



Deutscher Bundestag  
Ausschuss f. Gesundheit

Ausschussdrucksache  
**19(14)313(24)**  
gel VB zur öffentl Anh am  
14.04.2021 - DPVG  
09.04.2021

## **Stellungnahme der Bundespflegekammer**

zum

**Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und  
Pflege der Bundesregierung  
(Digitale Versorgung und Pflege - Modernisierungs-Gesetz – DVPMG)**

Berlin, den 8. April 2021  
Bundespflegekammer  
Alt-Moabit 91  
10559 Berlin  
[jens.kaffenberger@bundespflegekammer.de](mailto:jens.kaffenberger@bundespflegekammer.de)

Ziel des Gesetzentwurfes ist es, die Digitalisierung schrittweise flächendeckend in der Versorgung zu etablieren. Insbesondere der Bereich der Pflege soll durch den Gesetzentwurf von der flächendeckenden Vernetzung, dem Datenüberblick in der elektronischen Patientenakte, den komfortablen Versorgungsmöglichkeiten per Videosprechstunde und der Erstattungsfähigkeit von digitalen Pflegeanwendungen profitieren. Außerdem sollen neben dem e-Rezept auch die elektronische Verordnung von häuslicher Krankenpflege und Heil- und Hilfsmitteln perspektivisch ermöglicht werden.

Die Bundespflegekammer begrüßt, dass mit dem Gesetzentwurf die weitere Anbindung der Pflege an die Telematikinfrastruktur erfolgt und die verpflichtende Nutzung ab 2024 vorgeschrieben wird. Die Nutzung der Telematik-Infrastruktur hängt entscheidend davon ab, welchen konkreten Mehrwert die Anwendungen für die Pflege haben. Die Ausweitung von Art und Umfang elektronischer Verordnungen auf Heil- und Hilfsmittel und insbesondere die häusliche Krankenpflege stellen einen wichtigen Mehrwert dar. Gleiches gilt für die Ergänzung der sicheren Kommunikation im Medizin- und Pflegewesen um Videokommunikations- und Messagingdienste.

Auf Kritik stößt, dass die Videobehandlung im Bereich der Pflege nicht umfänglich vorgesehen wird. Dies widerspricht der Zielsetzung des Gesetzes und steht im Widerspruch zu den Möglichkeiten, die Heilmittelerbringer und Hebammen erhalten. Die Möglichkeit, die Pflegeberatung nach §7a SGB XI als Videoberatung anzubieten, ist zwar zu begrüßen, greift aber viel zu kurz. Auch in der Pflege können die Videokonsultation und das Videomonitoring eine wichtige Rolle spielen, beispielsweise bei der Wundbehandlung. Die Bundespflegekammer fordert daher, die Videobehandlung auch für die Pflege zu ermöglichen.

Nachbesserungsbedarf besteht bei der elektronischen Verordnung von Heil- und Hilfsmitteln und der häuslichen Krankenpflege. Hier ist bereits jetzt mitzudenken, dass zukünftig auch Pflegefachpersonen elektronische Verordnungen ausstellen können, beispielsweise bei Hilfsmitteln. Diese Möglichkeit muss bei den entsprechenden Spezifikationen berücksichtigt werden. Bei der Schaffung von elektronischen Identitäten ist bei den Pflegeberufen zu berücksichtigen, dass – anders etwa als bei Ärzten oder Hebammen – unterschiedliche Qualifikationsstufen in der Versorgung aktiv sind (Pflegefachpersonen, Pflegehilfskräfte der Qualifikationsniveaus 1 bis 3). Hier sind gestufte Berechtigungskonzepte in Hinblick auf unterschiedliche Anwendungen vorzusehen (elektronische Verordnung, Lese- und Schreibrechte für die elektronische Patientenakte).

Hingewiesen werden soll an dieser Stelle darauf, dass der Zugang der Pflege zur Telematikinfrastruktur davon abhängt, dass Institutionenkarten und elektronische Heilberufsausweise flächendeckend ausgegeben werden. Entscheidend ist deshalb, dass das elektronische Gesundheitsberuferegister zügig mit der Ausgabe der entsprechenden Karten und Ausweise beginnt.

Ausdrücklich begrüßt wird, dass ein neues Verfahren zur Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte geschaffen wird. Damit werden digitale Pflegeanwendungen zur Regelleistung der gesetzlichen Pflegeversicherung. Ein wichtiger Ansatz ist dabei, dass nicht nur die Software finanziert wird, sondern dass auch pflegerische Unterstützungsleistungen bei der pflegebegleitenden Softwareanwendung refinanziert werden. Unverständlich ist, dass die Refinanzierung dieser pflegerischen

Unterstützungsleistungen im SGB XI auf 50 Euro begrenzt ist. Im Heilmittelbereich und bei der Geburtshilfe wird die Vergütung von den Vertragspartnern bestimmt und ist nicht von vorneherein gedeckelt. Die Bundespflegekammer fordert, dass die pflegerischen Unterstützungsleistungen in voller Höhe refinanziert werden.

### **Die Stellungnahme zum Gesetzentwurf im Einzelnen:**

#### **Artikel 1 Änderung des SGB V**

##### **Nummer 32**

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

Mit der Neuregelung in Nummer 6 wird ermöglicht, dass Anbieter von speziellen digitalen Anwendungen zur Pflegeberatung hierfür eine Berechtigung erhalten können. Mit der Regelung in Nummer 7 erhält die Gesellschaft für Telematik den Auftrag, bis zum 1. April 2022 die Voraussetzungen für die Einführung von sicheren, interoperablen und nicht kartengebundenen digitalen Identitäten für Versicherte und Leistungserbringer zu schaffen. Die digitalen Identitäten sollen dabei auch für Anwendungen des Gesundheitswesens genutzt werden können, die sich außerhalb der Telematikinfrastruktur befinden. Durch den Auftrag in Nummer 9 werden die Voraussetzungen für eine wirtschaftliche Lösung für den Anschluss weiterer Leistungserbringerinstitutionen geschaffen („Zukunftskonnektor oder Zukunftskonnektordienst“). Der Auftrag an die Gesellschaft für Telematik umfasst dabei sowohl stationäre als auch mobile Zugangsmöglichkeiten. Damit soll sichergestellt werden, dass auch ambulant tätige Leistungserbringer, wie z. B. ambulante Pflegedienste, die Möglichkeit erhalten, von ihrem jeweiligen Einsatzort Anwendungen der Telematikinfrastruktur zu nutzen.

Mit Nummer 16 wird sichergestellt, dass die sicheren Übermittlungsverfahren um zusätzliche Funktionen erweitert werden, insbesondere die Übertragung von Text, Dateien, Bild und Ton sowie die Schaffung der Möglichkeit von Videokommunikation. Mit der vorgesehenen Aufwertung der sicheren Übermittlungsverfahren wird auch ein „Instant-Messaging“ eingeführt, das einen sicheren Austausch von Sofortnachrichten, sowohl zwischen Beschäftigten im Gesundheitswesen untereinander als auch zwischen Beschäftigten im Gesundheitswesen und Versicherten bzw. Patientinnen und Patienten ermöglicht. Um die Telematikinfrastruktur künftig auch für die Übermittlung von Verordnungen von Heilmitteln und Hilfsmitteln in elektronischer Form nutzen zu können, wird die Gesellschaft für Telematik in Nummer 17 mit der Erarbeitung der hierfür notwendigen Vorgaben bis zum 1. Juli 2024 beauftragt.

##### ***Stellungnahme der Bundespflegekammer***

Die Bundespflegekammer begrüßt, dass die Pflegeberatung nach §7a SGB XI zukünftig auch digital möglich sein soll. Um dieses Angebot nutzen zu können, benötigen Versicherte mit wenig oder keiner Erfahrung mit digitalen Anwendungen Unterstützung. Diese muss sichergestellt werden, um das Angebot für die Zielgruppe attraktiv zu machen. Neben der Pflegeberatung gibt es weitere wichtige Anwendungsfelder der Videopflege. Hier wird eine Chance vertan, die Potentiale der Digitalisierung im Pflegebereich auszuschöpfen.

Positiv hervorzuheben ist aus Sicht der Bundespflegekammer, dass bis zum 1. April 2022 die Voraussetzungen für eine mobile Anbindung an die Telematikinfrastruktur geschaffen werden sollen, was insbesondere für die ambulante Pflege von besonderer Bedeutung ist.

Die Bundespflegekammer begrüßt, dass die Übermittlung von Verordnungen von Heilmitteln und Hilfsmitteln in elektronischer Form möglich sein soll. Von dieser Regelung werden Pflegefachpersonen insbesondere aus dem ambulanten Bereich profitieren, weil sie papiergebundenen Verordnungen nicht mehr persönlich abholen und weiterleiten müssen, wenn Pflegebedürftige dies selber nicht durchführen können. Auf Kritik stößt, dass bisher nicht mitgedacht wird, dass zukünftig auch Pflegefachpersonen Hilfsmittelverordnungen ausstellen können. Im Rahmen des Strategieprozesses der Konzertierte(n) Aktion Pflege besteht Konsens, dass Pflegefachpersonen die Verordnungsbefugnis für Hilfsmittel, die der Erleichterung der Pflege dienen, erhalten sollen. Dies ist beim Auftrag an die gematik und bei der Ausgestaltung der Spezifikationen bereits jetzt dringend zu berücksichtigen, da die Umsetzung bis zum 1. Juli 2024 dauern wird.

## **Nummer 59**

### **§ 360 SGB V Übermittlung vertragsärztlicher Verordnungen in elektronischer Form**

Ab dem 1. Juli 2024 wird die elektronische Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach § 37 sowie außerklinischer Intensivpflege nach 37c verpflichtend eingeführt. Verordnende Leistungserbringer sind dann verpflichtet, die jeweilige Verordnung in elektronischer Form auszustellen und über die Telematikinfrastruktur zu übermitteln.

#### ***Stellungnahme der Bundespflegekammer***

Die Verordnung von häuslicher Krankenpflege nach § 37 sowie Verordnungen außerklinischer Intensivpflege nach 37c in elektronischer Form wird ausdrücklich begrüßt. Auch die Verpflichtung der verordnenden Leistungserbringer, insbesondere der Ärzte, ist ein wichtiger Schritt, um Bürokratie abzubauen. Eine Studie zur Digitalisierung in der Pflege im Auftrag des BMG nennt als Grund für den bislang mangelhaften digitalen Datenaustausch mit Blick auf die Ärzteschaft in erster Linie deren Desinteresse sowie fehlende Anreize oder Verpflichtungen zur digitalen Kommunikation. Eine Verpflichtung wirkt dem entgegen. Ein weiteres wichtiges Hemmnis ist aus Sicht der Pflegebranche die Finanzierung der erforderlichen technischen Komponenten. Die Refinanzierung der technischen Ausstattung muss sichergestellt sein.

## **Nummer 78**

### **§ 394a SGB V Koordinierungsstelle für Interoperabilität im Gesundheitswesen**

Für die erfolgreiche digitale Transformation im Gesundheitswesen ist die interoperable Kommunikation und Zusammenarbeit von informationstechnischen Systemen essentiell. Um Standards und Schnittstellen von informationstechnischen Systemen für alle relevanten Akteure im Gesundheitswesen transparent zu machen, soll das Interoperabilitätsverzeichnis zu einer Wissensplattform weiterentwickelt werden. Dazu wird eine Koordinierungsstelle eingerichtet, die interessierten Expertinnen und Experten ein Austauschforum zur Arbeit an gemeinsamen Standards bereitstellt. Zur

Sicherstellung unterschiedlicher Perspektiven sollen Expertinnen und Experten aus unterschiedlichen Fachbereichen benannt werden.

### ***Stellungnahme der Bundespflegekammer***

Die Interoperabilität der Daten ist für sektorübergreifende Pflegeanwendungen entscheidend. Aus dem Gesetzentwurf wird nicht hinreichend deutlich, ob auch Expert\*innen aus der Pflege bei der Koordinierungsstelle Interoperabilität einbezogen werden sollen. Die Bundespflegekammer spricht sich nachdrücklich dafür aus, auch Expert\*innen aus der Pflege einzubeziehen.

## **Artikel 6 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

### **Nummer 10**

#### **§ 39a SGB XI Pflegerische Unterstützungsleistungen**

Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit pflegerischen Unterstützungsleistungen beim Einsatz digitaler Pflegeanwendungen, die das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte nach § 78a festgelegt hat und die für die Versorgung mit der digitalen Pflegeanwendung erforderlich sind. Die Aufwendungen für die pflegerischen Unterstützungsleistungen und für digitale Pflegeanwendungen nach §40a sind auf 50 Euro pro Monat begrenzt.

### ***Stellungnahme der Bundespflegekammer***

Die Begrenzung der Aufwendungen der Pflegekassen für die pflegerischen Unterstützungsleistungen und der der digitalen Pflegeaufwendungen auf den Betrag von 50 Euro pro Monat lässt sich mit Blick auf die Inhalte der Unterstützungsleistungen nicht begründen. Damit ist der Erstattungsbetrag im Vergleich zum Referentenentwurf noch einmal deutlich abgesenkt worden. Unklar bleibt wer über welche Unterstützungsleistungen entscheidet. Denkbar wäre, die Kostenübernahme in Rahmenverträgen nach § 75 SGB XI zu regeln. Die derzeit vorgesehene Deckelung stellt jedenfalls eine Benachteiligung der Pflege im Vergleich zu anderen Leistungserbringern dar und benachteiligt so in der Konsequenz auch die direkt Betroffenen.

### **Nummer 11**

#### **§ 40a SGB XI Digitale Pflegeanwendungen**

Es wird ein neuer Anspruch der Versicherten auf Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen geschaffen. Digitale Pflegeanwendungen bestehen in vorrangig software- oder webbasierten Versorgungsangeboten, die die Pflegebedürftigen, gegebenenfalls in Interaktion mit ihren Angehörigen und professionellen Pflegefachpersonen, in konkreten pflegerischen Situationen anleitend begleitend oder einen Beitrag zur Erhaltung der Selbstständigkeit des Pflegebedürftigen leisten. Neben Anwendungen zur Organisation und Bewältigung des pflegerischen Alltags unterliegen dem neuen Leistungsanspruch auch Angebote, die zur Bewältigung besonderer pflegerischer Situationen etwa im Bereich der Erhaltung der Mobilität oder bei Demenz eingesetzt werden können. Erfasst von dem Leistungsanspruch werden auch solche Anwendungen, die schwerpunktmäßig von pflegenden Angehörigen eingesetzt werden. Hardwareausstattungen sind von dem Anspruch ausgeschlossen.

### ***Stellungnahme der Bundespflegekammer***

Die Bundespflegekammer begrüßt die Einführung eines Erstattungsanspruchs auf digitale Pflegeanwendungen. Es muss sichergestellt sein, dass nur diejenigen digitalen Pflegeanwendungen erstattungsfähig werden, deren pflegerischer Nutzen nachgewiesen ist (siehe Stellungnahme zu § 78a SGB XI). Außerdem müssen Pflegefachpersonen die Möglichkeit erhalten, digitale Pflegeanwendungen zu verordnen. Pflegefachpersonen haben hier die höchste Kompetenz. Sie kennen die pflegerischen Bedarfe und die Lebenssituation und -umstände des Pflegebedürftigen am besten. Die Begrenzung des Leistungsanspruchs auf Aufwendungen für die pflegerischen Unterstützungsleistungen und für digitale Pflegeanwendungen nach §40a auf 50 Euro pro Monat lehnt die Bundespflegekammer ab.

### **Nummer 17**

#### **§ 78a SGB XI Verträge über digitale Pflegeanwendungen und Verzeichnis für digitale Pflegeanwendungen**

Die Aufnahme in das Verzeichnis für digitale Pflegeanwendungen erfolgt auf Antrag beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte. Die Anforderungen für die Aufnahme umfassen neben Angaben zu Sicherheit, Funktionstauglichkeit, Datenschutz, Datensicherheit und dem Nachweis eines pflegerischen Nutzens insbesondere weitergehende Anforderungen an die Qualität. Qualitätskriterien sind dabei neben der hinreichenden fachlichen Fundierung die Barrierefreiheit, die Interoperabilität und insbesondere die altersgerechte Nutzbarkeit der Anwendung. Das Bundesministerium für Gesundheit regelt Details zu den entsprechenden Anforderungen in einer Rechtsverordnung. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen vereinbart mit dem Hersteller einer digitalen Pflegeanwendung nach Aufnahme in das Verzeichnis einen Vergütungsbetrag.

### ***Stellungnahme der Bundespflegekammer***

Die Details, wie der pflegerische Nutzen festgestellt werden soll, bleiben offen und sollen in einer Rechtsverordnung des BMG geregelt werden. Die in § 139e SGB V genannten Kriterien - ein medizinischer Nutzen oder eine patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserung – sind in Hinblick auf die Pflege zu konkretisieren. Zu prüfen ist, ob eine Aufnahme zur Erprobung für einen begrenzten Zeitraum analog §139e Abs. 4 nicht auch für digitale Pflegeanwendungen ermöglicht werden sollte. Grundsätzlich muss sichergestellt sein, dass nur diejenigen digitalen Pflegeanwendungen dauerhaft erstattungsfähig werden, deren pflegerischer Nutzen nachgewiesen ist. Hierzu bedarf es pflegefachlicher und pflegewissenschaftlicher Expertise.