

Gesetz zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) – Die wichtigsten Regelungen im Überblick

Neue digitale Anwendungen auch in der Pflege (§§ 39a, 40a und 40b SGB XI)

- Das Gesetz führt **Digitale Pflegeanwendungen (DiPAs)** ein. Dies sind digitale Helfer, die auf mobilen Endgeräten oder als browserbasierte Webanwendung verfügbar sind. Sie können von den Pflegebedürftigen genutzt werden, um den eigenen Gesundheitszustand durch Übungen und Trainings zu stabilisieren oder zu verbessern (z.B. Sturzrisikoprävention, personalisierte Gedächtnisspiele für Menschen mit Demenz, Versorgung von Menschen mit Dekubitus) oder die Kommunikation mit Angehörigen und Pflegefachkräften zu verbessern. Für die pflegerische Unterstützung für die Anwendung der DiPAs durch einen Pflegedienst und für die Kosten der DiPa selbst können Pflegebedürftige im ambulanten Bereich zusätzlich **50 Euro pro Monat insgesamt aus der Pflegeversicherung erhalten. Dieser Leistungsanspruch umfasst sowohl den Leistungsbestandteil der DiPa als auch den Leistungsbestandteil der pflegerischen Unterstützungsleistung des Pflegedienstes.** Im Teilhabestärkungsgesetz wurde ergänzend geregelt, dass die DiPas auch im Rahmen der Hilfe zur Pflege erstattungsfähig sind. Die prozentuale Aufteilung des Leistungsanspruchs, der den Pflegediensten einerseits und den DiPa-Herstellern andererseits zusteht, obliegt allein dem Spitzenverband der Pflegekassen und wird für jede DiPa gesondert vorgenommen. Dabei hat der Spitzenverband der Pflegekassen die Pflegeverbände und die DiPa-Hersteller anzuhören.
- Der Anspruch auf eine DiPa steht dem Grundsatz nach auch den stationär Versorgten zu – analog zu Pflegehilfsmitteln und Hilfsmitteln –, allerdings erhalten die stationären Pflegeeinrichtungen dafür keine zusätzliche Kostenerstattung.
- Die DiPas werden als Leistungsbestandteil in die **Landesrahmenverträge nach § 75 sowie in die Vergütungsvereinbarungen nach § 89** aufgenommen.
- Unklar bleibt die genaue Abgrenzung zwischen einem DiPA und einem digitalen Pflegehilfsmittel, das im Leistungsverzeichnis nach § 78a gelistet ist. Da noch keine DiPAs entwickelt sind, wird man abwarten müssen, wie die beiden Leistungen in der Praxis voneinander abgrenzt werden können.
- Erstattungsfähig sind alle DiPas, die das BfARM in seinem Verzeichnis listet.

Pflegeberatung und Pflegekurse

- Auch die **Pflegeberatung nach § 7a wird um digitale Elemente erweitert.** Die digitale Pflegeberatung lässt den Rechtsanspruch auf die bestehende individuelle Pflegeberatung, ggf. zusammen mit den Angehörigen, nach § 7a unberührt. Dafür hatte sich die BAGFW eingesetzt.
- Die Pflegekassen werden verpflichtet, **digitale Pflegekurse** für pflegende Angehörige nach § 45 anzubieten. Daneben müssen sie jedoch weiterhin ein flächendeckendes analoges Kursangebot aufrechterhalten.
- Nach § 45c können künftig **auch digitale Angebote zur Unterstützung im Alltag und zur Förderung ehrenamtlichen Engagements** sowie digitale Angebote der **Selbsthilfe** gefördert werden (§ 45c Absatz 1 SGB XI, § 45d).

Anschubfinanzierung nach § 8 Absatz 8 SGB XI

- Da die Mittel für die Anschubfinanzierung noch nicht aufgebraucht sind, wird die **Antragsphase von 2021 auf 2023** verlängert. Leider sind wir mit unserem Petition, die Eigenbeteiligung der Träger im Umfang von 60 Prozent wenigstens zu reduzieren oder ganz abzuschaffen, nicht erfolgreich gewesen.

Digitalisierung in der häuslichen Pflege

- Das Gesetz sichert die **Refinanzierungsbasis für die ambulanten Pflegedienste**, Intensivpflegedienste, SAPV, Hospizdienste und Kurzzeitpflege nach § 39c, die nicht zugleich einen Versorgungsvertrag nach dem SGB XI haben, wie von uns gefordert (§ 380 Absatz 2 Satz 1 Nummer 4).
- Die gematik erhält den Auftrag, bis zum 30.6.2022 alle Maßnahmen durchzuführen, damit **elektronische Verordnungen von HKP sowie § 37c übermittelt werden können** (§ 360 Absatz 1 Nummer 11); dem **1.7.2024** sind die Leistungserbringer auch zur elektronischen **Übermittlung der Verordnungen** und Leistungserbringung auf dieser Grundlage **verpflichtet** (§ 360 Absatz 4). Das gilt nur, sofern die gematik die technischen Bedingungen auch tatsächlich bereitgestellt hat.
- Die **Daten zur pflegerischen Versorgung** (§§ 24g, 37, 37b, 37c, 39aa, 39c und Haus- oder Heimpflege nach § 44 SGB VII) können von den Versicherten in die **ePA** aufgenommen werden (§ 341 Absatz 2 Nummer 10). Leider ist es uns nicht gelungen, dass auch die Daten zur Versorgung mit Soziotherapie und die Haushaltshilfe hier aufgenommen werden.

Aufträge an die Gematik

- Die gematik erhält den Auftrag, bis zum 30.6.2022 **Komponenten und Dienste** zur Verfügung zu stellen, die **neben den stationären auch mobile Zugangsmöglichkeiten** umfasst (§ 312 Absatz 1 Satz 1 Nummer 9), was für die ambulanten Dienste wichtig ist.
- Die gematik erhält den Auftrag, bis zum 1.4.2022 Maßnahmen durchzuführen, damit der **Sofortnachrichtendienst für die Kommunikation zwischen den Leistungserbringern auch zur Kommunikation zwischen Versicherten und LE sowie zwischen Versicherten und Krankenkassen** genutzt werden kann (§ 312 Absatz 1 Satz 1 Nummer 8).

Verpflichtender Anschluss der Pflegedienste, Heil- und Hilfsmittelerbringer, Hebammen sowie der Erbringer von Soziotherapie an die TI angeschlossen

- **Pflegedienste** und Intensivpflegedienste müssen sich **ab dem 1.1.2024** an die TI anschließen (§ 360 Absatz 7). Die ihnen dadurch entstehenden Kosten werden ihnen vollumfänglich erstattet.
- **Soziotherapieleistungserbringende** müssen sich **ab dem 1.1.2025** an die TI anschließen (§ 360 Absatz 7).
- **Heil- und Hilfsmittelerbringende** müssen sich **ab dem 1.1.2026** an die TI anschließen (§ 360 Absatz 7).

- Damit sind alle Leistungserbringer bis auf die Haushaltshilfen an die TI angeschlossen. Dieses Thema, für das wir uns in der BAGFW sehr engagiert haben, ist sehr schwierig zu bewegen.
- Verordnungen über Psychotherapie sind ab dem 1. Juli 2025 elektronisch auszustellen.
- Verordnungen über Heil- und Hilfsmittel sind ab dem 1. Juli 2026 elektronisch auszustellen.
- Der **MDK** wird in die TI eingebunden (§ 106c SGB XI), um den Datenaustausch zwischen MDK und Pflegekassen in Bezug auf die Begutachtung und die Qualitätsprüfung elektronisch zu ermöglichen.
- Psychotherapeuten können auch Verordnungen zur psychHKP und Ergotherapie ausstellen, daher werden sie nach § 360 auch für die elektronischen Verordnungen dazu befugt.

Videosprechstunde und digitale Leistungserbringung

- Videosprechstunden sollen stärker genutzt werden, um die **Möglichkeit der Delegation ärztlicher Tätigkeiten auf Pflegekräfte zu erproben**. Die BAGFW hat sich dafür eingesetzt, dass die digitale Leistungserbringung von häuslicher Krankenpflege sowohl in § 37 als auch in § 132a verankert wird, leider vergeblich.
- Die gematik erhält den Auftrag, bis zum 1.10.2023 Maßnahmen für den Austausch medizinischer Daten in Datei, Ton und Bild für die Nutzung von Videokonferenzen zu entwickeln (§ 312 Absatz 2 Nummer 16).
- Für **Heil- und Hilfsmittelerbringende** sowie **Hebammen** wird sowohl die Videosprechstunde als auch die digitale Leistungserbringung geregelt (im Leistungs- und Vergütungsrecht).
- Die Terminservicestelle erhält die Aufgabe, die Versicherten bei der Suche nach telemedizinischen Versorgungsangeboten zu unterstützen.
- Die Videosprechstunde soll auch für **psychotherapeutische Leistungen für Kinder und Jugendliche** ermöglicht werden sowie auch im Rahmen der **Gruppentherapie** (§ 87 Absatz 2a).
- Die **AU** kann im Rahmen einer Fernbehandlung/Videosprechstunde ausgestellt werden, aber nur für max. 3 Kalendertage (§ 92 Absatz 4a).

Die Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGAs) wird weiterentwickelt

- Versicherte bekommen die Möglichkeit, Daten aus DiGAs komfortabel in ihre elektronische Patientenakte einzustellen.
- Leistungen von Heilmittelerbringern und Hebammen, die im Zusammenhang mit DiGAs erbracht werden, werden künftig vergütet.
- Datenschutz und Informationssicherheit von DiGAs werden gestärkt: Es wird ein verpflichtendes Zertifikat für die Informationssicherheit eingeführt. Bei der Prüfung der Erstattungsfähigkeit durch das BfArM wird außerdem die Erprobungszeit flexibilisiert und für die Zeit nach der endgültigen Aufnahme ins Verzeichnis eine genauere Dokumentation von Änderungen an den Produkten vorgegeben.

Elektronische Gesundheitskarte und digitale Identität – Die Nutzungsmöglichkeiten der Versicherten

- Die künftig auch bei Leistungserbringern kontaktlos einlesbare elektronische Gesundheitskarte dient in Zukunft als Versicherungsnachweis der Versicherten und nicht mehr als Datenspeicher.
- Versicherte und Leistungserbringer erhalten **ab 2023 digitale Identitäten**, um sich zum Beispiel für eine Videosprechstunde sicher zu authentifizieren.
- Die **Notfalldaten** werden zusammen mit Hinweisen der Versicherten auf den Aufbewahrungsort **persönlicher Erklärungen** zu einer **elektronischen Patientenkurzakte** weiterentwickelt.
- **Der elektronische Medikationsplan** wird innerhalb der Telematikinfrastuktur in eine eigene Anwendung überführt, die nicht mehr auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert wird. Genau wie bei der elektronischen Patientenakte können Versicherte künftig über ihre persönliche digitale Benutzeroberfläche auch auf diese digitalen Anwendungen selbstständig zugreifen. Es besteht ein Rechtsanspruch der Versicherten auf den eMediplan (§ 31a).
- Abgabe, Änderung und Widerruf der **Organspendeerkklärungen** in dem vom BfArM zu errichtenden Organspenderegister können künftig auch über die Versicherten-Apps der Krankenkassen getätigt werden, selbst dann, wenn die Versicherten keine elektronische Patientenakte nutzen.
- Versicherte sollen künftig **eRezepte** in der Apotheke auch personenbezogen mit Identitätsnachweis abrufen können.

Was kann künftig in die ePA eingestellt werden (§ 341 Absatz 2)?

- **Neu:** Daten aus den **digitalen Gesundheitsanwendungen** sowie **Verordnungsdaten** und **Dispensierinformationen aller elektronischer Verordnungen**, darunter auch der eRezepte.
- **Was gilt schon:** Daten zu Befunden, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Mediplan, Notfalldaten, Arztbriefe, Vorsorgeuntersuchungen, U-Heft, Mutterpass, Impfdokumentation, Daten zur pflegerischen Versorgung (HKP, SAPV, Intensivpflege, Hospizliche Versorgung, Kurzzeitpflege nach § 39c sowie Haus- und Heimpflege nach § 44 SGB VII).

Nationales Gesundheitsportal: Digitale Gesundheitskompetenz wird weiter gestärkt (§ 395)

- Für das bereits bestehende Nationale Gesundheitsportal ist eine breite und verlässliche Datenbasis notwendig. Diese soll nun weiter ausgebaut werden, indem dort künftig noch mehr Informationen zur vertragsärztlichen Versorgung zugänglich gemacht werden. Die Kassenärztlichen Bundesvereinigungen werden beauftragt, entsprechende Daten zusammenzuführen und nutzbar zu machen.

Modellvorhaben zur Erprobung von Telepflege (§ 125a SGB XI)

Wie von der Wohlfahrtspflege gefordert, wird es ein Modellvorhaben zur Erprobung von Telepflege geben, für das die Pflegeversicherung **10 Mio. Euro im Zeitraum 2022-2024** bereitstellt. Telepflege ist dabei definiert als ein Austausch von Informationen im Rahmen des Pflegeprozesses unter Verwendung

von Informations- und Kommunikationstechnologien zur Überbrückung von zeitlichen oder räumlichen Distanzen, z.B. für den Austausch zwischen Pflegediensten und pflegebedürftigen Menschen, für den Austausch mit anderen beruflich Pflegenden und weiteren Akteuren wie z.B. Ärzt_innen, Therapeut_innen und Apotheken). Im Vordergrund der Modellvorhaben soll die ambulante Pflege stehen und erprobt werden sollen die Potenziale der Telepflege in der HKP und Langzeitpflege, z.B. zur Unterstützung bei der Selbstversorgung, beim Umgang mit psychischen Verhaltensauffälligkeiten, bei der Teilnahme an sozialen Aktivitäten. Neben den ambulanten Diensten können laut Begründung aber auch stationäre Einrichtungen teilnehmen. Bevorzugt werden sollen solche, die bereits über langjährig positive Erfahrungen mit der Digitalisierung verfügen. Ziele, Inhalte und Durchführung des Modellprogramms bestimmt der Spitzenverband Bund der Pflegekassen im Benehmen mit den Pflegeverbänden, geeigneten Verbänden der Digitalwirtschaft und der gematik.

28.5.2021/ E. Fix

Dr. Elisabeth Fix
Deutscher Caritasverband e.V.
Berliner Büro
Rehabilitation, Alten- und Gesundheitspolitik
Reinhardtstr. 13
10117 Berlin
Tel. 030 284447-46
Fax 030 284447-55
Mobil 015116759875
E-Mail elisabeth.fix@caritas.de