Arbeitshilfe der Bundesapothekerkammer
zur Qualitätssicherung

**FORMBLATT**

* Meldung an den Arzt über die Abgabe von Arzneimitteln zur Therapie von Gerinnungsstörungen
bei Hämophilie

Stand: 01.11.2020

 **Leitlinie:**

Information und Beratung des Patienten bei der Abgabe von Arzneimitteln auf ärztliche Verordnung

Gemäß § 17 Abs. 6a ApBetrO ist der Apotheker verpflichtet, die Abgabe von Arzneimitteln zur spezifischen Therapie von Gerinnungsstörungen bei Hämophilie an den verschreibenden Arzt zu melden.

Die Meldung hat entsprechend § 17 Abs. 6a Satz 3 ApBetrO schriftlich oder elektronisch nach Abgabe des Arzneimittels zu erfolgen. Die Apothekenbetriebsordnung trifft keine Regelung darüber, zu welchem Zeitpunkt nach der Abgabe die Meldung an den Arzt erfolgen muss. Ohne ausdrückliche Regelung sind gesetzliche Pflichten grundsätzlich zu dem Zeitpunkt zu erfüllen, zu dem sie entstehen, also unverzüglich, d.h. ohne schuldhaftes Verzögern, nach der Abgabe der dokumentationspflichtigen Arzneimittel. Allerdings ist die Meldepflicht der Apotheke als Grundrechtseingriff an Art. 12 Grundgesetz (Berufsfreiheit) zu messen. Danach muss eine Maßnahme insbesondere auch erforderlich sein.

Die Meldepflicht gegenüber dem Arzt dient dazu, dass der verschreibende Arzt seine Meldepflichten gegenüber dem Hämophilieregister nach § 21 Abs. 1a Transfusionsgesetz (TFG) erfüllen kann. Nach Abschluss des Kalenderjahres muss er spätestens bis zum 31. Juli des Folgejahres an das Hämophilieregister melden (§ 21 Abs. 1a Satz 3 TFG).

Die Apotheke ist daher gehalten, ihre Meldung gegenüber dem Arzt so zu veranlassen, dass dieser seiner gesetzlichen Meldepflicht nachkommen kann. Da die Meldepflicht gegenüber dem Arzt eine Mindestfrist ist, ist dieser durchaus berechtigt, seine Meldungen auch vorher abzugeben. Es ist daher insbesondere in Fällen, bei denen die Apotheke regelmäßige Verschreibungen eines Arztes beliefert und eine unverzügliche Meldung gegenüber dem Arzt unterbleibt, empfehlenswert, sich mit diesem über die Erfüllung der Meldepflichten abzustimmen. Davon unberührt bleiben die Dokumentationspflichten der Apotheke bei der Abgabe von Blutprodukten nach § 17 Abs. 6a Satz 1 ApBetrO.

**Meldung der Abgabe von Arzneimitteln zur spezifischen Therapie von
Gerinnungsstörungen bei Hämophilie gemäß § 17 Abs. 6a ApBetrO**

**Zur Information an:**

**Name des verschreibenden Arztes**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Angaben zum Patienten** | **Bezeichnung des Arzneimittels** | **Chargen-bezeichnung** | **Menge** | **Datum der Abgabe** |
| Name: |  |  |  |  |
| Vorname: |
| Geburtsdatum: |
| Wohnort: |
|  |  |  |  |  |
| Name: |  |  |  |  |
| Vorname: |
| Geburtsdatum: |
| Wohnort: |
|  |  |  |  |  |
| Name: |  |  |  |  |
| Vorname: |
| Geburtsdatum: |
| Wohnort: |
|  |  |  |  |  |
| Name: |  |  |  |  |
| Vorname: |
| Geburtsdatum: |
| Wohnort: |
|  |  |  |  |  |
| Name: |  |  |  |  |
| Vorname: |
| Geburtsdatum: |
| Wohnort: |

Stempel der Apotheke

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Datum Ort Unterschrift**