

## Zentrale Handlungsbedarfe

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

**zur Anhörung am 10. Dezember 2020**

#### **Keine Ablösung kartenbasierter Anwendungen von der eGK (VSDM, NFP, eMP) zulasten des Datenschutzes, der Datensicherheit und der Versorgungssicherheit – Art. 1 Nr. 14 lit a-c, Nr. 15, Nr. 16 RefE und Art. 1 Nr. 27 lit. d, Nr. 39 lit. a, b, Nr. 40, Nr. 41 RefE und Art. 1 Nr. 3 RefE und Art. 1 Nr. 32 lit. b RefE**

Die KZBV sieht die **Ablösung aller kartenbasierten Anwendungen von der eGK** und die **Reduzierung der eGK allein auf deren Funktion als Versicherungsnachweis sehr kritisch**. Insbesondere werden weder die **Ausfall- bzw. Offlineszenarien** noch die **Freiwilligkeit der ePA-Nutzung** durch die Versicherten berücksichtigt. Zudem führen insbesondere die vorgesehenen Änderungen zum VSDM zu zahlreichen **Rechtsunklarheiten**. Auch die **Fristen** sind aus unserer Sicht **unrealistisch kurz gesetzt**, dies gilt auch für die vorgesehene **Bereitstellung einer chipkartenungebundenen Identität für Leistungserbringer**.

#### **Zum Zukunftskonnektor/Zukunftskonnektordienst – Art. 1 Nr. 22 lit. a ee) RefE**

Die KZBV steht dem Ziel der Regelung dem Grunde nach positiv gegenüber. Allerdings ist die **geplante Zeitschiene** für die Umstellung **unrealistisch kurz**, da neben der technischen Umsetzung die **datenschutzrechtlichen Fragen** und die daraus folgenden **sicherheitstechnischen Anforderungen** derzeit noch **nicht absehbar**, geschweige denn umsetzbar sind. Es sollte **gesetzlich klargestellt werden**, dass für die **Leistungserbringer keine zusätzlichen Haftungsrisiken und finanziellen und/oder organisatorischen Aufwände erwachsen**. Für den Fall zusätzlicher finanzieller Aufwände sollten diese entsprechend vergütet werden, unbedingt auch für eine notwendige Übergangsfrist, bei der die neue Lösung noch nicht zur Verfügung steht, die "alten" Konnektoren jedoch aufgrund ablaufender Zertifikate nicht mehr genutzt werden können und demnach ersetzt werden müssen.

#### **Zum Messengerdienst – Art. 1 Nr. 22 lit. a ee) und Nr. 34 lit. e RefE**

Die KZBV steht dem geplanten **Messengerdienst in der vorgesehenen Konzeption kritisch gegenüber**. Wir befürchten, dass es versichertenseitig zu einer Flut von Nachfragen oder Bitten um Ferndiagnosen und "schnelle Hilfe" kommen könnte, die sich nicht ohne weiteres "nebenbei" beantworten lassen, sondern erheblichen zusätzlichen Bearbeitungsaufwand mit sich bringen würden. Zusätzlich entstünden Kosten für die Implementierung in die Praxisverwaltungssoftware. Sofern dennoch an der Regelung festgehalten wird, müsste zumindest geregelt werden, dass die

**Leistungserbringer nicht verpflichtet sind, den Messengerdienst zu nutzen oder im Falle der Nutzung nicht verpflichtet sind, über ihn zugesandte medizinische Informationen zu verwerten.**

**Ablehnung der Einrichtung eines Leistungserbringer-Verzeichnisses zum Zweck der Zahnartsuche über das Nationale Gesundheitsportal – Art. 1 Nr. 54 RefE**

Die KZBV lehnt die Einrichtung eines bundesweiten Leistungserbringer-Verzeichnisses ab. Der Zweck des Verzeichnisses, den Bürger bei der Suche nach einem Spezialisten zu unterstützen, ist im vertragszahnärztlichen Bereich nicht relevant, da es keine zahnärztlichen Fachzahnarztgruppen im eigentlichen Sinne gibt. Auch steht der Nutzen eines solchen Verzeichnisses in keinem angemessenen Verhältnis zum finanziellen und personellen Aufwand. **Stattdessen wird angeregt, dezentrale Angebote zu nutzen, bspw. durch die Verlinkung des Nationalen Gesundheitsportals mit der länderspezifischen zahnärztlichen Patientenberatung.**

**Ausweitung der Videosprechstunden und Einsatz der Strukturfondsmittel zur Förderung telemedizinischer Versorgungsformen und Kooperationen auch für den vertragszahnärztlichen Bereich – Art. 1 Nr. 5 lit. a RefE und Art. 1 Nr. 7 RefE**

Parallel zur ärztlichen Vorschrift in § 87 Abs. 2a Sätze 17 SGB V-RefE sollte mit dem DVPMG eine **Rechtsgrundlage** geschaffen werden, **um die Videosprechstunden auch im vertragszahnärztlichen Bereich zu fördern und auf alle Versicherten auszuweiten.** Videosprechstunden kommt auch in der zahnärztlichen Versorgung bei Information, Beratung und Aufklärung eine zunehmende Bedeutung zu. Im Rahmen einer zahnärztlichen Videosprechstunde könnten bspw. folgende Leistungen erbracht werden: Besprechung des Heil- und Kostenplans bei der Versorgung mit Zahnersatz, Beratung im Zusammenhang mit der kieferorthopädischen Behandlung von unter 18-Jährigen sowie Beratung bzw. Aufklärung im Zusammenhang mit der Parodontitistherapie.

Die im Referentenentwurf für den vertragsärztlichen Bereich vorgesehene Möglichkeit, die **Mittel des Strukturfonds** auch zur **Förderung telemedizinischer Versorgungsformen und Kooperationen** zu verwenden, wird von der KZBV positiv gesehen und sollte **auch auf den zahnärztlichen Bereich ausgedehnt werden.** Überdies sollten die seitens der KZVen sowie seitens der Kassen **in den Strukturfonds einbringbaren Mittel von derzeit 0,2 Prozent auf 0,3 Prozent erhöht werden.**