



Bundesarbeitsgemeinschaft Selbsthilfe von
Menschen mit Behinderung und chronischer
Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
BAG SELBSTHILFE
Kirchfeldstr. 149
40215 Düsseldorf
Tel. 0211/31006-0
Fax. 0211/31006-48

Stellungnahme der

**Bundesarbeitsgemeinschaft SELBSTHILFE
von Menschen mit Behinderung,
chronischer Erkrankung und ihren Angehörigen e.V.
(BAG SELBSTHILFE)**

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Vor-Ort-
Apotheken
(BT-Drucksache 19/21732)**

**Antrag der Fraktion der FDP
„Versorgungssicherheit mit Arzneimitteln gewährleis-
ten - Produktion in Europa stärken“
(BT-Drucksache 19/18931),**

**Antrag der Fraktion DIE LINKE.
„Gute und wohnortnahe Arzneimittelversorgung er-
halten - Versandhandel mit rezeptpflichtigen Arznei-
mitteln verbieten“
(BT-Drucksache 19/19462),**

Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
„Sicherung einer patientennahen und bedarfsgerechten Arzneimittelversorgung durch Apotheken“
(BT-Drucksache 19/9699)

•

**- Anhörung im Ausschuss für Gesundheit des
- Deutschen Bundestages am
16. September 2020 per Videokonferenz -**

Als Dachverband von 117 Bundesverbänden der Selbsthilfe chronisch kranker und behinderter Menschen und deren Angehörigen sowie von 13 Landesarbeitsgemeinschaften unterstützt die BAG SELBSTHILFE das gesetzgeberische Ziel, die flächendeckende Arzneimittelversorgung der Patientinnen und Patienten zu stärken. Auch aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE sind wohnortnahe Apotheken wichtige Ansprechpartner für Betroffene; gleichzeitig stellen aber auch die sog. Spezialversender wichtige Hilfestellungen für Menschen mit bestimmten chronischen Erkrankungen und Behinderungen bereit.

Insoweit wird es seitens der BAG SELBSTHILFE explizit begrüßt, dass die wichtige Möglichkeit der **Nutzung sog. Spezialversender für diese Menschen** durch die gewählte Form des Boni-Verbots im SGB V erhalten bleibt. Von einem strikten Versandhandelsverbot wären beispielsweise viele Spina- Bifida- Betroffene bzgl. der Oxybutinin-Instillationssets tangiert, da diese von Spezialapotheken versendet werden; auch Mukoviszidose Erkrankte wären einschließlich ihrer dadurch möglichen Versorgung durch Pflegefachkräfte hiervon betroffen. Eine flächendeckende Spezialisierung über die Apotheke vor Ort ist insoweit nur schwer realisierbar und würde solche bestehende Strukturen möglicherweise zerstören oder zumindest einschränken, ohne wirklichen Ersatz zu bieten. Vor diesem Hintergrund wird der Verzicht auf ein Versandhandelsverbot vor allem deswegen begrüßt, weil damit die Möglichkeit der Nutzung der Spezialversender für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen weiterhin erhalten bleibt.

Auch wird es positiv gesehen, dass der Begriff der **zusätzlichen pharmazeutischen Dienstleistungen** im Kabinettsentwurf - gegenüber dem Referentenentwurf - in seinen Zielen **gesetzlich etwas stärker bestimmt** wurde.

Trotz dieser Eingrenzung bleibt deren genaue Ausgestaltung jedoch im Ergebnis nach wie vor den Vertragspartnern der Selbstverwaltung überlassen- ohne dass die Betroffenen eine Möglichkeit haben, hier ihre Anliegen einzubringen. Dies ist umso bedauerlicher, als nach dem Entwurf vor allem typische praktische Versorgungsprobleme und -bedarfe durch die pharmazeutischen Dienstleistungen in den Fokus genommen werden sollen und hier gerade Patientenerfahrungen eine wichtige Rolle spielen können. Die BAG SELBSTHILFE fordert hier insoweit auch ein **Beteiligungsrecht der maßgeblichen Patientenorganisationen**, um hier kollektive Patientenerfahrungen und Lösungsansätze bei den Schwierigkeiten im Umgang mit Arzneimitteln, z.B. bei Menschen mit dementiellen Erkrankungen, auch im Prozess zu berücksichtigen.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

1. Wiederholungsrezept (§ 31 Abs. 1b SGB V-In-Kraft)

Die BAG SELBSTHILFE hatte im Referentenentwurf des Vor-Ort-Apothekengesetzes die Einführung des Wiederholungsrezeptes explizit begrüßt und eine spätere Verlagerung ins Masernschutzgesetz zur schnelleren Einführung des Wiederholungsrezeptes für sinnvoll gehalten. Gerade chronisch Kranke hatten mit dieser Regelung erhebliche Hoffnungen auf eine Vereinfachung verbunden. Denn die Wiederholungsrezepte sollten eine Mehrfachabgabe des verordneten Arzneimittels ermöglichen; insgesamt viermal - Erstabgabe plus drei Wiederholungen - sollte das Medikament in jeweils derselben Packungsgröße von der Apotheke abgegeben werden dürfen.

Umso ärgerlicher war es dann, dass diese Regelung - wegen fehlender Einigung der Vertragsparteien, ob Kopien oder nur Originale für die Abrechnung verwendet werden dürfen - nie in der Praxis ankam, obwohl die Regelung seit dem 1. März 2020 gültig ist; schon im April 2020 wurde ihre Einführung nun in der Sars-Cov- 2-AMVVO einstweilen für die Dauer der Pandemie bis längstens zum 31. März 2021

ausgesetzt. In Anbetracht der Tatsache, dass Wiederholungsrezepte eher das Risiko einer Ansteckung wegen der Vermeidung unnötiger Arztbesuche verringern, hält die BAG SELBTHILFE es für dringend notwendig, dass im vorliegenden Gesetz nun selbst eine entsprechende Klärung der Bedingungen eines Wiederholungsrezeptes getroffen werden- mit zeitnahe Inkrafttreten der Regelung. Es wird zudem angeregt, die Umsetzung der Regelung engmaschig zu evaluieren, um zu klären, ob diese für Patient*innen wünschenswerte Regelung in den Praxen tatsächlich auch umgesetzt wird.

2. Boni-Verbot im Rahmen des Sachleistungsprinzips des SGB V (§ 129 Abs. 3 SGB V, § 78 Abs. 1 S. 4 AMG)

Seitens der BAG SELBSTHILFE wird begrüßt, dass die wichtige Möglichkeit der Nutzung sog. Spezialversender für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen durch die gewählte Form des Boni-Verbots im SGB V erhalten bleibt.

Von einem strikten Versandhandelsverbot wären beispielsweise viele Spina- Bifida-Betroffen bzgl. der Oxybutinin-Instillationssets betroffen, da diese von Spezialapotheken versendet werden. Auch die ambulante Betreuung von Mukoviskidose-Patienten wäre tangiert; diese kann in aller Regel nicht von der normalen Vor-Ort Apotheke abgedeckt werden: Die Apotheke vor Ort hat in der Regel keine Steril-Herstellung und verfügt nicht über entsprechendes Fachpersonal (examinierte Krankenpflegekräfte), um durch Schulung und Einweisung eine solche Therapie ambulant möglich zu machen. Zwar gibt es auch einige Apotheken vor Ort, die die IV-Lösungen in einem eigenen Labor herstellen und dann selbst ausliefern könnten, aber das ist wohl eher die Ausnahme und sicherlich nicht flächendeckend möglich. Größere Anbieter beliefern die Patienten direkt und halten ein Homecare-Pflegeteam vor, das entsprechende Spezialkompetenzen vorweist und die Patienten zuhause und nach Absprache individuell betreut. Eine flächendeckende Spezialisierung über die Apotheke vor Ort ist insoweit nur schwer realisierbar und würde solche bestehende Strukturen möglicherweise zerstören oder zumindest einschränken, ohne wirklichen Ersatz zu bieten. Vor diesem Hintergrund wird der Verzicht auf ein Versandhandelsverbot vor allem deswegen begrüßt, weil damit die Möglichkeit der

Nutzung der Spezialversender für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen weiterhin erhalten bleibt.

Allerdings sieht die BAG SELBSTHILFE bei der genannten Form der Regelung über das Boni-Verbot nur im SGB V das Risiko, dass die neu geschaffene Option zu einem nicht gewünschten Preiswettbewerb um die Gruppe der Privatversicherten führen wird; es wird daher positiv gesehen, dass die Auswirkungen der Regelung evaluiert werden sollen.

3. Zusätzlich honorierte pharmazeutische Dienstleistungen (§ 129 Abs. 5d SGB V), Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN

Die BAG SELBSTHILFE begrüßt es zwar, dass die zusätzlichen pharmazeutischen Dienstleistungen im Kabinettsentwurf - gegenüber dem Referentenentwurf - in ihren Zielen etwas stärker eingegrenzt wurden. Nunmehr sollen pharmazeutische Dienstleistungen zur Anwendung kommen bei Arzneimitteln, die nur in besonderen Therapiesituationen verordnet werden, der Behandlung chronischer schwerwiegender Erkrankungen, der Behandlung von Patienten mit Mehrfacherkrankungen und Mehrfachmedikation und der Behandlung bestimmter Patientengruppen, die besondere Aufmerksamkeit und fachliche Unterstützung bei der Arzneimitteltherapie benötigen. Diese pharmazeutischen Dienstleistungen können auch Maßnahmen der Apotheken zur Vermeidung von Krankheiten und deren Verschlimmerung sein und sollen insbesondere die pharmazeutische Betreuung von Patientinnen und Patienten in Gebieten mit geringer Apothekendichte berücksichtigen.

Wie bereits eingangs dargestellt, bleibt auch bei dieser Eingrenzung der Einsatzgebiete deren genaue Ausgestaltung jedoch nach wie vor den Vertragspartnern der Selbstverwaltung überlassen- ohne dass die Betroffenen eine Möglichkeit haben, hier ihre Anliegen einzubringen. Dies ist umso bedauerlicher, als nach dem Entwurf vor allem typische praktische Versorgungsprobleme und -bedarfe durch die pharmazeutischen Dienstleistungen in den Fokus genommen werden sollen und hier gerade Patientenerfahrungen eine wichtige Rolle spielen können. Die BAG SELBSTHILFE fordert hier insoweit auch ein **Beteiligungsrecht der maßgeblichen Patientenorganisationen.**

Denkbar wäre etwa eine sog. **Brown Bag Analyse für Menschen mit schwerwiegenden chronischen Erkrankungen oder Multimedikation**, um einerseits gefährliche Interaktionen von Medikamenten zu verhindern, aber auch andererseits die Rolle des Apothekers als Ansprechpartner beim Medikamentenmanagement zu stärken- wie es auch der Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN fordert. In dieser aus den USA und Kanada stammenden Strategie bringen Patientinnen und Patienten alle ihre Medikamente in einer braunen Tüte in die Apotheke. Der Apotheker analysiert die entsprechenden Wirkungen, die Wechselwirkungen und erarbeitet mit dem Patienten bzw. unter Hinzuziehung des Arztes entsprechende Korrekturen (siehe etwa auch das Projekt ARMIN der Arzneimittelinitiative Sachsen- Thüringen). Eine Klärung der Medikation in der Apotheke hat mehrere Vorteile: So sind viele Patientinnen und Patienten mit Polymedikation bei drei und mehr Ärzten in Behandlung, so dass ein Überblick über die verordneten Arzneimittel häufig auch dem Hausarzt fehlt (vgl. etwa das durch den Innovationsausschuss geförderte Projekt AdAM, in dem allerdings eine Medikamentenanalyse auf der Ebene des Arztes vorgenommen wird). Ferner können die Arzneimittel zur Selbstmedikation ebenfalls Interaktionen zur Folge haben, die zu berücksichtigen wären; auch diese könnten in die Analyse einbezogen werden. Dies betrifft etwa auch pflanzliche Medikamente, die durchaus Wechselwirkungen mit klassischen Medikamenten verursachen können. Vor diesem Hintergrund wäre die Strategie einer Brown Bag Analyse durch den Apotheker eine sinnvolle Möglichkeit, um den Risiken der Arzneimittelgabe bei Polymedikation zu begegnen. Gerade Apotheker sind aufgrund ihrer Ausbildung und ihrer leichten Zugänglichkeit für eine derartige Aufgabe geeignet. Es sollte jedoch auf die barrierefreie Ausgestaltung dieses neuen Angebotes geachtet werden.

Ferner hält die BAG SELBSTHILFE eine Evaluation der Regelung im Sinne des ebenfalls im Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/ DIE GRÜNEN geforderten Monitorings für sinnvoll, zumal die zusätzlichen Kosten der Regelungen von den Beitragszahlern übernommen werden müssen und insoweit eine Prüfung ihrer Effektivität angezeigt erscheint. Bei dieser Evaluation wäre aus der Sicht der BAG SELBSTHILFE auch darauf zu achten, dass überprüft wird, ob bei den pharmazeutischen Dienstleistungen die eigentlich vorgeschriebene Vertraulichkeit der Beratung gewahrt wird; nach den Erfahrungen unserer Verbände halten zwar viele Apotheken den erforderlichen

Raum für vertrauliche Gespräche vor, nutzen diesen jedoch nicht bzw. bieten diesen den Patientinnen und Patienten nicht an, da er für andere Zwecke genutzt wird. Eine solche Verpflichtung zur Erhebung der Einhaltung der Vertraulichkeit sollte insoweit explizit verankert werden.

Generell wäre dann im Rahmen des Monitorings der Regelungen auch zu überprüfen, ob sich manche der Probleme nicht auch über die dann hoffentlich funktionierende ePA lösen lassen.

4. Botendienst (§ 17 ApoBetrO- In-Kraft; Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN)

Gerade bei **mobilitätseingeschränkten Menschen** können sowohl Versandapotheken als auch der Botendienst vor Ort eine wichtige Form der Bestellung von Arzneimitteln bedeuten. Vor diesem Hintergrund fordert die BAG SELBSTHILFE zur Umsetzung der UN-Behindertenrechtskonvention eine gesetzliche Verpflichtung von Apotheken, die Patient*innen auf deren Wunsch zu beliefern.

5. Vorratshaltung von Arznei-, Hilfsmitteln und Schutzausrüstung (Antrag der Fraktion der FDP)

Gerade zu Beginn der Pandemie gab es erhebliche Versorgungsengpässe für Menschen mit chronischen Erkrankungen und Behinderungen. So wurde etwa in manchen Fällen die Versorgung mit Desinfektionsmitteln oder Schutzausrüstungen von den Versorgern selbst begrenzt; in Anbetracht des erhöhten Versorgungsbedarfs, den manche Menschen wegen ihrer Erkrankung oder Behinderung hatten, war diese Rationierung eine zusätzliche gesundheitliche Belastung zu den ohnehin aufgrund der Pandemie bestehenden Einschränkungen. Gleiches gilt auch für die Versorgung mit Schutzkleidung bei pflegenden Angehörigen, die erhebliche Ängste hatten, die von ihnen betreuten Pflegebedürftigen anzustecken. Vor diesem Hintergrund wird der Vorschlag der Fraktion der FDP, eine Bevorratung der entsprechenden Mittel sicherzustellen, nachdrücklich unterstützt.

Berlin, 10.09.2020