

# Blutspende auch ohne Arztanwesenheit und aktueller Stand des Apothekenreform-Gesetzes (ApoRG)

Jürgen Koscielny<sup>1</sup> Günther Kappert<sup>2</sup> Christoph Sucker<sup>3,4</sup>

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

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

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

<sup>4</sup>Medizinische Hochschule Brandenburg Theodor Fontane, Brandenburg an der Havel

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

Hamostaseologie 2024;44:332–333.

## Blutspende auch ohne Arztanwesenheit

Das Bundesgesundheitsministerium (BMG) hat einen Verordnungsentwurf vorgelegt, der den Einsatz telemedizinischer Verfahren bei Blut- und Plasmaspenden ermöglichen soll. Ziel dieser Maßnahme ist es, die Zahl der Blutspenden zu erhöhen, indem der Mangel an anwesenden Ärzten kompensiert wird. Dies erfolgt vor dem Hintergrund einer gemeldeten Knappheit an Blutreserven und dem Ärztemangel, wie von der Präsidentin des Deutschen Roten Kreuzes, Gerda Hasselfeldt, im vergangenen Jahr thematisiert.

Der Verordnungsentwurf legt fest, dass für den Schutz der Spender bei Abwesenheit eines Arztes zusätzliche Sicherheitsmaßnahmen eingeführt werden müssen. Diese Maßnahmen umfassen spezielle Anforderungen an das Personal und die technische Ausrüstung, um die Sicherheit der Spender zu gewährleisten. Darüber hinaus werden Spendeinrichtungen dazu verpflichtet, regelmäßige Berichte über die Auswirkungen des Einsatzes telemedizinischer Verfahren zu erstellen. Diese Berichte sollen die Spendersicherheit und das Spendeaufkommen dokumentieren und dem Paul-Ehrlich-Institut vorgelegt werden.

Die Berichte müssen insbesondere folgende Aspekte abdecken:

- § unbeabsichtigte Reaktionen bei Spendern während der Spende
- § notfallmedizinische Maßnahmen, die vom nichtärztlichen Personal durchgeführt wurden
- § erforderliche Folgemaßnahmen
- § Veränderungen in der Anzahl der Spender im Vergleich zu früheren Berichtszeiträumen

§ Bewertung des Einsatzes der telemedizinischen Verfahren in der jeweiligen Spendeinrichtung

Die Einordnung dieser Maßnahme zeigt, dass das BMG versucht, innovative Lösungen zur Bewältigung des Ärztemangels und zur Sicherstellung der Versorgung mit Blutkomponenten zu finden. Durch die Telemedizin könnten Blutspenden auch ohne die physische Anwesenheit eines Arztes durchgeführt werden, was potenziell mehr Menschen zur Spende bewegen könnte. Allerdings müssen strenge Sicherheitsprotokolle eingehalten und regelmäßige Überprüfungen durchgeführt werden, um die Sicherheit und Effektivität der telemedizinischen Blutspenden zu gewährleisten.

## Aktueller Stand des Apothekenreform-Gesetzes (ApoRG)

Nach der Verbändeanhörung am 25. Juni im Bundesministerium für Gesundheit (BMG) waren schriftliche Stellungnahmen bis zum 27. Juni möglich. Die Kabinettsbefassung erfolgt voraussichtlich am 17. Juli. Die erste Lesung im Bundestag ist im September geplant, mit anschließender öffentlicher Anhörung und Möglichkeit zur Einbringung von Änderungsanträgen. Die abschließende Beratung im Bundesrat ist für den Herbst angesetzt, mit Inkrafttreten des Gesetzes spätestens zum 1. Januar 2025.

Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach (SPD) und Bundesfinanzminister Christian Lindner (FDP) zeigen wenig Flexibilität in den Verhandlungen über die Apothekenreform. Ein Referentenentwurf des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) soll bald vorliegen, doch die Positionen bleiben

verhärtet. Die Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände e. V. (ABDA) versucht weiterhin, eine "Apotheke ohne Apotheker" zu verhindern und eine bessere wirtschaftliche Situation für Apotheken zu erreichen.

### **Politische Perspektive**

Kosteneffizienz: Lindner lehnt zusätzliche Ausgaben für das Apothekenhonorar ab, um die finanzielle Belastung der Gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) zu vermeiden.

Modernisierung: Lauterbach hält am Konzept der „Apotheke light“ fest.

### **Apothekersicht**

Wirtschaftliche Lage: Die ABDA warnt vor den Auswirkungen von Fachkräftemangel, Lieferengpässen und stagnierenden Apothekenhonoraren, die seit 2013 nicht angepasst wurden. Kritikpunkte: Die geplante Erlaubnis, Apotheken zeitweise ohne anwesenden Apotheker zu führen, stößt auf starke Kritik, da wichtige Dienstleistungen nur von Apothekern durchgeführt werden können.

Es gibt vorsichtige positive Signale zur Skonto-Frage, wobei das BMG bereit scheint, auf ein Urteil des Bundesgerichtshofs (BGH) zu reagieren und Skonto in der Arzneimittelpreisverordnung zuzulassen. Die wichtigsten Punkte des Referententwurfs sind:

### **Öffnung von Light-Filialen unter PTA-Leitung**

Öffnung von Filialen unter Leitung erfahrener pharmazeutisch-technischer Assistenten (PTA) ohne ständige Anwesenheit von approbierten Apothekern erlaubt

Telepharmazeutische Anbindung an approbierte Apotheker im Filialverbund muss gewährleistet sein

Apothekenleitung muss mindestens 8 Stunden pro Woche persönlich anwesend sein

### **Erleichterungen für Zweigapotheken**

Bis zu 100 neue Zweigapotheken sollen entstehen (derzeit unter einem Dutzend) Apothekeninhabern erlaubt, bis zu 2 Zweigapotheken zusätzlich zur Haupt- und Filialapotheke zu eröffnen  
Kürzere Öffnungszeiten von nur 4 Stunden täglich für Zweigapotheken

### **Flexiblere Öffnungszeiten**

Verkürzung der Öffnungszeiten auf 7 Stunden unter der Woche und 4 Stunden samstags möglich

Potenzielle Einsparungen von 11,4 Mio. Euro, wenn die Hälfte aller Apotheken kürzt

### **Anpassungen der Apothekenvergütung**

Anhebung des Fixums von 8,35€ auf 8,66€ (2025) und 9€ (2026)  
Absenkung des prozentualen Vergütungsanteils von 3% auf 2%  
Erhöhung der Notdienstpauschale um 30% auf 550€ pro Vollnotdienst

### **Weitere Änderungen**

Erleichterungen für Neugründung von Filialapotheken auch außerhalb benachbarter Kreise

Möglichkeit der Filialleitung durch 2 Apotheker in Teilzeit  
Einsatz von apothekenfremdem Personal und ausländischen Fachkräften wie Azubis

Lagerung von Betäubungsmitteln in Kommissionierautomaten statt Safes erlaubt

Erweiterung der Impfmöglichkeiten auf Totimpfstoffe für Personen ab 18 Jahren

Durchführung patientennaher Schnelltests in Apotheken

Für den Vorstand des BDDH:

Dr. Günther Kappert

PD Dr. Jürgen Koscielny

PD Dr. Christoph Sucker