

FINSOZ e. V. | Mandelstraße 16 | 10409 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

Versand ausschließlich per E-Mail an:
vdipa@bmg.bund.de

Thordis Eckhardt
Geschäftsführerin
Tel. 030 42 084 513
M. 0157 324 84 018
Fax 030 42 084 514
thordis.eckhardt@finsoz.de

Datum: 6. März 2023

Stellungnahme

Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und -verwaltung (FINSOZ e. V.)

zum:

Referentenentwurf eines Gesetzes zur Unterstützung und Entlastung in der Pflege (Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz – PUEG)

Sehr geehrte Damen und Herren,

gern nehmen wir zu dem Referentenentwurf wie folgt Stellung:

Grundsätzlich bietet der Gesetzesentwurf die Chance, die bisherigen Gesetze zur Digitalisierung in der Pflege nachhaltig in der Praxis ankommen zu lassen und damit die Potentiale der Digitalisierung für Pflegebedürftige und für Pflegende noch besser nutzbar zu machen.

Artikel 1, Abs. 2

Dem § 341 wird folgender Absatz 8 angefügt:

„(8) Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen nach dem Elften Buch Sozialgesetzbuch haben bis zum 1. Juli 2024 alle Voraussetzungen zu erfüllen, um den Zugriff auf die elektronische Patientenakte und den Anschluss an die Telematikinfrastruktur nach § 306 umzusetzen. § 360 Absatz 8 gilt unverändert.“

Stellungnahme:

Wir begrüßen ausdrücklich die verpflichtende Anbindung aller ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen an die TI, um die Potenziale der Digitalisierung für eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit zu nutzen. Wir stimmen zu, dass dies notwendig ist, damit aller relevanten Akteure an die TI angebunden sind und so die TI ihren potentiellen Nutzen für die pflegebedürftigen

Menschen entfalten kann. Wir begrüßen auch, dass damit die Pflege als gleichwertiger Partner unter den TI-Akteuren aller Sektoren gesehen wird.

In der Begründung, B. Besonderer Teil, Zu Artikel 1, Zu Nummer 2 wird bereits auf die Modellvorhaben zur Anbindung der Pflege an die Telematikinfrastruktur nach § 125 SGB XI Bezug genommen. Gerade diese Modellvorhaben haben neben dem Problem der Anbindung (siehe unten) ein großes Problem im Finden von Kommunikationspartnern aufgezeigt. Daher ist aus unserer Sicht es nicht ausreichend, nur die Anbindung verpflichtend zu gestalten, sondern auch die Kommunikation, insbesondere über den Dienst Kommunikation im Medizinwesen (KIM) in geeigneter Form verpflichtend zu machen, z.B. in der Form, dass ein über KIM angesprochener Kommunikationspartner verpflichtend über KIM antworten muss.

Die Modellvorhaben nach § 125 SGB XI haben auch aufgezeigt, dass erhebliche Schwierigkeiten bei der Dienstleistungsauswahl und des technischen Anschlusses bestehen, wenige Pflegesoftwareanbieter bisher eine integrierte Lösung anbieten und die organisatorische Umsetzung innerhalb der Pflegeeinrichtung an vielen Stellen noch aussteht. Aufgrund dieser Erfahrungen erachten wir einen Termin 01.07.2024 für zu zeitnah. Es braucht Zeit, dass die sendenden und empfangenden Primärsoftwaresysteme standardisierte Nachrichten verarbeiten können und dass die Primärsoftwareanbieter ihre Kunden an KIM anbinden können. Bei rund 31.500 Pflegeeinrichtungen in Deutschland, optimistisch geschätzten einem Personentag je Anbindung sind durch die Primärsoftwareanbieter 31.500 Personentage oder 143 Personenjahre zu erbringen. Wir bezweifeln, dass diese Ressourcen bei den Primärsoftwareanbietern vorhanden sind.

Hinsichtlich der Finanzierung der für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur und der laufenden Betriebskosten wird auf den § 106b SGB XI verwiesen. Auch hier haben die Erfahrungen gezeigt, dass insbesondere die tatsächlichen Kosten der Anbindung nicht ausreichend gedeckt sind, insbesondere weil Pflegeeinrichtungen nicht mit Arztpraxen zu vergleichen sind. Außerdem sollten bei der Finanzierung bereits jetzt die aktuellen Entwicklungen der TI 2.0 und die zukünftig konnektorlose TI-Anbindung Berücksichtigung finden.

Artikel 2, Abs. 4

Nach § 7c wird folgender § 7d eingefügt:

„§ 7d

Informationsportal zu Pflege- und Betreuungsangeboten

(1) Zur Unterstützung von pflegebedürftigen Personen, ihren Pflegepersonen, weiteren Angehörigen und vergleichbar Nahestehenden, Mitarbeitenden in Sozialdiensten in Krankenhäusern sowie in Beratungseinrichtungen haben die Landesverbände der Pflegekassen ab dem 1. April 2024 für ihr jeweiliges Land ein barrierefreies elektronisches Informationsportal zu betreiben, zu pflegen und für die Nutzung im Internet öffentlich zur Verfügung zu stellen. ...“

Stellungnahme:

Im Sinne des Nutzens für Informationssuchenden sind solche Portale ausdrücklich zu begrüßen.

Sollen solche Portale, die ja auch bereits auf privatwirtschaftlicher Basis existieren und von Einrichtungsverbänden (in Teilen erfolglos) aufgebaut wurden, einen nachhaltigen Nutzen stiften und die gewünschten Ziele der Unterstützung der Informationssuchenden erreichen, so halten wir hier Anpassungen für erforderlich: 1) Es muss standardisierte bundeseinheitliche Schnittstellen

geben, diese dürfen nicht der Definition der Landesverbände der Pflegekassen überlassen werden. 2) Die Informationen müssen nicht nur mittels elektronischer Verfahren übermittelt, sondern vollständig automatisiert aus den Primärsystemen der Pflegeeinrichtungen übertragen werden können. 3) Frei verfügbare Kapazitäten sollten zu allen Leistungen aller Pflegeeinrichtungen bereitgestellt werden. 4) Ggf. könnten die Einträge um Nutzererfahrungen mit Anfragen bei den Pflegeeinrichtungen (vergleichbar entsprechender Anbieterbewertungen im Internet) ergänzt werden.

Artikel 2, Abs. 5

§ 8 wird wie folgt geändert:

...

b) Absatz 8 wird wie folgt geändert:

aa) Die Sätze 1 und 2 werden wie folgt gefasst:

„Aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung wird ein einmaliger Zuschuss für jede ambulante und stationäre Pflegeeinrichtung bereitgestellt, um digitale Anwendungen, insbesondere zur Entlastung der Pflegekräfte, zur Verbesserung der pflegerischen Versorgung sowie für eine stärkere Beteiligung der Pflegebedürftigen zu fördern. Förderfähig sind Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit verbundene Schulungen, die beispielsweise die Anbindung der Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur, Investitionen in die IT- und Cybersicherheit, das interne Qualitätsmanagement, die Erhebung von Qualitätsindikatoren und die Zusammenarbeit zwischen Ärzten und stationären Pflegeeinrichtungen unterstützen.“

bb) Nach Satz 2 wird folgender Satz eingefügt:

„Förderfähig sind auch die Aus-, Fort- und Weiterbildungen zu digitalen Kompetenzen von Pflegebedürftigen und Pflegekräften in der Langzeitpflege.“

Stellungnahme:

Diese Regelungen sind zu begrüßen, insbesondere die stärkere Förderung der Anbindung der Pflege an die TI als auch die Entfristung. Die Möglichkeit, auch die digitale Grundausstattung der Bewohnerzimmer mit Internet- und WLAN-Anschlüssen fördern zu lassen, war bereits eine Forderung von früheren FINSOZ-Positionspapieren.

Hinsichtlich der TI-Anbindung sollte jedoch bei den Fördermöglichkeiten auch die Schulung bzw. Aufklärung der Bewohner:innen und Kund:innen der stationären und ambulanten Pflegeeinrichtungen aufgenommen werden.

Weiterhin sehen wir es kritisch, dass Einrichtungen, die bisher schon digital gedacht und daher ihr Budget bereits ausgeschöpft haben, insbesondere vor dem Hintergrund der neuen Fördertatbeständen sowie der weitreichenden Digitalisierungsbedarfe und auch -vorgaben in der Pflege nicht erneut ein Budget bereitgestellt bekommen.

Die Pflege ist insbesondere bei der Finanzierung der Kosten für Anschaffung und Betrieb digitaler Lösungen komplett unterfinanziert. Insofern sind 12.000 Euro ein Anreiz für Investitionen, lösen aber nicht das grundsätzliche Problem.

Artikel 2, Abs. 12

Die §§ 18 bis 18c werden durch die folgenden §§ 18 bis 18e ersetzt:

...

§ 18e

Studien zur Weiterentwicklung des Verfahrens zur Pflegebegutachtung

...

(2) Der Medizinische Dienst Bund beauftragt im Rahmen der Modellvorhaben nach Absatz 1 bis spätestens [einsetzen: Datum des letzten Tages des vierten auf die Verkündung folgenden Kalendermonats] eine wissenschaftliche Studie zu den Auswirkungen, die ein ersatzweiser oder ergänzender Einsatz telefonischer und digitaler Kommunikationsmittel bei der Untersuchung zur Feststellung der Pflegebedürftigkeit auf das Begutachtungsverfahren und das Begutachtungsergebnis, ...“

Stellungnahme:

Wir begrüßen ausdrücklich den Ansatz, diese Verfahren digitaler zu gestalten. Die Modellvorhaben sollten unbedingt nutzerzentriert gestaltet werden, d.h. alle Betroffenen mit einbinden.

Artikel 2, Abs. 17

§ 40a Absatz 2 wird wie folgt geändert:

a) In Satz 8 werden nach dem Wort „hinausgehen“ die Wörter „oder deren Kosten die Vergütungsbeträge nach § 78a Absatz 1 Satz 1 übersteigen“ gestrichen.

Stellungnahme:

Wir begrüßen die Klarstellung, dass die nach § 78a Absatz 1 Satz 1 SGB XI für digitale Pflegeanwendungen zwischen dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen und den Herstellern vereinbarten Vergütungsbeträge für die Hersteller und gegenüber den Pflegebedürftigen bindend sind. Dies schafft einen Schutz für den Verbraucher, die Preisfindung muss vorher in den Verhandlungen final abgeschlossen worden sein.

Artikel 2, Abs. 32

In § 113 wird in Absatz 1 nach Satz 2 folgender Satz angefügt:

„Die Anforderungen sind so zu gestalten, dass die Pflegedokumentation in der Regel vollständig in elektronischer Form erfolgen kann.“

Stellungnahme:

Als Digitalverband, der sowohl die Primärsoftwareanbieter als auch -nutzer vertritt, begrüßen wir diese Ergänzung. Wir können aus eigenen Untersuchungen bestätigen, dass eine vollständig elektronische Dokumentation im Alltag der Pflegekräfte für optimierte Abläufe und Arbeitserleichterungen sorgt. Daher halten wir diese Gesetzesergänzung für geeignet, dass alle ambulanten und insbesondere stationären Pflegeeinrichtungen auch im Bereich der Pflegedokumentation von den Möglichkeiten der Digitalisierung profitieren.

Da die Pflegefinanzierung jedoch nicht den marktwirtschaftlichen Grundsätzen von Investition und „Return on Invest“ genügt, stellt sich auch an dieser Stelle die Frage nach der Grundfinanzierung der Digitalisierung in der Pflege.

Artikel 2, Abs. 40

Nach § 125a wird folgender § 125b eingefügt:

„§ 125b

Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege

(1) Beim Spitzenverband Bund der Pflegekassen wird ein Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege eingerichtet. Die Aufgaben des Kompetenzzentrums umfassen:

- 1. Regelmäßige Analyse und Evaluation der Umsetzung digitaler Potentiale im Bereich der Langzeitpflege,*
- 2. Entwicklung von konkreten Empfehlungen insbesondere für Leistungserbringer, Pflegekassen, den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen und in der Pflege sowie für Pflegeberatungsstellen, mit dem Ziel der Weiterentwicklung der Digitalisierung in der Langzeitpflege,*
- 3. Unterstützung des Wissenstransfers bei Themen der Digitalisierung in der Langzeitpflege für pflegebedürftige Menschen, pflegende An- und Zugehörige, beruflich Pflegenden und Pflegeberatende mit geeigneten Maßnahmen.*

(2) Für die Einrichtung des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege werden aus Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung 10 Millionen Euro im Zeitraum von 2023 bis 2027 zur Verfügung gestellt. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen bestimmt Ziele, Inhalte, Planung und Durchführung des Kompetenzzentrums im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit und im Benehmen mit den Verbänden der Pflegekassen, den Ländern, dem Verband der privaten Krankenversicherung e. V., der Bundesarbeitsgemeinschaft der überörtlichen Träger der Sozialhilfe und der Eingliederungshilfe, den kommunalen Spitzenverbänden auf Bundesebene, den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, dem Deutschen Pflegerat, den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen und in der Pflege, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie mit der Gesellschaft für Telematik und – soweit vorhanden – mit Kompetenzzentren auf Bundes- und Landesebene. Die Gesellschaft für Telematik soll insbesondere aufgrund eventuell möglicher Schnittstellen bei der Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur beteiligt werden. Für die Förderung gilt § 8 Absatz 3 Satz 5, 8 und 12 entsprechend.

(3) Näheres über das Verfahren zur Auszahlung der aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung zu finanzierenden Fördermittel regeln der Spitzenverband Bund der Pflegekassen und das Bundesamt für Soziale Sicherung durch Vereinbarung.

(4) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen veranlasst im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit eine wissenschaftliche Begleitung und Auswertung der Arbeit des Kompetenzzentrums durch unabhängige Sachverständige. Begleitung und Auswertung erfolgen nach allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards hinsichtlich der Wirksamkeit, Qualität und Kosten der Arbeit des Kompetenzzentrums. Die unabhängigen Sachverständigen haben Berichte über die Ergebnisse der Auswertungen zu erstellen. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen legt über das Bundesministerium für Gesundheit dem Deutschen Bundestag bis 2028 jährlich, erstmals zum 1. März 2024, einen barrierefreien Bericht über die Arbeit und Ergebnisse des Kompetenzzentrums vor.

(5) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen richtet einen Beirat zur Begleitung der Arbeit des

Kompetenzzentrums im Einvernehmen mit dem Bundesministerium für Gesundheit ein. Der Beirat besteht aus Vertreterinnen und Vertretern der Länder, der kommunalen Spitzenverbände auf Bundesebene, des Verbands der privaten Krankenversicherung e. V., den Verbänden der Pflegekassen auf Bundesebene, der Verbände der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, den Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, dem Deutschen Pflegerat, den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen und in der Pflege, der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Gesellschaft für Telematik, der Wissenschaft sowie des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales, des Bundesministeriums für Bildung und Forschung, des Bundesministeriums für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, des Bundesministeriums für Gesundheit und der Pflegebevollmächtigten der Bundesregierung.

(6) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen informiert regelmäßig und aktuell über die Aktivitäten und Ergebnisse des Kompetenzzentrums auf einer eigens dafür eingerichteten Internetpräsenz.“

Stellungnahme:

Wir begrüßen außerordentlich diesen gesetzlichen Vorstoß, mit einem Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege die Potentiale der Digitalisierung in der Langzeitpflege im Sinne der Verbesserung und Stärkung der pflegerischen Versorgung sowohl für die Betroffenen als auch die Pflegenden noch besser identifizieren und verbreiten zu können. Bereits beim Gespräch mit Herrn Bundesminister Prof. Dr. Lauterbach am 13.06.2022 hatte FINSOZ gemeinsam mit anderen Pflege- und Digitalisierungsverbänden eine solche Einrichtung gefordert. Die Aufgaben des Kompetenzzentrums sind im Gesetzesentwurf passend wiedergegeben, insbesondere auch der Einbezug des Wissenstransfers. Auch bei der Zieldefinition, inhaltlichen Ausgestaltung, Planung und Durchführung auf einen breiten Konsens zu setzen verschiedener Stakeholder zu setzen, halten wir für den richtigen Weg.

Kritisch sehen wir bei diesem für die Zukunft der Pflegedigitalisierung bestimmenden Vorhaben die prägende Rolle des Spitzenverbands Bund der Pflegekassen. In der Vergangenheit hat sich mehrfach gezeigt (u.a. beim Strukturmodell für die Entbürokratisierung der Pflege), dass eine projektorientierte Organisationsform mit einem unabhängig gebildeten Projektteam und einem „schlanken“ Lenkungskreis gebildet aus den Akteuren der Selbstverwaltung zielführender sein kann.

Der Gesetzesentwurf schöpft noch nicht ausreichend die Wissenspotentiale um die Digitalisierung in der Pflege in Deutschland aus. Neben den Kompetenzzentren auf Bundes- und Landesebene sollten die zahlreichen Pflege-Digitalisierungsprojekte auf Landes-, Bundes- und EU-Ebene identifiziert und nicht nur für die Benehmenseinholung, sondern auch für die Analyse, Entwicklung von Empfehlungen und gerade beim Wissenstransfer genutzt werden.

Mit freundlichen Grüßen



Prof. Dr. Dietmar Wolff

Vorstandsmitglied FINSOZ e. V.