

# MEDIKAMTENVERSORGUNG IN DEUTSCHLAND NICHT GEFÄHRDEN

BESCHLUSS DES MIT-BUNDESVORSTANDES, 4. JULI 2023

Die MIT begrüßt die geplante Einführung des E-Rezepts. Es ist ein wichtiger Schritt in die Zukunft für das deutsche Gesundheitssystem.

Das E-Rezept hat für alle Beteiligten viele Vorteile. Allerdings gibt es für das Thema Verblisterung ein Problem, welches eigentlich keines ist. Hier ist lediglich eine Einigung notwendig. In Deutschland werden für hunderttausende Patienten Medikamente maschinell und automatisiert in Form von Verblisterung für üblicherweise 7 Tage vorgerichtet. Davon betroffen sind u.a. fast die Hälfte der rund 800.000 Heimbewohner. Die Vorteile sind eindeutig: fehlerfreies Medikamenten-Vorrichten bzw. Sicherheit sowie deutliche Einsparung beim ohnehin raren Pflegepersonal. Der akute Pflegenotstand verschärft das Thema deutlich, sowohl im stationären Heim- als auch im ambulanten Bereich.

Seit einem Jahr wird eine Diskussion geführt, wie sich E-Rezepte für die Verblisterung so technisch bearbeiten lassen, dass die wichtige pharmazeutische Dienstleistung der patientenindividuellen Arzneimittelverblisterung (PAV) innerhalb der Dienstleistungsgemeinschaft Apotheke/Blisterzentrum auch mit dem E-Rezept weiterhin im Sinne der Patientensicherheit und vor allem -versorgung für alle Beteiligten zufriedenstellend erbracht werden kann.

## **Problemstellung**

Die Chargennummern der eingesetzten Arzneimittel müssen von der versorgenden Apotheke dort im E-Rezept vermerkt werden. Zu diesem Zeitpunkt kann das Blisterzentrum aber noch nicht festlegen, welche Charge genau für welchen Patient verwendet wird. Die Chargendokumentation an sich ist jedoch nicht das Problem. Diese liegt lückenlos und zwar auf tablettengenaue Ebene seitens der Blisterzentren vor und kann jederzeit abgerufen werden. Wird die Chargennummer jedoch nicht „vorher“ eingetragen, droht die Retaxierung und die versorgende Apotheke bekommt kein Geld von der Krankenkasse.

## **Die Mittelstands- und Wirtschaftsunion fordert:**

Die MIT fordert den Bundesminister für Gesundheit auf, eine sinnvolle Einigung der Vertragsparteien schnellstmöglich zu erzielen. Die Vertragsparteien bei diesem Thema, der Deutsche Apothekerverband und der GKV-Spitzenverband müssen unverzüglich

eine einfache und technisch seriöse Handhabung der PAV mit Blick auf das 2024 verbindlich eingeführte E-Rezept vorlegen. Im Interesse der hundert Tausenden Patientinnen und Patienten, aber auch im Interesse der tausenden versorgenden Apotheken im Land – mit oder ohne Blisterzentrum im Rücken. Der zusätzliche Personalaufwand bei Wegfall der Verblisterung wäre für viele Einrichtungen der Altenpflege aktuell nicht zu stemmen.