



Stellungnahme der Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege (BAGFW) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagen- tur für Gesundheit (Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG) (BT-Drs. 20/13249)

A. Einleitung und zusammenfassende Bewertung

Die BAGFW bedankt sich für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit Stellung zu nehmen.

Mit dem Gesetzentwurf erhält die zur Digitalagentur ausgebaute Gesellschaft für Telematik die Zuständigkeit für die Festlegung von Standards der Benutzerfreundlichkeit der Komponenten, -dienste und Anwendungen der TI. Es ist zu begrüßen, dass sie mit dem neuen Mandat sicherzustellen hat, dass die Standards eingehalten und bestehende Nutzungshürden zur Steigerung der Wirksamkeit digitaler Anwendungen im Markt beseitigt werden. Kritisch bewertet die BAGFW, dass sich der Gesetzgeber der Möglichkeit, Aufträge an die gematik zur Steuerung und Gestaltung des Digitalisierungsprozesses im Gesundheitswesen zu vergeben, enthebt.

Die BAGFW nimmt aus der Perspektive der Pflege Stellung und sieht fünf zentrale Änderungsbedarfe:

- Die BAGFW spricht sich klar dafür aus, dass die Aufgaben, zu denen die Digitalagentur beauftragt wird einschließlich der entsprechenden Fristsetzungen, auch künftig durch den Gesetzgeber festgelegt werden müssen. Eine Selbststeuerung der Digitalagentur durch eine Roadmap, die lediglich von der Gesellschafterversammlung der Digitalagentur genehmigt werden muss, ist nicht akzeptabel.
- Der Beirat der gematik soll künftig auch am Roadmap-Prozess, der die gesetzlichen Aufträge an die gematik ersetzen soll, durch Anhörungs- bzw. Stellungnahmerechte beteiligt werden. Es bedarf daher einer entsprechenden Ergänzung in § 318 SGB V.
- Die Fristen für die Umsetzung der Vorgaben für die Bereitstellung von Daten und Informationsobjekten in der ePA sollen weiterhin vom Gesetzgeber in einer Rechtsverordnung des BMG mit Zustimmung des Bundesrats festgelegt werden und nicht der Digitalagentur überantwortet werden.
- Die BAGFW unterstützt vollumfänglich die Einführung des TI-Messengers, der viele Vorteile bieten wird. Zum jetzigen Zeitpunkt sollte die Nutzung des TI-

Messengers gleichwohl noch nicht verpflichtend sein, denn dadurch wären Einrichtungen gezwungen, stets mehrere Kommunikationskanäle zu den Versicherten zu prüfen und zu bearbeiten, was eine nicht zu leistende zusätzliche Anforderung in einer höchst angespannten Personalsituation darstellt.

- Als zusätzlichen Änderungsbedarf fordert die BAGFW, der Pflege einen Zugriff auf den E-Rezept-Fachdienst zu geben, damit Pflegeeinrichtungen in die Lage versetzt werden das beauftragte Medikamentenmanagement für die von ihnen versorgten Versicherten auf digitalem Weg zu übernehmen.

B. Bewertung der Regelungen im Einzelnen

Die BAGFW nimmt im Folgenden zu den pflegerelevanten Bereichen des Referentenentwurfs Stellung:

§ 311 Aufgaben und Befugnisse der Digitalagentur Gesundheit und § 312 „Aufgabenerfüllung durch die Digitalagentur Gesundheit“ n.F. i.V. mit §§ 317 und 318: Beirat der Gesellschaft für Telematik

Mit dem Aufbau der Digitalagentur einher geht eine Erweiterung des Aufgabenportfolios, das in § 311 SGB V definiert ist: So soll die Digitalagentur künftig bei der Digitalisierung der Versorgungsprozesse im Gesundheitswesen und in der Pflege unterstützen (§ 311 Absatz 1 Satz 1 Nummer 19 neu). Dass die Digitalisierung der Versorgungsprozesse in der Pflege als neue Aufgabe definiert wird, wird ausdrücklich begrüßt. Die Aufgabenerfüllung wird in § 312 SGB V reguliert. Danach steuert künftig nicht mehr der Gesetzgeber die Aufgabenerfüllung durch Erteilung von Aufträgen an die gematik, sondern die Digitalagentur selbst. Zu diesem Zweck soll sie eine Roadmap erstellen, die der Gesellschafterversammlung zur mehrheitlichen Genehmigung vorzulegen ist. Dies wird von der BAGFW scharf kritisiert. Auch der Bundesrat spricht sich dafür aus, dass die Aufträge an die gematik weiterhin durch den Gesetzgeber erteilt werden müssen.

Die Pflege hat nach der neuen Architektur der Digitalagentur keine anderen Einflussmöglichkeiten auf die Gestaltung der Prozesse als über den Beirat der gematik nach §§ 317 und 318 einzuwirken. Gemäß § 318 Absatz 2 ist der Beirat vor der Beschlussfassung der Gesellschafterversammlung der Gesellschaft für Telematik zu Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung zu hören. Er kann hierzu vor Beschlussfassung innerhalb von zwei Wochen nach Erhalt der erforderlichen Informationen und Unterlagen schriftlich Stellung nehmen. Zu den Angelegenheiten von grundsätzlicher Bedeutung gehören nach § 318 Absatz 3 Fachkonzepte zu Anwendungen der eGK, Planungen und Konzepte für die Erprobung und den Betrieb der TI sowie Konzepte zur Evaluation von Erprobungsphasen und Anwendungen. Damit ist die Erstellung der nun für die Versorgungsprozesse künftig maßgeblichen Roadmap nicht vom Stimmrecht der Beiratsmitglieder umfasst. Unklar ist überdies, ob der Beirat der gematik nach §§ 317 und 318 als Beirat der Digitalagentur fungiert. Dies ist gesetzlich klarzustellen. Erklärtes Ziel des Referentenentwurfes ist eine enge Einbindung der Stakeholder, was durch die BAGFW begrüßt wird. So hat die Digitalagentur Gesundheit entsprechend der Gesetzesbegründung die Selbstverwaltung bei der Digitalisierung von Versorgungsprozessen in der Pflege engagiert zu unterstützen. Um dabei die notwendigen Mitwirkungsrechte der Pflege sicherzustellen, ist in § 318 Absatz 3 die Erstellung

der Roadmap als Angelegenheit von grundsätzlicher Bedeutung als neue Nummer 4 zu ergänzen.

Grundsätzlich stellt sich die Frage, warum der Beirat der gematik in der neuen Architektur nicht zu einem Beirat der Digitalagentur Gesundheit umfunktioniert wird.

Änderungsbedarf:

Streichung des § 312 n.F.

§ 318 Absatz 3 Satz 1 Nummer 4 neu lautet:

4. „Erstellung der Roadmap gemäß § 312 Absatz 1 SGB V“

§ 363c: Inhalte und Nutzung der sicheren Übermittlungsverfahren

Durch den neu eingeführten § 363c Absatz 4 sollen Krankenkassen und Leistungserbringer zur Nutzung des TI-Messengers verpflichtet werden. Gleichwohl sich gut nachvollziehen lässt, dass die Möglichkeiten, die der TI-Messenger bietet, erst vollumfänglich genutzt werden können, wenn er von möglichst vielen Personen und Institutionen genutzt wird, kann diese Nutzung nicht verpflichtend sein. Dadurch wären Einrichtungen gezwungen, stets mehrere Kommunikationskanäle zu den Versicherten zu prüfen und zu bearbeiten, was eine nicht zu leistende zusätzliche Anforderung in einer höchst angespannten Personalsituation darstellt. Die im Falle der Einführung einer Pflichtnutzung erzwungene Anschaffung und der Betrieb müssten zwingend refinanziert werden; in dem Fall wäre eine Klarstellung in § 106 b SGB XI vonnöten.

Änderungsbedarf:

Streichung des § 363c Absatz 4

§ 342: Angebot und Nutzung der elektronischen Patientenakte

Die BAGFW lehnt ab, dass anstelle einer Rechtsverordnung des BMG mit Zustimmung des Bundesrats künftig die Digitalagentur die Fristen für die Umsetzung der Vorgaben für die Bereitstellung von Daten und Informationsobjekten für die ePA festlegen soll, wengleich auch mit Zustimmung des BMG. U.a. betrifft dies auch nach Absatz 2b die Daten zur pflegerischen Versorgung der Versicherten nach den §§ 24g, § 37, § 37b, 37c, 39a und 39c sowie der Haus- und Heimpflege nach § 44 SGB VII und Pflege nach dem SGB XI. Diese Aufgabe soll weiterhin Aufgabe einer Rechtsverordnung mit Zustimmung des Bundesrats bleiben.

Änderungsbedarf:

Streichung der geplanten Änderung für § 342 Absatz 2b

§ 370c Vereinbarung über technische Verfahren zur Nutzung digitaler Terminbuchungsplattformen

Der vzbv hat im Dezember 2023 Ergebnisse einer Verbraucherabfrage zum Funktionieren von Online-Buchungssystemen von Arztterminen veröffentlicht¹. Die Ergebnisse haben gezeigt, dass es gesetzlich Versicherte gegenüber Privatversicherten bei der Buchung zeitnaher Termine benachteiligt sind. Zudem stellten sich buchbare Termine für gesetzlich Versicherte als Selbstzahlertermine oder Privatsprechstunden heraus. Erforderliche Angabe wie Alter, Quartal oder Neu- bzw. Bestandspatient:innen hätten die Terminbuchung im Online-Buchungsportal zusätzlich erschwert. Zudem wurde berichtet, dass Ärzt:innen teilweise die Behandlung verweigerten, wenn Patient:innen aufgrund von Datenschutzbedenken nicht wollten, dass die Praxis ihre Daten an das Online-Buchungsportal übermittele. Vor diesem Hintergrund unterstützt die BAGFW den neuen § 370c SGB V, der einen in Absatz 1 Nummer 1 und 2 bedarfsgerechten und diskriminierungsfreien, barrierefreien Zugang der Versicherten zur vertrags(zahn-)ärztlichen Versorgung vorsieht und Vorkehrungen gegen Vorteile für Selbstzahler und kostenpflichtige Privattermine trifft.

§ 371: Integration offener und standardisierter Schnittstellen in informationstechnische Systeme

Die verpflichtende Anbindung an die Telematikinfrastruktur führt dazu, dass Pflegeeinrichtungen eine große Zahl an Anbietern mit der Einbindung in die Telematikinfrastruktur beauftragen, was zur Schaffung und Nutzung einer großen Zahl von Schnittstellen führt. Den Leistungserbringern in der vertragsärztlichen Versorgung, der vertragszahnärztlichen Versorgung und den Krankenhäusern dürfen durch den neu eingefügten Absatz 5 keine die Selbstkosten überschreitenden Kosten von den Herstellern auferlegt werden dürfen. Es bedarf solch einer Regelung auch für die pflegerischen Leistungserbringer.

Änderungsbedarf:

Hinzufügen eines dritten Satzes in § 371 Absatz 5:

Gleiches gilt auch für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen nach § 341 Absatz 8 SGB V.

§ 380 Finanzierung der den Hebammen, Physiotherapeuten und anderen Heilmittelerbringern, Hilfsmittelerbringern, zahltechnischen Laboren, Erbringern von Soziotherapie sowie weiteren Leistungserbringern entstehenden Ausstattungs- und Betriebskosten

Die Einbeziehung der maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hospizarbeit und Palliativversorgung auf Bundesebene bei den Kostenvereinbarungen zur SAPV ist sachgerecht.

¹ [Online-Buchung von Arztterminen: Verbraucheraufruf zeigt Schwächen auf | Verbraucherzentrale Bundesverband \(vzbv.de\)](https://www.vzbv.de)

Zusätzlicher Änderungsbedarf:

Derzeit ist die digitale Übermittlung von E-Rezepten für Pflegebedürftige, die in stationären Pflegeeinrichtungen sowie durch ambulante Pflegedienste betreut werden, nicht möglich. Im Gesetzgebungsprozess eines Gesetzes zur Stärkung der Öffentlichen Gesundheit ist zwar eine Aufhebung des Zuweisungsverbotes im Kontext der Versorgung in stationären Pflegeeinrichtungen vorgesehen, ein Ermöglichen digitaler Übermittlung von E-Rezepten aus Arztpraxen an ambulante Pflegedienste ist jedoch weiterhin nicht vorgesehen.

Eine volldigitale Lösung wäre sowohl für Arztpraxen als auch für die Pflege und Apotheken eine notwendige Arbeitserleichterung, da in diesem Fall das physische Versenden oder Abholen der Tokenausdrucke entfallen könnte. Die Pflegeeinrichtungen benötigen dafür so schnell wie möglich den Zugriff auf den Fachdienst, um E-Rezepte im Auftrag der Patient*innen einer favorisierten Apotheke direkt zuweisen zu können. In diesem Prozess gibt es keinen Medienbruch und alle Teilnehmer - Arztpraxis, Pflegeeinrichtung, Apotheke und ggf. Patienten - können die Verordnungen transparent digital nachvollziehen.

Änderungsbedarf:

In § 361 SGB V wird nach Absatz 3 ein neuer Absatz 4 eingefügt:

4. Ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen nach dem [Elften Buch](#) mit einem Zugriff, der die Verarbeitung von Daten ermöglicht, soweit dies für die Versorgung des Versicherten mit verordneten Arzneimitteln erforderlich ist und ihnen die für den Zugriff erforderlichen Zugangsdaten nach [§ 360 Absatz 9](#) vorliegen

Berlin, 06.11.2024

Bundesarbeitsgemeinschaft
der Freien Wohlfahrtspflege e. V.

Evelin Schneyer
Geschäftsführerin

Kontakt:

Dr. Elisabeth Fix (elisabeth.fix@caritas.de)
Anja Remmert (anja.remmert@diakonie.de)