



FAQ – COVID-19 (Coronavirus SARS-CoV-2)

Stand: 15.06.2020 10:49

In diesem Dokument bündeln wir die für Sie relevanten Informationen über das Coronavirus und seine Auswirkungen auf Apotheken. Bitte beachten Sie auch unsere Informationen auf www.lakbb.de (Login erforderlich).

Die ABDA hat ebenfalls ein FAQ-Papier zum Thema zusammengestellt, das Sie in der aktuellen Version auf der [Website der ABDA](#) (Login mit dem Benutzernamen „abda“ und dem Passwort „apotheke“ erforderlich) herunterladen können.

0. Abweichung von arzneimittel- oder apothekenrechtlichen Vorschriften

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat mit der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung (SARS-CoV-2-AM-VersVO) befristet Ausnahmen von zwingenden Vorschriften des SGB V, des Apothekengesetzes, der Apothekenbetriebsordnung, der Arzneimittelpreisverordnung, des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung geschaffen, um die Versorgung der Bevölkerung vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie sicherzustellen.

Die wichtigsten Regelungen der Verordnung im Überblick finden Sie in der [Anlage zu diesen FAQ](#).

1. Apothekenbetrieb und Dienstbereitschaft

1.1. Wie darf ich meine Öffnungszeiten gestalten?

Damit die Versorgung durch die Apotheken stabil und erhalten bleibt, empfehlen wir, bei Personalengpässen, die Öffnungszeiten einzuschränken. Sie können diese entsprechend der Allgemeinverfügung anpassen. Eine Reduzierung auf die Kernöffnungszeiten ist jederzeit antragsfrei möglich.

Es gelten folgende Mindestöffnungszeiten:

Montag bis Freitag	9 – 12 Uhr
Montag, Dienstag, Donnerstag, Freitag	15 – 18 Uhr

Diese Zeiten gelten nur, soweit die Apotheke nicht zum Notdienst verpflichtet ist.

1.2. Kann ich meine Öffnungszeiten weiter einschränken?

Sollten auch diese unter Nr. 1.1 genannten Mindestöffnungszeiten nicht eingehalten werden können, kann auf – begründeten – Antrag für einen bestimmten Zeitraum (Stunden oder Tage) eine Befreiung von der Verpflichtung zur Dienstbereitschaft erfolgen (z. B. bei gravierenden Personalengpässen), sofern die Arzneimittelversorgung in dem Ort durch die übrigen Apotheken sichergestellt wird.

1.3. Darf ich an Sonn- und Feiertagen öffnen?

Mit Ausnahme der zum Notdienst verpflichteten Apotheken ist eine ggf. zusätzliche (freiwillige) Öffnung an Sonn- und Feiertagen nicht möglich.

1.4. Ist die Bedienung durch die Notdienstklappe zulässig?

Außerhalb der regulären Öffnungszeiten ist eine Dienstbereitschaft über die sogenannte Notdienstklappe rechtlich zulässig. Während regulärer Öffnungszeiten ist der Zugang zur Offizin grundsätzlich zu gewährleisten.

Bitte beachten Sie, dass die Versorgung über die Notdienstklappe gegenüber der Abgabe in der Offizin ggf. mit einem höheren Infektionsrisiko verbunden sein kann.

1.5. Darf die Apotheke im Notfall ohne vertretungsberechtigtes Personal öffnen?

Nein, dies ist derzeit ebenso wenig wie eine approbierte Aufsicht per Bildschirm oder Telefon apothekenrechtlich möglich.

1.6. Wie stelle ich den Betrieb im Fall einer Ausgangssperre sicher?

Für den Fall einer Ausgangssperre haben wir eine Vorlage für einen "Passierschein" entwickelt, mit der Sie für Ihre Mitarbeiter bescheinigen können, dass die betreffende Person zum betriebsnotwendigen Personal gehört, welches die Apotheke erreichen muss.

Bitte stellen Sie Ihrem Personal die Bescheinigung unverzüglich aus und weisen Sie darauf hin, dass die Bescheinigung und ein amtlicher Lichtbildausweis stets bei sich führen sind. Der Apothekeninhaber sollte zudem ggf. eine Kopie der Betriebserlaubnis mit sich führen.

Die Vorlage finden Sie im [Newsletter 17/2020](#) oder auf unserer Webseite (Login erforderlich).

1.7. Wie erreicht wegen der Grenzschließung Personal aus Polen meine Apotheke?

Die Einreisebeschränkungen an der polnischen Grenze sind seit dem 13. Juni 2020 aufgehoben. Es gibt auch keine Quarantänepflicht mehr.

Die zuständigen Ministerien haben sich auf Hilfsmaßnahmen für polnische Berufspendler verständigt, die im Land Brandenburg tätig und von der vormaligen, seit 27. März bestandenen, Grenzschließung betroffen waren (vgl. [Pressemitteilung](#) des Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Energie).

Die Antragstellung hat durch den Arbeitgeber über die IHK zu erfolgen. Diese stellen auf ihren Webseiten auch entsprechende Informationen zur Verfügung:

[IHK Cottbus](#) | [IHK Ostbrandenburg](#) | [IHK Potsdam](#)

1.8. Was ist bei einer behördlich angeordneten Quarantäne zu beachten?

Ein Quarantänefall der Apotheke liegt vor, wenn der gesamte Apothekenbetrieb aufgrund einer behördlichen Anordnung zum Erliegen gekommen ist. Davon nicht berührt ist eine persönliche Quarantäne, die das Gesundheitsamt anordnet, aber ein Arbeiten in sogenannten kritischen Bereichen – also auch der Apotheke – unter bestimmten Auflagen (Mundschutz, Handschuhe usw.) gestattet (vgl. hierzu auch Nr. 2.2).

Was haben Sie in diesem Fall zu tun?

- Anordnung befolgen.
- Meldung an die Kammer, mit welcher Wirkung (Datum) die Maßnahme angeordnet wurde und wann sie aufgehoben ist, ggf. wann der Betrieb wieder aufgenommen wird.
- Notdienstausschilderung entfernen und durch den Notdienstausgang der Kammer ersetzen. Die Vorlage finden Sie im [Newsletter 16/2020](#) oder auf unserer Webseite (Login erforderlich).

1.9. Was ordnet die Kammer im Fall der Nr. 1.8 an?

Notdienst

Die Kammer ordnet die Dienstbereitschaft für eine nahegelegene Apotheke in der Regel für den Quarantänezeitraum an.

Heimversorgung

Die Kammer bittet eine naheliegende Apotheke, ob sie zur Übernahme der Heimversorgung im Sinne einer Belieferungsversorgung ohne weitere Pflichten für drei Wochen bereit ist. Die Zustimmung wird auch vom betroffenen Vertragspartner (Heim) eingeholt.

Rezeptsammelstelle (RSS)

Betreibt eine Apotheke eine RSS, wird diese für den Quarantänezeitraum nicht betrieben. Bei mehreren Apotheken wird der Weiterbetrieb an die im Turnus folgende Apotheke übertragen. Die Kammer übernimmt die Information.

1.10. Was kann bereits im Vorfeld bedacht werden?

Die Abholer müssen entsprechend den individuellen Gegebenheiten vorbereitend organisiert werden, da im Fall der Schließung kaum Zeit bleibt. Der bereits ausgedruckte Notdienstausgang (vgl. Nr. 1.8.) sollte griffbereit liegen.

2. Schutzmaßnahmen und Schutzausrüstung

2.1. Wie gehe ich mit Patienten um, bei denen Verdacht auf eine Corona-Infektion besteht?

Grundsätzlich sollten Patienten unnötige Kontakte zu weiteren Personen meiden und nach Möglichkeit zu Hause bleiben, wenn die Person engen Kontakt zu einem bestätigten Fall hatte und Symptome wie Fieber, Heiserkeit, Husten oder Atemnot hat. Ob ein solcher „begründeter Verdachtsfall“ vorliegt, wird sich regelmäßig erst durch einen Arzt abklären lassen.

Wir empfehlen, entsprechende Informationen an den Eingängen der Apotheke anzubringen. Weitere Informationen sowie eine Vorlage hierzu finden Sie im [Newsletter 9/2020](#) oder auf unserer Webseite (Login erforderlich).

2.2. Wie gehe ich mit Kontaktpersonen von bestätigten COVID-19 Fällen um?

In diesen Fällen entscheidet das zuständige Gesundheitsamt über das weitere Vorgehen. Das für Sie zuständige Gesundheitsamt können Sie über ein bereitgestelltes [Tool](#) ermitteln.

Das RKI hält für die Kontaktpersonennachfolge zudem auch eine entsprechende [Info-Seite](#) bereit. Darüber hinaus werden auch [Handlungsoptionen](#) zum Umgang mit Personal der kritischen Infrastruktur (wozu die Arzneimittelversorgung zählt) in Situationen mit relevantem Personalmangel vorgehalten.

2.3. Gibt es eine Meldepflicht bei COVID-19?

Gemäß der CoronaVMeldeV in Verbindung mit den Vorgaben des Infektionsschutzgesetzes (IfSG) haben neben Ärzten unter anderem Angehörige eines anderen Heil- oder Pflegeberufs und somit auch Apotheker eine Meldepflicht. Dabei sind sowohl die Corona-Erkrankung als auch der bloße Verdacht meldepflichtig.

Laut Empfehlungen des RKI zur Meldung von Verdachtsfällen von COVID-19 liegt ein begründeter Verdacht auf COVID-19 unter anderem dann vor, wenn Personen akute respiratorische Symptome jeder Schwere aufweisen UND Kontakt mit einem bestätigten Fall von COVID-19 hatten.

Die Meldung hat dabei unverzüglich (innerhalb von 24 Stunden) gegenüber dem Gesundheitsamt zu erfolgen. Eine Meldepflicht der Apotheke besteht aber nur, wenn in solchen Fällen ein Arzt nicht hinzugezogen wurde.

2.4. Welche Abstands- und Hygienevorgaben muss ich beachten?

Nach der derzeit geltenden brandenburgischen [SARS-CoV-2-Umgangsverordnung](#) ist für den Apothekenbetrieb auf der Grundlage eines Hygienekonzepts die Einhaltung der erforderlichen Abstands- und Hygieneregeln im Einzelfall sicherzustellen, insbesondere

- die Einhaltung des allgemeinen Abstandsgebots (mind. 1,5 Meter),
- die Steuerung und Beschränkung des Zutritts und des Aufenthalts von Personen (vgl. hierzu auch das [Infoblatt des MSGIV](#)),
- den regelmäßigen Austausch der Raumluft durch Frischluft; raumluftechnische Anlagen sind ohne Umluft zu betreiben und
- das Tragen einer Mund-Nasen-Bedeckung.

Ergänzend sind die von Branchen-, Berufs- und Fachverbänden für ihre Mitglieder erarbeiteten bereichsspezifischen Konzepte und Empfehlungen zur Verhinderung der Verbreitung des SARS-CoV-2-Virus zu beachten.

Bei körpernahen Dienstleistungen (z. B. Blutdruckmessung, Anpassung von Kompressionsstrümpfen), bei denen der Mindestabstand von 1,5 Metern zwischen Personal und Patienten nicht eingehalten werden kann, müssen zusätzlich die Personendaten der Patienten in einer Anwesenheitsliste zum Zwecke der Kontaktnachverfolgung erfasst werden.

Zu erfassende Personendaten sind der Vor- und Familienname und die Telefonnummer oder E-Mail-Adresse der Betroffenen. Die Anwesenheitsliste ist für die Dauer von vier Wochen unter Einhaltung datenschutzrechtlicher Vorschriften aufzubewahren oder zu speichern und auf Verlangen an das zuständige Gesundheitsamt herauszugeben. Nach Ablauf der Aufbewahrungsfrist ist die Anwesenheitsliste zu vernichten oder zu löschen

Verstöße hiergegen sind entsprechend bußgeldbewehrt. Die Maßnahme ist vorläufig befristet bis zum 16. August 2020.

2.5. Welche Pflichten treffen mich als Arbeitgeber zum Schutz meiner Mitarbeiter?

Der Apothekenleiter hat auf Grundlage einer angepassten Gefährdungsbeurteilung ein Hygienekonzept umzusetzen. Dabei sind die einschlägigen besonderen Hygieneregeln und -empfehlungen des Robert Koch-Instituts (RKI) zum Infektionsschutz sowie die entsprechenden Vorgaben und Hinweise der Arbeitsschutzbehörde, des zuständigen Unfallversicherungsträgers zum Arbeitsschutz und vorhandene branchenspezifische Konkretisierungen zu beachten.

Weitere Informationen zur Ergreifung von Arbeitsschutzmaßnahmen in der Apotheke finden Sie auf der [Webseite der ABDA](#) unter Downloads.

Verstöße hiergegen sind entsprechend bußgeldbewehrt. Die Maßnahme ist vorläufig befristet bis zum 16. August 2020.

2.6. Werden Apotheker / Apothekenmitarbeiter im Verdachtsfall bevorzugt getestet?

Derzeit gibt es keine Empfehlung, Mitarbeiter von Apotheken bevorzugt zu testen.

2.7. Gibt es eine Maskenpflicht?

Nach der derzeit geltenden brandenburgischen [SARS-CoV-2-Umgangsverordnung](#) haben „**alle Personen ab dem vollendeten sechsten Lebensjahr in Verkaufsstellen [...] eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen**“. (vgl. bereits [Newsletter 33/2020](#)). Die Maskenpflicht gilt damit auch für Apotheken. Nicht nur Patienten ab sechs Jahren, sondern auch das Personal der Apotheke muss in der Apotheke eine Mund-Nasen-Bedeckung (MNB) tragen. Die Vorlage für einen Aushang finden Sie im [Newsletter 34/2020](#) oder auf unserer Webseite (Login erforderlich).

Ausgenommen hiervon sind:

- das **Personal in Verkaufsstellen** [...], wenn es keinen direkten Kundenkontakt hat oder wenn dort die Ausbreitung übertragungsfähiger Tröpfchenpartikel durch geeignete technische Vorrichtungen wirkungsvoll verringert wird,
- Personen, denen die Verwendung einer Mund-Nasen-Bedeckung wegen einer Behinderung oder aus gesundheitlichen Gründen nicht möglich oder unzumutbar ist; dies ist in geeigneter Weise glaubhaft zu machen,
- Gehörlose und schwerhörige Menschen, ihre Begleitperson und im Bedarfsfall Personen, die mit diesen kommunizieren.

Bereits nach einer (früheren) [Pressemittteilung](#) des Ministeriums für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) besteht für Beschäftigte demnach kein Zwang zum ständigen Tragen einer MNB (mehr).

Beschäftigte im Einzelhandel sollen in den Fällen, bei denen sich tätigkeitsbedingt der Mindestabstand von 1,5 Metern zu Kunden oder anderen Beschäftigten nicht sicher einhalten lässt und in denen bauliche oder organisatorische Maßnahmen nicht umsetzbar sind, eine MNB tragen.

Die Pflicht gilt lediglich in der Zeit, in der Beschäftigte z. B. Patienten in der Offizin beraten oder Waren in der Freiwahl einräumen. In der Regel gilt dies auch für den Kassenbereich oder an Bedientheken, wenn nur eine einfache und nicht hinreichend große Schutzvorkehrung angebracht wurde. *Nur, wenn eine klare Trennung der Atembereiche, z. B. durch ausreichend große Schutzscheiben oder Schutzfolien zwischen HV-Tisch und Kundenbereich, vorgenommen wird, kann dort auf eine MNB für die Beschäftigten verzichtet werden.*

Die Pflicht bezieht sich auf das Bedecken von Mund und Nase. Somit dürfen selbst hergestellte Alltagsmasken (auch „Community-Masken“ genannt) verwendet werden. Auch Schals, Tücher oder ähnliches sind ausreichend. Auf keinen Fall muss zwingend ein medizinischer Mund-Nasen-Schutz (sogenannte OP-Masken) oder eine partikelfiltrierende Halbmaske (FFP) verwendet werden.

Wichtig: Auch mit einer MNB muss der Sicherheitsabstand von mindestens 1,5 Metern zu anderen eingehalten werden (vgl. Nr. 2.4).

Verstöße gegen diese Maskenpflicht sind zwar grundsätzlich nicht bußgeldbewehrt, allerdings sind Betreiber von Verkaufsstellen aufgefordert, die Einhaltung der Hygienevorgaben sicherzustellen (vgl. Nr. 2.4)! Die Maßnahme ist vorläufig befristet bis zum 16. August 2020.

2.8. Liegen der Kammer Information zur Verfügbarkeit von Atemmasken etc. vor?

Informationen zu Bezugsquellen / Angebotsplattformen finden Sie unter Nr. 9.

2.9. Dürfen auch FFP-Masken ohne CE-Kennzeichnung verwendet und in Verkehr gebracht werden?

Masken, die in den Vereinigten Staaten von Amerika, Kanada, Australien oder Japan verkehrsfähig wären, können derzeit auch in Deutschland als verkehrsfähig angesehen werden, auch wenn diese keine CE-Kennzeichnung tragen, ihnen kein Konformitätsnachweis oder eine deutsche Betriebsanleitung beiliegt, wenn sichergestellt werden kann, dass diese Produkte nur von medizinischen und pflegerischen Fachkräften für die Dauer der derzeitigen Gesundheitsbedrohung durch die Corona-Pandemie verwendet werden

Informationen zur Verwendung und zum Inverkehrbringen von filtrierenden Halbmasken/Atemschutzmasken und weiterer persönlicher Schutzausrüstung sind auf einer [Informationsseite der BAuA](#) abrufbar. Diese enthält auch Hinweise zur Notwendigkeit, Schonung und Aufbereitung von Masken.

2.10. Dürfen wir sogenannte „Community-Masken“ an Patienten abgeben?

Das richtige Tragen einer „Community-Maske“ (auch: DIY-Maske, Behelfs-Mund-Nasen-Maske, Mund-Nasen-Bedeckung) stellt eine physische Barriere dar, die eine gewisse Schutzfunktion vor größeren Tröpfchen und Mund-/Nasen-Schleimhautkontakt mit kontaminierten Händen bietet. Daher können solche Masken als apothekenübliche Ware im Sinne der Apothekenbetriebsordnung (ApBetrO) angesehen werden. Träger der beschriebenen „Community-Masken“ können sich jedoch nicht darauf verlassen, dass diese sie oder andere vor einer Übertragung von SARS-CoV-2 schützen, da für diese Masken keine entsprechende Schutzwirkung nachgewiesen wurde.

Im Falle der Beschreibung / Bewerbung einer solchen Maske ist darauf zu achten, dass nicht der Eindruck erweckt wird, es handele sich um ein Medizinprodukt oder Schutzausrüstung. Besondere Klarheit ist bei der Bezeichnung und Beschreibung der Maske geboten, die nicht auf eine nicht nachgewiesene Schutzfunktion hindeuten darf.

Zwingend erforderlich ist der Hinweis auf die nicht nachgewiesene Schutzwirkung der Masken. Zudem muss darauf hingewiesen werden, dass es sich weder um ein Medizinprodukt noch um persönliche Schutzausrüstung handelt. Eine Bezeichnung als „Mund-Nasen-Schutz“ oder „Schutzmaske“ sollte daher unbedingt unterbleiben.

2.11. Gibt es Hinweise zur Handhabung und Pflege von Masken?

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat hierzu entsprechende [Empfehlungen](#) veröffentlicht.

2.12. Wo finde ich Informationen über die Wiederverwendung von Atemmasken?

Das Bundesministerium für Arbeit und Soziales (BMAS) und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) haben mit Blick auf diese Situation ein Verfahren vorgestellt, wie durch Wiederverwendung von Atemschutzmasken unter definierten Bedingungen ein ressourcenschonender Einsatz gewährleistet werden kann. Die Dokumente, in dem die Verfahren detailliert beschrieben sind, ist über die [Webseite des RKI](#) abrufbar.

3. Versorgung

3.1. Darf ich Arzneimittel bzw. apothekenübliche Waren kontingentieren?

Grundsätzlich besteht in Apotheken für apothekenpflichtige Arzneimittel ein sog. Kontrahierungszwang. Zudem ist jedoch die ordnungsgemäße Versorgung der Bevölkerung sicherzustellen. Daraus folgt unseres Erachtens, dass eine Abgabe unüblich großer Mengen – also „Hamsterkäufe“ – im Allgemeinwohlinteresse nicht zu unterstützen ist. Bei Vorlage einer oder mehrerer Verordnungen ist mit dem Verordner deswegen Kontakt aufzunehmen.

Auch das Bundesministerium für Gesundheit bittet um Sensibilisierung der Apotheken bezüglich der Abgabe von nicht verschreibungspflichtigen Arzneimitteln und apothekenüblichen Waren in bedarfsgerechten Mengen. Dadurch kann auch bei diesen Produkten Versorgungsengpässen entgegengewirkt werden.

Näheres hierzu entnehmen Sie bitte dem [Newsletter 12/2020](#) oder unserer Webseite (Login erforderlich).

3.2. Dürfen Patienten Dritte als Boten zur Abholung von Arzneimitteln schicken?

Ja, Patienten dürfen Ihre benötigte Medikation oder sonstigen Bedarf von einer beauftragten Person abholen lassen. Von der Apotheke eingesetzte Boten müssen jedoch zum Personal der Apotheke gehören.

3.3. Sind wir zum Herstellen von Rezepturen verpflichtet, wenn wir die Arbeitsschutzmaßnahmen aufgrund fehlender Schutzkleidung oder Desinfektionsmittel nicht mehr gewährleisten können?

Zunächst besteht der Kontrahierungszwang unverändert. Gemäß Gefahrstoffverordnung und Arbeitsschutzgesetz ist der Arbeitgeber für die Gefährdungsbeurteilung und die Sicherstellung des Arbeitsschutzes der Beschäftigten verantwortlich und hat geeignete Schutzmaßnahmen zu treffen.

Können die im jeweiligen Einzelfall erforderlichen Schutzmaßnahmen nicht oder nicht mehr gewährleistet werden, kann beispielsweise festgelegt werden, dass der Arbeitgeber die entsprechenden Tätigkeiten selbst durchführt. Kann auch er die Durchführung der jeweiligen Tätigkeiten nicht vertreten, können diese Tätigkeiten nicht durchgeführt werden.

In diesen Fällen sind jedoch dem Patienten Hilfestellungen anzubieten, um die Versorgung mit dem von ihm benötigten Arzneimittel zu gewährleisten.

3.4. Ist die Abgabe bzw. Anwendung von COVID-19-Antikörper-Tests an Patienten erlaubt?

Eine derartige Abgabe / Anwendung ist medizinerrechtlich nicht möglich.

Bei den aktuell verfügbaren Schnelltests handelt es sich um dem Medizinprodukterecht unterfallende In-vitro-Diagnostika (IVD), welche nur für den Einsatz durch medizinisches Fachpersonal bzw. für die professionelle In-vitro-Diagnostik bestimmt sind. Die Anwendung durch medizinische Laien – und damit die Abgabe an Patienten – ist somit nicht vorgesehen. Die Anwendung von Tests an Patienten in der Apotheke ist, da es sich bei der Durchführung derartiger Tests durch Apothekenpersonal um Tätigkeiten handelt, die nach dem Infektionsschutzgesetz ausschließlich Ärzten vorbehalten sind, ebenfalls unzulässig.

Eine Verletzung dieser Vorgaben kann als Ordnungswidrigkeit (Abgabe) bzw. Straftat (Anwendung) geahndet werden (vgl. [Newsletter 30/2020](#)).

3.5. Können wegen der Pandemie gefaxte Rezepte beliefert werden?

Arzneimittel- oder apothekenrechtliche Vorschriften gelten auch während einer pandemischen Krise. Damit ist die Vorlage der Originalverschreibung für die Belieferung durch die Apotheke zwingend erforderlich. Kopien, Faxe oder ähnliches können lediglich für die gegebenenfalls erforderliche Bestellung verwendet, jedoch nicht beliefert werden.

Für Arzneimittel (nicht jedoch Betäubungsmittel) regelt § 4 der Arzneimittelverschreibungsverordnung (AMVV) folgende Ausnahme:

„Erlaubt die Anwendung eines verschreibungspflichtigen Arzneimittels keinen Aufschub, kann die verschreibende Person den Apotheker in geeigneter Weise, insbesondere fernmündlich, über die Verschreibung und deren Inhalt unterrichten. Der Apotheker hat sich über die Identität der verschreibenden Person Gewissheit zu verschaffen. Die verschreibende Person hat dem Apotheker die Verschreibung in schriftlicher oder elektronischer Form unverzüglich nachzureichen.“

Diese Ausnahmeregelung ist allerdings eng auszulegen und darf somit nicht pauschal angewandt werden.

3.6. Sind „Wucherpreise“ berufsrechtswidrig?

Ja! Grundsätzlich besteht bei OTC und apothekenüblicher Ware zwar keine Preisbindung, der Apotheker darf sich bei der Ausübung seines Berufes allerdings nicht von übermäßigem Gewinnstreben leiten lassen. Insbesondere darf der Vorrang der ordnungsgemäßen Arzneimittelversorgung nicht infrage gestellt werden.

4. Herstellung von Desinfektionsmitteln

4.1. Dürfen wir Desinfektionsmittel in der Apotheke herstellen?

Desinfektionsmittel für die Hände und die Fläche unterliegen der EU-Verordnung Nr. 528/2012 über die Bereitstellung auf dem Markt und die Verwendung von Biozidprodukten (Biozid-VO).

Die Bundesanstalt für Arbeitsschutz und Arbeitsmedizin (BAuA) hat diesbezüglich entsprechende Allgemeinverfügungen erlassen:

- *Zulassung 2-Propanol-haltiger und Ethanol-haltiger Biozidprodukte zur hygienischen Händedesinfektion zur Abgabe an und Verwendung durch berufsmäßige Verwender und Verbraucher sowie zur Zulassung 1-Propanol-haltiger Biozidprodukte zur hygienischen Händedesinfektion zur Abgabe an und Verwendung durch berufsmäßige Verwender aufgrund einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit*
- *Zulassung Ethanol-haltiger, Chloramin-T-haltiger und Natriumhypochlorit-haltiger Biozidprodukte zur Flächendesinfektion zur Abgabe an und Verwendung durch berufsmäßige Verwender aufgrund einer Gefahr für die öffentliche Gesundheit*

Mit diesen ist es Apotheken erlaubt, bestimmte Desinfektionsmittel für die Hände- und Flächendesinfektion herzustellen. Die Allgemeinverfügungen sind derzeit bis zum 6. Oktober (Hände) bzw. 30. September (Fläche) befristet.

4.2. Welche Desinfektionsmittel dürfen in der Apotheke hergestellt werden? Welche Vorgaben sind dabei zu beachten?

Ausführliche Informationen sind in der Handlungsempfehlung der Bundesapothekerkammer „Herstellung von Desinfektionsmitteln in der Apotheke“ zu finden. Diese finden Sie auf der [Webseite der ABDA](#) (Login mit dem Benutzernamen „abda“ und dem Passwort „apotheke“ erforderlich) unter Informationen und Materialien für Apotheken.

Einige ausgewählte Informationen stehen auch in dem FAQ-Papier der ABDA (dort ab Nr. 9), welches sie ebenfalls an der vorgenannten Stelle finden.

4.3. Was ist bei einem Mangel an Primärpackmitteln?

Das Ministerium für Soziales, Gesundheit, Integration und Verbraucherschutz (MSGIV) hat die Kammer diesbezüglich wie folgt informiert:

„Für die Herstellung von Bioziden (Desinfektionsmittel) [sind] in der Apotheke nicht die für die Arzneimittelherstellung gültigen Rahmenbedingungen einzuhalten. Dies schließt die Qualität der verwendeten Flaschen mit ein. Auch ein Wiederbefüllen von Desinfektionsmittelflaschen, die vom Anwender der Apotheke zur Verfügung gestellt werden, ist vor dem Hintergrund der momentanen Versorgungslage nicht ausgeschlossen. Da trotzdem ein entsprechender Schutz vor versehentlicher Verwendung gegeben sein sollte, ist natürlich eine Kennzeichnung gem. den gefahrstoffrechtlichen Regelungen notwendig. Musteretiketten sind in der Handreichung der ABDA enthalten. Auch sollten wegen der Verwechslungsgefahr keine Gefäße mit Lebensmittelbeschriftungen verwendet werden oder wenn offensichtlich ist, dass das Gefäß die Qualität des Desinfektionsmittels beeinflusst.“

4.4. Kann der Bezug von steuerfreiem Alkohol später zur Nachversteuerung führen?

Beim derzeit erlaubten Bezug von steuerfreiem unvergällten Alkohol ist zu beachten, dass die Regelung vorbehaltlich der weiteren Entwicklungen der Corona-Pandemie zunächst bis zum 31. August 2020 gilt. Eine Überbevorratung kann zur Nachversteuerung führen und dient nicht der Versorgungssicherheit in der Fläche.

5. Arbeitsrechtliche Fragestellungen

Bitte haben Sie Verständnis dafür, dass die Landesapothekerkammer Brandenburg als Körperschaft des öffentlichen Rechts im Bereich des Arbeitsrechts zur Neutralität verpflichtet ist und keine Rechtsberatung im konkreten Einzelfall übernehmen kann. Die nachfolgenden Informationen sind von allgemeiner Natur, dienen nicht zur individuellen Beurteilung eines Lebenssachverhaltes und erheben keinen Anspruch auf Vollständigkeit und Richtigkeit.

5.1. Wo finde ich Informationen zum Thema Arbeitsrecht und Corona?

Einen Überblick bietet die Seite des [Bundesministeriums für Arbeit und Soziales](#), wobei für Apotheken unter Umständen abweichende tarifrechtliche Regelungen greifen. Ansonsten können Sie sich auch bei den Tarifparteien Arbeitgeberverband Deutscher Apotheken e. V. (ADA) und ADEXA – Die Apothekengewerkschaft informieren.

5.2. Macht ein „Wechseldienst“ in der Apotheke Sinn?

Die Einteilung des Personals in zwei Teams, die jeweils keinen persönlichen Kontakt zum anderen Team haben, kann zur Vermeidung des Risikos einer Quarantäne-bedingten Komplettschließung Sinn machen. Sollte ein Arbeitnehmer aus einem Team an Corona erkranken, ist es wahrscheinlich, dass nur die Kollegen des einen Teams von den Behörden unter Quarantäne gestellt werden. Das andere Team könnte dann den Apothekenbetrieb aufrechterhalten. Die Entscheidung über das Ausmaß der Quarantäne trifft die zuständige Behörde, in der Regel das Gesundheitsamt.

Grundsätzlich hat der Arbeitgeber den Arbeitnehmer im Umfang der im Arbeitsvertrag vereinbarten Wochenstundenzahl zu beschäftigen. Beim Wechseldienst wird die Arbeitszeit in der Regel unterschritten. Der Arbeitgeber befindet sich bezüglich der von ihm nicht in Anspruch genommenen Arbeitsleistung im so genannten Annahmeverzug. Eine entsprechende Kürzung des Gehaltes ist in der Regel ebenso wenig möglich wie der Aufbau von Minusstunden. Bei einem Jahresarbeitszeitkonto ergeben sich gegebenenfalls abweichende Regelungen – nachzulesen in § 4 des Bundesrahmentarifvertrags (BRTV).

5.3. Welche Regelungen gelten für die Entgeltfortzahlung?

Ist der Arbeitnehmer tatsächlich erkrankt, gelten die allgemeinen Regelungen für die Entgeltfortzahlung im Krankheitsfall. Dies gilt auch, wenn sich der Arbeitnehmer zunächst symptomfrei in Quarantäne befindet und dann arbeitsunfähig erkrankt.

Ebenso besteht bei einer tatsächlichen Erkrankung des Kindes – gegebenenfalls durch Attest nachzuweisen – grundsätzlich Anspruch auf Fortzahlung des Gehaltes (vgl. § 45 SGB V) gegenüber gesetzlicher Krankenkasse oder Arbeitgeber. Zudem greifen die entsprechenden Regelungen des BRTV (§ 10a Nr. 2).

Auch im Falle einer behördlich angeordneten Quarantäne erhält der Arbeitnehmer weiterhin Lohn von seinem Arbeitgeber. Bezüglich einer Entschädigung des Arbeitgebers greift dann das IfSG.

Informationen zur Verdienstausfallentschädigung nach dem IfSG sowie entsprechende Antragsformulare stellt das Landesamt für Arbeitsschutz, Verbraucherschutz und Gesundheit (LAVG) auf einer [Info-Seite](#) zur Verfügung.

5.4. Können wegen Ausfall von Mitarbeitern Überstunden angeordnet werden?

In besonderen Notfällen kann der Arbeitgeber Überstunden einseitig anordnen. Ein solcher Notfall liegt in der Regel bei außergewöhnlichen Fällen vor, die unabhängig vom Willen der Betroffenen eintreten und deren Folgen nicht auf andere Weise zu beseitigen sind. Dies ist im jeweiligen Einzelfall zu entscheiden. Bei Geltung des BRTV sind diese Überstunden nach Wahl des Apothekenleiters in Freizeit oder Geld zu vergüten (siehe § 8 BRTV).

5.5. Kann der Arbeitgeber verlangen, dass der Arbeitnehmer Urlaub abbaut?

Grundsätzlich hat der Arbeitnehmer einen Anspruch auf Beschäftigung in der vertraglich vereinbarten Höhe der Wochenstunden. Zwar kann der Arbeitgeber den Arbeitnehmer jederzeit nach Hause schicken. Aber er kann nicht verlangen, dass der Arbeitnehmer „wegen Corona“ Urlaub nimmt. Vielmehr besteht der Gehaltsanspruch unverändert weiter.

5.6. Wie ist die Lage bei beantragtem bzw. schon genehmigtem Urlaub?

Sollte der Arbeitnehmer einen Urlaub beantragt haben, der aber vom Arbeitgeber noch nicht genehmigt wurde, ist der Apothekeninhaber berechtigt, den Urlaub wegen dringender betrieblicher Gründe abzulehnen. Bereits genehmigter Urlaub kann vom Arbeitgeber grundsätzlich nicht einseitig widerrufen werden.

5.7. Dürfen Schwangere und Jugendliche derzeit noch in der Apotheke arbeiten?

Der Apothekenleiter muss eine eigenverantwortliche Entscheidung über die Beschäftigung Schwangerer, Stillender und Jugendlicher in seiner Apotheke treffen. Unterstützung bei dieser Entscheidung leisten die Empfehlungen der Bundesapothekerkammer zu Arbeitsschutzmaßnahmen, abrufbar auf der [Webseite der ABDA](#) (Login mit dem Benutzernamen „abda“ und dem Passwort „apotheke“ erforderlich) unter Downloads.

5.8. Darf der Arbeitnehmer in Eigeninitiative zu Hause bleiben?

Erscheint ein Arbeitnehmer eigenmächtig ohne einen hinreichenden Entschuldigungsgrund nicht in der Apotheke, entfällt in der Regel sein Vergütungsanspruch. Weitere arbeitsrechtliche Maßnahmen wie etwa eine Abmahnung bleiben dem Arbeitgeber vorbehalten.

Hinreichende Entschuldigungsgründe sind zum Beispiel das Vorliegen einer Erkrankung beziehungsweise die behördliche Anordnung einer Quarantäne.

5.9. An wen muss ich mich wenden, wenn ich für meinen Betrieb Kurzarbeit beantragen will?

Informationen hierzu finden Sie auf der [Webseite der Arbeitsagentur](#).

5.10. Wo finde ich Informationen zu staatlichen Wirtschaftshilfen?

Die wichtigsten Unterstützungsmöglichkeiten im Überblick stellt das Ministerium für Wirtschaft, Arbeit und Energie (MWAE) auf einer [Übersichtsseite](#) bereit.

6. Kinderbetreuung während Schul- und Kita-Schließungen

6.1. Gibt es eine Notfallbetreuung?

Für Kinder von Eltern bestimmter Berufsgruppen, die in der Krisenarbeit für die Öffentlichkeit unentbehrlich sind, wird durch die Jugendämter der Landkreise und kreisfreien Städte im Rahmen der Kindertagesbetreuung eine Notfallbetreuung sichergestellt. Im Gesundheits- und damit pharmazeutischen Bereich ist es für den Anspruch auf eine Notfallbetreuung ausreichend, dass ein Sorgeberechtigter („Ein-Elternregelung“) in diesem sogenannten systemrelevanten Beruf arbeitet (siehe hierzu auch die [Pressemitteilung](#) des MSGIV).

Das in Apotheken beschäftigte Personal ist damit vom Anwendungsbereich der „Ein-Elternregelung“ umfasst (vgl. [Newsletter 22/2020](#)).

Die Kita-Betreuung ist am 15. Juni 2020 wieder in den Regelbetrieb übergegangen, sodass die Regelungen zur Notfallbetreuung entsprechend entfallen sind.

6.2. Wo finde ich weitere Informationen hierzu?

Das Ministerium für Bildung, Jugend und Sport (MBJS) hat eine entsprechende [Informationsseite](#) eingerichtet.

7. Praktika und Ausbildung

7.1. Gibt es Auswirkungen auf die PKA-Ausbildung / PTA-Praktika / PhiP?

Der Aufnahme und Fortsetzung dieser Ausbildungsverhältnisse stehen derzeit grundsätzlich keine Bedenken entgegen.

7.2. Wie wirken sich Schulschließungen auf die PKA-Ausbildung aus?

Wegen der Schließung der Schulen kann eine Freistellung für den Berufsschulunterricht nicht erfolgen, weswegen die Ausbildung von PKA ausschließlich in der Apotheke stattfindet.

7.3. Wo finde ich weitere Informationen hierzu?

Der Bundesverband der Freien Berufe (BFB) hat ein FAQ-Papier zu den Auswirkungen der Corona-Pandemie auf die Berufsbildung in den Freien Berufen erarbeitet, welches Sie auf unserer [Webseite](#) (vorheriger Login erforderlich) abrufen können.

7.4. Wird aushelfenden Studenten das BAföG gekürzt?

Das Bundeskabinett hat Erleichterungen für Studenten [beschlossen](#). Studenten, die BAföG-Leistungen bekommen, dürfen ihre Einnahmen mit Tätigkeiten zur Bekämpfung der Corona-Pandemie verbessern. Diese werden nicht auf den BAföG-Satz angerechnet.

7.5. Darf ich Schülern derzeit ein Schülerpraktikum anbieten?

Dies ist aus Arbeits- und Gesundheitsschutzaspekten im Moment nicht empfehlenswert, zumal mit der angeordneten Schulschließung auch verpflichtende Schulpraktika entfallen.

8. Corona – Notfalljobbörse

Die Kammer bietet während der Corona-Pandemie den Service einer Notfalljobbörse an. Hier finden Sie qualifizierte Unterstützung für Ihre Apotheke.

Die Notfalljobbörse finden Sie auf unserer [Webseite](#) (vorheriger Login erforderlich).

Wenn Sie jemanden kennen, der auch helfen möchte, oder selbst aktiv werden wollen, schicken Sie bitte eine E-Mail mit allen Kontaktdaten an [uhr\[at\]lakbb.de](mailto:uhr[at]lakbb.de).

9. Plattformen zu Bezugsquellen

Auf unserer [Webseite](#) (vorheriger Login erforderlich) stellen wir auf Grundlage von Informationen unserer Mitglieder eine Übersicht zu möglichen Bezugsquellen von Desinfektionsmitteln, Ausgangsstoffen, Primärpackmitteln und Schutzausrüstung zur Verfügung.

Wir weisen ausdrücklich darauf hin, dass diese Übersicht ausschließlich auf Mitteilungen basiert, die uns übermittelt wurden. Für deren Richtigkeit, Vollständigkeit und Aktualität übernimmt die Kammer daher keine Gewähr. Mit den dort aufgeführten Anbietern steht die Kammer zudem in keinerlei Geschäftsbeziehung.

10. Sonstige Fragestellungen

10.1. Wie kann ich zum Umgang mit Abfällen bei häuslicher Quarantäne beraten?

Für Quarantäne-Haushalte in Zeiten der Corona-Pandemie gelten gesonderte Anforderungen an die Abfallentsorgung. Aus hygienischen Gründen muss während der Quarantäne auf die Getrennsammlung verzichtet und der Abfall als Restmüll entsorgt werden. Hierüber hat das Bundesministerium für Umwelt, Naturschutz und nukleare Sicherheit (BMU) in einer [Pressemitteilung](#) informiert, aus der sich auch weitere Informationen entnehmen lassen.

Für einen sicheren Umgang mit diesen Abfällen hat das Ministerium für Landwirtschaft, Umwelt und Klimaschutz (MLUK) zudem ein entsprechendes [Informationsblatt](#) erstellt (vgl. [Newsletter 23/2020](#)).

10.2. Gibt es sonstige finanzielle Hilfen, die ich ggf. in Anspruch nehmen kann?

Laut einer [Pressemitteilung](#) fördert das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie (BMWi) ab sofort Beratungskosten für coronabetroffene kleine und mittlere Unternehmen (KMU) einschließlich Freiberufler bis zu einem Wert von 4.000 Euro ohne Eigenanteil. Das Ziel dabei ist, den Unternehmen die Chance zu geben, Maßnahmen zu entwickeln, um die wirtschaftlichen Folgen der Corona-Krise zu begrenzen und sich wieder wettbewerbsfähig aufzustellen.

Näheres zum Programm und zur Antragstellung kann der [Webseite](#) des Bundesamtes für Wirtschaft und Ausfuhrkontrolle entnommen werden.

Anlage zu Nr. 0

Abweichung von arzneimittel- oder apothekenrechtlichen Vorschriften

SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung

Mit der SARS-CoV-2-Arzneimittelversorgungsverordnung (SARS-CoV-2-AM-VersVO) werden befristet Ausnahmen von zwingenden Vorschriften des SGB V, des Apothekengesetzes, der Apothekenbetriebsordnung, der Arzneimittelpreisverordnung, des Betäubungsmittelgesetzes und der Betäubungsmittelverschreibungsverordnung geschaffen, um die Versorgung der Bevölkerung vor dem Hintergrund der COVID-19-Pandemie sicherzustellen.

Die wichtigsten Änderungen im Überblick:

Erweiterte Austauschmöglichkeiten

- Apotheken dürfen, wenn das abzugebende Arzneimittel (Rabattarzneimittel etc.) in der Apotheke nicht vorrätig ist, den Versicherten **mit einem in der Apotheke vorrätigen wirkstoffgleichen Arzneimittel versorgen** (aut idem).
- Ist kein wirkstoffgleiches Arzneimittel in der Apotheke vorrätig und ist das abzugebende Arzneimittel (Rabattarzneimittel etc.) auch nicht lieferbar, darf ein lieferbares wirkstoffgleiches Arzneimittel bestellt und abgegeben werden.
- Sofern weder das verordnete noch ein wirkstoffgleiches Arzneimittel verfügbar sind, dürfen Apotheken **nach Rücksprache mit dem verordnenden Arzt** mit einem pharmakologisch-therapeutisch vergleichbaren Arzneimittel versorgen (aut simile); dies ist auf dem Ordnungsblatt zu **dokumentieren**. Dies gilt auch für den Fall, dass der verordnende Arzt den Austausch des Arzneimittels ausgeschlossen hat (z. B. mit einem Aut-idem-Kreuz). *(Für den Aut-simile-Austausch erstellt die ABDA Vergleichstabellen zu Äquivalenz- bzw. Tagesdosen, die bei Bedarf von der AMK-Website abgerufen werden können; vgl. hierzu [Newsletter 34/2020](#).)*

(Im Fairer-Kassenwettbewerb-Gesetz (FKG) ist geregelt, dass die Mehrkosten für teurere Austauschprodukte statt der vorgesehenen Rabattarzneimittel grundsätzlich von der jeweiligen Krankenkasse statt wie bislang vom Patienten selbst zu tragen sind. Für Fragen zum Verfahren hierzu wenden Sie sich bitte an den Apothekerverband.)

Stückelung, Auseinzelung und Wirkstärke

Ohne Rücksprache mit dem verordnenden Arzt kann das abgegebene Arzneimittel von der ärztlichen Verordnung abweichen im Hinblick auf:

- die Packungsgröße, auch mit einer Überschreitung der nach der Packungsgrößenverordnung definierten Messzahl,
- die Packungszahl (z. B. 2 x 50 statt 1 x 100),
- die Entnahme von Teilmengen aus Fertigarzneimittelpackungen, soweit die abzugebende Packungsgröße nicht lieferbar ist, und
- die Wirkstärke, sofern keine pharmazeutischen Bedenken bestehen.

Dabei darf die verordnete Gesamtmenge des Wirkstoffs nicht überschritten werden.

Hinweis: Im Falle der Verschreibung von BtM-Substitutionsmitteln (§ 5 Absatz 6 BtMVV) ist lediglich die Entnahme von Teilmengen aus Fertigarzneimittelpackungen zulässig und es darf nicht von der Packungsgröße, Packungszahl und Wirkstärke abgewichen werden.

Erweiterter Austausch auch bei Privatrezepten

Die oben genannten Austauschmöglichkeiten sind unter den oben genannten Voraussetzungen auch bei Privatrezepten gegeben. Verordnete Arzneimittel, die an Versicherte in der privaten Krankenversicherung, Beihilfempfänger und Selbstzahler abgegeben werden, können, soweit sie bei Vorlage der

Verordnung nicht in der Apotheke vorrätig oder lieferbar sind, ebenfalls entsprechend der oben genannten Austauschregeln abgegeben werden.

Ausschluss von Retaxationen

In den Fällen, in denen diese vorgenannten erweiterten Austauschmöglichkeiten angewandt werden, sind Beanstandungen und Retaxationen ausgeschlossen.

Botendienst

Apotheken können – befristet bis zum 30. September 2020 – bei Botendienst **je Lieferort und Tag** einen Zusatzbetrag in Höhe von 5 Euro zzgl. Mehrwertsteuer (**5,95 Euro brutto**) erheben.

Apotheken können zudem **einmalig** einen Förderbeitrag für den Botendienst in Höhe von 250 Euro zzgl. MwSt. (**297,50 Euro brutto**) zulasten der GKV erheben. Dieser Betrag soll für die Ausstattung der den Botendienst ausführenden Personen mit Schutzkleidung und Desinfektionsmitteln verwendet werden.

Der Ordnungsgeber hat DAV und GKV-Spitzenverband mit der Vereinbarung der Einzelheiten beauftragt.

Bisher sind folgende Aspekte bekannt:

- Der Lieferort ist die vom jeweiligen Besteller angegebene individuelle Lieferanschrift im Sinne des § 17 Absatz 2 Satz 2 ApBetrO, d. h. die Wohnung, die Arbeitsstätte oder eine vergleichbare Lieferadresse, d. h. pro Haushalt / Wohnung kann der Zusatzbetrag abgerechnet werden.
- Die Versorgung von Alten- und Pflegeheimbewohner/innen erfolgt auf der Grundlage eines Versorgungsvertrags nach § 12a ApoG. Eine Botendienstvergütung kann deshalb nur ausnahmsweise dann berechnet werden, sofern sich einzelne Patienten außerhalb eines Heimversorgungsvertrags aufgrund ihrer freien Apothekenwahl in Eigenregie beliefern lassen (§ 12 Absatz 3 ApoG).
- Die Abrechnung des Zusatzbetrags ist für jeden Lieferort nur einmal pro Tag zulässig.

Wir empfehlen bis auf Weiteres, die betroffenen Rezepte zurückzuhalten und zusätzlich den Lieferort und das Lieferdatum zu notieren. Dies ermöglicht je nach Ausgang der Abstimmung mit dem GKV-Spitzenverband die Bedruckung des Rezeptes mit einem Sonderkennzeichen oder die Erstellung eines Sonderbelegs; beides als Grundlage für die Abrechnung des geleisteten Botendienstes.

Für Fragen zur Abrechnung wenden Sie sich bitte an den Apothekerverband.

Entlassmanagement / Entlassverordnungen

Bei Verordnungen im Rahmen des Entlassmanagements dürfen Arzneimittelpackungen bis zur **größten** entsprechend der Packungsgrößenverordnung festgelegten Packungsgröße verordnet werden. Arzneimittel, Verbandmittel, Teststreifen und andere in die Arzneimittelversorgung nach § 31 SGB V einbezogene Mittel sowie Hilfsmittel zum Verbrauch können für einen **Versorgungszeitraum von 14 Tagen** verordnet werden.

Bezug von Betäubungsmitteln von anderen Apotheken

Krankenhaus- und öffentliche Apotheken dürfen ohne Erlaubnis nach § 3 BtMG im Rahmen ihres Betriebs an andere Apotheken zur Sicherstellung eines nicht aufschiebbaren Betäubungsmittelbedarfs für die Behandlung von Patienten Betäubungsmittel der Anlage III des BtMG abgeben. Apotheken können sich damit untereinander bedarfsgerecht aushelfen.

Abrechnung von Teilmengen

Bei der Ausezelung aus einer Arzneimittelpackung können Apotheken bei der ersten Teilmengenabgabe den Preis der Fertigarzneimittelpackung abrechnen. Bei der Abgabe weiterer Teilmengen aus derselben Packung können Apotheken jeweils nur einen Zuschlag von 5,80 Euro (inkl. MwSt.) erheben.

Substitutionsbehandlung – Ausnahmen für verordnende Ärzte

Es werden Abweichungen von Vorgaben an die Substitutionstherapie von opioidabhängigen Patienten gemäß § 5 BtMVV ermöglicht. Für Apotheken von Relevanz sind insbesondere die folgenden Ausnahmen:

- **Substitutions-Notfallverschreibungen** werden ermöglicht. Abweichend von § 8 Absatz 6 Satz 1 der BtMVV darf der substituierende Arzt zur Sicherstellung der Substitutionsbehandlung von opioidabhängigen Patienten auch für den Fall einer Substitutionstherapie Notfallverschreibungen unter Beschränkung auf die zur Behebung des Notfalls erforderliche Menge ausstellen.
- Bei opioidabhängigen Patienten, denen ein Substitutionsmittel ausnahmsweise zur eigenverantwortlichen Einnahme überlassen wird, dürfen „**Z-Verordnungen**“ (abweichend von § 5 Absatz 8 Satz 2 Nr. 1 BtMVV) über Substitutionsmittel in der **für bis zu sieben** (statt bisher zwei) **aufeinanderfolgende Tage** benötigten Menge ausgestellt werden. Abweichend von § 5 Absatz 8 Satz 3 BtMVV darf der verordnende Arzt innerhalb einer Kalenderwoche dem Patienten bis zu vier solcher Verschreibungen aushändigen, jedoch nicht mehr als eine Verschreibung pro Tag.
- **Sichtbezug:** In Fällen, in denen die Sichtvergabe in der ambulanten Versorgung eines Substitutionspatienten außerhalb der Praxis des substituierenden Arztes nach den Feststellungen des substituierenden Arztes nicht angemessen gewährleistet werden kann, dürfen auch solche volljährigen Personen bei der Sichtvergabe eingesetzt werden, die **von einer Apotheke mit Botendiensten beauftragt** sind. Macht der substituierende Arzt von dieser Möglichkeit Gebrauch, muss er mit der Apotheke eine ausdrückliche Vereinbarung gemäß § 5 Absatz 10 Satz 2 Nr. 2 BtMVV schließen.

Zeitliche Geltung

Die Verordnung ist am 22. April 2020 in Kraft getreten. Sie gilt bis zur Aufhebung der Feststellung der epidemischen Lage von nationaler Tragweite durch den Bundestag, längstens jedoch bis zum 31. März 2021. Die Regelung zur Vergütung des Botendienstes mit 5 Euro zzgl. Mehrwertsteuer ist bis zum 30. September 2020 befristet.