

NACHRICHTEN

Das Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz

Chancen und Risiken für die Pflege



Laut Gesetzentwurf soll es nun auch in der Pflege digitale Helfer auf mobilen Endgeräten geben.

Foto: iconimage/AdobeStock

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat am 16. November den Referententwurf zum Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) vorgelegt. Damit sollen auch in der Pflegeversicherung Apps und digitale Anwendungen übernommen werden.

Von Dietmar Wolff

Berlin // Mit der Corona-Pandemie hat die Digitalisierung in der Pflege großen Schwung bekommen – in allererster Linie jedoch in der internen und externen Kommunikation, weniger in der effizienteren Gestaltung von Unterstützungsprozessen und beim innovativen Einsatz von technischen Assistenzsystemen in den Kernprozessen.

„[...] gute Pflege kann noch besser werden, wenn sie digital unterstützt wird [...] – der Anspruch an das DVPMG. Noch sind das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG vom November 2019 – Anbindung der Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur) und das Gesetz zum Schutz elektronischer Patientendaten in der Telematikinfrastruktur (PDSG vom April 2020 – Nutzung der Dienste der Telematikinfrastruktur durch die Pflege) gar nicht umgesetzt, ist keine Pflegeeinrichtung angebunden, ist die Vergabe der elektronischen Heilberufsausweise und Institutionskarten für den Zugang zur Telematikinfrastruktur (TI) nicht geklärt und sind die Prozesse der intra- und intersektoralen Kommunikation über die TI nicht definiert, zertifiziert und in der Praxis ausgerollt, da kommt

mit dem DVPMG bereits das nächste Digitalisierungs-Gesetz aus dem Bundesgesundheitsministerium (BMG).

Wesentliche Inhalte des Gesetzes, soweit diese die Pflege betreffen, sollen sein:

Neue digitale Anwendungen auch in der Pflege: Nach den digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) soll es auch in der Pflege digitale Helfer auf mobilen Endgeräten oder als browserbasierte Webanwendung geben, die digitalen Pflegeanwendungen (DIPAs), zum Beispiel für die Sturzrisikoprävention, mit Gedächtnisspielen für Menschen mit Demenz, zur Dekubitus-Versorgung und zur Kommunikation zwischen Pflegefachkräften und Angehörigen. Eine Erstattungsfähigkeit der DIPAs soll geprüft und diese über die Aufnahme in ein zentrales Register beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) geregelt werden. Auch soll die Pflegeberatung um digitale Elemente erweitert werden.

Die **Telemedizin** wird ausgebaut und attraktiver – neben Vor-Ort-Arztterminen können dann auch telemedizinische Leistungen vermittelt werden, auch die des kassenärztlichen Bereitschaftsdienstes.

Weiterentwicklung von E-Rezept und elektronischer Patientenakte:

Hier werden für den Bereich der häuslichen Krankenpflege, der außerklinischen Intensivpflege (beide ab 1. Juli 2024), der Heil- und Hilfsmittel (ab 1. Juli 2026) und weiterer verschreibungspflichtiger Arzneimittel elektronische Verordnungen eingeführt. Zur Sicherstellung einer flächendeckenden Nutzbarkeit werden die Erbringer der verordneten Leistungen, wie zum Beispiel Pflegedienste, zum Anschluss an die TI zum 1. Januar 2024 verpflichtet. Die im Zusammenhang mit der Anbindung an die Telematikinfrastruktur verbundenen Ausstattungs- und weiteren Betriebskosten sollen den betroffenen Leistungserbringergruppen auf der Grundlage entsprechender Finanzierungsregelungen erstattet werden.

Nationales Gesundheitsportal: Dieses soll vom BMG errichtet und betrieben werden und gesundheits- und pflegebezogene Informationen barrierefrei in allgemein verständlicher Sprache zur Verfügung stellen.

Erste Bewertung des DVPMG

An einigen Stellen geht das Gesetz auf die Forderungen der Pflegeverbände im Hinblick auf die Anbindung an die TI ein, so bei der verpflichtenden Nutzung der TI, dem Zugang zur elektronischen Patientenakte und der Regelung der Finanzierung. Auch der Zugang zu telemedizinischen Leistungen sowie die DIPAs und der Aufbau eines entsprechenden Registers sind zu begrüßen. An anderen Stellen kommt auch in diesem Gesetz die Philosophie des BMG in den letzten Monaten zum Vorschein, die Patienten stärker in den Fokus der Digitalisierung zu stellen als die professionellen Leistungserbringer und Leistungsträger – bei den Widerständen, die in den vergangenen Jahren aus diesem Bereich, nicht der Pflege, kamen, wenig verwunderlich.

Für die Pflege sind die DIPAs Chance und Risiko. Chance, die eigene Dienstleistung durch gut gemachte Apps zu verstärken. Chance, mit telepflegerischen Leistungen ganz neue Formen der Leistungserbringung zu etablieren. Risiko, dass Pflegebedürftige gar nicht erst professionelle Hilfe in Anspruch nehmen und damit nicht adäquat versorgt werden. Risiko

birgt aber auch die Finanzierung, unter anderem die Kostenübernahme durch den Pflegebedürftigen, wenn dieser eine DIPA nutzt, deren Funktionalität über die der registrierten DIPAs hinausgeht, sowie ein möglicher Streit zwischen Krankenkasse und Pflegekasse, wenn die DIPA auch den Zwecken einer DIGA dienen könnte.

Der Höchstbetrag von 60 Euro pro Monat für pflegerische Unterstützungsleistungen beim Einsatz einer DIPA ist kaum dazu geeignet, ein komplettes Pflegesetting darauf aufzubauen. Offen bleibt außerdem noch, ob auch die Pflegeeinrichtungen die DIPA selbst, zum Beispiel zur Kommunikation mit Kunden und Angehörigen vergütet bekommen.

Und abzuwarten bleibt, ob die Softwareanbieter entsprechende Apps anbieten. Bisher waren solche Apps eng an die Funktionalität derer Software-Gesamtpakete gekoppelt und nicht ohne weiteres stand-alone nutzbar. Auch sind der Weg der Registrierung und die dazu erforderlichen Zertifizierungen noch nicht weiter ausgestaltet. Auf jeden Fall muss dies unabhängig vom Medizinproduktegesetz und deren Zulassungsprozessen sein (ein Verweis auf Anforderungen wie beim Einsatz der Anwendungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung nach SGB V lässt da leider andere Ideen erkennen).

An vielen Stellen ist das Gesetz jedoch noch nicht der große Wurf. So fehlt es an einer ausdrücklichen Gleichstellung der Rechte und Pflichten der Pflegebranche mit denen des medizinischen Sektors. Für eine sektorübergreifende Pflege-Kommunikation bedarf es der Festlegungen einer semantischen und syntaktischen Interoperabilität der Daten in der Pflegeversorgung, Mindeststandards für den Pflegedokumentationsprozess, pflegerischer Medizinischer Informationsobjekte (MIOs, wie zum Beispiel einem ePflegebericht), flächendeckender pflegerischer Terminologien sowie (um weiteren Nutzen zu schaffen) einer Zweitverwendung der Daten in der Qualitätssicherung und Forschung.

Und hätte der Gesetzgeber ganz großen Weitblick bewiesen, so wäre er endlich das leidige Thema des immer noch nicht vollständig elektronischen und zwischenzeitlich völlig veralteten Datenaustauschs in der Pflegeabrechnung angegangen – durch Einführung eines bundeseinheitlichen Digital-Standards für den Rechnungsprozess auf Basis der TI inklusive einer Bestätigung der erbrachten Leistungen über die elektronische Gesundheitskarte des Kunden und den Heilberufsausweis der Pflegekraft.

Fazit: Insgesamt ein gutes, aber für die Pflege noch kein sehr gutes Gesetz. Und die letztendliche Ausgestaltung bleibt noch abzuwarten.

■ Der Autor ist ehrenamtlicher Vorstand des Finsoz. Im Hauptamt ist er Professor für Wirtschaftsinformatik und Vizepräsident Lehre an der Hochschule Hof. Er berät aufgrund seiner früheren Erfahrungen als Geschäftsführer eines Softwarehauses in der Sozialwirtschaft soziale Einrichtungen zur Digitalisierung, IT-Strategie und Softwareauswahl.

DIGITAL-INITIATIVE DER VERBÄNDE

Der Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung (Finsoz) hatte bereits im Juni eine Initiative zur Digitalisierung der Pflege ins Leben gerufen und war beteiligt an einer Verbändeinitiative mit dem Bundesverband Gesundheits-IT (bvigt), dem Deutschen Evangelischen Verband für Altenarbeit und Pflege (Devap), dem Deutschen Pflegerat (DPR), dem Verband für Digitalisierung der Sozialwirtschaft (vediso) und dem Verband der diakonischen Dienstgeber in Deutschland (VdDD). Gemeinsam fordert dieses Bündnis für die Digitalisierung in der Pflege die Entwicklung eines nationalen Strategieplans und entsprechende Maßnahmen in den Bereichen der

- > digitalen Grundversorgung für Pflegebedürftige, Angehörige und Einrichtungen
- > Digitalisierung von Prozessen, Interoperabilität & Telematik,
- > digitalen Innovationen,
- > Refinanzierung von IT-Kosten und IT-Personal,
- > Aus- und Weiterbildung digitaler Kompetenzen,
- > digitalen Teilhabe und
- > Evaluation und Wirksamkeitsforschung.

Darauf basierend hat das Bündnis auch entsprechende Vorschläge für das jetzt im Referententwurf vorliegende Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz DVPMG, (BMG, 2020a) eingebracht.