

**Stellungnahme des Deutschen Pflegerates e.V. (DPR) zum  
Gesetzentwurf der Bundesregierung  
Entwurf eines Gesetzes für sichere digitale Kommunikation  
und Anwendungen im Gesundheitswesen**

**Drucksache 18/5293**

**Stand 22.06.2015**

Um die Versorgungsstrukturen besser zu vernetzen und die Qualität der Versorgung sektorenübergreifend zu verbessern, ist die Zusammenarbeit aller qualifizierten Gesundheitsberufe und der sonstigen Leistungserbringer eine unumgängliche Voraussetzung. Besonders im Hinblick auf zukünftige Versorgungsengpässe und Versorgungsbedarfe muss die Verantwortung für die medizinische Versorgung der Menschen auf möglichst viele Schultern und Akteure verteilt werden. Im Koalitionsvertrag heißt es dazu: „Der Einsatz von qualifizierten nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen, die delegierte ärztliche Leistungen erbringen, soll flächendeckend ermöglicht und leistungsgerecht vergütet werden.“

Neben der ärztlichen Behandlung ist besonders die vernetzte Zusammenarbeit der nicht-ärztlichen Gesundheitsberufe und der sonstigen Leistungserbringer bei der Versorgung von Patientinnen und Patienten ein wesentlicher Faktor für deren Qualität und Passgenauigkeit. So führen beispielsweise Pflegefachpersonen und Physiotherapeuten, sowohl ambulant als auch stationär, die Mobilisation von Patientinnen und Patienten durch. Gleichzeitig liefern Hilfsmittelanbieter die benötigten Produkte nach Hause oder in die Einrichtung und sorgen für eine korrekte Einweisung der Patientinnen, Patienten, Angehörigen und Pflegefachpersonen. Die alternde Bevölkerung erfordert zukünftig eine noch stärkere Verzahnung dieser Berufsgruppen und wird die Nachfrage nach qualifizierten Heilmittelerbringern und einer guten Hilfsmittelversorgung erhöhen.

Deshalb ist es aus Sicht des DPR entscheidend, dass die Berufsbilder der Gesundheitsberufe durch leistungsgerechte Vergütungen (z.B. Entkoppelung der Vergütung im Heilmittelbereich von der Grundlohnsumme) und bedarfsorientierte Ausbildungen aufgewertet werden. Zudem muss gewährleistet sein, dass die Versorgungsqualität im Hilfsmittelbereich gesichert wird und die Patientinnen und Patienten bedarfsgerecht und wohnortnah versorgt werden können.

Der DPR begrüßt das Bestreben der Bundesregierung, die digitale Kommunikation und Anwendung im Gesundheitswesen zu fördern. Angesichts des gesamtgesellschaftlich zunehmenden Einsatzes digitaler Kommunikationsstrukturen einerseits und ihrer vermehrten Nutzung in der Gesundheitsversorgung insbesondere in strukturschwachen Regionen andererseits sind eindeutige und auf Datensicherheit bezogene Regelungen unverzichtbar.

Der DPR bedauert, dass die Regelungen des Gesetzentwurfes den nicht-ärztlichen Gesundheitsberufen, insbesondere den Pflegefachpersonen, nur einen sehr eingeschränkten Zugriff auf die patienten- und leistungsbezogenen Informationen im Rahmen der digitalen Kommunikation gewähren. Damit wird die Chance vertan, die Kommunikation zwischen den Berufsgruppen zu stärken, Schnittstellen zwischen den Versorgungssektoren zu harmonisieren und vor allem die pflegerische Versorgung durch einen effektiveren und weniger bürokratischen Informationsfluss zu verbessern. **Daher fordert der DPR, die lesende und schreibende Zugriffsberechtigung für Pflegefachpersonen auf die für die Versorgung von Patientinnen und Patienten notwendigen Informationen gesetzlich zu verankern. Diese Forderung ist insbesondere im Hinblick auf das eigenverantwortliche Handeln von Pflegefachpersonen unverzichtbar, das mit der Weiterentwicklung des Pflegefachberufes gestärkt wird.**

Zu den Neuregelungen im Einzelnen:

### ***Nummer 10, § 291***

#### *Geplante Neuregelung*

Die elektronische Gesundheitskarte dient dem Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (Versicherungsnachweis) sowie der Abrechnung mit den Leistungserbringern.

#### *Stellungnahme*

Im Gegensatz zu der nunmehr als Versicherungsnachweis vollständig abgelösten alten Krankenversicherungskarte (KVK) bietet die elektronische Gesundheitskarte technisch die Möglichkeit, dezidierte Zugriffsrechte auf alle enthaltenen Daten zu regeln. Zum Schutz der Versicherten vor unrechtmäßiger Nutzung der Versichertenstammdaten erscheint es sachgerecht, den Zugriff darauf zu reglementieren. Gleichzeitig ist es erforderlich, dass alle zur Leistungserbringung und Abrechnung gegenüber der gesetzlichen Krankenversicherung berechtigten Leistungserbringer Zugriff auf die Versichertenstammdaten haben. Dies gilt insbesondere auch für die Daten nach Absatz 2 Satz 2 in der Fassung des Gesetzentwurfs (vormals § 291 Abs. 2a).

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt vor, nach Absatz 2b den neuen Absatz 2c einzufügen:

**„Zum Zwecke des Erhebens, Verarbeitens oder Nutzens mittels der elektronischen Gesundheitskarte dürfen, soweit es zur Versorgung der Versicherten erforderlich ist, zur Erbringung und Abrechnung von nach diesem Buch vorgesehenen Leistungen Berechtigte auf Daten nach Absatz 2 zugreifen. Die Gesellschaft für Telematik legt in Abstimmung mit der oder dem Bundesbeauftragten für den Datenschutz und die Informationsfreiheit und dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik fest, für welche Daten nach Absatz 2 der Zugriff nur mittels sicherer Authentisierungsverfahren erfolgen kann.“**

### **Nummer 11, § 291a, Absatz 3**

#### *Geplante Neuregelung*

In Absatz 3 werden die Anwendungen der Gesundheitskarte beschrieben.

#### *Stellungnahme*

Zur Sicherstellung einer patientengerechten und adäquaten Versorgung sieht es der DPR als unverzichtbar an, dass alle an der Patientenversorgung beteiligten Berufs- und Leistungserbringergruppen, insbesondere Pflegefachpersonen, regelhaft eine Zugriffsberechtigung auf Daten erhalten.

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor, Buchstabe e folgendermaßen zu ändern und nach Absatz 4 den neuen Absatz 4a einzufügen:

**„Anwendungen nach Absatz 3 sollen grundsätzlich geeignet sein, versorgungsrelevante Informationen für weitere Leistungserbringergruppen und Gesundheitsberufe zur Sicherstellung der Versorgungskontinuität bereitzustellen. Um den Zugriff auf die Daten und Anwendungen nach Satz 1 kontextbezogen regeln zu können, sollen die Anwendungen, soweit möglich und sinnvoll, strukturierte Daten enthalten.**

**Zugriffsberechtigt auf Daten nach Satz 2 sind auch Angehörige eines anderen Heilberufs oder Berufes des Gesundheitswesens, der für die Berufsausübung oder die Führung der Berufsbezeichnung eine staatlich geregelte Ausbildung erfordert oder der über eine staatliche Anerkennung verfügt.“**

**Die Buchstaben f bis l werden zu Buchstaben g bis m.**

## **Nummer 12, § 291b Absatz 1**

### *Geplante Neuregelung*

In Absatz 1 werden die Aufgaben und Verfahrensregelungen der Gesellschaft für Telematik genannt.

### *Stellungnahme*

Der DPR betont die Notwendigkeit, dass alle an der Patientenversorgung beteiligten Berufs- und Leistungserbringergruppen zu behandlungs- und versorgungsrelevanten Informationen erhalten.

### *Änderungsvorschlag*

Daher schlägt der DPR vor, unter Buchstabe a nach Satz 2 ein neuer Satz 3 einzufügen:

**„Die gematik legt im Benehmen mit den Spitzenorganisationen der im Versorgungsgeschehen eingebundenen Berufs- und Leistungserbringergruppen fest, welche Teile der Daten nach Satz 1 Nummer 2 für die jeweilige Gruppe relevant sind und legt entsprechende technische Zugriffsregelungen fest.“**

## **Nummer 12, § 291b Absatz 1**

### *Geplante Neuregelung*

Bei der Gestaltung der Verfahren der Zugriffsberechtigung und Authentisierung soll die Gesellschaft für Telematik berücksichtigen, dass die Telematikinfrastruktur schrittweise ausgebaut wird und die Zugriffsberechtigungen künftig auf weitere Leistungserbringergruppen ausgedehnt werden können.

### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt die Regelung, welche die Zugriffsberechtigung weiterer Leistungserbringer vorsieht. Allerdings beinhaltet der Gesetzestext lediglich eine Kann-Regelung. Der DPR fordert, dass die erweiterten Zugriffsberechtigungen eindeutig geregelt werden. Zudem befürchtet der DPR, dass es ohne Fristsetzung zu keiner zeitnahen Bearbeitung dieser Regelung durch die Gesellschaft für Telematik kommt.

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor, den Satz 2 folgendermaßen zu fassen:

Bei der Gestaltung der Verfahren **bis zum 01.01.2017** nach Satz 1 Nummer 5 berücksichtigt die Gesellschaft für Telematik, dass die Telematikinfrastruktur schrittwei-

se ausgebaut wird und die Zugriffsberechtigungen künftig auf weitere Leistungserbringergruppen ausgedehnt werden **können**.

### **Nummer 12, § 291b Absatz 1b**

#### *Geplante Neuregelung*

Gemäß der Neuregelung legt die Gesellschaft für Telematik für Leistungserbringer in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung, die die Telematikinfrastruktur für Anwendungen nach § 291a Absatz 7 Satz 3 nutzen wollen und für die noch keine sicheren Authentisierungsverfahren nach Absatz 1 Satz 1 Nummer 5 festgelegt sind, diese Verfahren in Abstimmung mit dem Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik fest.

#### *Stellungnahme*

Die Festlegung von Authentisierungsverfahren zur Nutzung Telematikinfrastruktur durch Leistungserbringer der Kranken- und Pflegeversicherung begrüßt der DPR. Er fordert jedoch, dass diese Regelungen unter Einbeziehung dieser Leistungserbringer erfolgen, um sicher zu stellen, dass die berufsspezifischen Erfordernisse sachgerecht erfasst und umgesetzt werden.

#### *Änderungsvorschlag*

Daher schlägt der DPR vor, dem Satz 9 folgenden Satz anzufügen:

**„Dabei sind die für die Wahrnehmung der Interessen der weiteren Leistungserbringergruppen maßgeblichen Spitzenverbände sowie die Berufsorganisation der Pflege anzuhören“.**

### **Nummer 13, § 291f, Absatz 1**

#### *Geplante Neuregelung*

In dem Absatz wird Nutzung und Vergütung des elektronischen Entlassbriefes zur Weiterverarbeitung in der Versorgung nach der Krankenhausbehandlung geregelt.

#### *Stellungnahme*

Der elektronische Entlassbrief ist eine zentrale Weiterentwicklung der Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte. Damit stellt der Gesetzgeber die Telematikinfrastruktur in den Dienst von in anderen Gesetzen hervorgehobene Bedeutung des Entlassungsmanagements (so im GKV-Versorgungsstärkungsgesetz). Dies ist konsequent.

Allerdings richten sich die Ausführungen in § 291f stark nach einer Gliederung, die ein bisheriger Arztbrief vorsieht und bei dem keine pflegerischen Informationen explizit erwähnt werden. Vor diesem Hintergrund würden in der Ausführung des Gesetzes wichtige, die weitere Versorgung der Patienten betreffende Informationen zu Pflege-diagnosen und Pflegemaßnahmen nicht übermittelt. Es existiert eine pflegewissen-schaftlich in mehreren Studien entwickelte und in Praxiseinrichtungen getestete und wissenschaftlich evaluierte, für den Massenbetrieb kompatible Softwareanwendung eines elektronischen ePflegeberichts, der den heutigen technischen und semanti-schen Standards voll Rechnung trägt.

### *Änderungsvorschlag*

Der Deutsche Pflegerat schlägt daher vor, den § 291f Absatz 2 Satz 1 mit einer Nr. 7 zu versehen, die wie folgt lauten kann:

#### **„Nr. 7 pflegerische Informationen“**

Zudem bitten wir um Aufnahme von Experten des DPR in die zu bildende Kommissi-on aus Deutscher Krankenhausgesellschaft mit der Kassenärztlichen Bundesvereini-gung im Benehmen mit der Gesellschaft für Telematik und dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen nach § 291g Vereinbarung zum elektronischen Entlassbrief und Bestätigung von informationstechnischen Systemen, um u.a. Inhalt und Struktur des elektronischen Entlassbriefs um pflegefachliche Anteile zu beraten und zu re-geln. Auch die Ausführungen nach § 291h für Pflegeeinrichtungen können in diesem Zuge mitberaten werden.

### ***Nummer 13, § 291h***

#### *Geplante Neuregelung*

Der Paragraph regelt die Einführung des elektronischen Arztbriefes.

#### *Stellungnahme*

Der DPR begrüßt grundsätzlich die Einführung des elektronischen Arztbriefes. Aller-dings greift die Begrenzung einer sicheren elektronischen Kommunikation auf an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmende Ärzte und Einrichtungen aus Sicht des DPR zu kurz. Angesichts der heutigen Versorgungsrealitäten ist eine sichere elektro-nische Kommunikation zwischen nicht-ärztlichen Berufsgruppen, Leistungserbringern und den behandelnden Ärzten unverzichtbar, um eine lückenlose patientenzentrierte Versorgung sicherzustellen.

### *Änderungsvorschlag*

Der DPR schlägt daher vor, in § 291h nach Absatz 2 folgender Absatz 3 einzufügen:

**„Der elektronische Brief muss geeignet sein, die sichere elektronische Kommunikation zwischen Ärzten und anderen an der Patientenversorgung beteiligten Berufsgruppen – insbesondere Pflegeberufe, therapeutische Berufe sowie Leistungserbringern der Heil- und Hilfsmittelversorgung – zu unterstützen. Sofern der Versicherte dies wünscht, kann der elektronische Brief zur Koordination der Versorgung zwischen den behandelnden Ärzten und nicht-ärztlichen Leistungserbringern elektronisch übermittelt werden. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung hat im Benehmen mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen und der Gesellschaft für Telematik eine diskriminierungsfreie Nutzung des elektronischen Briefes zu gewährleisten.“**

**Die Absätze 3 bis 6 werden zu Absatz 4 bis 7.**

Berlin, 02. November 2015



Andreas Westerfellhaus  
Präsident des Deutschen Pflegerates

Adresse:  
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)  
<http://www.deutscher-pflegerat.de>