



Stellungnahme
zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von
Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege – Modernisie-
rungs-Gesetz – DVPMG) vom 15.11.2020

Wir nehmen zu diesem Gesetzentwurf wie folgt Stellung:

Der Referentenentwurf sieht in Artikel 1 Nr. 42 (§ 360 Abs. 13 SGB V neu) vor, dass mit Einwilligung des Versicherten die Dispensierinformationen der elektronischen Verordnungen automatisiert in der elektronischen Patientenakte (Arzneimittelhistorie) abgelegt werden können. Zugleich werden „die Dispensierinformationen, auf die nur die Versicherten zugreifen dürfen“ von dem Zugriffsrecht der Leistungserbringer auf die elektronischen Verordnungsdaten nach § 361 Abs. 1 SGB V generell, also auch für die Apotheker, ausgenommen.

Wir halten diesen generellen Ausschluss des Zugriffs der Apotheker auf die Dispensierinformationen des Versicherten nicht für sachgerecht und plädieren dafür, diesen Zugriff mit Einwilligung des Versicherten zuzulassen. Die in den Dispensierinformationen enthaltenen Informationen zu den tatsächlich abgegebenen Arzneimitteln sowie die ärztlichen Vorgaben zu deren Einnahme sind für die ordnungsgemäße Arzneimittelversorgung des Versicherten durch die öffentliche Apotheke sehr relevant.

Die Aufgabe des Apothekers umfasst nicht nur die Aushändigung der Arzneimittel, sondern auch das Prüfen der ärztlichen Verordnung und das Ausräumen von Bedenken und Unklarheiten (§ 17 Abs. 5 S. 3 ApBetrO), das Erstellen, Aktualisieren und Prüfen des Medikationsplans (§ 31a SGB V, das Medikationsmanagement (§ 1a Abs. 3 Nr. 6 ApBetrO) sowie die Information und Beratung des Patienten (§ 20 ApBetrO) zum Beispiel über Wechselwirkungen und unerwünschte Nebenwirkungen. Zu den pharmazeutischen Tätigkeiten zählt ferner das Stellen und Verblistern, also die auf Einzelanforderung vorgenommene und patientenbezogene manuelle oder maschinelle Neuverpackung von Fertigarzneimitteln für bestimmte Einnahmezeitpunkte des Patienten (§ 1a Abs. 4, 5 ApBetrO).

All diese Tätigkeiten setzen die Kenntnis des Apothekers von den Dispensierinformationen einschließlich der ärztlichen Vorgaben zur Einnahme voraus. Es ist zum



Beispiel Aufgabe des Apothekers, bei auffälligen oder implausiblen Dosierungsänderungen Rücksprache mit dem Arzt zu halten oder dem Patienten für Fragen zu geänderten Dosierungen zur Verfügung zu stehen. Wechselwirkungen können nur dann zuverlässig geprüft werden, wenn auch die früher oder von anderen Ärzten verordneten Arzneimittel einbezogen werden. Das Medikationsmanagement umfasst nach § 1a Abs. 3 Nr. 6 ApBetrO die wiederholte Analyse der gesamten Medikation des Patienten, einschließlich der Selbstmedikation, mit dem Ziel, die Arzneimitteltherapiesicherheit und die Therapietreue zu verbessern, indem arzneimittelbezogene Probleme erkannt und gelöst werden. Dies ist nur in Kenntnis der Arzneimittelhistorie möglich. Für das patientenindividuelle Neuverpacken (Stellen, Verblistern) müssen die ärztlich angewiesenen Einnahmezeitpunkte und Dosierungen vorliegen, da sich danach die Herstellung, Beschriftung und Bereitstellung der gestellten oder verblisterten Einzeldosen richtet. Bei der patientenindividuellen Neuverpackung verbleiben die ursprünglichen Arzneimittel in der Apotheke, so dass hier die Mitteilung über das Ende der Reichdauer an den Patienten, den Arzt oder - im Falle der Heimversorgung - an die Pflegekräfte erforderlich ist. Auch die Ermittlung der Reichdauer setzt die Kenntnis der Dosierungen und Einnahmenvorgaben voraus.

Es muss daher sichergestellt sein, dass der Apotheker oder sein pharmazeutisches Personal mit Einwilligung des Patienten auf die ärztlichen Dosierungs- und Einnahmeanweisungen und die früher abgegebenen Arzneimittel zugreifen kann. Dies gilt sowohl für die in den Verordnungsdaten gespeicherten Dispensierinformationen als auch für die in der elektronischen Patientenakte abgelegte fortlaufende aktuelle Übersicht über alle verschreibungspflichtigen Medikamente („Arzneimittelhistorie“).

Berlin, den 07.12.2020

Dr. Klaus Peterseim
Vorsitzender