

GEMEINSAM DIGITAL

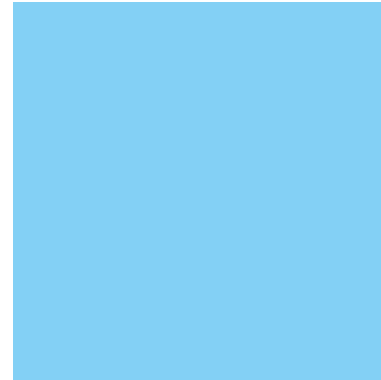
Digitalisierungsstrategie für
das Gesundheitswesen und die Pflege

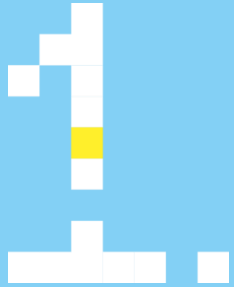
Doreen Klepzig & Thomas Möller



Übersicht

1. Warum eine Digitalisierungsstrategie?
2. Was wir konkret tun
3. Wie geht es weiter?
4. (Aktuelle) Gesetzgebung Digitalisierung in der Langzeitpflege





Warum eine Digitalisierungsstrategie?



Hintergrund und Ausgangspunkt



Verankerung im Koalitionsvertrag

Erarbeitung, Umsetzung und Fortschreibung einer Digitalisierungsstrategie im Sinne des Koalitionsvertrages:

„Fokus auf die Lösung von Versorgungsproblemen und die Perspektive der Nutzerinnen und Nutzer“

(Koalitionsvertrag)

Partizipativer Prozess als Fundament

Partizipativer Prozess zur breiten Beteiligung relevanter Akteure des Gesundheitswesens und der Pflege von Patientinnen und Patienten, Pflegebedürftigen sowie ihrer An- und Zugehörigen



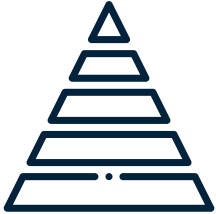
Das digitale Gesundheitsökosystem

Vision



„Die Digitalisierung in der Gesundheits- und Pflegeversorgung ermöglicht ein gesünderes und längeres Leben für alle. Die medizinische Versorgung und Pflege werden besser und effizienter.“

Übergeordnete Ziele



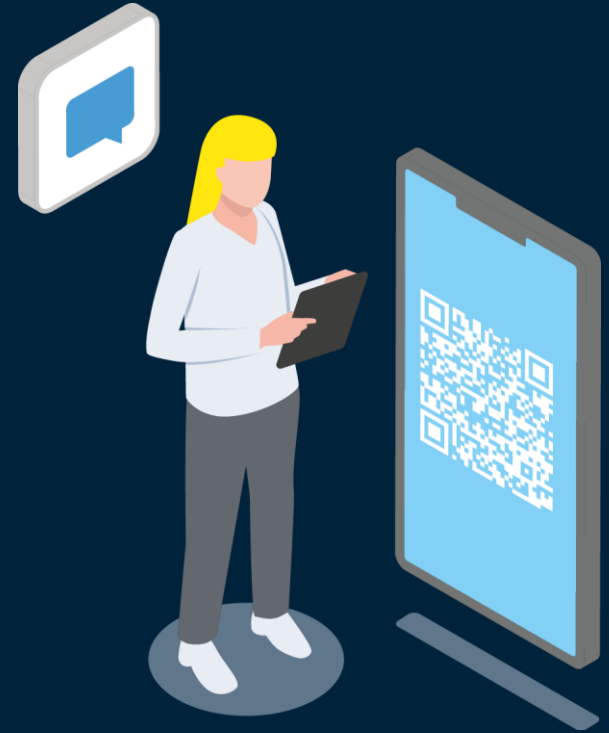
**Konsequente Ausrichtung
auf Menschen,
Patientensouveränität
und Begeisterung**

**Verbesserung der
Versorgungsqualität**

**Steigerung von
Wirtschaftlichkeit und
Effizienz**



Was wir konkret tun



Was wir konkret tun – Digital-Gesetz (Inkrafttreten: Februar 2024)

Ausgewählte Ziele

- Konsequente Verbreitung und Nutzung der ePA durch Opt-out-Ansatz
- E-Rezept als Standard in der Arzneimittelversorgung
- Verbindlichkeit für einheitliche und sektorenübergreifende Interoperabilitätsanforderungen stärken

Was wir konkret tun – Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG) - (Inkrafttreten: Februar 2024)

Ziele

- Verbesserte Nutzbarkeit von Gesundheitsdaten für Versorgung, Innovation und Wissenschaft
- Ausbau der dezentralen Infrastruktur für Gesundheitsdaten
- Schaffung der Voraussetzungen für ein datenbasiertes lernendes Gesundheitssystem

Was wir konkret tun – Telematikinfrastruktur (TI) und elektronische Patientenakte (ePA)

- ePA als individuelle Gesundheitsplattform der Versicherten
- „ePA für alle“ durch Einführung eines Opt-out-Prinzips
- Versorgungsrelevanz der ePA zum Beispiel durch persönliche digitale Medikationsübersicht ab dem ersten Arzneimittel
- Langfristige Weiterentwicklung der ePA: datenbasiert individuell zugeschnittene Präventions- und Versorgungsangebote; persönlicher Gesundheitsdatenraum mit ausschließlich strukturierten Gesundheitsdaten
- Weiterentwicklung der TI als grundlegende Infrastruktur für digital gestützte Versorgungsprozesse



Was wir konkret tun - Gesundheits- und Pflegedaten

- Höhere Qualität, schnellere Verfügbarkeit und bessere Verknüpfbarkeit für Versorgung und Forschung
- Paradigmenwechsel bei der Datennutzung: Orientierung am Nutzungszweck
- Mehr Rechtssicherheit im Verhältnis von Datennutzung, Datenschutz und Datensicherheit



Was wir konkret tun - dDMP und Telemedizin

- Telemedizin
 - Aufhebung der 30 %-Limitierung für telemedizinische Leistungen
 - Assistierte Telemedizin durch nicht ärztliches Gesundheitspersonal zum Beispiel in Apotheken und Gesundheitskiosken
- Konzeption und Etablierung von „digitalisierten Disease-Management-Programmen (dDMP)“





Wie geht es weiter?



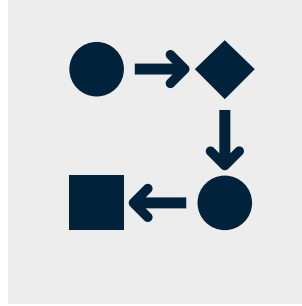
Wie geht es weiter? – Wir sorgen gemeinsam für eine konsequente Strategiemsetzung



Gesetzlichen Rahmen schaffen



Gemeinsam Prozesse neu gestalten



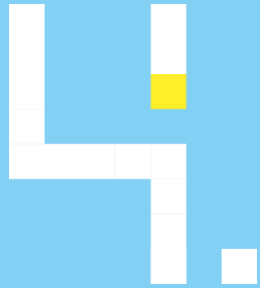
Digitalagentur transformieren



Wie geht es weiter? – Die Digitalagentur

- Stringente Steuerungsstrukturen bei der gematik durch Formwechsel in eine öffentlich-rechtliche Digitalagentur
- Operative Unterstützung der Strategieumsetzung und -fortschreibung
- Koordinierte, abgestimmte und sektorenübergreifende Steuerung von Spezifikations- und IOP-Vorhaben
- Einbindung der Stakeholder
- Betonung der Benutzerfreundlichkeit von TI-Anwendungen





(Aktuelle) Gesetzgebung Digitalisierung in der Langzeitpflege



Pflegeunterstützungs- und -entlastungsgesetz (PUEG) /Digital-Gesetz (DigiG)



- Pflegeeinrichtungen (SGB XI) haben bis zum 1. Juli 2025 alle Voraussetzungen zu erfüllen, um den Zugriff auf die ePA und den TI-Anschluss nach § 306 SGB V umzusetzen. (§ 341 SGB V)
- Anpassung der Frist im § 360 Abs. 8 SGB V verpflichtende Anbindung von Pflegeeinrichtungen, die HKP-/AKI-Leistungen erbringen: geplant 1. Juli 2025
- Digitalförderprogramm verlängert und Fördertatbestände ausgeweitet.
- Pflegedokumentation idR vollständig in elektronischer Form (§ 113 Abs. 1 S. 3 SGB XI)
- Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege (§ 125b SGB XI)
 - Potentiale analysieren/evaluieren; Lösungsoptionen für die Praxis entwickeln und bei Umsetzung unterstützen

Weitere laufende Maßnahmen



- Modellvorhaben
 - zur Anbindung der Pflege an die TI (§ 125 SGB XI);
 - zur Erprobung der Telepflege (§ 125 a SGB XI)
- Vollelektronische Abrechnung im ambulanten Bereich (inkl. Beschäftigtennummer)
- Digitale Übersendung von Infektionszahlen (§ 14 Abs. 8 S. 2 IfSG)
- digitale (Pflege-)Hilfsmittel, wohnumfeldverbessernde Maßnahmen, digitale Pflegeanwendungen
- Finanzierungsvereinbarung für Erstattung TI-Kosten (§ 106b SGB XI)
- Pflegekompetenzgesetz (PKG)

Packen wir es an!

Bundesministerium für Gesundheit
11055 Berlin
www.bundesgesundheitsministerium.de

Ansprechpersonen

Doreen Klepzig
Mail: doreen.klepzig@bmg.bund.de

Thomas Möller
Mail: thomas.moeller@bmg.bund.de



Bundesministerium
für Gesundheit