

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum  
Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit  
Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der  
Digitalisierung des Gesundheitswesens  
(Digital-Gesetz – DigiG)**

Stand 05.07.2023

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflegeorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Der DPR bedankt sich für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit „Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)“ Stellung nehmen zu können. Der Referentenentwurf legt einen wichtigen Grundstein für die Entwicklung der digitalen Gesundheitsversorgung und grundsätzliche Rahmenbedingungen zu digitalen Gesundheitsanwendungen für alle Nutzer\*innen fest.

Um die Digitalisierung und Telematikinfrastruktur zur Weiterentwicklung der pflegerischen Versorgung nutzen zu können, müssen die alltäglichen Prozesse der pflegerischen Versorgung im vorliegenden Gesetzesentwurf stärker berücksichtigt werden. Dies schließt die geplanten Interoperabilitätsprozesse für die elektronische Patientenakte, die elektronische Patientenkurzakte, das e-Rezept, die digitalen Gesundheitsanwendungen und die Anwendung telemedizinischer Komponenten ein. Besonders hervorzuheben ist hier die Möglichkeit für Ärztinnen und Ärzte Videosprechstunden durchzuführen. Dies muss auch für Pflegefachpersonen im gleichen Umfang möglich sein (z.B. Beratungen, Begutachtungen, Begleitung).

Insbesondere im ambulanten pflegerischen Sektor bedeutet Interoperabilität, dass die Pflege in die digitale Versorgung eingebunden wird und ausreichend Schnittstellen mit allen an der Versorgung Beteiligten inklusive der Kostenträger eingerichtet werden. Eine solche digitale Vernetzung würde zu einer enormen Entlastung der Pflegefachpersonen von Verwaltungstätigkeiten führen und Kapazitäten für die eigentliche pflegerische Versorgung freisetzen.

Zu den Anmerkungen im Einzelnen:

# Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch

## **Nummer 8, § 75 b, c) 2.**

Der DPR begrüßt Maßnahmen zur Sensibilisierung von Mitarbeiter\*innen zur Informationssicherheit (Steigerung der Security-Awareness).

Allerdings erfordern derartige Maßnahmen entsprechende Personalaufwendungen, die refinanzieren werden müssen.

Darüber hinaus bedarf es grundlegende Schulungen für das Gesundheitspersonal, um die Akzeptanz bei der Nutzung zu erhöhen und einen sicheren wie auch zeitsparenden Umgang mit digitalen Anwendungen zu ermöglichen.

## **Nummer 10, § 87 bb)**

Die Regelungen zur Flexibilisierung der bisherigen mengenmäßigen Beschränkungen der Leistungserbringung bei Videosprechstunden im ärztlichen Bereich, wäre auch für die Pflegeberatung, -begleitung und -begutachtung sinnvoll.

Der DPR regt an, Videosprechstunden im pflegerischen Bereich gesetzlich zu verankern, um bestehenden Bedarfe der zu pflegenden Personen einfacher und schneller entsprechen zu können.

## **Nummer 13, § 129 5h)**

Gemäß der Neuregelung können Apotheken Maßnahmen der assistierten Telemedizin wie Beratung und Anleitung anbieten.

Der DPR regt an, parallel dazu Telepflege zu implementieren, für die es bisher keine gesetzliche Verankerung im SGB V gibt.

In der Telepflege liegt ein großes Potential, um die Versorgung in ländlichen Regionen zu sichern, Pflegefachpersonen zu unterstützen, dem Fachkräftemangel entgegenzuwirken und neue Einsatz- und Aufgabenfelder für die Pflege zu schaffen, die beispielsweise von älteren Pflegefachpersonen als Telenurse übernommen werden könnten (Braeseke, G.; Engelmann, F.; Hahnel, E. et al., 2020). Die leistungsrechtliche Verankerung der Telepflege könnte dem Ziel des vorliegenden Gesetzentwurfs Rechnung tragen, in dem ausgeführt wird, dass die Telemedizin ein fester Bestandteil der Gesundheitsversorgung werden soll (RefE, Seite 2).

## **Nummer 28, § 318 a**

Gemäß der Neuregelung soll die Gesellschaft für Telematik einen Digitalbeirat einrichten. Aus der Begründung geht hervor, dass bei der Besetzung des Digitalbeirats insbesondere die medizinische und ethische Perspektive zu berücksichtigen ist.

Aus Sicht des DPR muss bei der Besetzung die pflegerische Perspektive ergänzt werden. Ohne die Einbeziehung der größten Berufsgruppe im Gesundheitswesen wird die Umsetzung der Digitalisierung nicht gelingen.

## **Nummer 32, § 334 b)**

Gemäß der Neuregelung sollen verschiedene Funktionen, wie die Patientenverfügung oder die Versorgungsvollmacht, auf der elektronischen Patientenakte zusammengeführt werden.

Der DPR begrüßt das Zusammenführen und Bündeln verschiedener Funktionen, um die Handhabung elektronischer Funktionen zu vereinfachen.

#### **Nummer 37, § 339 a) Absatz 1 aa)**

Der Absatz regelt die Verarbeitung von Daten, insbesondere der elektronischen Patientenakte. In der Begründung werden als Zweck der Verarbeitung u.a. die Gesundheitsversorgung, Arbeitsmedizin, Diagnostik und Behandlung genannt. Pflegerische Aspekte fehlen.

Die Aufbereitung von Daten zur pflegerischen Versorgung generiert Erkenntnisse zur Prävention von Pflegebedürftigkeit, Effizienz pflegerischer Interventionen und erforderlicher Nachsorgen. Auf dieser Grundlage lässt sich die pflegerische Versorgung weiterentwickeln und abgebildete Bedarfe anpassen. Daher sollten „Pfleagedaten“ ergänzt werden.

#### *Änderungsvorschlag*

„Zugriffsberechtigte nach § 352 Nummer 1 bis 15 und 19 dürfen nach Maßgabe der §§ 352 und 359 im zeitlichen Zusammenhang mit der Behandlung auf personenbezogene Daten, insbesondere Gesundheits- **und Pfleagedaten**, (...)

#### **Nummer 38, § 340, Absatz 4 (a)**

Die Beantragung eines elektronischen Heilberufsausweises ist derzeit sowohl mit hohen Kosten als auch mit prozessbedingten Hürden und einer langen Wartezeit verbunden. Falls der Ausbau der Ausgabestellen zur Entzerrung führt, wäre dies zu begrüßen, insbesondere wenn die jeweiligen Ausgabestellen im eigenen Bundesland angesiedelt sind.

Unklar scheint bisher zu sein, ob in den betreffenden Gesundheitseinrichtungen alle Pflegefachpersonen einen elektronischen Heilberufsausweis beantragen/besitzen müssen oder ob dieser an Abteilungen, Stationen oder Institutionen gebunden ist. Hier bedarf es einer Klarstellung.

Im Zuge dessen muss auch dringend geregelt werden, welche Konsequenzen an die Besitzer eines elektronischen Heilberufsausweises und/oder Institutionsausweises geknüpft sind, wenn haftungsrelevante Sachverhalte auftreten.

Geregelt werden muss auch, dass einmalige und laufende Kosten (z.B. Ausweise, Lizenzen, Hard- und Software) einer Vollfinanzierung bedürfen.

#### **Nummer 38, § 340, Absatz 6 (b)**

Da die Anbindungspflicht für ambulante Leistungserbringer an die Bestellung von Ausweisen (SMC-B Karte und eHBA) geknüpft ist, könnte der Zeitplan trotz der Verschiebung vom 1. Januar 2024 auf den 1. Juli 2025 eng bemessen sein. Die Änderungen in § 340 Absatz 4 SGB V sind daher zu begrüßen.

#### **Nummer 46, § 349, Absatz 1**

Gemäß der Regelung können weitere Zugriffsberechtigte, auch die in § 352 genannten weiteren Leistungserbringer, Daten des Versicherten in die elektronische Patientenakte übermitteln und dort speichern.

Der DPR begrüßt diese Regelung, weil sie Pflegefachpersonen die Übermittlung und Speicherung von Daten in der elektronischen Patientenakte ermöglicht. Diese Einbindung ist notwendig, um die Umsetzung digitaler Versorgungsprozesse zu ermöglichen.

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt vor, aus der Kann-Regelung eine Soll-Regelung zu machen, um allen relevanten Akteuren die Nutzung der elektronischen Patientenakte zu ermöglichen:

(1) „Über die in den §§ 346 Absatz 2, 347 und 348 genannten Leistungserbringer hinaus ~~können~~ **sollen** weitere Zugriffsberechtigte nach § 352 nach Maßgabe der Absätze 2 bis 4 und des § 352 Daten des Versicherten in die elektronische Patientenakte übermitteln und dort speichern“.

### **Nummer 53, § 355, b)**

In diesem Absatz geht es um Festlegungen und Vorgaben für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte. Diese Festlegungen müssen im Benehmen mit den beteiligten Akteuren erfolgen. Bei der Auflistung der beteiligten Akteure fehlen die Hebammen. Ihre Einbeziehung ist allerdings unbedingt erforderlich, da Hebammen nicht über Verordnungen arbeiten, sondern eigene Zugänge zur elektronischen Patientenakte benötigen.

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor, die Hebammen bei den beteiligten Akteuren zu integrieren

„(1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung trifft für die Inhalte sowie für die Fortschreibung der Inhalte der elektronischen Patientenakte nach § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 die notwendigen Festlegungen und Vorgaben für deren Einsatz und Verwendung, um deren semantische und syntaktische Interoperabilität zu gewährleisten, im Benehmen mit

1. der Gesellschaft für Telematik,
2. dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene,
3. den maßgeblichen, fachlich betroffenen medizinischen Fachgesellschaften,
4. der Bundespsychotherapeutenkammer,
5. den maßgeblichen Bundesverbänden der Pflege,
- 6. den maßgeblichen Bundesverbänden des Hebammenwesens**
- ~~6.~~ **7.** den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen,

### **Nummer 67, § 373 Absatz 3 (d)**

Für ambulante pflegerische Leistungserbringer sind besonders die Interoperabilität und geregelten Schnittstellen mit Kostenträgern von Bedeutung. Sie führen zu schnelleren Abrechnungs- und Unterschriftenverfahren und vereinfachten Verordnungs- und Genehmigungsverfahren, die derzeit durch das Festhalten an analogen Prozessen äußerst langwierig sind und nicht selten zu einem wirtschaftlichen Ungleichgewicht bei den einzelnen Leistungserbringern führen. Die verbindliche Umsetzung für alle beteiligten Kostenträger muss zeitnah und verbindlich geregelt werden.

Auch sind die Beteiligten aufzufordern, die noch überwiegend analogen Rahmenbedingungen wie Gesetze, Richtlinien, Verordnungen und Verträge auf Bundes- und Landesebene

schnellstmöglich für digitale Anwendungen, Strukturen und Prozesse anzupassen. Auch hier müssen Verknüpfungen und Automatisierungen von Arbeitsschritten im Vordergrund stehen. Von besonderer Bedeutung ist hierbei die Bestätigung bzw. Unterschrift der Versicherten bzw. der Leistungserbringer. Hierbei muss der Aufwand reduziert und die Verfahren unkompliziert und leicht verständlich gestaltet werden, um alle Beteiligten durch die Digitalisierung spürbar zu entlasten.

### **Nummer 75. § 385 Absatz 1**

Gemäß der Neuregelung soll ein Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen eingerichtet werden. Eine Rechtsverordnung soll u.a. die Zusammensetzung der entsprechenden Gremien regeln.

Der DPR weist darauf hin, dass die Vertretung der Pflege in diesem Gremium eine entscheidende Voraussetzung für eine gelingende Einbeziehung der Pflege ist.

### **Weitere Forderungen des DPR**

#### **§ 352, Nr. 13 SGB V**

Für die Hebammen müssen die Zugriffsrechte erweitert werden, um Laborbefunde, die sie verordnet/angeordnet haben, verarbeiten zu können.

### **Quelle**

Braeseke, G.; Engelmann, F.; Hahnel, E. et al. (2020) Studie zu den Potenzialen der Telepflege in der pflegerischen Versorgung, IGES Institut GmbH, [https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5\\_Publikationen/Pflege/Berichte/Endbericht\\_Potenziale\\_Telepflege.pdf](https://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/5_Publikationen/Pflege/Berichte/Endbericht_Potenziale_Telepflege.pdf)

Berlin, 31.07.2023

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR

Alt- Moabit 91

10559 Berlin

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

Fax: + 49 30 / 398 77 304

E-Mail: [info@deutscher-pflegerat.de](mailto:info@deutscher-pflegerat.de)

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)