

Stellungnahme

des Spitzenverbands Digitale Gesundheitsversorgung e.V. (SVDGV)

zur Formulierungshilfe für die Fraktionen der CDU/CSU und SPD für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringenden Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite

1. Vorbemerkung

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 20.04.2020 eine Formulierungshilfe für die Fraktionen der CDU/CSU und SPD für einen aus der Mitte des Deutschen Bundestages einzubringenden Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite veröffentlicht und am 21.04.2020 ergänzt. Der Gesetzesentwurf enthält u.a. neue Regelungen, die die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) betreffen.

Der Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V. (SVDGV) ist einer der größten Branchenvertreter der Hersteller digitaler Gesundheitsanwendungen und gehört zum Kreis der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hersteller von digitalen Gesundheitsanwendungen auf Bundesebene. Der SVDGV sieht seine Aufgabe darin, zentrales „Sprachrohr“ seiner Mitglieder gegenüber Politik, Behörden und anderen Playern im Gesundheitswesen im Allgemeinen, sowie bei Gesetzesvorhaben betreffend digitale Gesundheitsanwendungen im Besonderen zu sein und die Interessen seiner Mitglieder angemessen zu vertreten.

Vor diesem Hintergrund nimmt der SVDGV zur Formulierungshilfe des Bundesministeriums für Gesundheit zum Entwurf eines Zweiten Gesetzes zum Schutz der Bevölkerung bei einer epidemischen Lage von nationaler Tragweite wie folgt Stellung:

2. Zur Änderung des § 67 SGB V (Art. 4 Nr. 6)

In Art. 4 Nr. 6 des Gesetzesentwurfs ist die Ergänzung des § 67 SGB V um einen weiteren Absatz 3 vorgesehen. Danach dürfen Krankenkassen und ihre Verbände vorübergehend Verfahren zur elektronischen Verordnung und Abrechnung von DiGA (§ 33a SGB V) einrichten, bei denen eine bestehende Schriftform durch die Textform ersetzt wird. Eingriffe in die ärztliche Therapiefreiheit oder Beschränkungen der Wahlfreiheit der Versicherten sind dabei seitens der Krankenkassen untersagt. Künftig sollen für die Übermittlung elektronischer Verordnungen DiGA die Dienste der Telematikinfrastruktur verwendet werden, sobald diese zur Verfügung stehen.

Der SVDGV begrüßt diese gesetzliche Neuregelung grundsätzlich und hat folgende Anmerkungen:

a) Gestaltung des Verordnungsprozesses für DiGA:

Der SVDGV begrüßt es, dass die Krankenkassen und ihre Verbände ermächtigt werden, sich auch um eine Verordnungslösung für DiGA zu bemühen. Wir verstehen dies – wie in der Gesetzesbegründung erwähnt – als gemeinsame Aufgabe zwischen den Herstellerverbänden und den Krankenkassen, und somit als Fortsetzung der bereits in den vergangenen Monaten gelebten Praxis. Aus Sicht des SVDGV gibt es bei der gemeinsamen Erfüllung dieser Aufgabe eine gute und zielführende Zusammenarbeit zwischen den Krankenkassen und Herstellerverbänden, um einen bestmöglichen Prozess für Verordnung und Abrechnung von DiGA als Zwischenlösung zu finden. Erfolgskritisch ist dabei aus Herstellersicht eine möglichst hohe Nutzerfreundlichkeit – sowohl für Verordner als auch für Patienten. Diese sieht der SVDGV in aktuell bestehenden digitalen Serviceanwendungen der Krankenkassen nicht immer erfüllt. Um die Nutzerfreundlichkeit zu gewährleisten, erscheint an dieser Stelle auch die Inanspruchnahme von Dienstleistungen Dritter ein gangbarer Weg. Die Verordnungslösung sollte daher aus Sicht des SVDGV zwingend offen für die Anbindung von DiGA-Herstellern oder Dienstleistern sein, um so auch in der Übergangslösung Innovationen zu ermöglichen.

b) Ersetzen der Schriftform durch die Textform:

Der SVDGV begrüßt bei der Verordnung von DiGA die geplante Ersetzung der Schriftform durch die Textform. Dies erleichtert das Finden eines angemessenen Verordnungsprozesses für den Übergangszeitraum.

c) Ausschluss des Eingriffs in die ärztliche Therapiefreiheit oder Beschränkungen der Wahlfreiheit der Versicherten

Auch den Ausschluss des Eingriffs in die Therapiefreiheit und die Wahlfreiheit des Versicherten begrüßt der SVDGV ausdrücklich. Dabei sollte sichergestellt werden, dass auch „weiche Steuerungsmaßnahmen“, wie z.B. die Erwähnung von alternativ vorgeschlagenen DiGA oder sonstigen Therapien im Rahmen des Prozesses ausgeschlossen sind. Dies kann und sollte auch durch eine mögliche Einlösung der Verordnungen direkt beim DiGA-Hersteller oder eines von ihm beauftragten (Dritt-)Dienstleisters unterstützt werden.

d) Zukünftige Nutzung der Telematikinfrastruktur

Bei den heute geplanten Prozessen für Verordnung und Abrechnung von DiGA kann es sich nur um Übergangslösungen handeln. Eine Anbindung an die Telematikinfrastruktur ist zu begrüßen. Dabei sollte sichergestellt werden, dass die diesbezüglichen Anforderungen mit der Versorgungsrealität bei den auf dem DiGA-Markt befindlichen Herstellern kompatibel sind. Zudem wäre ein klarer Zeitplan für eine solche Anbindung wünschenswert. DiGA-Verordnungen sind aus Sicht des SVDGV für eine schnelle Einbindung

bzw. Übermittlung über die Telematikinfrastruktur prädestiniert, da typische Intermediäre, die sich in sonstigen Verordnungsprozessen finden, (noch) fehlen.

Berlin, 22.04.2020
