

EINE NUTZERFREUNDLICHE PATIENTENAKTE – DAS GEHT NICHT OHNE BETEILIGUNG DER VERSICHERTEN UND PATIENTEN

Stellungnahme des Verbraucherzentrale Bundesverbands

zu ausgewählten Änderungsanträgen zum Entwurf eines Gesetzes
für schnellere Termine und bessere Versorgung
(Terminservice- und Versorgungsgesetz – TSVG)

6. Februar 2019

Impressum

*Verbraucherzentrale
Bundesverband e.V.*

*Team
Gesundheit und Pflege*

*Markgrafenstraße 66
10969 Berlin*

Gesundheit@vzbv.de

INHALT

I. ZUSAMMENFASSUNG	3
II. EINLEITUNG	3
III. ANMERKUNGEN UND FORDERUNGEN ZU EINZELNEN ÄNDERUNGSANTRÄGEN	4
1. Hebammenhilfe muss umfassend gestärkt werden.....	4
2. Kleinräumige Analyse der Arzneimittelversorgung wichtig	5
3. Einbindung von Patienten und Versicherten bei der Entwicklung der Patientenakte notwendig	5

I. ZUSAMMENFASSUNG

Der Verbraucherzentrale Bundesverband (vzbv) begrüßt die mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) geplanten wichtigen Schritte im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen, besonders die verpflichtende Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA). Angesichts der herausgehobenen Bedeutung des Themas ist es richtig, dass das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hier mehr Verantwortung übernimmt.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen bietet aktuell die einmalige Chance, Versorgungsabläufe neu zu denken und im Sinne der Patientinnen und Patienten¹ zu gestalten. Bei der Entwicklung der ePA und dem Prozess der Digitalisierung ganz allgemein sollten Verbraucher daher stärker eingebunden und beteiligt werden. Bei diesem für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung zentralen Thema ist ein breiter gesellschaftlicher Diskurs unverzichtbar.

Dass Verbraucher bei der Suche nach einer Hebamme durch ein Online-Portal unterstützt werden sollen, bewertet der vzbv sehr positiv. Dennoch sind bei der Stärkung der Hebammenversorgung weitere Maßnahmen notwendig. Bisher hängt die tatsächliche Inanspruchnahme noch stark von der sozialen Lage der Familien ab.

Positiv hervorheben möchte der vzbv außerdem die Schaffung einer Datenbasis zur fortlaufenden Evaluation der Arzneimittelversorgung durch Apotheken vor Ort. Diese schafft die Grundlage dafür, auf mögliche Versorgungslücken zu reagieren.

II. EINLEITUNG

Am 16. Januar 2019 fand die erste Anhörung im Gesundheitsausschuss des Bundestags zum TSVG statt. Der vzbv hatte die grundsätzliche Zielrichtung des Gesetzentwurfs aus Verbraucher- und Patientensicht in seiner Stellungnahme begrüßt, allerdings weitergehenden Handlungs- und spezifischen Änderungsbedarf angemahnt. Der vzbv verweist hier nochmals auf die zum ersten Anhörungstermin vorgebrachten Punkte².

Die nun vorliegenden fachfremden Änderungsanträge greifen diverse Themen auf, die im ursprünglichen Gesetzentwurf nicht enthalten waren bzw. ergänzend geplante Regelungen, etwa beim Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen. Im Rahmen dieser Stellungnahme konzentriert sich der vzbv auf die folgenden besonders verbraucherrelevanten Aspekte:

- Änderungsantrag 25
Hebammen und Entbindungshelfer
- Änderungsantrag 26
Deutscher Apothekerverband
- Änderungsantrag 27a
Änderung der Gesellschafterstruktur der Gesellschaft für Telematik,
Bundesministerium für Gesundheit als Mehrheitsgesellschafter

¹ Die gewählte männliche Form bezieht sich immer zugleich auf weibliche und männliche Personen. Wir bitten um Verständnis für den weitgehenden Verzicht auf Doppelbezeichnungen zugunsten einer besseren Lesbarkeit des Textes.

² https://www.vzbv.de/sites/default/files/downloads/2019/01/14/2019-01-10_vzbv_stellungnahme_bt-ausschuss_tsvg.pdf

Die zweite öffentliche Anhörung des Ausschusses für Gesundheit des Deutschen Bundestages findet am 13. Februar 2019 statt. Der vzbv bedankt sich für die Möglichkeit, zu den geplanten Neuregelungen aus Verbrauchersicht Stellung nehmen zu können.

III. ANMERKUNGEN UND FORDERUNGEN ZU EINZELNEN ÄNDERUNGSANTRÄGEN

1. HEBAMMENHILFE MUSS UMFASSEND GESTÄRKT WERDEN

In den vergangenen Jahren sind die Geburtenzahlen in Deutschland gestiegen und mit ihnen auch ganz zwangsläufig die Nachfrage von werdenden Müttern, Frauen und Familien nach Hebammenhilfe. Viele Frauen berichten, wie schwierig und langwierig es ist, eine Hebamme zu finden: Das gilt für die Schwangerschaftsvorsorge genauso wie für die Geburtshilfe (Beleghebammen) und die Nachsorge (Wochenbettbetreuung). Immer wieder werden auch Geburtsstationen aufgrund von Personalmangel temporär geschlossen. Der Änderungsantrag 25 greift dieses wichtige Versorgungsthema auf. Das begrüßt der vzbv ausdrücklich.

Die geplanten Maßnahmen, eine vollständige Hebammenliste samt Online-Portal beim Spitzenverband der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-SV) und die Förderung der Vereinbarkeit von Pflege-, Familie und Beruf für in Krankenhäusern tätige Hebammen und Entbindungspfleger sind erste wichtige Schritte zur Stärkung der Hebammenversorgung. Jedoch sieht der vzbv erheblichen weiteren politischen Handlungsbedarf bei der Stärkung der Hebammenversorgung.

Auswertungen der Routinedaten einer großen Krankenkasse in Nordrhein-Westfalen zeigen die Bedeutsamkeit des Themas auf: Der Anteil der Frauen und Familien, die im Wochenbett von einer Hebamme begleitet wurden, ist zwischen 2012 und 2016 um rund zehn Prozentpunkte zurückgegangen. Nur 53 Prozent der Familien wurden 2016 in den ersten Wochen nach der Geburt betreut. Einfluss auf diese Entwicklung hat vermutlich auch die Versichertenstruktur der Kasse. Weitergehende Auswertungen zeigen, dass die soziale Lage einen erheblichen Einfluss darauf hat, ob eine Familie von einer Hebamme begleitet wird oder nicht: Nur eine von drei Frauen, die die Grundsicherung erhält, wurde 2016 betreut; bei den Berufstätigen sind es zwei Drittel der Frauen³.

Hebammenhilfe hat für Frauen, Neugeborene und Familien eine in hohem Maße präventive und gesundheitsförderliche Wirkung. Besonders verletzbare Gruppen werden, wie die Auswertungen zeigen, jedoch häufig nicht erreicht. Über das Angebot eines Online-Portals hinaus sind daher weitere niedrigschwellige und zugehende Angebote und Unterstützung wichtig, um für die Hebammenhilfe zu sensibilisieren, auch in den gynäkologischen Praxen. In vielen Kommunen wurden in den vergangenen Jahren zum Beispiel Hebammenzentralen eingerichtet. Sie sind ein gutes Beispiel, wie Frauen unterstützt werden können.

Der Fachkräftemangel wird jedoch auch bei den Hebammen immer offensichtlicher. Auch angebotsseitige Maßnahmen sind daher notwendig. Jenseits der Verbesserung

³ Report Gesunder Start ins Leben der AOK Rheinland/Hamburg: file:///E:/Pressemappe_LPK_GesunderStartInsLeben_2018.pdf; <https://www.aok.de/pk/rh/inhalt/bestellung-report-gesunder-start-ins-leben/> (abgerufen am 4. Februar 2019)

der Vereinbarkeit von Familie und Beruf, die eine höhere Teilzeit- oder Vollzeittätigkeit ermöglichen können, muss das Berufsbild insgesamt attraktiver werden.

Da die Datenlage zur bundesweiten Situation in der Hebammenversorgung nicht auf dem aktuellsten Stand und sehr lückenhaft ist, ist es grundsätzlich wichtig, eine umfassende Evaluation der Versorgungssituation durchzuführen⁴.

2. KLEINRÄUMIGE ANALYSE DER ARZNEIMITTELVERSORGUNG WICHTIG

Apotheken vor Ort leisten einen wesentlichen Beitrag zur Gesundheitsversorgung. Mit dem Änderungsantrag 26 wird eine Datenbasis etabliert, die fundierte Aussagen über die Arzneimittelversorgung durch öffentliche Apotheken zulassen.

Eine fortlaufende wissenschaftliche Evaluation der wohnortnahen Versorgung in der Fläche hatte der vzbv bereits seit längerem gefordert. Besonders in ländlichen und strukturschwachen Regionen könnte es zukünftig zu Lücken in der Versorgung kommen. Daher ist es wichtig, dass kleinräumige Regionalmerkmale gemeldet werden, die differenzierte regionalspezifische Analysen zulassen. Die Anonymität der einzelnen Apotheke ist dabei selbstverständlich zu wahren.

Sofern gravierende regionale Versorgungsprobleme belegt werden sollten, regt der vzbv an, Apotheken in diesen Regionen gezielt zu fördern, angelehnt an die Finanzierungsregelungen für Nacht- und Notdienste.

Nach den Verbotsdiskussionen um den Versandhandel mit verschreibungspflichtigen Arzneimitteln in den vergangenen Monaten, müssen aus Sicht des vzbv nun zukunftsfähige Lösungen für die Apothekenversorgung entwickelt werden. Eine zielführende Diskussion ist nur mit einer ausreichenden Datenbasis über die Versorgungsstrukturen vor Ort möglich.

3. EINBINDUNG VON PATIENTEN UND VERSICHERTEN BEI DER ENTWICKLUNG DER PATIENTENAKTE NOTWENDIG

Die Digitalisierung wird das Gesundheitswesen in den kommenden Jahren grundsätzlich verändern. Und sie ist eines der zentralen (gesundheits-)politischen Handlungsfelder dieser Legislaturperiode. Dieser Prozess birgt viele Chancen, etwa um Patienten besser zu begleiten und in der Behandlung zu beteiligen, Versorgungsabläufe neu zu denken und die Vernetzung und Zusammenarbeit im Gesundheitswesen zu intensivieren. Gleichzeitig ergeben sich durch neue technische Möglichkeiten viele ethische Fragestellungen und soziale Implikationen, die gesamtgesellschaftlich diskutiert werden müssen.

Der vzbv begrüßt die gesetzlichen Regelungen zur ePA, die bereits im Gesetzentwurf des TSVG enthalten waren, ebenso, wie die nun geplanten ergänzenden Regelungen in den Änderungsanträgen. Insbesondere begrüßt der vzbv, dass das BMG eine stärkere Rolle bei künftigen Entscheidungen zur Digitalisierung der Gesundheitsversorgung anstrebt.

Allerdings ist die Entscheidungsfindung in der Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte (gematik) im Rahmen von nicht öffentlichen Gesellschafterbeschlüssen ohne Patientenbeteiligung bislang wenig transparent. Daran werden auch die geplanten Änderungen der Gesellschafterstruktur nichts ändern.

⁴ Gefördert durch Landesmittel wird in Nordrhein-Westfalen derzeit eine solche Studie durchgeführt: HebAB.NRW Studie: <https://hebab.nrw/> (abgerufen am 4. Februar 2019)

Verbraucher- und Patientenorganisationen sind wie alle anderen Akteure gegenwärtig nur über den gematik-Beirat eingebunden und werden im Vorfeld nur dann informiert, wenn es um Fragen von grundsätzlicher Bedeutung geht. Unlängst ist beispielsweise eine sehr ausführliche Stellungnahme zur ePA vom Beirat an die Gesellschafterversammlung geschickt worden, die aufgrund der derzeitigen Rahmenbedingungen nicht veröffentlicht werden darf. Bei einem so wichtigen politischen Handlungsfeld darf es keine derart intransparenten Entscheidungsstrukturen geben. Erst recht nicht, wenn gleichzeitig die Datensouveränität des Patienten als wichtigste Zielsetzung genannt wird. In anderen Gremien der Selbstverwaltung gibt es bereits seit 2005 mehr Öffentlichkeit und Beteiligungsrechte für die maßgeblichen Patientenorganisationen. Einen transparenten und partizipativen Entwicklungsprozess der ePA hatte unlängst auch die Datenethikkommission gefordert⁵.

Der vzbv fordert eine regelhafte Beteiligung der Verbraucher- und Patientenorganisationen im Rahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen, explizit auch in der gematik. Und darüber hinaus eine klare politische E-Health-Strategie, die nicht top down ohne Transparenz, Technikfolgenabschätzung und Verbraucherbeteiligung formuliert werden sollte. Das BMG muss seiner Verantwortung gerecht werden, und den Diskurs weit über die bisher in der Gesellschafterversammlung entscheidungsbefugten Organisationen hinaus moderieren und gestalten.

⁵ https://www.bmi.bund.de/SharedDocs/downloads/DE/veroeffentlichungen/themen/it-digitalpolitik/datenethikkommission/empfehlung-epa-dek.pdf?__blob=publicationFile&v=2 (abgerufen am 5. Februar 2019)