

## Stellungnahme

---

zum Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege - Modernisierungs-Gesetz – DVPMG)

ZDH

Abteilung Soziale Sicherung

Berlin, Dezember 2020

# Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege - Modernisierungs-Gesetz – DVPMG)

## I. Zusammenfassung

Der ZDH vertritt auch die Interessen der fünf Gesundheitshandwerke, bestehend aus der Augenoptik, der Hörakustik, der Orthopädie-schuhtechnik, der Orthopädietechnik und der Zahntechnik. Die Gesundheitshandwerke vereinigen 24.980 Betriebe<sup>1</sup> mit insgesamt 201.554 Beschäftigten<sup>2</sup> sowie einem Umsatz von knapp über 16 Mrd. EUR<sup>3</sup>. Die Gesundheitshandwerksbetriebe versorgen zahlreiche Versicherte mit Medizinprodukten, wie z.B. Sehhilfen, Hörsysteme, Prothesen, Einlagen oder stellen Medizinprodukte, wie z.B. Zahnersatz, her.

Das DVPMG trifft umfassende Regelungen zum weiteren Ausbau der Telematikinfrastruktur. Da die Telematikinfrastruktur perspektivisch alle Versorgungsbereiche und Leistungserbringer im Gesundheitswesen umfassen soll, sind die rechtlichen Rahmenbedingungen für diesen Ausbau relevant für die Gesundheitshandwerke.

Der ZDH begrüßt daher die zuvor noch ausstehenden Regelungen des DVPMG zum Anschluss der Leistungserbringer im Hilfsmittelbereich sowie der zahntechnischen Labore, insbesondere auch mit Blick auf die nun gesetzlich normierten Fristen und die Regelung der finanziellen Rahmenbedingungen.

## II. Zu den Regelungen im Einzelnen

### **Einführung des eRezepts im Hilfsmittelbereich**

Im §312 Abs. 1 Nummer 14 RefEnt wird unter den Aufträgen an die Gesellschaft für Telematik festgelegt, dass diese bis 1. Januar 2024 die Maßnahmen durchführt, damit ärztliche Verordnungen im Hilfsmittelbereich in elektronischer Form übermittelt werden können.

Die Gesundheitshandwerke führen zahlreiche Versorgungsleistungen auf der Grundlage einer ärztlichen Verordnung durch, insofern ist die – lang erwartete und willkommene – Anbindung des Hilfsmittelbereichs über das eRezept begrüßenswert.

Der ZDH regt an, dass in der Begründung des DVPMG eine Klarstellung erfolgt hinsichtlich der Einführung von eRezepten auch für Folgeversorgungen, die in bestimmten Versorgungsbereichen durch die Gesundheitshandwerke ohne erneute ärztliche Verordnung vorgenommen werden können.

### **Digitale Verwaltung der ePA als abrechenbare Leistung anerkennen**

In §341 Abs. 2 Nummer 11 RefEnt wird ergänzt, dass Verordnungs- und Dispensierinformationen elektronischer Verordnungen in

<sup>1</sup> Bestand am 31.12.2019; siehe [www.zdh-statistik.de](http://www.zdh-statistik.de)

<sup>2</sup> Berichtsjahr 2017; siehe [www.zdh-statistik.de](http://www.zdh-statistik.de)

<sup>3</sup> Berichtsjahr 2017; siehe [www.zdh-statistik.de](http://www.zdh-statistik.de)

die elektronische Patientenakte (ePA) eingestellt werden können. Damit stellt der RefEnt klar, dass auch nicht-ärztliche Leistungserbringer, i.d.F. die Apotheker, ein Schreibrecht auf die elektronische Patientenakte erhalten und die Verwaltung der ePA auch Teil des Aufgabenbereichs eines Leistungserbringers sein kann. Auf Grundlage von §346 Abs. 4 und 5 SGB V erhalten Vertrags(zahn)ärzte, Krankenhäuser und Apotheker eine Vergütung, so bspw. für die erstmalige Befüllung der ePA oder in der Verarbeitung der arzneimittelbezogenen Daten in der ePA – jeweils auf Verlangen des Versicherten.

Auch für die Gesundheitshandwerke ist ein Schreibrecht auf die elektronische Patientenakte wichtig, um individuell relevante medizinische Informationen bspw. zur Hilfsmittelversorgung hochzuladen. Das entspricht auch der Logik der Hilfsmittelrichtlinie, so u.a. §7 Abs. 3 (Inhalt der Verordnung) HilfsM-RL, nach dem der entsprechende nichtärztliche Leistungserbringer die Befugnis zur Auswahl der 10-stelligen Positionsnummer hat, welche auch dokumentiert werden muss. Die digitale Verwaltung wird dadurch zu einer zusätzlichen Verwaltungsaufgabe für die Gesundheitshandwerke, wenn Versicherte dies verlangen. Der ZDH fordert daher, dass die Gesundheitshandwerke, als Leistungserbringer in der Versorgung mit Hilfsmitteln und Zahnersatz, ebenfalls für die Befüllung der ePA eine abrechenbare Vergütung erhalten, so bspw. im Rahmen des Dienstleistungsanteils der Festbeträge.

Der ZDH regt daher die Einarbeitung des folgenden Absatzes an

**neu §346 Abs. 6 RefEnt**  
*„Für die Befüllung der elektronischen Patientenakte auf Verlangen der Versicherten*

*erhalten die Leistungserbringer aus der Versorgung mit Hilfsmitteln und Zahnersatz eine über den Zeitraum von 12 Monaten einmalig abrechenbare Vergütung je Erstbefüllung von 20 Euro.“*

## **Anbindung von Leistungserbringern durch das GKV-System finanzieren**

In §380 RefEnt wird die Finanzierung der den Hilfsmittelerbringern und zahntechnischen Laboren entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten derart geregelt, dass Vereinbarungen zwischen dem GKV-Spitzenverband und den maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene getroffen werden, welche auf Grundlage der Kosten für die an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer vereinbarten Erstattungen basieren.

In der Tat entstehen den Gesundheitshandwerken durch die Anbindung ihrer Betriebe Kosten. Eine Finanzierungsvereinbarung auf der Grundlage der Erstattungen der an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Leistungserbringer ist daher willkommen. Die Zuweisung des Verhandlungsrechts an die maßgeblichen Spitzenorganisationen der Leistungserbringer auf Bundesebene bewertet der ZDH als sachgerecht.

Die betrieblichen Strukturen der Gesundheitshandwerke sind in vielfältiger Weise organisiert, welche unter Berücksichtigung der Unternehmensstrukturen, Arbeitsprozesse sowie der spezifischen Verfahren einzelner Versorgungsbereiche entwickelt wurden. Daraus können sich heterogene Strukturen mit Hauptbetrieben, Zentrallaboren/werkstätten, Nebenbetrieben, Filialen oder auch mobile Dienste ergeben. Diese heterogenen

Strukturen müssen möglicherweise sämtlich an die Telematikinfrastuktur angebunden werden, um diese vollumfänglich nutzen zu können. So wird beispielsweise eine Ausstattung der Betriebe benötigt für Versorgungen der Versicherten in häuslicher Umgebung und in Pflegeheimen, bei größeren Betriebseinheiten mit zentralen Fertigungswerkstätten oder größeren Betriebsstätten zur gleichzeitigen Versorgung von mehreren Versicherten.

Für die Begründung von §380 Abs. 2 Nummer 1 und 2 RefEnt regt der ZDH daher eine Ergänzung an, die die vollumfängliche Ausstattung der Leistungserbringer in der Versorgung mit Hilfsmitteln und mit Zahnersatz unter Berücksichtigung der betrieblichen und versorgungsspezifischen Strukturen sicherstellt. Dies würde gewährleisten, dass den Leistungserbringern nicht nur eine „Rumpfausstattung“ gewährt wird, die sich nicht vollumfänglich über alle jeweils bedienten Versorgungsbereiche nutzen lässt. In der Konsequenz könnte dies ansonsten bedeuten, dass einzelne Leistungserbringer möglicherweise signifikante Mehrkosten aus eigenen Mitteln decken müssten.