

Elektronisches Rezept biegt auf die Zielgerade ein

— Eine neue Regelung zum E-Rezept im deutschen Gesundheitswesen steckt im neuen Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV), das nach dem Willen von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn Mitte 2019 in Kraft treten soll. Für die KBV soll dann

eine Frist von sieben Monaten beginnen, innerhalb derer sie die Verwendung von Verschreibungen in elektronischer Form regeln soll (§§ 86, 129 Abs. 4a, 300 SGB V). Die Gesellschaft für Telematik-anwendungen der Gesundheitskarte (gematik) soll bis zum 30. Juni 2020 die

technischen Voraussetzungen schaffen, um E-Rezepte für apothekenpflichtige Arzneimittel einführen zu können.

MMW-KOMMENTAR

Die Politik hofft, dass die elektronische Verordnung von Leistungen Innovationen in der telemedizinischen Behandlung ermöglicht und zur Entlastung von Ärzten,



Dr. Gerd W. Zimmermann
Facharzt für
Allgemeinmedizin
Kapellenstraße 9
D-65719 Hofheim

Apothekern und Patienten beiträgt. Die Ermächtigung im neuen § 48 Abs. 2 Satz 1 Nr. 7 AMG zur Einführung des elektronischen Rezepts stellt einen ersten Schritt dar.

Allerdings stehen der Verwendung eines Rezepts, das ausschließlich in elektronischer Form vorliegt, gegenwärtig noch Regelungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und den Spitzenorganisationen der Apotheker entgegen. Diese gehen noch immer vom Vorliegen klassischer Verordnungsblätter in Papierform aus. Innerhalb der gesetzten Frist von sieben Monaten ab Inkrafttreten des GSAV sollen diese Hindernisse beseitigt werden.

Wenn das E-Rezept erst einmal etabliert ist, ist auch geplant, eine elektronische Version für andere Verordnungen z. B. von Krankenhausbehandlungen, Heil- und Hilfsmitteln oder Betäubungsmitteln einzuführen. Auch Verordnungen im Rahmen einer Fernbehandlung sind geplant.

Jetzt wird auch Werbung für HIV-Selbsttests erlaubt

— Die Abgabebeschränkung für HIV-Selbsttests wurde bereits am 21. September 2018 mit einer gesetzlichen Verordnung (BGBl. I S. 1385) aufgehoben. Im neuen Arzneimittelgesetz wird nun auch das bisherige Werbeverbot für In-vitro-Diagnostika für die Eigenanwendung, die für den Nachweis einer HIV-Infektion bestimmt sind, außer Kraft gesetzt.

MMW-KOMMENTAR

Da merkt der Hausarzt auf! Diese Regelung kann Auswirkungen auf die vertragsärztliche

Tätigkeit haben. Wenn ein Patient die Durchführung eines HIV-Tests in der Praxis wünscht, fällt dies künftig – mehr als bereits jetzt – in seinen privaten Bereich, sodass eine Veranlassung zulasten der GKV für den Arzt mit einem erhöhten Regressrisiko verbunden ist. Zugleich wirkt sich die Entwicklung auf künftige weitere Selbsttests aus, wenn diese in die Anlage 3 zu § 3 Abs. 4 der Medizinprodukte-Abgabeverordnung aufgenommen werden. In diesem Fall kann künftig entsprechend auch für diese In-vitro-Diagnostika geworben werden.

G-BA erweitert Liste der Lifestyle-Präparate

Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat die Liste der „Lifestyle-Präparate“ in der Arzneimittel-Richtlinie erweitert, die nicht zulasten der GKV verordnet werden dürfen. Aufgenommen wurde das zentral wirkende Abmagerungsmittel *Fucus vesiculosus* (*Fucus-Gastreu*® S R59, *Gracia*®, *Redumax*®). Im Bereich sexuelle Dysfunktion kommen neben *Cialis*® auch alle generischen *Tadalafil*-Fertigarzneimittel hinzu. Den Haarwuchsmitteln wurden *Triamcinolon* und *Betamethasonacetat* für das Anwendungsgebiet *Alopecia areata* hinzugefügt (*Volon*®, *Lederlon*® und generische *Triamcinolon*-Fertigarzneimittel bzw. *Celestan*® und generische *Betamethasonacetat*-Fertigarzneimittel).