

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum  
Entwurf eines Gesetzes zum Schutz elektronischer  
Patientendaten in der Telematikinfrastruktur  
(Patientendaten-Schutz-Gesetz – PDSG)  
vom 27.4.2020**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) vertritt als Dachverband der bedeutendsten Berufsverbände des deutschen Pflege- und Hebammenwesens die Positionen der Pflege- und Hebammenorganisationen und ist primärer Ansprechpartner für die Politik. Im Nachfolgenden nimmt der DPR Stellung zum Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Patientendaten-Schutzgesetz-PDSG.

Der DPR begrüßt, dass die professionelle Pflege und die Hebammen gemäß dem vorliegenden Gesetzentwurf nunmehr in die Telematikinfrastruktur eingebunden werden und eine Zugriffsberechtigung auf die elektronische Patientenakte erhalten sollen. Diese Regelungen stellen einen entscheidenden Fortschritt gegenüber dem Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG vom September 2019 dar, in dem die Pflege aus der Telematikinfrastruktur ausgeschlossen blieb. Die Telematikinfrastruktur kann nur dann zur Verbesserung der Versorgung von Patient/innen beitragen, wenn alle Akteure des Gesundheitswesens eingebunden sind.

Die hierzu erforderlichen Novellierungen im Leistungsrecht sind zeitgemäß auf das gesellschaftliche Umfeld der Gegenwart der versicherten und anspruchsberechtigten Bürgerinnen und Bürger, die Angehörigen der Gesundheitsfachberufe und die versorgenden Einrichtungen in allen Sektoren auszurichten. Dazu ist es notwendig, die jeweiligen Versorgungsprozesse in den Fokus zu nehmen und die Leistungen sektorenübergreifend unter Einbezug der Betroffenen und beteiligten Akteure gesetzlich zu regeln. In Bezug auf die Kooperation der Gesundheitsberufe in den Versorgungsprozessen hat es sehr lange gedauert, bis seitens des Gesetzgebers erkannt wurde, dass außer Apothekern und Medizinern weitere Gesundheitsberufe eine Nutzungsberechtigung für die elektronische Patientenakte erhalten müssen, damit Qualität und Versorgungssicherheit sowie -kontinuität auch im Zuge der Digitalisierung und der damit verbundenen innovativen Potentiale erreicht werden. Mit dem neugefassten § 352 SGB V ist nun ein Zugriffsrecht (Schreib- und Leserecht) u.a. für die Pflegeberufe geregelt. Zudem wird im § 340 SGB V die Ausgabe von Heilberufs- bzw. Berufsausweisen präzisiert. Der DPR begrüßt, dass in 2020 Pflegefachpersonen als Angehörige eines auf europäischer Ebene reglementierten und national anerkannten Heilberufes nicht mehr in der Begrifflichkeit der ‚berufsmäßigen Gehilfen‘ zusammengefasst werden, sondern in der Ausführung nach § 352 Nummer 9. ff. die korrekten, gesetzlich geregelten und geschützten Berufsbezeichnungen verwendet werden

Für die elektronische Patientenakte nach § 341 SGB V ist nunmehr gesetzgeberisch angepasst worden, dass Daten zur pflegefachlichen und pflegerischen Versorgung der Versicherten Bestandteil der ePA sind.

Der Gesetzentwurf enthält viele begrüßenswerte Regelungen für die pflegerische Versorgung der Versicherten: die Aufgaben des Beirats (§ 318), die Anwendungen der Telematikinfrastruktur (§ 334), die Informationspflicht der Krankenkassen gegenüber dem

Versicherten (§ 343), den Zugriff auf die elektronische Patientenakte, Erklärungen zur Organ- und Gewebespende, Hinweise auf das Vorhandensein von Vorsorgevollmachten oder Patientenverfügungen, den Medikationsplan für Angehörige eines Heilberufes (§ 359) wie auch den Zugriff für Inhaber eines Heilberufsausweises auf ärztliche Verordnungen (§ 361).

Der DPR empfiehlt, in der weiteren Gesetzgebung über das PDSG hinaus zur Anbindung von Pflegeeinrichtungen und weiterer Dienste in die Telematikinfrastruktur eine kohärente Strategie unter Beteiligung aller relevanten Player und Experten in Form einer digitalen Agenda (oder Roadmap) auszuarbeiten. Hierzu erscheint es sinnfälliger, ein eigenes Institut zur Umsetzung einer Digitalisierungsstrategie aufzubauen, damit eine kohärente Digitalisierungsstrategie auch umgesetzt werden kann. Dieses Institut müsste die Federführung in allen Realisierungen zugeschrieben bekommen. Es müsste alle Player im System einbinden und ggf. zu beteiligende Behörden müssten dem Institut im Bereich der Digitalisierungsstrategie zugeordnet werden.

Zu unseren Anmerkungen im Einzelnen:

## **Nummer 12**

### **§ 87, Absatz 2a ff**

Dieser Absatz beinhaltet Vergütungsregelungen zur Erstellung und Aktualisierung von Datensätzen ärztlicher Leistungen in der elektronischen Patientenakte.

#### *Stellungnahme*

Der DPR regt an auch die Pflege bei der Erstellung und Aktualisierung von pflegebezogenen Daten in die elektronische Patientenakte in Betracht zu ziehen. Entsprechend muss auch über eine Vergütung der Pflege für die Unterstützung der Versicherten bei der Nutzung der elektronischen Patientenakte nachgedacht werden.

## **Nummer 31**

### **§ 306 Telematikinfrastruktur**

In Absatz 1 wird geregelt, dass u.a. der Pflegedienst in der Telematikinfrastruktur vernetzt wird und u.a. für die Pflegeforschung genutzt werden kann.

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt diese Regelung. Sie stellt klar, dass Pflegedienste Teil der Telematikinfrastruktur sind und regelt zudem, dass Daten für pflegewissenschaftliche Erkenntnisse genutzt werden könnten. Die Hebammenwissenschaftliche Forschung wurde jedoch nicht benannt. Wenn Pflege- und Hebammendaten elektronisch erfasst werden, entsteht eine Nutzungsmöglichkeit, die bei der Dokumentation auf Papier nicht möglich war. Unter der Voraussetzung, dass Pflege- und Hebammendaten systematisch und einheitlich erfasst werden, stehen der Pflege- Hebammenwissenschaft nie dagewesene Möglichkeiten in Aussicht, durch ihre Erkenntnisse einen entscheidenden Beitrag zur Verbesserung der Versorgung von Patient/innen beizutragen.

#### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt vor den Punkt 2 b) folgendermaßen umzuformulieren:

Für die Verwendung für Zwecke der gesundheits- und pflegewissenschaftlichen Forschung.

### **§ 312 Aufträge an die Gesellschaft für Telematik**

In Absatz 2 wird geregelt, dass die Gesellschaft für Telematik im Rahmen ihrer Aufgaben nach § 311 bis Juni 2020 die Voraussetzungen dafür zu schaffen hat, dass folgende Einrichtungen bzw. Personen die Telematikinfrastruktur nutzen können:

- Pflegeeinrichtungen nach SGB XI: Pflegeeinrichtungen: die häusliche Pflege (§ 24g SGB V), häusliche Krankenpflege (§ 37 SGB V), spezialisierte ambulante Palliativversorgung (§ 37b SGB V), stationäre und ambulante Hospizleistungen (§ 39a SGB V) und Kurzzeitpflege bei fehlender Pflegebedürftigkeit (§ 39c SGB V) erbringen sowie
- Zugriffsberechtigte nach § 352 Nummer 9 bis 16: Gesundheits- und Krankenpfleger/innen sowie Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, Altenpfleger/innen, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner, Hebammen und Entbindungspfleger/innen
- Eingeschränkt Zugriffsberechtigte: Assistent/innen oder Helfer/innen mit einer mindestens einjährigen Ausbildung, Personen mit einer mindestens einjährigen Ausbildung als Krankenpflegehilfe oder in der Altenpflegehilfe, Kranken- und Altenpflegehelfer/innen mit einer mindestens einjährigen Ausbildung

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt, dass sowohl Institutionen, die pflegebedürftige Menschen versorgen, als auch Pflegefachpersonen (Gesundheits- und Krankenpfleger/innen, Gesundheits- und Kinderkrankenpfleger/innen, Altenpfleger/innen, Pflegefachfrauen und Pflegefachmänner) und Hebammen, wie auch Pflegeassistent/innen aufgabenbezogen und unter Aufsicht die Telematikinfrastruktur nutzen können.

### **§ 313 Elektronischer Verzeichnisdienst der Telematikinfrastruktur**

§ 313 regelt den Betrieb des elektronischen Verzeichnisdienstes der Telematikinfrastruktur durch die Gesellschaft für Telematik.

#### *Stellungnahme*

Der DPR unterstützt die Aufnahme der Bundespflegekammer als meldende Stelle der aktuellen Daten der Nutzer an den elektronischen Verzeichnisdienst in § 313 Absatz 5.

### **§ 317 Beirat der Gesellschaft für Telematik**

In Absatz 1 werden die Vertreter/innen des Beirats der Gesellschaft für Telematik genannt. Dabei sind gemäß Nummer 7 die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene und die Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene durch ein/e Vertreter/in vertreten.

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt, dass die Träger der Pflegeeinrichtungen und die Verbände der Pflegeberufe im Beirat der Telematik vertreten sind. Der DPR spricht sich dafür aus den DPR und die Bundespflegekammer als Vertretung der Verbände der Pflegeberufe zu benennen.

#### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor den § 317, Absatz 1 Ziffer 7 folgendermaßen umzuformulieren:

je einem Vertreter der Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene, **der Bundespflegekammer** und des Deutschen Pflegerates.

### **§ 327 Weitere Anwendungen der Telematikinfrastruktur; Bestätigungsverfahren**

In Absatz 1 wird geregelt für welche Anwendung die elektronische Gesundheitskarte genutzt werden darf. Gemäß Nummer 1 wird u.a. der Zweck der Pflegeforschung genannt.

#### *Stellungnahme*

Wie bereits erwähnt ergeben sich hier Möglichkeiten Daten für die Pflegeforschung zu nutzen. Dies begrüßt der DPR sehr. Auch durch die schwierige Verfügbarkeit von vergleichbaren Daten stand die Pflegeforschung in der Vergangenheit vor großen Herausforderungen. Daher ist diese Regelung ein wichtiger Schritt für mehr Pflegeforschung insbesondere im klinischen Bereich. Ergänzt werden muss dieser Absatz um die Möglichkeit, die Daten auch der Hebammenforschung zugänglich zu machen.

### **§ 339 Voraussetzungen für den Zugriff von Leistungserbringern und anderen zugriffsberechtigten Personen**

In Absatz 5 wird die Zugriffsberechtigung auf die Telematikinfrastruktur über den Heilberufsausweis geregelt.

#### *Stellungnahme*

Über dieses Verfahren werden Pflegefachpersonen und Pflegeassistent/innen in die Telematikinfrastruktur eingebunden. Der DPR begrüßt diese Regelungen.

### **§ 340 Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen sowie von Komponenten zur Authentifizierung von Leistungserbringerinstitutionen**

In Absatz 1 wird geregelt, dass die Länder die Stellen bestimmen, die für die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise zuständig sind. Absatz 2 regelt, dass die Länder gemeinsame Stellen bestimmen können.

#### *Stellungnahme*

Da Pflegefachpersonen bisher noch nicht deutschlandweit registriert sind, ist die Ausgabe elektronischer Heilberufsausweise erschwert. Es muss daher eine geeignete Institution gefunden werden, die diese Aufgaben übernehmen kann. Für Hebammen sollte der Deutsche Hebammenverband die Ausgabe übernehmen. Er hat einen Organisationsgrad von 85 % aller Hebammen in Deutschland und ist schon heute im Rahmen der Berufshaftpflicht und des § 134a SGB V „Versorgung mit Hebammenhilfe“ Vertragspartner und für seine Mitglieder verantwortlich für die Vertragspartnerliste. Dazu gehört ebenfalls die Authentifizierung der Berufsangehörigen, die über die Vertragspartnerliste den Kassen bekannt gegeben werden. Der DHV hat damit die Kompetenz für eine schnelle und strukturierte Ausgabe des elektronischen Heilberufsausweises.

#### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor, im § 340 einen neuen Absatz 3 folgendermaßen einzufügen:

Abweichend von einer Bestimmung durch die Länder nach Absatz 1 kann für Hebammen nach §352 Nummer 13 die Zuständigkeit nach Absatz 1 an die berufsständige Vertretung übertragen werden.

### **§ 341 Elektronische Patientenakte**

§ 341 regelt die Inhalte der elektronischen Patientenakte und der beteiligten Versorger.

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt die Neuregelungen insbesondere in § 341 Absatz 2 Ziffer 10, nach dem explizit Daten zur pflegfachlichen und pflegerischen Versorgung der Versicherten Bestandteil der ePA sind.

### **§ 346 Unterstützung bei der elektronischen Patientenakte**

In diesem Paragraphen wird geregelt, dass Versicherte auf Verlangen bei der Nutzung und Verarbeitung der Daten in der elektronischen Patientenakte unterstützt werden sollen. Bei den Berufsgruppen, die diese Unterstützung zu leisten haben, werden Ärztinnen und Ärzte, Zahnärztinnen und Zahnärzte und Psychotherapeut/innen und Apotheker/innen genannt. Für diese Unterstützung soll ein einmaliger Vergütungszuschlag je Erstbefüllung in Höhe von zehn Euro erstattet werden.

#### *Stellungnahme*

In der Auflistung der zuständigen Berufsgruppe fehlt die Pflege. Da sie den häufigsten Kontakt zu den Versicherten hat, ist naheliegend, dass eine Unterstützungs- und Beratungsleistung angefragt wird und erfolgen sollte. Daher schlägt der DPR vor, die Pflege in diese Regelung einzubeziehen und einen entsprechenden Vergütungszuschlag vorzusehen. Hebammen haben ebenso direkten Zugang zu den Versicherten und sollten daher separat in diese Regelung aufgenommen werden sowie ein Vergütungszuschlag eingeplant werden.

### **§ 349 Anspruch der Versicherten auf Übertragung von Daten aus Anwendungen der Telematikinfrastruktur nach § 334 und elektronischen Arztbriefen in die elektronische Patientenakte**

In Absatz 1 wird geregelt, dass Versicherte einen Anspruch auf Übermittlung und Speicherung von Daten in einer Anwendung haben, die in § 334 und 383 geregelt sind.

#### *Stellungnahme*

Unter den aufgeführten Daten und Anwendungen fehlen Anwendungen der pflegerischen Versorgung. Dies wäre zu ergänzen, beispielsweise durch Aufnahme des Strukturmodells der Pflegedokumentation mit den Anteilen der strukturierten Informationssammlung (SIS), der individuellen Maßnahmenplanung, dem Berichtsblatt und der Festlegung von Evaluationsdaten oder Zeiträumen.

### **§ 352 Verarbeitung von Daten in der elektronischen Patientenakte durch Leistungserbringer und andere zugriffsberechtigte Personen**

§ 352 führt explizit die zugriffsberechtigten Personenkreise auf.

### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt in § 352 insbesondere die Ziffern 9.-11., die das Zugriffsrecht (Schreib- und Leserecht) für die Pflegeberufe nun regeln. Auch die Ziffer 12 ist eine in der Praxis gut umsetzbare Regelung, die staatlich geregelten ein- und zweijährig ausgebildeten Pflegeassistenten und Pflegehelfern unter der Aufsicht einer zugriffsberechtigten Person (z.B. der Pflegefachperson) einen Zugriff gewährt.

### **§ 355 Festlegungen für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte**

In Absatz 1 wird geregelt, dass die kassenärztliche Bundesvereinigung die notwendigen Festlegungen für die Inhalte der elektronischen Patientenakte im Benehmen mit verschiedenen Organisationen trifft, darunter auch die maßgeblichen Bundesverbände der Pflege.

### *Stellungnahme*

Aus Sicht des DPR bedarf es neben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung auch einer pflegerischen Vertretung, wie beispielsweise ein „Kompetenzzentrum digitale Pflege“, das neu zu gründen wäre. Dieses Kompetenzzentrum könnte die notwendigen Festlegungen der pflegerischen Inhalte für die elektronische Patientenakte bestimmen. Die professionelle Pflege im Benehmen „mit den maßgeblichen Bundesverbänden der Pflege“ einzubeziehen reicht nicht aus, um die komplexen Herausforderungen zu bewältigen.

Des Weiteren sollten zusätzlich auch die maßgeblichen Bundesverbände der Hebammen in die Festlegungen einbezogen werden. Die Entwicklung der medizinischen Informationsobjekte (MIO), bspw. des elektronischen Mutterpasses und des elektronischen Kinderuntersuchungshefts, muss zwingend in enger Abstimmung stattfinden.

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor, im § 355 Absatz 1 eine neue Ziffer 6 folgendermaßen einzufügen:

6. den maßgeblichen Bundesverbänden der Hebammen

### **Sechster Titel: Übermittlung ärztlicher Verordnungen**

#### **§ 367 und § 368**

In den beiden Paragraphen werden Vereinbarungen zur Telemedizin und technische Verfahren zur Videosprechstunde im ärztlichen Bereich getroffen.

### *Stellungnahme*

Entsprechende Vereinbarungen zu Telenursing (Telepflege) und Televersorgung durch Leistungserbringer der Pflege und Hebammen fehlen derzeit in dem Gesetzentwurf. Der DPR regt an diese Möglichkeit aufzugreifen und gesetzlich zu verankern, die insbesondere für die ambulante Pflege und Hebammenversorgung eine Versorgungsalternative in ländlichen Regionen darstellt. Eine entsprechende Einrichtung könnte das auf Bundesebene zu errichtende „Kompetenzzentrum digitale Pflege“ sein, um technische Standards zu entwickeln und zu beraten.

## **Siebter Abschnitt: Anforderungen an Schnittstellen in informationstechnischen Systemen**

### **§ 374**

In § 374 wird die Abstimmung zur Festlegung sektorenübergreifender einheitlicher Vorgaben konkretisiert.

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt, dass bei pflegerelevanten Inhalten bereits die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene sowie der Verbände der Pflegeberufe auf Bundesebene mit einzubeziehen sind. Ebenso sollten bei geburtshilferelevanten Inhalten jedoch auch die Verbände der Hebammen mit einbezogen werden.

#### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor dem § 374 folgenden Satz anzufügen:

Bei geburtshilferelevanten Inhalten nach Satz 1 sind die Verbände der Hebammen auf Bundesebene mit einzubeziehen.

### **§ 384 Interoperabilitätsverzeichnis**

§ 384 bestimmt explizit, dass das elektronische Interoperabilitätsverzeichnis auch technische und semantische Standards, Profile und Leitfäden der Pflege umfasst.

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt die Neuregelungen im § 384 und insbesondere den Einschluss der Pflege als relevanten Akteur auf Augenhöhe zu den weiteren Playern. Diese Neuregelung realisiert eine langjährige Forderung der Pflegeberufsverbände, Fachgesellschaften und der Pflegewissenschaft.

Berlin, 19. Mai 2020

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR

Alt- Moabit 91

10559 Berlin

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

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