

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum
Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN
Patientenorientierung und Patientenbeteiligung in der
Digitalisierung im Gesundheitswesen sicherstellen und
dezentrale Forschungsdateninfrastruktur**

BT Drucksache 19/19137 vom 12.05.2020

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 begrüßt den Antrag der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN (BT Drucksache 19/19137 vom 12.05.2020). mit seinen sinnvollen Vorschlägen zur digitalen Transformation im Gesundheitswesen und nimmt Stellung zu ausgewählten Punkten: den Ausbau der Telematikinfrastruktur durch eine patientenorientierte kohärente Digitalisierungsstrategie unter Patientenbeteiligung sowie Aufbau und Betrieb einer dezentralen Forschungsdateninfrastruktur.

Zu 2. beim weiteren Ausbau der Telematikinfrastruktur die gesamte Behandlungskette zu berücksichtigen, um den Nutzen auch für chronisch Kranke und multimorbide Menschen sicherzustellen.

Um nützliche und unterstützende Anwendungen für die Pflege und Hebammen zu entwickeln, ist es entscheidend, Expert/innen aus der Pflege und dem Hebammenwesen in allen Gremien der Selbstverwaltung einzubeziehen, die eine Brücke schlagen können zwischen der professionellen patientenorientierten und bedarfsgeliteten Pflegepraxis und digitalen Informationen sowie Anwendungen in der Pflege. Leitend sind hierbei die Erfordernisse der zu erbringenden und auszugestaltenden Versorgungsprozesse mit den betroffenen Menschen mit Pflegebedarf. Entscheidend ist aus Sicht des DPR zudem, dass Schnittstellen zwischen den verschiedenen Versorgungssektoren überwunden werden, sodass Daten aus dem einen Sektor auch in einem anderen genutzt werden können und nicht per Hand in das jeweils andere System eingegeben werden müssen. Hierbei ist insbesondere zu empfehlen, dass Gesundheitsdaten in einer einheitlichen Terminologie verwendet werden (wie mittels SNOMED CT). Zudem ist zu empfehlen, für die pflegespezifischen Daten eine Referenzterminologie, die 100% deckungsgleich mit SNOMED CT gemappt ist, im Gesundheitswesen einzusetzen. Diese Referenzterminologie steht mit der International Classification for Nursing Practice® (ICNP®) beim International Council of Nurses auch ins Deutsche übersetzt zur Verfügung. Eine nationale Behörde muss verantwortlich die Pflege der Terminologien ausführen, z.B. das DIMDI (und Nachfolgeorganisation), das bereits WHO- und WHO-FIC anerkannte Fachsprachen pflegt.

Bei der Entwicklung digitaler Prozesse ist entscheidend, dass Informationen nicht mehrfach, auf Papier und elektronisch, erfasst werden. Wünschenswert wäre die gesetzliche Anweisung

„digital vor Papier“. Wo immer ein Prozess durch digitale Infrastruktur mit gleichem oder geringfügig höherem Aufwand umgesetzt werden kann, ist dem der Vorzug zu geben. Ziel sollte es sein, bis 2025 einen papierlosen Informationsaustausch an den Schnittstellen der Sektoren und Einrichtungen z.B. im pflegerischen Entlassmanagement zu erreichen. Dabei sollte auf bestehende IT Standards wie den HL7 CDA ePflegebericht und eWundbericht zurückgegriffen werden.

Innovationen wie digitale Gesundheitsanwendungen sollten die elektronische Verordnungsfähigkeit etwa für Arzneimittel, Heil- und Hilfsmittel und die vollständig papierlose elektronische Abrechnung von Leistungen in der häuslichen Krankenpflege und der ambulanten Hebammenbetreuung umfassen. Pflegefachpersonen, die in der ambulanten und stationären Pflege arbeiten, müssen enorme zeitliche Ressourcen aufwenden, um Rezepte im Original von den verordnenden Ärztinnen und Ärzten abzuholen, zur Apotheke bzw. Sanitätsfachgeschäft weiterzuleiten und Originalabrechnungen erbrachter Leistungen an die Kasse zu übermitteln. Dieser Aufwand wird nicht vergütet. Elektronische Möglichkeiten für Verordnungen und Abrechnungen würden Zeit und Bürokratie einsparen, die für die patientennahe Pflege eingesetzt werden könnte.

Innovationen wie Telenursing (Telepflege) und weitere Anwendungen können gemeinsam mit professionell Pflegenden, Pflegebedürftigen und pflegenden Angehörigen erprobt und implementiert werden. Auf dieser Grundlage lassen sich u.a. pflegerische Beratungsangebote entwickeln, die insbesondere in ländlichen Räumen Versorgungslücken abmildern könnten.

Die bestehenden und beabsichtigten Regelungen im DVSG und im PDSG zur sektorenübergreifenden Versorgung im Sinne einer telemedizinischen Nutzung adressieren nur Hausärztinnen, Hausärzte, Fachärztinnen und Fachärzte gemeint sind. Aus Sicht des DPR sind hier insbesondere die Pflege, medizinische Fachangestellte sowie die therapeutischen Gesundheitsberufe einzubeziehen, die an der sektorenübergreifenden Versorgung beteiligt sind, wie ambulante Pflegedienste und teilstationäre bzw. stationäre Einrichtungen. In der Arbeitsgruppe 3 der Konzierten Aktion Pflege (KAP) wurden auf Aufgabenfelder der Pflegefachpersonen hingewiesen, die mit „Telepflege“ entwickelt werden sollen. Entsprechende Regelungen sollten gerade bei neuen Gesetzgebungsverfahren umgesetzt werden.

Zu 5. Die Qualität und Interoperabilität von Forschungsdaten systematisch erhöhen und Patientinnen und Patienten stärker in medizinische Forschung einbinden

Um Daten nutzen zu können, müssen sie in den vorgelagerten Bereichen der ambulanten und stationären Versorgung zunächst einmal generiert werden. Ohne das Vorliegen von Daten können innovative Prozesse nicht umgesetzt werden. Erforderlich sind Investitionen und eine gemeinsame Anschubfinanzierung von Bund, Ländern und den beteiligten Akteuren. Diese Forderungen gelten insbesondere, wenn Daten aus den Informationssystemen der Gesundheitseinrichtungen digital für die Gesundheitsanwendung bereitgestellt werden müssen. Dabei muss neben der Finanzierung auch die Interoperabilität sichergestellt werden, z.B. durch den FHIR Standard. Zudem muss sichergestellt werden, dass Gesundheitsanwendungen

- den Forderungen des Datenschutzes entsprechen,
- keinen unkontrollierten Datenexport aus der Anwendung ermöglichen,
- ihre Wirksamkeit wissenschaftlich nachgewiesen wird.

Der DPR begrüßt daher die im Antrag ausgeführten Anforderungen an eine dezentrale Forschungsdateninfrastruktur zur Erhöhung der IT-Sicherheit, der Datenverfügbarkeit und -qualität unter Berücksichtigung der patientenorientierten Bedürfnisse, zum Datenzugang und zur Datennutzung, zum Umgang mit Daten und zur wissenschaftlichen wie auch bürgerrechtlichen Aufbereitung von Erkenntnissen.

Bezogen auf die Aufgaben im Zusammenhang mit der Digitalisierung befürwortet der DPR, ein eigenes Institut zur Entwicklung und Umsetzung einer kohärenten Digitalisierungsstrategie aufzubauen. Hierzu teilt der DPR die Auffassung, dass eine übergreifende Infrastruktur notwendig ist, die verschiedene Datenquellen erschließt und auf die Förderung von Datenqualität ausgerichtet ist. Zusätzlich muss durch eine Weiterentwicklung des Datenschutzrechts eine Harmonisierung der gesetzlichen Regelungen zur Nutzung von medizinischen Daten für Forschungszwecke vorgenommen werden, um Forscherinnen und Forschern Rechtsklarheit und -sicherheit bei ihrer Arbeit zu geben und zugleich die informationelle Selbstbestimmung der Patientinnen und Patienten sicherzustellen. Ein wesentlicher Bereich ist dabei eine Koordinierungsstelle Digitale Agenda Pflege, um entsprechende Innovationsprojekte zu bündeln und Synergien der Förderung optimal zu nutzen. Ein solches Institut muss die Federführung in allen Realisierungen zugeschrieben bekommen. Es muss alle Player im System einbinden und ggf. zu beteiligende Behörden müssten dem Institut im Bereich der Digitalisierungsstrategie zugeordnet werden.

Angesichts der vielen neuen Aufgaben der Gematik stellt sich die Frage, ob sie die entsprechenden Kompetenzen bereitstellen kann. Daher sollten aus Sicht des DPR die erforderlichen Kompetenzen aus dem Bereich der medizinischen Gesundheitsinformatik um Kompetenzen in der Pflege auch mit gesetzlichen Regelungen angepasst und ergänzt werden.

Um die Gesundheitsversorgung in den nächsten zehn Jahren mit dem Einsatz moderner Technologien (Stichwort Megatrend Digitalisierung) und der zwingenden Notwendigkeit, die Versorgungsprozesse neu zu gestalten (Stichwort Megatrend Demografie), muss dies unter Einbindung aller Player im Gesundheitssystem geschehen. Dies bedingt eine patientenorientierte Sichtweise und muss unter Beteiligung der Betroffenen und ihrer Verbände entwickelt und umgesetzt werden.

Berlin, 19. Mai 2020

Deutscher Pflegerat e.V. – DPR
Alt- Moabit 91
10559 Berlin
Tel.: + 49 30 / 398 77 303 Fax: - 304
E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de
www.deutscher-pflegerat.de