

DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT



Stellungnahme

zum Referentenentwurf

des Bundesministeriums für Gesundheit

einer

**Verordnung zum Einsatz telemedizinischer Verfahren
bei der Blut- und Plasmaspende**

(Telemedizin-BlutspendeV)



Diskutieren, entscheiden, handeln.

Allgemeine Bewertung

Mit dem vorliegenden Entwurf einer Telemedizin-Blutspendeverordnung soll vor dem Hintergrund des Mangels an ärztlichem Fachpersonal in den Spendeinrichtungen die Möglichkeit eröffnet werden, ärztliches Personal bei einer Blut- oder Plasmaspende telemedizinisch einzubeziehen. Dadurch können Wegzeiten eingespart und die Kompetenzen der Ärztinnen und Ärzte sowie des weiteren Fachpersonals sinnvoll eingesetzt werden.

Die Krankenhäuser begrüßen ausdrücklich die vorgesehene Möglichkeit, mittels telemedizinischer Verfahren, die Kompetenzen des an der Blut- oder Plasmaspende beteiligten Personals nach Möglichkeit und Spenderbedarf effizienter zum Einsatz zu bringen. Zugleich regen die Krankenhäuser an, neben der vorgesehenen Software für Videosprechstunden alternativ Messenger-Anwendungen nach dem Stand der Technik verwenden zu können. Beispielsweise wird der TI-Messenger nach Spezifikation der gematik bereits im Krankenhaus pilotiert und kann bei der Blut- und Plasmaspende perspektivisch herangezogen werden.

Die vorgesehenen Berichtspflichten sind während einer Einführungsphase angemessen, um die Auswirkungen der telemedizinischen Verfahren besser abschätzen zu können. Im Sinne der Vermeidung zusätzlicher Bürokratie sollten diese zusätzlichen Berichtspflichten nur während der Einführung gelten und daher auf fünf Jahre beschränkt werden. Die ärztlichen Dokumentationspflichten und die arzneimittelrechtlichen Meldepflichten gelten ohnehin unverändert.

Anforderungen an die Spendeinrichtungen

Mit § 2 Telemedizin-BlutspendeV sollen neue Anforderungen an Spendeinrichtungen festgelegt werden, die telemedizinische Verfahren einsetzen. In Satz 1 Nummer 4 wird festgelegt, dass für die Durchführung der telemedizinischen Verfahren Videodienste verwendet werden sollen, die die nach § 365 Abs. 1 SGB V festgelegten Anforderungen erfüllen.

Die Anforderungen an Videodienste für die Videosprechstunde nach § 365 Abs. 1 SGB V passen nicht in jedem Fall zu den Abläufen in Spendeinrichtungen. Beispielsweise ist bei der Videosprechstunde vorgesehen, dass Patientinnen und Patienten, die dem ärztlichen Personal unbekannt sind, zur Identitätsprüfung ihre elektronische Gesundheitskarte (eGK) vorzeigen, obwohl die eGK keine Identitätsfeststellung gemäß Hämotherapie-Richtlinie zulässt und keine Voraussetzung für die Teilnahme an einer Blut- oder Plasmaspende ist.

Die Krankenhäuser schlagen vor, als Alternative zu Videodiensten nach § 365 Abs. 1 SGB V auch die Verwendung von Videodiensten nach dem Stand der Technik zu gestatten. Dazu gehört perspektivisch der TI-Messenger nach Festlegung der gematik. Eine vergleichbare Regelung ist vom Gesetzgeber aktuell in Artikel 5 Nummer 8 Apotheken-Reformgesetz durch eine Änderung von § 20 Apothekenbetriebsordnung vorgesehen.

Konkreter Änderungsvorschlag

§ 2 Satz 1 Nummer 4 Telemedizin-BlutspendeV wird wie folgt geändert:

- zur Durchführung der telemedizinischen Verfahren Videodienste verwendet werden, die die nach § 365 Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch festgelegten Anforderungen erfüllen **oder** **die eine nach dem Stand der Technik Ende-zu-Ende verschlüsselte, synchrone Echtzeit-Videoverbindung ohne Schalten von Werbung bereitstellen**, und

Berichtspflichten

Mit § 4 Abs. 1 Telemedizin-BlutspendeV soll eine neue Berichtspflicht eingeführt werden, die sicherstellen soll, dass bei der Einführung telemedizinischer Verfahren für die Blut- und Plasmaspende keine unvorhergesehenen Risiken eintreten. Im Sinne einer bürokratiearmen Umsetzung setzen sich die Krankenhäuser dafür ein, die Berichtspflicht auf fünf Jahre zu begrenzen. Dieser Zeitraum reicht für eine Prüfung, ob unvorhergesehene Risiken bestehen, aus. Eine entsprechende Evaluation unterstützen die Krankenhäuser ausdrücklich. Nach dieser zeitlichen Befristung kann aufgrund des Wegfalls des Anlasses diese zusätzliche Berichtspflicht auslaufen. Dadurch kann unnötige Bürokratie vermieden werden. Über die ohnehin geltende ärztliche Dokumentationspflicht und die arzneimittelrechtlichen Meldepflichten ist sichergestellt, dass Ereignisse im Zusammenhang mit der Blutspende erfasst werden.

Konkreter Änderungsvorschlag

§ 4 Absatz 1 Satz 1 Telemedizin-BlutspendeV wird wie folgt geändert:

Die Spendeinrichtungen haben **für einen Zeitraum von fünf Jahren nach Inkrafttreten dieser Verordnung** in dem ersten Jahr nach Beginn des Einsatzes telemedizinischer Verfahren nach Maßgabe dieser Verordnung halbjährlich und danach jährlich einen Bericht über dessen Auswirkungen auf die Spendersicherheit und das Spendeaufkommen zu erstellen.

Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

Bundesverband der Krankenhausträger
in der Bundesrepublik Deutschland

Wegelystraße 3
10623 Berlin

Tel. (030) 3 98 01-0

Fax (030) 3 98 01-3000

E-Mail dkgmailto@dkgev.de



DEUTSCHE
KRANKENHAUS
GESELLSCHAFT

