

# **Referentenentwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz-DVPMG)**

## **Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM)**

Die Deutsche Gesellschaft für Schlafforschung und Schlafmedizin (DGSM e.V.) begrüßt und unterstützt grundsätzlich den Referentenentwurf für das DVPMG. Das Gesetz adressiert die digitale Interoperabilität mit sicheren digitalen Kommunikationsweisen mit dem Ziel einer intersektoralen patientenzentrierten Versorgung. Hierzu zählen z.B. die Förderung und Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (ePA) mit Einbindung von digitalen Gesundheitsanwendungen sowie die Implementation eines nationalen Gesundheitsportals zur selbstbestimmten Information der Patienten. Ferner wird die notwendige Einbindung anderer nicht-ärztlicher medizinischer Berufsgruppen sowie Einrichtungen der Rehabilitation in die digitale Transformation des Gesundheitswesens betont.

Im Folgenden sollen relevante Punkte aus Sicht der DGSM kommentiert werden, die durch das DVPMG tangiert werden:

### **Ziel der Integration weiterer digitaler Anwendungen in die weiter zu entwickelnde Telematikinfrastruktur:**

Hier spricht sich die DGSM für den zeitnahen und umfassenden Einsatz Cloud-fähiger Hilfsmittel aus. Cloud-fähige Hilfsmittel (z.B. Überdrucktherapiegeräte) ermöglichen die Fernüberwachung und Betreuung chronisch kranker Patienten, und reduzieren so Krankenhausaufenthalte, Reha-Maßnahmen und Notfalltransporte. Sie sind eine sinnvolle Ergänzung der Videosprechstunden und fördern die therapeutische Compliance. Cloud-fähige Hilfsmittel bieten die Chance einer direkten Integration in die telematische Infrastruktur, z. B. in die elektronische Patientenakte und können eine sinnvolle Ergänzung von Disease Management Programmen darstellen und damit ein engmaschiges, proaktives Management der chronisch kranken Patienten durch den behandelnden Arzt ermöglichen. Um Cloud-fähige Hilfsmittel umfassend einsetzen zu können, sollten jedoch innerhalb der bestehenden Produktgruppen im Hilfsmittelverzeichnis der gesetzlichen Krankenkassen eigene Produktarten für Cloud-fähige Hilfsmittel geschaffen werden.

## **Integration des Telemonitorings im Rahmen des Ausbaus der Videosprechstunde:**

Ein solches Telemonitoring sollte insbesondere im Rahmen des Ausbaus der Videosprechstunde gemäß RefE DVPMG berücksichtigt werden. Dies kann nicht nur die Kommunikation im Rahmen der Videosprechstunde optimieren, sondern auch die Gesundheitskompetenz der Patienten verbessern. Hier können ergänzende Apps einen zusätzlichen Vorteil darstellen. Die Integration dieser Anwendungen mit dem Ziel einer Ausweitung der digitalen Kommunikation durch Videosprechstunden bzw. Messengerdienste sollte jedoch entsprechend vergütet werden, um eine Umsetzung in die klinische Praxis zu gewährleisten.

## **Einbindung weiterer Leistungserbringer in die Telematikinfrastuktur:**

Gerade die genannten telemedizinischen Ansätze bedingen auch die Einbindung anderer Leistungserbringer in die Telematikinfrastuktur. So muss z.B. sichergestellt werden, dass durch die Definition interoperabler Schnittstellen Daten aus einer Medizingeräte-Hersteller-eigenen Telemonitoring-Plattform mit Einwilligung der Patienten in die ePA übertragen und dort integriert werden können.

**Die DGSM begrüßt das Ziel, seltene Erkrankungen im stationären Bereich besser zu codieren, da insbesondere einige schlafmedizinische Erkrankungen diesem Formenkreis zuzuordnen sind.**

## **Ziel der Erhöhung der Gesundheitskompetenz und Patientensouveränität:**

Die DGSM betont ferner die Bedeutung der Einbindung der nationalen wissenschaftlichen, medizinischen Fachgesellschaften im Rahmen der Entwicklung der Inhalte des Nationalen Gesundheitsportals zur Stärkung der Gesundheitskompetenz und Patientensouveränität.

Für die DGSM

**Prof. Dr. med. Christoph Schöbel**  
Universitätsmedizin Essen/Ruhrlandklinik  
**Dr. med. Alfred Wiater**  
DGSM-Vorstandsreferent