 18. Verordnung zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) werden vierzehn Wirkstoffe neu in die Anlage 1 der AMVV aufgenommen, zwei Tierarzneimittel aus der Verschreibungspflicht entlassen, zwei Positionen bei den Phospholipiden gestrichen und die dritte neu gefasst.

Außerdem wird für die Verschreibung von Humanarzneimitteln eine grundsätzliche Verpflichtung zur Angabe der Dosierung auf dem Rezept eingeführt. Hierzu nimmt die KBV nachfolgend Stellung.

ZUR KOMMENTIERUNG

Zu den einzelnen Regelungsinhalten wird im Folgenden kommentiert. So keine Anmerkungen getätigt werden, wird die Regelung durch die KBV begrüßt oder sie sieht die Interessen der Vertragsärzte durch die Regelung nicht betroffen beziehungsweise steht dem Regelungsvorschlag neutral gegenüber.

Aus Gründen der Lesbarkeit wurde meist die männliche Form gewählt. Hiermit ist selbstverständlich auch die weibliche Form gemeint.

STELLUNGNAHME DER KASSENÄRZTLICHEN BUNDESVEREINIGUNG

ARTIKEL 1 NUMMER 1 b):

§ 2 ABSATZ 1 NUMMER 7 AMVV WIRD WIE FOLGT GEFASST:

„7. die Dosierung; dies gilt dann nicht, wenn dem Patienten ein Medikationsplan, der das verordnete Medikament umfasst, oder eine entsprechende schriftliche Dosierungsanweisung der ärztlichen Person vorliegt und die verschreibende Person dies in der Verschreibung kenntlich gemacht hat“.

Die vorgesehene Regelung in der AMVV, wonach Vertragsärzte bei der Verordnung von Arzneimitteln zur Information des Patienten auch die Dosierung auf dem Rezept anzugeben haben, ist aus Sicht der KBV aus Gründen der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) nachvollziehbar. Die KBV begrüßt ausdrücklich, dass gleichzeitig klargestellt wird, dass die Pflicht zur Angabe der Dosierung dann entfällt, wenn dem Patienten entweder ein Medikationsplan oder eine schriftliche Dosierungsanweisung vorliegt.

Damit ist es einerseits weiterhin möglich, dass der Vertragsarzt – in aus seiner Sicht vertretbaren „einfachen“ Verordnungsfällen wie z.B. einer zeitlich begrenzten ein Mal täglichen Antibiotikagabe – die Dosierung auf dem Rezept angibt. Für diese Fälle müsste geregelt sein, dass der Apotheker dazu verpflichtet ist, die angegebene Dosierung auf die Arzneimittelverpackung zu übertragen.

Andererseits wird die aus Sicht der KBV in vielen Fällen geeignetere Information des Patienten über eine schriftliche Dosierungsanweisung nicht dadurch unpraktikabel gemacht, dass auch in diesen Fällen zusätzlich die Angabe der Dosierung auf dem Rezept verlangt wird.

Grundsätzlich ist in diesem Zusammenhang anzumerken, dass die zusätzliche Übertragung der auf dem Rezept aufgetragenen Informationen auf die Arzneimittelpackung durch die abgebende Apotheke zu Lese- bzw. Übertragungsfehlern und damit zu einem erhöhten Risiko für den Patienten führen kann. Zudem könnten notwendige Dosierungsanpassungen dazu führen, dass die ursprünglich vom Apotheker auf die Packung übertragenen Angaben nicht mehr korrekt sind und sich damit für den Patienten ebenfalls ein nicht vertretbares Risiko ergibt.

Ergänzend soll auch auf den nur sehr begrenzt zur Verfügung stehenden Platz im Verordnungsfeld des Musters 16 hingewiesen werden. Dieser sollte für erforderliche Einträge reserviert bleiben. Die aus AMTS-Gründen mit Wirkung zum 1. April 2018 eingeführte Verpflichtung der Softwareanbieter, bei der

Verordnung eines Arzneimittels gleichzeitig die dazugehörige Pharmazentralnummer auf dem Rezept aufzudrucken (Anlage 23 zu § 29 Bundesmantelvertrag-Ärzte), hat bei einigen Softwareanbietern zu erheblichen technischen Umsetzungsproblemen geführt. Vorübergehend war es diesen Anbietern aus Platzgründen nicht möglich, sicherzustellen, dass wie vorgesehen gleichzeitig drei Arzneimittel auf einem Rezept verordnet werden können. Eine generelle Verpflichtung zur Angabe der Dosierung auf dem Rezept würde mit vergleichbaren Umsetzungsproblemen einhergehen und wäre daher auch aus diesem Grund abzulehnen gewesen.

Vor dem Hintergrund der für 2019 zu erwartenden Speicherung des bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) auf der elektronischen Gesundheitskarte sollte klargestellt werden, dass auch ein auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherter BMP bzw. ein von der Apotheke mittels der elektronischen Gesundheitskarte ausgedruckter BMP als ärztliche Dosierungsanweisung im Sinne der gesetzlichen Neuregelung gilt.

Die Kenntlichmachung auf dem Rezept, dass dem Patienten ein Medikationsplan oder eine schriftliche Dosierungsanweisung vorliegt, ist aus Sicht der KBV sinnvollerweise durch Einführung beziehungsweise Umwidmung eines Auswahlkästchens auf dem Arzneiverordnungsblatt zum Ankreuzen zu ermöglichen. Damit könnte eine bürokratiearme Umsetzung einer möglichen gesetzlichen Neuregelung gewährleistet werden. Hierzu wird die KBV zeitnah Verhandlungen mit dem GKV-Spitzenverband zu einer entsprechenden Anpassung des Bundesmantelvertrags-Ärzte aufnehmen. Vor dem Hintergrund dieser erforderlichen Verhandlungen und der notwendigen nachfolgenden Umsetzung in den Praxisverwaltungssystemen der Ärzte begrüßt die KBV ausdrücklich das im Referentenentwurf vorgesehene spätere Inkrafttreten der Regelung am ersten Tag des dreizehnten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats.

Die Angabe der Dosierung auf dem Rezept erfolgt grundsätzlich durch den Arzt und nicht durch eine nicht-ärztliche angestellte Kraft. Deshalb ist bei der Berechnung des Erfüllungsaufwands für Ärzte der Wert für eine halbe ärztliche Minute in Höhe von 0,465 Euro anzusetzen und nicht ein mittlerer nicht gewichteter Lohnkostensatz (Arzt + nicht-ärztliche angestellte Kraft) in Höhe von 0,296 Euro (35,60 Euro/Stunde). Der Erfüllungsaufwand beträgt demzufolge 170 Mio. Euro.

Änderungsvorschlag

- › Klarstellung, dass auch ein auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeicherter BMP bzw. ein von der Apotheke mittels der elektronischen Gesundheitskarte ausgedruckter BMP als ärztliche Dosierungsanweisung im Sinne der gesetzlichen Neuregelung gilt.
- › Angabe des Erfüllungsaufwands für Ärzte in Höhe von 170 Mio. € auf Basis des Wertes für eine halbe ärztliche Minute.

Kassenärztliche Bundesvereinigung
Stabsbereich Politik, Strategie und politische Kommunikation
Herbert-Lewin-Platz 2, 10623 Berlin
Tel.: 030 4005-1036
politik@kbv.de, www.kbv.de

Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) vertritt die politischen Interessen der rund 170.000 an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärzte und Psychotherapeuten auf Bundesebene. Sie ist der Dachverband der 17 Kassenärztlichen Vereinigungen (KVen), die die ambulante medizinische Versorgung für 70 Millionen gesetzlich Versicherte in Deutschland sicherstellen. Die KBV schließt mit den gesetzlichen Krankenkassen und anderen Sozialversicherungsträgern Vereinbarungen, beispielsweise zur Honorierung der niedergelassenen Ärzte und Psychotherapeuten sowie zum Leistungsspektrum der gesetzlichen Krankenkassen. Die KVen und die KBV sind als Einrichtung der ärztlichen Selbstverwaltung Körperschaften des öffentlichen Rechts.