

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum  
Gesetzentwurf der Bundesregierung**

**Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von  
Versorgung und Pflege**

**(Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz –  
DVPMG)**

Stand 17.03.2021

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. Im Nachfolgenden nimmt der DPR Stellung zum Gesetzentwurf des Bundesministeriums für Gesundheit Entwurf eines Gesetzes zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz-DVPMG)

Der DPR begrüßt diese Gesetzesinitiative als weiteren Schritt zur Umsetzung der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Er hat wiederholt betont, dass er eine Digitalisierung unterstützt, die hilft, die Versorgung der Patient:innen zu verbessern, Pflegende zu entlasten und zusätzliche Kosten zu vermeiden. Der DPR hat den Anspruch, sich in die weitere Digitalisierung im Gesundheitswesen einzubringen, für die die konkrete Verbesserung der Versorgung der Maßstab ist und bleibt.

Der Gesetzentwurf enthält zahlreiche Regelungen zum Ausbau der Digitalisierung, wie die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen, Verfahren zur Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen, Art und Umfang elektronischer Verordnungen, Möglichkeiten der digitalen Kommunikation, Bereitstellung verlässlicher Gesundheitsinformationen sowie die Einbeziehung weiterer Gesundheitsberufe wie Heil-, Hilfsmittelerbringer und Hebammen und damit auch die Versorgung von schwangeren Frauen und Wöchnerinnen.

Zu den Regelungen im Einzelnen:

**Artikel 1 Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch**

**Nummer 16 § 139 e a)**

Der DPR begrüßt die Aufnahme der Hebammen in den §139 e SGB V als Leistungserbringende rund um die digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) und deren Erstattungsfähigkeit. Auch die Festlegung der jährlichen Veröffentlichung der Anforderungen an die Datensicherheit ist begrüßenswert, um Vertrauen bei allen Beteiligten zu schaffen.

### **Nummer 32 § 312 a) ee) gg)**

Der DPR begrüßt, dass die Nutzung digitaler Anwendungen zur Beratung im Pflegebereich möglich werden soll. Um diese Angebote nutzbar zu machen, benötigen Versicherte mit wenig oder keiner Erfahrung mit digitalen Anwendungen Unterstützung. Diese muss sichergestellt werden, um das Angebot für die Zielgruppe attraktiv zu machen. Da vor allem Pflegefachpersonen diese Unterstützungsleistungen erbringen werden, müssen sie entsprechend qualifiziert und die Qualifizierung sowie die Unterstützungsleistungen refinanziert werden.

Nummer 14: Der DPR begrüßt, dass die Übermittlung von Verordnungen von Heil- und Hilfsmitteln in elektronischer Form möglich werden soll. Von dieser Regelung können Pflegefachpersonen insbesondere aus dem ambulanten Bereich profitieren, weil sie papiergebundene Verordnungen nicht mehr persönlich abholen und weiterleiten müssen, wenn Pflegebedürftige dazu nicht in der Lage sind.

Allerdings bedarf es weiterer Regelungen, um einen reibungslosen elektronischen Verwaltungsprozess unter Einbeziehung der ambulanten Pflegeeinrichtungen zu gewährleisten. Dabei müssen papiergebundene Genehmigungsverfahren und Signaturen durch verbesserte strukturierte elektronische Prozesse ersetzt werden.

### **Nummer 42 § 336 d) dd)**

Bei den Regelungen der Zugriffsrechte der Versicherten müssen ambulante Pflegedienste ebenfalls berücksichtigt werden, um einen reibungslosen Ablauf zu sichern.

### **Nummer 59 § 360 e) Absatz 4**

Die Verordnung von Häuslicher Krankenpflege nach § 37 sowie Verordnungen außerklinischer Intensivpflege nach § 37 c in elektronischer Form durch Leistungserbringer, bedarf der Bereitstellung der technischen Voraussetzungen bei der Software der Pflegedienste. Die Refinanzierung der technischen Ausstattung muss sichergestellt sein. Zu ergänzen wäre die „spezialisierte ambulante Palliativversorgung“ nach § 37 b.

### **Nummer 67 § 380 a)**

Bei dem Ausgleich von Ausstattungs- und Betriebskosten (§ 380 Satz 4) für Heil- und Hilfsmittelerbringer, zahntechnische Labore und soziotherapeutische Leistungserbringer, sollte die Finanzierung dieser Kosten auch für Pflegeeinrichtungen gemäß § 132 a, d, I und Pflegeeinrichtungen gemäß § 71 SGB XI geregelt werden.

### **Nummer 78 § 394 a**

Gemäß § 394 a soll eine Koordinierungsstelle für Interoperabilität im Gesundheitswesen eingerichtet werden, in der Expert:innen vertreten sind. Expert:innen aus der Pflege sind dabei nicht vorgesehen. Da es dabei auch um Pflegeanwendungen gehen wird, ist es aus Sicht des DPR zielführend, Expert:innen aus der Pflege einzubeziehen. Denkbar wäre, eine der Pflegekammern auf Landesebene oder die Bundespflegekammer einzubeziehen und bei den Vertreter:innen wissenschaftlicher Einrichtungen die Deutsche Gesellschaft für Medizinische

Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS). Einbezogen werden sollten auch Anwender informationstechnischer Systeme, zu denen Pflegeorganisationen wie der DPR gehören.

### **§ 395 Nationales Gesundheitsportal**

Der DPR begrüßt den digitalen Zugang der Versicherten zu wissenschaftlich belegten, werbungsfreien Gesundheitsinformationen. Diese sollten durch pflegerelevante Informationen ergänzt werden. Insgesamt ist dies ein Beitrag zur Verbesserung der Gesundheitskompetenz in der Bevölkerung.

### **Artikel 5 Änderung des Elften Buches Sozialgesetzbuch**

#### **Nummer 2 § 7a Absatz 2**

Der DPR begrüßt, dass digitale Anwendungen als Sachleistung genutzt werden können. Sinnvoll wäre auch die Leistungserbringung und -vergütung der Pflegeberatung nach § 7 a SGB XI durch Pflegefachpersonen als telepflegerische Versorgung (z.B. Videokonferenz) zu regeln. Ergänzend sollte geprüft werden, ob die Pflegeberatung gemäß § 37 Absatz 3 ebenfalls in die Regelung aufgenommen werden kann; auch vor dem Hintergrund der derzeitigen Kontaktbeschränkungen.

#### **Nummer 3. § 17 Absatz 1 a**

Neben technischen Fragen wird insbesondere die inhaltliche Ausgestaltung der Pflegeberatung in der Pflegeberatungs-Richtlinie geregelt werden müssen.

#### **Nummer 10 § 39 a**

Der DPR begrüßt die mögliche Nutzung digitaler Pflegeanwendungen als ergänzende Unterstützungsleistung.

Unklar bleibt, wer über welche Unterstützungsleistungen entscheidet. Denkbar wäre, in die Rahmenverträge nach § 75 SGB XI die Entwicklung eines Leistungskatalogs aufzunehmen und für die daran ausgerichteten pflegerischen Unterstützungsleistungen einen zu definierenden Anteil der Sachleistungsbudgets auszuweisen.

#### **Nummer 11 § 40 a**

In Absatz 1 wird der Inhalt digitaler Pflegeanwendungen, auf die Versicherte Anspruch haben, mit den Angaben „Ausgleich gesundheitlich bedingter Beeinträchtigungen“ oder „Aufrechterhaltung der Selbstständigkeit der Pflegebedürftigen“ grob umrissen. Wie in den §§ 39 a und 78 a ausgeführt, muss noch geklärt werden, von wem und wie der Nachweis über diesen Nutzen zu erbringen ist.

#### **Nummer 17 § 78 a**

In Absatz 3 wird geregelt, dass die Aufnahme digitaler Pflegeanwendungen in das Verzeichnis auf Antrag des Herstellers beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte erfolgt und dass der Hersteller den Nachweis über den pflegerischen Nutzen dieser Anwendungen erbringt.

Unklar bleibt, wie und durch wen der pflegerische Nutzen festgestellt werden soll und wo der Nachweis „positive Versorgungseffekte“ aufgeführt wird „die entweder einen medizinischen Nutzen oder eine patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserung in der Versorgung“ aufweisen.

Aus Sicht des DPR bedarf es hier einer pflegfachlich und pflegewissenschaftlichen Begleitung und Evaluation zur Feststellung des Nutzens. Denkbar wäre, die Bundespflegekammer in Kooperation mit dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte damit zu beauftragen, zusammen mit Institutionen, die über pflegfachliche und pflegewissenschaftliche Expertise verfügen, Vorgaben zur Qualitätssicherung der digitalen Pflegeanwendungen zu entwickeln. Eine solche Institution könnte auch mit der Erstellung von Gutachten zum Nutzen der digitalen Pflegeanwendungen beauftragt werden. Angesichts der zu erwartenden Zunahme digitaler Pflegeanwendungen sind solche Vorgaben für eine sinnvolle und fachlich begründete Auswahl unverzichtbar.

## **Artikel 7 Änderung der Digitale-Gesundheitsanwendungen-Verordnung**

### **Nummer 1 § 2 Absatz 1 c)**

Die Vielzahl der für Schwangere und Wöchnerinnen angebotenen digitalen Anwendungen im Selbstzahlermarkt zeigt das große Interesse an dieser Form der Leistungserbringung. Für die Qualität der Versorgung von schwangeren Frauen und jungen Müttern sind gesetzlich definierte Anforderungen an die DiGA-Hersteller sowie Sicherheitsstandards bei diesen DiGA sinnvoll. Der DPR begrüßt daher die Aufnahme der Hebammen als Leistungserbringerinnen in die Digitale Gesundheitsanwendungen-Verordnung (DiGAV).

Berlin, 08. April 2021

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