

bvitg-Stellungnahme

zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit
(Gesundes-Herz-Gesetz – GHG)

Kontakt:
Johannes Ruppert

Referent Europapolitik
johannes.ruppert@bvitg.de

www.bvitg.de



Als Vertretung der führenden IT-Anbieter im Gesundheitswesen bedankt sich der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. für die Gelegenheit zur Kommentierung des Entwurfes eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit und nimmt wie folgt Stellung:

Als Interessenvertretung der Gesundheits-IT Branche begrüßt der bvitg die im Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Herzgesundheit (Gesundes-Herz-Gesetz – GHG) vorgesehenen digitalen Kommunikationswege sowie die vorgesehene Stärkung pharmazeutischer Dienstleistungen (pDL).

Ähnlich wie bei bestehenden telemedizinischen Leistungen sollte jedoch im Zuge der Ergänzung der bereits etablierten pDL der technologische Fortschritt im Hinblick auf telepharmazeutische Möglichkeiten mitbedacht werden.

Änderungsvorschlag

Gegenwärtig dürfen pDL aufgrund der Ausführungsbestimmungen ausschließlich in der Apotheke vor Ort oder im häuslichen Umfeld des Patienten erbracht werden. Hierfür gibt es in einigen Fällen, insbesondere im Fall der erweiterten Medikationsberatung bei Polymedikation, keine fachlich-pharmazeutische Begründung. Bei pDL, die reine Beratungsservices beinhalten, gibt es keinen Grund, diese an eine physische Anwesenheit der Patient:innen zu knüpfen. Für chronisch Erkrankte oder Menschen mit Mobilitätseinschränkungen wäre es dagegen eine große Erleichterung, wenn diese pDL aus der Ferne erbracht werden könnten, etwa mittels Videotelefonie. Ein erleichterter Zugang zu pDL über telepharmazeutische Mittel kann die bisher geringe Nachfrage von pDL nennenswert verstärken, schließlich stünden sie auch in Regionen mit geringer Apothekendichte zur Verfügung sowie in Regionen, in denen Apotheken keine pDL anbieten.

Um sicherzustellen, dass innovative Akteure im Sinne der Stärkung der Herzgesundheit nicht weiterhin von der Erbringung von pharmazeutischen Dienstleistungen ausgeschlossen werden, dürfen digitale Lösungen entsprechend nicht diskriminiert werden, sondern sollten als Chance für eine verbesserte Herzgesundheit verstanden werden.

Hierzu braucht es eine Klarstellung in §129 Abs 5e, dass pharmazeutische Dienstleistungen auch digital erbringbar sein müssen, wo sinnvoll und technisch möglich.

Wir schlagen deswegen vor, die Neufassung des §129 Absatz 5e nach dem neuen Satz 8 um den folgenden Satz zu ergänzen: „Bei der Ausgestaltung der pharmazeutischen Dienstleistungen nach Satz 2 Nummer 1, 2, 3 und 4 sowie nach Satz 5 Nummer 1, 2 und 3 ist zu berücksichtigen, dass diese, sofern keine fachlich-pharmazeutischen Gründe entgegenstehen, auch auf dem Wege der Telepharmazie erbracht werden können müssen.“