

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)
Abteilung 5 – Digitalisierung und Innovation
Friedrichstrasse 108
10117 Berlin

Stellungnahme des BVDVA

Referentenentwurf: Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)

Berlin, 01.08.2023

Seit dem 13. Juli 2023 liegt der Referentenentwurf zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens – kurz Digital-Gesetz (DigiG) – des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) vor. Die Umsetzung der Ende 2022 erarbeiteten Digitalstrategie begrüßt die Arzneimittelversandhandelsbranche ausdrücklich.

Der Bundesverband Deutscher Versandapotheken sieht in dem eGK-Verfahren als Einlöseweg Vorteile mit Blick auf die Akzeptanz des E-Rezepts. Es ist ein Baustein, um der obligatorischen Nutzung der elektronischen Verordnung zum Durchbruch zu verhelfen. Insbesondere die im Entwurf vorgesehene Übermittlung der E-Rezeptdaten in die elektronische Patientenakte (ePA) sehen wir als ersten Schritt in Richtung eines nachhaltigen Medikamentenmanagements an. Damit schafft das BMG eine Basis für eine erheblich bessere Medikationsberatung für Patientinnen und Patienten.

Das benannte eGK-Verfahren diskriminiert jedoch Versandapotheken gegenüber niedergelassenen Apotheken, da Bürger im Rahmen von Onlinebestellungen keine analoge Möglichkeit zur Verfügung steht, Versandapotheken zum Abruf bereits ausgestellter Verordnungen zu berechtigen. Nur die NFC-eGK ermöglicht bereits heute technische Lösungen zur datenschutzkonformen Übermittlung von E-Rezepten über versicherteneigene Smartphones oder Kartenleser, wie sie z.B. zur Nutzung der elektronischen Personalausweisfunktion bereits verbreitet sind.

Punkte, die dem BVDVA und seinen Mitgliedern wichtig sind – Überblick und Details:

- 1) Gleichberechtigung beim Einlöseweg der elektronischen Verordnung für beide Vertriebswege – vor Ort und online
- 2) Verbindliche Sanktionsmaßnahmen bei Nichteinhaltung der E-Rezeptpflicht durch einzelne Leistungserbringer
- 3) Sicherstellung eines vereinfachten Authentifizierungs- und Identifizierungsverfahrens durch die Leistungsträger
- 4) Ermöglichung moderner, digitaler Kommunikationsanwendungen (Fernbehandlung und Telepharmazie)

Einlösewege (§ 312 Abs. 1 Satz 6 SGB V) – digitale Einlösung (§ 360 Abs. 10)

Hier sehen wir aktuell die Einschränkung der freien Apothekenwahl nach § 31 Abs. 1 Satz 5 SGB V gegeben. Es muss also ein volldigitaler Weg mittels elektronischer Gesundheitskarte ohne zusätzlich erforderliche PIN-Eingabe eingerichtet werden, damit alle Apotheken gleichberechtigt agieren können. Das ist durch die Gesellschaft für Telematik (gematik) ab dem 01.01.2024 sicherzustellen.



Versicherte sollen zukünftig die Möglichkeit bekommen, auch über andere Anwendungen (Apps) als die E-Rezept-App der gematik ihre elektronischen Verordnungen einer Apotheke zuzuweisen – das ist gut! Das bedeutet aber auch, dass diese Apps frei verfügbar sein müssen. Wenn die Apps nur von den gesetzlichen Krankenkassen angeboten werden, schränkt das die Angebote unnötig ein.

Berichtspflichten (§ 360 Abs. 2, Sätze 1, 2, 3 und 4 SGB V)

Die quartalsweisen Berichtspflichten mit Blick auf die elektronischen Verordnungen müssen präzisiert werden: Alle vertragsärztlichen beziehungsweise vertragszahnärztlichen Verordnungen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln sollten an das BMG und die gematik übermittelt werden. Das schafft die notwendige Transparenz. Die Berichtspflicht sollte mindestens bis Ende 2025 gelten.

Parallel dazu sollte das BMG-Maßnahmen entwickeln, die wirksam greifen, falls einzelne Leistungserbringer der Pflicht zur E-Rezept-Nutzung nicht nachkommen. Das BMG sollte zudem konkret darüber beraten, wie mögliche Sanktionen wirksam umzusetzen sind. Denkbar wäre ein Bonus-Malus-System. Grundsätzlich könnte eine Standard-Voreinstellung im jeweiligen Praxisverwaltungssystem (PVS) verpflichtend sein.

Authentifizierungs- und Identifizierungsverfahren (§ 291 Abs. 1 SGB V)

Die Zugangsbarrieren für Nutzer digitaler Gesundheitsdienste müssen rasch abgebaut werden. Dafür sollten die Krankenkassen zum frühestmöglichen Zeitpunkt in der Kommunikation mit den Versicherten ein entsprechendes Identifikationsverfahren anbieten. Idealerweise passiert das schon bei der Ausgabe der elektronischen Gesundheitskarte. Der BVDVA ist für eine entsprechende Ergänzung des § 291 Abs. 1 SGB V. Diese sollte noch in den Gesetzesentwurf aufgenommen werden.

Moderne, digitale Kommunikationsmöglichkeiten (§ 129 Abs. 5h SGB V)

Der explizite Hinweis im Gesetz, dass Maßnahmen nach den Sätzen 1-3 zur Vergütung und Abrechnung gebracht werden, ist zu begrüßen. Hier sollten aber genauso explizit auch die Fernbehandlung und die telepharmazeutische Beratung erwähnt werden. Ansonsten werden Online-Apotheken diskriminiert. Das gilt es aus BVDVA-Sicht zu vermeiden.

Die textliche Ergänzung könnte darum wie folgt lauten: "Im Zuge der Vereinbarungsverhandlungen muss sichergestellt werden, dass die Beratung zu telemedizinischen Leistungsangeboten auch telefonisch, schriftlich oder per Telepharmazie erbracht werden kann."

Für die Berücksichtigung dieser Punkte dankt der Vorstand des BVDVA im Namen seiner Mitglieder, die einen wichtigen Teil der pharmazeutischen Versorgung in Deutschland abbilden und das insbesondere während der Pandemie unter Beweis gestellt haben, sehr herzlich!