

**Stellungnahme**

**ABDA – Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände**

**vom 17. November 2015**

**zum**

**Entwurf einer 14. Verordnung zur Änderung der  
Arzneimittelverschreibungsverordnung**

Wir regen an, das Ordnungsverfahren für Änderungen in der Arzneimittelverschreibungsverordnung zu nutzen, die die Arzneimittelversorgung der Patienten erleichtern und Probleme bei der Abrechnung mit den Krankenkassen vermeiden können.

1) § 2 Absatz 1 Nummer 1 AMVV – Ergänzung fehlender Angaben durch den Apotheker

Durch Änderungsverordnung vom 19. Dezember 2014 (BGBl. I, S. 2371) war die Anregung der Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker umgesetzt worden, die Pflichtangaben, die eine ärztliche Verschreibung nach § 2 AMVV aufweisen muss, um eine Telefonnummer der verschreibenden Person zu ergänzen, damit die Kontaktaufnahme durch den Apotheker erleichtert wird. Außerdem wurde § 2 Absatz 1 Nummer 1 AMVV dahingehend ergänzt, dass die verschreibende Person mit Vor- und Nachnamen angegeben werden muss. Diese Änderungen führten in der Praxis zu Problemen, da die Änderungen seitens der Ärzteschaft zum Teil offenbar trotz einer großzügigen Übergangsregelung nicht in allen Fällen umgesetzt worden ist. Trotz erhöhter Sorgfalt kann in den Apotheken nicht in jedem Fall verhindert werden, dass formfehlerhaft ausgestellte Verschreibungen beliefert und abgerechnet werden. Dies wiederum führt zu dem Risiko erneuter Retaxationen durch die gesetzlichen Krankenkassen, die bereits geringe Abweichungen von den Vorgaben der AMVV (fehlender Vorname, fehlende Telefonnummer) als Anlass für Rückforderungen nehmen könnten. Zwar haben viele Krankenkassen sich gegenwärtig dazu bereit erklärt, eine Friedenspflicht zu akzeptieren, bis zu deren Ablauf auf Retaxationen bei der Abrechnung formfehlerhafter Verschreibungen verzichtet wird. Damit kann eine dauerhafte Lösung des Problems allerdings nicht erreicht werden.

Auch soweit durch das GKV-VSG vom 16. Juli 2015 (BGBl. I, S. 1211) in § 129 Abs. 4 SGB V vorgesehen wurde, dass die Rahmenvertragspartner vertraglich regeln können, in welchen Fällen Formfehler bei Verschreibungen im Rahmen der Vergütung ohne Auswirkungen bleiben, führt dies zu keiner Abhilfe, da durch den Deutschen Apothekerverband e.V. die Schiedsstelle angerufen werden musste, und mit einer schnellen Lösung insofern nicht zu rechnen ist. Entsprechende Vereinbarungen würden sich zudem nicht auf die arzneimittelrechtliche Beurteilung auswirken.

Sofern ergänzungsbedürftige Pflichtangaben nach § 2 Abs. 1 Nr. 1 AMVV dem Apotheker bekannt sind, führt ihr Fehlen zu einer unsachgemäßen Verzögerung der Versorgung der Patienten, da in jedem Fall zunächst eine Rücksprache mit dem verschreibenden Arzt genommen werden muss, um eine Ergänzung durch den Apotheker zu autorisieren. Dies gilt selbst dann, wenn dem Apotheker die zu ergänzenden Angaben, etwa aufgrund langjähriger Verschreibungspraxis, bekannt sind. In diesen Fällen erscheint es daher sachgerecht, dem Apotheker die arzneimittelrechtliche Möglichkeit zur Verfügung zu stellen, fehlende Angaben nach § 2 Absatz 1 Nummer 1 auch ohne erneute Rücksprache mit dem Arzt zu ergänzen.

Wir schlagen daher vor, in § 2 Absatz 6 AMVV nach Satz 1 folgenden neuen

Satz einzufügen:

*„Fehlen Angaben nach Absatz 1 Nummer 1, die dem Apotheker bekannt sind, kann er sie auch ohne Rücksprache mit der verschreibenden Person ergänzen.“*

Wir weisen darüber hinaus auf einen Beschluss der Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker anlässlich des Deutschen Apothekertages 2015 in Düsseldorf hin (Drs. 2.5.1), durch geeignete Maßnahmen sicherzustellen, dass die verschreibende Person die Anforderungen der Arzneimittelverschreibungsverordnung an Form und Inhalt einer Verschreibung vollumfänglich erfüllt. Die Drucksache 2.5.1. fügen wir in der Anlage bei.

## 2) Vereinheitlichung der verkürzten Gültigkeitsfristen ärztlicher Verschreibungen

Abweichend von der grundsätzlichen Gültigkeit einer ärztlichen Verschreibung von drei Monaten (§ 2 Abs. 5 AMVV), gelten für Betäubungsmittelverschreibungen, Verschreibungen auf dem sog. T-Rezept und Verschreibungen auf der Basis von Abgabebeschränkungen für bestimmte Wirkstoffe durch behördliche Auflagen der Bundesoberbehörde abweichende Gültigkeitsregelungen.

Betäubungsmittel dürfen grundsätzlich nicht auf eine Verschreibung abgegeben werden, die vor mehr als sieben Tagen ausgestellt worden ist (§ 12 Abs. 1 Nr. 1 c BtMVV). Aufgrund behördlicher Auflagen sind Verschreibungen über isotretinoinhaltige Arzneimittel ebenfalls maximal sieben Tage nach der Ausstellung gültig. T-Rezepte sind demgegenüber nur sechs Tage nach dem Tag der Ausstellung gültig (§ 3a Abs. 4 AMVV).

Für die abweichenden Gültigkeitsregelungen gibt es keinen sachlichen Grund. In der Praxis führen sie aber zu Unsicherheiten, deren Klärung zum Teil zu Verzögerungen bei der Belieferung von Patienten führen. Auch hier können Retaxationen drohen, wenn der Apotheker die Abgabebeschränkung im Einzelfall falsch einschätzt.

Vor diesem Hintergrund hat die Hauptversammlung der deutschen Apothekerinnen und Apotheker anlässlich des Deutschen Apothekertages 2015 in Düsseldorf einen Antrag der Landesapothekerkammer Brandenburg (Drs. 4.2.1) angenommen, durch den eine einheitliche Regelung der verkürzten Gültigkeitsdauer gefordert wird.

Wir schlagen daher vor, in § 3a Abs. 4 AMVV das Wort „sechs“ durch das Wort „sieben“ zu ersetzen.

Für eine wohlwollende Berücksichtigung unserer Vorschläge wären wir Ihnen verbunden.

Berlin, 17. November 2015