

# Petition „Vergütung für medizinische Leistungen – Verbesserung der Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung“, ATMP-QS-Richtlinie Hämophilie und aktueller Stand zur Digitalisierung im Gesundheitswesen: E-Rezept

Jürgen Koscielny<sup>1</sup> Günther Kappert<sup>2</sup> Christoph Sucker<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Charité Universitätsmedizin, Berlin

<sup>2</sup>Gerinnungszentrum Rhein-Ruhr (GZRR), Duisburg

<sup>3</sup>Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) COAGUMED Gerinnungszentrum Berlin

**Address for correspondence** PD Dr. Christoph Sucker, Medizinisches Versorgungszentrum (MVZ) COAGUMED Gerinnungszentrum Berlin, Berlin, Germany (e-mail: CS@coagumed.de).

Hämostaseologie 2024;44:74–75.

## Petition mit 501.542 Mitzeichnungen angenommen !

Die Petition „Vergütung für medizinische Leistungen – Verbesserung der Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung“ hat laut Website des Petitionsausschusses mehr als eine **halbe Million Mitzeichnungen** erreicht. Davon konnten bislang 501.542 offline gesammelt werden. Hierfür sind u.a. die mitaufzufindenden Berufsverbände und die KBV mitverantwortlich. Dies bereits ist ein großer Erfolg.

Zuerst wird ein Termin beim Bundesgesundheitsminister im Januar 2024 stattfinden. Zudem hat der Petitionsausschuss zwischenzeitlich signalisiert, dass er sich voraussichtlich bereits im Februar 2024 in einer Anhörung mit den Anliegen der Petition befassen will. Nach wie vor ist die Petition mitsamt Zahlen unter dem Titel „Vergütung für medizinische Leistungen – Verbesserung der Rahmenbedingungen für die ambulante Versorgung“ mit der ID 158622 zu finden auf: [https://epetitionen.bundestag.de/content/petitionen/\\_2023/\\_10/\\_15/Petition\\_158622.html](https://epetitionen.bundestag.de/content/petitionen/_2023/_10/_15/Petition_158622.html)

Ohne das Engagement von uns Ärztinnen und Ärzten ist eine Patientenversorgung nicht möglich. Die Politik kann jetzt die ärztlichen Interessen auch öffentlich nicht mehr ignorieren. **"Wir müssen mit den Realitäten wirtschaften und nicht mit Fiktionen."** (Otto von Bismarck an Leopold von Gerlach, 19.12.1853, in: Bismarck, Die gesammelten Werke. Friedrichruher Ausgabe, Bd. 14/I: Briefe. Hrsg. von Wolfgang Windelband/Werner Frauendienst, Berlin 1933, S. 468).

## ATMP-QS-Richtlinie Hämophilie am 21.12.2023 vom G-BA verabschiedet

In seiner letzten Sitzung 2023 hat der G-BA gestern beschlossen, dass Einrichtungen, die Hämophilie mit Gentherapeutika (sog. ATMPs) behandeln, Qualitätsvorgaben zu erfüllen haben. Konkret geht es um die Behandlung mit Valoctocogen Roxaparvovec zur Behandlung der Hämophilie A und Etranacogen Dezaparvovec zur Behandlung der Hämophilie B. Eine Behandlungseinrichtung, die die Indikation stellt und die Behandlung durchführt, muss eine Erfahrung von mindestens 30 Behandlungsfällen mit schwerer Hämophilie im letzten Kalenderjahr nachweisen.

Die für die Therapie verantwortlichen Ärzt:innen und mindestens ein:e weitere:r Kolleg:in tragen eine der folgenden Facharztbezeichnungen: „Innere Medizin“ mit Zusatzweiterbildung Hämostaseologie, „Innere Medizin und Hämatologie und Onkologie“ mit Zusatzweiterbildung Hämostaseologie oder „Transfusionsmedizin“ mit Zusatzweiterbildung Hämostaseologie.

Die Verfügbarkeit der Fachdisziplin „Innere Medizin und Gastroenterologie“ zur Diagnostik und Behandlung von Lebererkrankungen muss in der Einrichtung selbst oder über Kooperationen sichergestellt sein.

Es gelten Vorgaben zu Indikationsstellung und Patientenaufklärung und zum Vorhandensein von Standard-Prozeduren bei Behandlung und Monitoring.

Zur Überwachung von Komplikationen erfolgt eine strukturierte Nachsorge über einen Zeitraum von mindestens 15 Jahren.

Außerdem benötigen Einrichtungen, die Gentherapie bei Hämophilie anwenden wollen, eine Genehmigung der zuständigen KV beziehungsweise eine Bescheinigung des Medizinischen Dienstes. Weitere Informationen hierzu finden sich unter: <https://www.g-ba.de/service/fachnews/107/>.

### Hinweise zum E-Rezept

Die Gematik und KBV haben mitgeteilt, dass über den Workflow 169 bereits E-Rezepte bestimmten Apotheken zugewiesen werden können: [https://fachportal.gematik.de/suche?tx\\_solr%5Bq%5D=Workflow+169&checkbox-group=on](https://fachportal.gematik.de/suche?tx_solr%5Bq%5D=Workflow+169&checkbox-group=on).

Dieser funktioniert bereits für bekannte Patienten mit hämophilen Gerinnungsstörungen, sofern ein Apothekerversorgungsvertrag (**Versorgungsauftrag für Hämophilie-**

**Arzneimittel nach § 1 Absatz 1 Apothekengesetz, § 17 Absatz 2 ApBetrO, § 24 ApBetrO**) vom Patienten unterschrieben wurde.

Bei der Einführung des E-Rezeptes, verbindlich ab 01/2024, treten wie schon fast zu vermuten, erhebliche Probleme auf. Diese Probleme ergeben sich nicht nur für den Praxisbereich, in dem viele Eventualitäten bei der Einführung des E-Rezeptes nach wie vor aufgrund fehlender Berücksichtigung ungelöst sind, als auch in den Apotheken. Hierzu erfolgt in einer der nächsten Ausgaben des BDDH-News eine ausführliche Stellungnahme, auch aus der Sicht der Apotheken.

Für den Vorstand des BDDH:

PD Dr. Jürgen Koscielny

Dr. Günther Kappert

PD Dr. Christoph Sucker