

—

Stellungnahme

der Deutschen Krankenhausgesellschaft

zum

—

Referentenentwurf

zur

**Achtzehnten Verordnung zur Änderung der
Arzneimittelverschreibungsverordnung**

vom 28. Juni 2019

Inhaltsverzeichnis

Inhaltsverzeichnis	2
Allgemeiner Teil.....	3
Besonderer Teil	4
Artikel 1	4
Zu § 2 Absatz 1 Nummer 7 AMVV Angabe der Dosierung auf Arzneimittelrezepten	4

Allgemeiner Teil

Der vorliegende Referentenentwurf zur Änderung der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) sieht neben mehreren Änderungen zur Verschreibungspflicht einzelner Wirkstoffe insbesondere die Einführung von Dosierungsangaben auf Arzneimittelrezepten vor. Die Verpflichtung zur Angabe der Dosierung entfällt allerdings, sofern der Patient bereits einen Medikationsplan oder eine entsprechende schriftliche Dosieranweisung erhält. Die Neuregelung soll im Rahmen des Medikationsprozesses zu einer verbesserten Transparenz für alle Beteiligten und zur Verbesserung der Arzneimitteltherapiesicherheit beitragen.

Die geplante Neureglung ist vor diesem Hintergrund aus Sicht der Deutschen Krankenhausgesellschaft insgesamt sachgerecht und zu begrüßen. Allerdings führt die Neuregelung aber auch zu einem nicht unerheblichen Mehraufwand für die verordnenden Ärzte und Kliniken. Ausweislich der Begründung rechnet die Bundesregierung durch die erweiterten Angaben auf den Rezepten mit einem zusätzlichen Erfüllungsaufwand von jährlich 108 Mio. Euro für die verordnenden Ärzte und Kliniken. Vor diesem Hintergrund ist zwingend sicherzustellen, dass eine unbürokratische Umsetzung der Neuregelung erfolgt, mit der insbesondere die Angabe redundanter Informationen auf den Rezepten vermieden wird. Deshalb ist es dringend erforderlich, dass sofern der Patient bereits durch die Aushändigung eines Medikationsplans oder einer Dosieranweisung die entsprechenden Dosierungsangaben erhält, diese nicht noch zusätzlich auf den Rezepten anzugeben sind. Der vorliegende Referentenentwurf setzt dies adäquat um.

Zur Kompensation der zusätzlichen Aufwände bei der Ausstellung von Rezepten prüft das Bundesministerium für Gesundheit entsprechend der Begründung auch Entlastungen in anderen Regelungsbereichen. Dies ist zu begrüßen, da die gesetzlichen und untergesetzlichen Vorgaben zur Ausstellung von Verordnungen zunehmend komplexer werden und diese von den verordnenden Ärzten in den Krankenhäusern, insbesondere im Rahmen des Entlassmanagements, nur noch mit einem erheblichen Schulungsaufwand bewältigt werden können.

Zu der Neuregelung wird nachfolgend ergänzend Stellung genommen.

Besonderer Teil

Artikel 1

Zu § 2 Absatz 1 Nummer 7 AMVV

Angabe der Dosierung auf Arzneimittelrezepten

Beabsichtigte Neuregelung

Auf den Arzneimittelrezepten ist zukünftig grundsätzlich die Dosierung anzugeben. Die Angabe der Dosierung entfällt, sofern der Patient bereits einen Medikationsplan oder eine schriftliche Dosierungsanweisung durch den verordnenden Arzt erhält. Die Neuregelung soll nach einer Übergangszeit von 12 Monaten in Kraft treten.

Stellungnahme

Die geplante Neuregelung ist aus Sicht der Krankenhäuser sachgerecht und zu begrüßen. Für die verordnenden Ärzte im Krankenhaus ist aber auch wichtig, dass eine unbürokratische Umsetzung sichergestellt wird, die insbesondere die Angabe doppelter Informationen vermeidet. Dies ist durch die vorgesehene Regelung, dass bei der Aushängung eines Medikationsplans oder einer schriftlichen Dosieranweisung, die zusätzliche Angabe der Dosierung auf den Rezepten entfällt, grundsätzlich sichergestellt. Die in diesem Fall erforderliche Dokumentation auf dem Rezept, dass ein Medikationsplan bzw. eine Dosierungsanweisung ausgehändigt wurde, kann durch die Nutzung des bisher nicht belegten Feldes „Begründungspflicht“ auf dem Rezept (Muster 16) zeitnah und unkompliziert umgesetzt werden.

Vor dem Hintergrund, dass die Umsetzung der geplanten Neuregelung grundsätzlich ohne formattechnische oder grundlegende inhaltliche Änderungen der bestehenden Arzneimittel- bzw. Entlassrezepte (Muster 16) möglich ist, ist auch die vorgesehene einjährige Übergangsfrist sachgerecht. Sollten allerdings durch weitergehende Änderungen der AMVV grundlegende inhaltliche oder formattechnische Änderungen der Rezepte bzw. Entlassrezepte (Muster 16) erforderlich werden, müsste aufgrund der dann notwendigen Vereinbarungen auf Ebene der Selbstverwaltungspartner und der nachgelagerten Implementierung durch die Softwareanbieter eine deutlich längere Übergangsfrist veranschlagt werden.

Änderungsvorschlag

Keine Änderung.