

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für innere Medizin e.V. zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit – Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege - Modernisierungs-Gesetz – DVPMG)**

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen hat das Potential, die medizinische Versorgung im Allgemeinen zu verbessern und Versorgungsdefizite vor allem im ländlichen Raum durch zeit- und ortsunabhängige Verfügbarkeit von medizinischen Informationen und Angeboten nachhaltig zu reduzieren. Dafür wurden in dem Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (PDSG) und dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) bereits wichtige Grundlagen geschaffen. Generell ist es nach unserer Auffassung von größter Bedeutung, den digitalen Wandel in der Medizin durch ärztliche Kompetenz begleiten zu lassen. Direkte Kontakte zwischen Arzt und Patienten sind von größter Bedeutung und nicht generell durch digitale Technologien zu ersetzen. Um weitere Potentiale der digitalen Transformation zu nutzen, ist allerdings auch die Berücksichtigung nicht-ärztlicher Berufe im Gesundheitswesen sowie eine Konkretisierung der interprofessionellen Zusammenarbeit zwischen ärztlichen und nichtärztlichen Berufsgruppen zwingend. Es ist daher begrüßenswert, dass sich der Gesetzgeber angesichts dieser Herausforderungen unseres Gesundheitssystems in einer älter werdenden Gesellschaft mit digitaler und technischer Unterstützung auch der pflegerischen Versorgung multimorbider Menschen beschäftigt.

Der im Referentenentwurf verwendete hervorgehobene Ansatz einer Berücksichtigung der Alltagstauglichkeit und Anwenderfreundlichkeit für die Umsetzung der digitalen Integration ist sehr positiv. Dabei werden klar sowohl ärztliche und als auch nicht-ärztliche Perspektiven angesprochen. Eine harmonische Implementierung digitaler Prozesse in den Alltag der Menschen ist für eine Nachhaltigkeit unumgänglich. Nur dadurch kann von den Versicherten auch ein Mehrwert einer digitalen Transformation wahrgenommen werden.

Ein entscheidender Aspekt des Gesetzes ist sicher der Fokus auf einen flexiblen, sicheren und Plattform übergreifende standardisierten Datenaustausch. Gut ist dabei auch, dass die zukünftige digital unterstützte Gesundheitsversorgung europaweit gedacht wird, so dass in einer mobilen Gesellschaft eine grenzüberschreitende Nutzung der e-Rezepte oder Verfügbarkeit der Notfalldaten möglich sein wird.

Voraussetzung dafür ist u.a. die Schaffung einer interoperablen Schnittstelle, die ein Export von Gesundheitsdaten (Vital- oder Labordaten, Therapiepläne und Konfigurationen z.B. der Insulinpumpe) aus von der gesetzlichen Krankenversicherung finanzierten Hilfsmitteln und Implantaten ermöglicht. Allerdings wird in dem Entwurf nicht konkret die Zuständigkeit benannt, wie die Versicherten in die Lage versetzt werden, Daten aus Hilfsmitteln und Implantaten in DIGAs bzw. ihre ePA importieren können. Eine solche digitale Gesundheitskompetenz ist sicher heute noch nicht bei allen Versicherten vorhanden.

Ebenso sollte aus unserer Sicht eine Nutzung von Gesundheitsdaten aus Hilfsmitteln und Implantaten stets fachlich begleitet erfolgen. Eine nicht-ärztlich begleitete und damit fehlende Einordnung der Gesundheitsdaten in den individuellen Patientinnen-Kontext birgt die Gefahr einer unnötigen Verunsicherung. Solch ein Prozess sollte nur von ausreichend informierten Patientinnen und Patienten im Sinne eines kooperativen Arzt-Patienten-Ansatz erfolgen.

Für die technisch Sicherstellung der Übermittlung müssen Anbieter von DIGAs zukünftig an die Telematikinfrastruktur angeschlossen sein. Wir wünschen uns hierbei allerdings mehr Klarheit im Hinblick auf die Konnektivität. Hier steht im Gesetz nur unkonkret, dass skalierbare Zukunftskonnektoren oder Zukunftskonnektordienste geschaffen werden sollen.

Durch die Schaffung des digitalen Portals des Bundesministeriums für Gesundheit werden die Voraussetzungen für eine Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten geschaffen.

Aus Sicht der Patientinnen und Patienten ist sicher auch von hoher Relevanz, dass auch der Datenschutz und die Informationssicherheit von digitalen Gesundheitsanwendungen gestärkt werden, indem eine Schweigepflicht für Hersteller digitaler Gesundheitsanwendungen und eine mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik abgestimmte Sicherheitsprüfung eingeführt werden.

Die Stärkung der Pflegeberufe durch das Gesetz ist für eine alternde Gesellschaft unbedingt erforderlich, wird es doch in Zukunft darum gehen besonders im ambulanten Bereich über digitale Anwendungen eine zunehmende Anzahl pflegebedürftiger Patienten adäquat zu betreuen. Die Erstattung der digitalen Leistungen soll dabei analogen Leistungen nicht nachstehen, d.h. es sollen Leistungen, auch wenn ausschließlich digital erbracht, in gleichem Maße vergütet werden.

Die Ausweitung der digitalen Kommunikation im Gesundheitssystem, im Gesetz werden Video- und Messenger Dienste angesprochen, sind ein maßgebender neuer Ansatz. Ähnliche Anwendungen sind bereits seit Jahren Teil der täglichen gesellschaftlichen Kommunikation. Wir antizipieren daher im Hinblick auf die Anwendung durch Patienten, Ärzten und Pflegekräfte folglich keine Hürde, im Gegenteil geht es um die nun professionelle und sichere Anwendung bereits im privaten Alltag genutzter Lösungen.

Sinnvoll ist aus unserer Sicht auch, die Nutzung von telekonsiliarischen Leistungen in der stationären und ambulanten Versorgung sowie sektorenübergreifend zu verstetigen, und die Prüfung einer sachgerechten Vergütung aller beteiligten Akteure. Damit wird der Ausbau von telemedizinischen Kompetenzen für Krankenhäuser und Arztpraxen attraktiver werden.

Eine hohe Bedeutung für die hausärztliche Versorgung hat das Ermöglichen eines umfassenden digitalen Hausbesuches sowie die Ausweitung einer Videosprechstunde.

Weitere positive Aspekte sind ebenso die Entwicklungen zu digitalen Notfalldiensten sowie die Konkretisierung einer digitalen Rezeptausstellung und einer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung. Diese digitalen Maßnahmen ergänzen sinnvoll einen ganzheitlichen digitalen Versorgungsansatz.

Um die Potentiale der digitalen Transformation auf die medizinische Versorgung valide beurteilen zu könne, empfehlen wir aber zusätzlich eine enge wissenschaftliche Begleitung in den nächsten Jahren.

7. Dezember 2020

Prof. Dr. med. Georg Ertl  
Generalsekretär  
DGIM e.V.

Prof. Dr. med. Claus Vogelmeier  
Vorsitzender der Kommission Digitale  
Transformation in der Inneren Medizin

Prof. Dr. med. Sebastian Spethmann  
Vorsitzender der Arbeitsgruppe Digitale  
Versorgungsforschung