

# Telepharmazie als Schlüssel zu effizienter, flächendeckender Arzneimittelversorgung

DocMorris Positionen zur Bundestagswahl 2025

### **Problemdruck in der Arzneimittelversorgung**

Das Gesundheitswesen in Deutschland hat erhebliche Effizienzprobleme. Hohen Ausgaben und stark wachsenden Beitragssätzen in der GKV stehen nur noch mäßige Versorgungsergebnisse gegenüber. In der Arzneimittelversorgung führen dauerhafter Fachkräftemangel und ein stetiger Rückgang an Apotheken zu einer Gefährdung der Flächendeckung. Gleichzeitig wächst die Zahl chronisch erkrankter und pflegebedürftiger Menschen, die oft unzureichend betreut werden. Die Kapazitätsgrenzen bei der Bewältigung der Patientenbedürfnisse sind erreicht.

### **Mehr Effizienz und Qualität durch Telepharmazie**

Um die Herausforderungen zu bewältigen, muss die Telepharmazie zu einer starken zweiten Säule der Arzneimittelversorgung ausgebaut werden. Sie kann zu effizienterem Mitteleinsatz, verbesserten Versorgungsergebnissen und zum Erhalt der Flächendeckung beitragen. Digitale Leistungsangebote in Verbindung mit hochentwickelter Versandlogistik für Arzneimittel ermöglichen eine ortsunabhängige Versorgung, sichern die beste Allokation knapper Betreuungsressourcen und tragen zur Schließung von Versorgungslücken gerade in strukturschwachen Regionen und bei Personen mit Mobilitätseinschränkungen bei. Sie erlauben flexible Arbeitsmodelle, befördern die Vereinbarkeit von Familie und Beruf und lindern den Fachkräftemangel. Um dieses Potenzial in Gänze zu heben, bedarf es aber einer Reihe von Maßnahmen:

- Telepharmazie muss gleichberechtigt und diskriminierungsfrei in das Sozialrecht integriert werden. Hybride Versorgungsformen und der Einsatz von künstlicher Intelligenz bei Routineaufgaben sind zu fördern. Gleichwertige Leistungen müssen unabhängig davon, ob sie durch Online-Apotheken oder Apotheken vor Ort erbracht werden, auch regulatorisch gleich behandelt und vergütet werden. Ob ein Arzneimittel per Botendienst oder auf dem Versandweg zugestellt wird, darf in der Vergütung keinen Unterschied machen. Pharmazeutische Dienstleistungen müssen auch telepharmazeutisch erbringbar und abrechenbar sein.
- Um eine angemessene Berücksichtigung telepharmazeutischer Potenziale zu erreichen, müssen der institutionelle Rahmen zur Weiterentwicklung von Leistungen im Arzneimittelbereich modernisiert und Online-Apotheken in die Verhandlungen der Selbstverwaltung einbezogen werden.
- Telepharmazie umfasst sowohl die fachliche Beratung und Betreuung als auch die sichere und schnelle Belieferung mit Arzneimitteln. Sie muss so definiert und ausgestaltet werden, dass Patientinnen und Patienten in ihren individuellen Bedürfnissen und Gewohnheiten abgeholt werden können. Deshalb müssen neben unterschiedlichen Formen der Belieferung auch unterschiedliche Kommunikationswege zwischen pharmazeutischem Fachpersonal und Patienten sowie Konsile zwischen Fachpersonen an unterschiedlichen Standorten möglich sein.
- Die Versorgung von chronisch kranken Menschen muss durch die Möglichkeit zu Direktverträgen zwischen Apotheken und Krankenkassen verbessert werden. Bei chronisch Erkrankten bzw. Pflegebedürftigen kann die Arzneimitteltherapiesicherheit durch einen Rechtsanspruch auf vergütete patientenindividuelle Verblistering

bei Polymedikation sowie durch eine Neuordnung der Voraussetzungen für Heimversorgungsverträge anhand qualitativer und wettbewerbsoffener Kriterien verbessert werden.

- Die Arzneimittelversorgung von chronisch kranken Menschen hängt stark von den Gegebenheiten in der ambulanten ärztlichen Versorgung ab. Eine Umstellung der ärztlichen Vergütung von einer quartalsbezogenen auf eine quartalsübergreifende bzw. jährliche Versorgungspauschale kann die Ausstellung von Wiederholungsrezepten vereinfachen, die Arzneimittelversorgung dieser Patientenklientel verstetigen und unnötige Praxisbesuche reduzieren. Voll entfalten kann sich diese Wirkung aber nur, wenn den Patientinnen und Patienten zugleich ausreichend niedrigschwellige Angebote für telemedizinische Betreuung zur Verfügung stehen. Deswegen braucht es einen freien und fairen Wettbewerb zwischen telemedizinischen Dienstleistern für Ärzte und Ärztinnen. Zugangshürden für Patienten, wie sie etwa durch vorgeschriebene Terminvereinbarungswege oder die regionale Begrenzung telemedizinischer Angebote entstehen können, sind zu vermeiden bzw. abzubauen.
- Ein konsequenter Ausbau der Telematikinfrastruktur muss die telepharmazeutische und telemedizinische Betreuung von Menschen mitdenken. Voraussetzung für die erfolgreiche Implementierung digitaler Anwendungen und deren Akzeptanz sind nutzerfreundliche, digitale Identifizierungsverfahren für Versicherte. Sie brauchen eine vom Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte unabhängige und volldigitale Möglichkeit, sich im System auszuweisen und Leistungserbringern Zugriff auf ihre E-Rezepte oder ihre elektronische Patientenakte und den darin befindlichen Medikationsplan zu gewähren. Die GesundheitsID muss daher schnellstmöglich in die Fläche gebracht werden. Das gelingt nur, wenn die Versicherten sie unkompliziert erhalten und niedrigschwellig in unterschiedlichen Wallets bzw. Anwendungen nutzen können.
- Europa wächst auch im Gesundheitsbereich stärker zusammen. Digitale Anwendungen, vor allem das E-Rezept und die elektronische Patientenakte, müssen nahtlos an den Europäischen Gesundheitsdatenraum anschlussfähig sein, um die grenzüberschreitende Versorgung zu verbessern. Die Implementierung gemeinsamer interoperabler Standards muss sichergestellt werden. Die Verknüpfung der nationalen GesundheitsID mit der EU Digital Identity Wallet ermöglicht Angebot und Nutzung grenzüberschreitender Gesundheitslösungen.

Die Arzneimittelversorgung in Deutschland braucht eine konsequente Digitalisierung. Nur mit ihr gibt es die Chance, die Versorgung dauerhaft zu sichern und ständig steigenden Kosten Einhalt zu gebieten.