

- Stellungnahme -

Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)

Der Deutsche Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) bedankt sich für die Möglichkeit der Stellungnahme zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit zu einem Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG) vom 5. Juli 2023.

Der DBfK begrüßt, dass der Gesetzgeber die Potentiale der digitalen Transformation des Gesundheitswesens weiterentwickelt, um die gesundheitliche Versorgung effizienter, qualitativ hochwertig und patientenzentriert zu gestalten. Digital unterstützte Versorgungsprozesse bieten idealerweise für Anwender auf Seiten der Gesundheitsfachberufe, der Betroffenen und in der Selbstverwaltung für Leistungserbringer wie Kostenträger einen Mehrwert. Dazu wird es notwendig sein, bestehende Hemmnisse der Potentialentfaltung zu beseitigen und unterstützende Strukturen zu schaffen durch geeignete rechtliche Rahmenbedingungen, insbesondere mit Blick auf technische Standards, Innovation, Refinanzierung, Kompetenzentwicklung und Teilhabe. Verglichen mit dem medizinischen Bereich steht die Digitalisierung im (Langzeit-)Pflegesektor noch ganz am Anfang hinsichtlich der intersektoralen und interdisziplinären Nutzung entlang von Versorgungsprozessen in Versorgungskontinuen. Fortschrittlich sind allerdings die aus betrieblichen und ökonomischen Erwägungen betriebenen digitalisierten Insellösungen in ambulanten Pflegediensten und stationären Langzeitpflegeeinrichtungen durch Inhaber wie durch Träger. Die Erwartungen an eine digitale Transformation, an die Generierung und Nutzung qualitativ hochwertiger Daten und der Einsatz von nutzenorientierten Technologien und Anwendungen sind weiter gefasst, als die real existierenden Möglichkeiten. Analog zu den Erweiterungen des Einsatzes von Telemedizin und assistierter Telemedizin in der Versorgung ist eine geregelte Leistungsausweitung auf Bereiche der Telepflege für Pflegeberatung, Pflegeschulung und Pflegekonsilien für den Pflegesektor und die Leistungserbringer nach § 37 und §37c erforderlich. Eine besondere Berücksichtigung der Förderung von neuen Versorgungsformen und Versorgungsforschung sollte auf den Bereich der Prävention und der pflegerischen Versorgung gelegt werden.

Der DBfK als Mitglied des Deutschen Pflegerats e.V. (DPR) trägt dessen Stellungnahme in allen Teilen mit und nimmt hier ergänzend Stellung.

Stellungnahme zu den einzelnen Regelungen:

Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch § 360 Nummer 58 nach Buchstabe c

In § 360, Absatz 8 soll der 1 Satz wie folgt geändert werden:

(8) Um Verordnungen nach den Absätzen 5, 6 oder Absatz 7 elektronisch abrufen zu können, haben sich Erbringer von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 sowie der außerklinischen Intensivpflege nach § 37c **bis zum 1. Juli 2025**, ... an die Telematikinfrastruktur nach § 306 anzuschließen.

Wir weisen darauf hin, dass die Normenkollision zwischen PUEG und DVPMG durch eine Änderung des § 360 Absatz 8 SGB V aufgelöst werden sollte. Das PUEG sieht die mandatorische Anbindung der Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur, für Ambulante und stationäre

Pflegeeinrichtungen nach SGB XI ab 1.7.25 vor. Das DVPMG sieht den Anschluss an die TI für Erbringer von Leistungen der häuslichen Krankenpflege nach § 37 SGB V sowie der außerklinischen Intensivpflege nach § 37c SGB V bis zum 1. Januar 2024 vor, um Verordnungen nach den Absätzen 5, 6 oder Absatz 7 § 360 SGB V elektronisch abrufen zu können. Wir plädieren, da Ambulante Pflegeeinrichtungen in der Regel Versorgungsverträge nach SGB V und SGB XI haben (stationäre Pflegeeinrichtungen in der Regel nur nach SGB XI), für eine Änderung auf den 1.7.2025. Zum einen aus logistischen Gründen für die Beschaffung der notwendigen Komponenten für den Betrieb der TI (neben den Konnektoren müssen SMC-B Karten und eHBA beantragt und erstellt werden – die SMC-B Karte ist zudem am den eHBA gebunden) in rund 30.000 Einrichtungen und zum anderen aus inhaltlichen Gründen: sobald in und zwischen knapp 100 Krankenkassen und etwa 100.000 Arztpraxen sowie rund 18.000 Apotheken die Prozesse rund um die eVerordnung stabil laufen, sollten dann die anderen Gesundheitsberufe, u.a. in den rund 15.000 ambulanten Pflegeeinrichtungen mit Versorgungsverträgen nach SGB V für die eVerordnungen (und eRezepte) dazukommen. Eine gültige Finanzierungsverordnung wäre zudem zu schaffen (bisher gibt es nur informelle Zusagen in E-Mails, die nicht rechtsfest sind – das Verfahren zur Beantragung und Auszahlung ist bisher nur vage in Anlehnung an die Arztpraxen konzipiert).

§ 373 Nummer 67 nach Buchstabe d

Wir begrüßen die Beteiligung der Pflegeverbände auf Bundesebene für die informationstechnischen Systeme im Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen (die bereits bestehende Koordinierungsstelle für Interoperabilität im Gesundheitswesen, u.a. mit den Arbeitskreisen des Interop-Council wird umstrukturiert und mit mehr Befugnissen ausgestattet). Da sich der Geltungsbereich explizit auf das SGB XI und das IFSG erstreckt, also auch auf Regelungen für die ambulanten Pflegedienste und stationären Langzeitpflegeeinrichtungen, raten wir in der Ausgestaltung die enge Verzahnung mit dem neu aufzubauenden Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege nach § 125 SGB XI anzustreben, um Doppelstrukturen und gegenläufige Entwicklungen zu vermeiden sowie im Bereich der Interoperabilität und der technischen Standards einheitliche Lösungen zu schaffen.

Berlin, 31.07.2023

Deutscher Berufsverband für Pflegeberufe (DBfK) - Bundesverband e. V.

Alt-Moabit 91 | 10559 Berlin | Telefon: +49 (0)30-2191570 | E-Mail: dbfk@dbfk.de | www.dbfk.de

