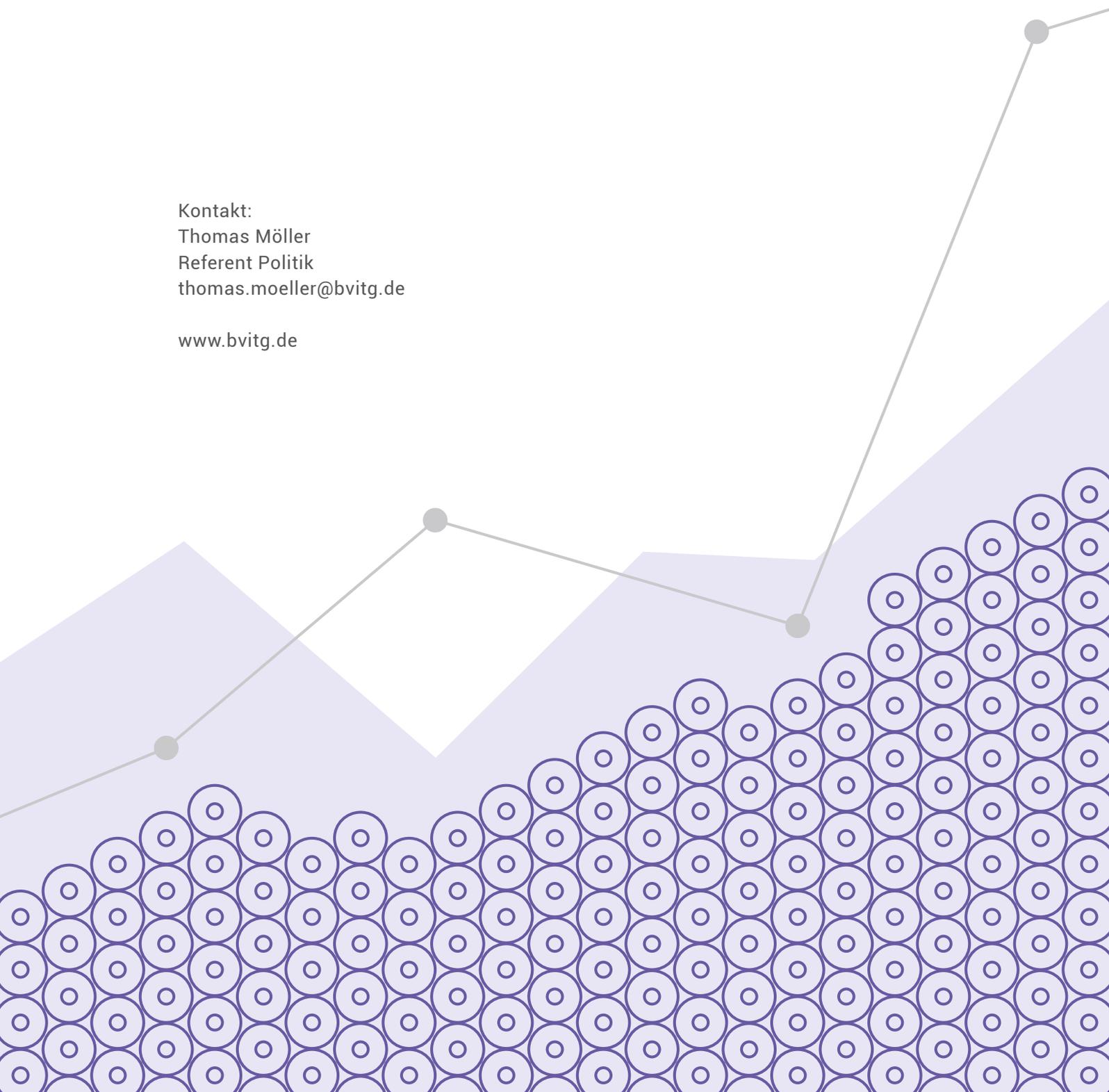


bvitg-Impulspapier  
Digitalisierung und „Sonstige Leistungserbringer“ –  
Impulse für die neue Legislaturperiode

Kontakt:  
Thomas Möller  
Referent Politik  
[thomas.moeller@bvitg.de](mailto:thomas.moeller@bvitg.de)

[www.bvitg.de](http://www.bvitg.de)





## Neue Legislatur als Chance für eine strategische Digitalisierung

Nach vier Jahren, in denen die Digitalisierung im Gesundheitswesen entscheidend vorangetrieben wurde, gilt es diesen Schwung auch in die Zeit nach der Bundestagswahl 2021 mitzunehmen. Die nächsten Jahre müssen dazu genutzt werden, das bisher Erreichte einzuordnen und **der Digitalisierung eine strategische Ausrichtung zu geben**.

Für den besonders heterogenen Sektor der Sonstigen Leistungserbringer, der u.a. die Gesundheitsfachberufe und -handwerke umfasst, bedeutet dies konkret, dass zunächst der digitale Reifegrad differenziert und flächendeckend analysiert werden muss. Daran anknüpfend sollte ein nachprüfbarer und mit Umsetzungsmechanismen versehener Fahrplan entwickelt werden. Dabei sollten in relativ weit digitalisierten Bereichen, wie zum Beispiel der Hilfsmittelversorgung, sehr zeitnah **Lücken geschlossen** werden (z.B. im Kontext der Verordnung und Abrechnung). Gleichzeitig müssen dort, wo die Digitalisierung weniger weit fortgeschritten ist, notwendige **Grundlagen geschaffen** werden. Auf diese Weise können relativ schnell spürbare Erfolge erzielt und für alle Beteiligten Mehrwerte geschaffen werden. Vor diesem Hintergrund ist der im Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungsgesetz (DVPMG) vorgesehene Zeitplan noch einmal auf den Prüfstand zu stellen.

Um die Digitalisierung im Bereich der Sonstigen Leistungserbringer und die nötigen infrastrukturellen und prozessualen Anpassungen im Sinne aller Beteiligten zu beschleunigen, ist eine bundesweite **„Digitalisierungsoffensive Sonstige Leistungserbringer“** angezeigt, die analog zum Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG) die Bereitstellung von Fördermitteln mit einer strategischen Herangehensweise verbindet.

All diese beschriebenen Schritte dürfen nicht „von oben“ vorgeben, sondern müssen von allen relevanten Akteuren – Patientinnen und Patienten, Leistungserbringern, Kostenträgern und IT-Anbietern – gemeinsam gegangen werden. Dem Staat kommt in diesem Kontext eine wichtige koordinierende und moderierende Rolle zu. Darüber hinaus muss jedoch eine **klare Aufgabentrennung** zwischen den Akteuren herrschen. Die zunehmende Übertragung von Aufgaben auf (teil-)staatliche Institutionen und Körperschaften – beispielsweise zur Entwicklung einer eVerordnungs-App – sieht der bvitg äußerst kritisch.

## Alle Akteure konsequent weiter vernetzen

Ein entscheidender Erfolgsfaktor auf dem Weg hin zu einem digitalen Gesundheitswesen ist die Beantwortung der Frage, wie die **Vernetzung aller an der Versorgung beteiligten Akteure** konsequent und zielgerichtet weiter vorangetrieben werden kann.

In diesem Zusammenhang spielt die Telematikinfrastruktur eine zentrale Rolle. Deshalb bedarf es einer **Verpflichtung zur TI-Anbindung** für alle Player, die zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung der Bevölkerung beitragen. Diese Pflicht ist durch entsprechende Regelungen zur **Refinanzierung**, aber auch zur **Sanktionierung** zu ergänzen, um die tatsächliche Umsetzung der Anbindung zu gewährleisten. Gleichzeitig werden die Einrichtungen und individuellen Leistungserbringer auf diese Weise nicht allein gelassen, sondern mit Blick auf die notwendigen Investitions- und Betriebskosten, die personellen Ressourcen und die nutzenstiftende Integration der Technologie in Versorgungs- und Verwaltungsprozesse adäquat unterstützt.



Eine gesetzliche Verpflichtung wird alleine allerdings nicht ausreichen. Dies haben die bisherigen Erfahrungen in anderen Versorgungsbereichen gezeigt. Von entscheidender Bedeutung für die Akzeptanz der Digitalisierung ist die frühzeitige Schaffung von Mehrwerten, die den Versorgungsalltag spürbar verbessern. Die Vorteile müssen aber nicht nur in der Versorgung ankommen, sondern anhand plastischer Use Cases verständlich aufbereitet und für Leistungserbringer wie Patientinnen und Patienten sichtbar gemacht werden.

### **Bessere Versorgung durch Kommunikation und Datenaustausch**

Der Austausch von Daten und eine Echtzeit-Kommunikation zwischen behandlungsrelevanten Akteuren über räumliche Distanzen sowie Einrichtungs- und Sektorengrenzen hinweg sind für eine ganzheitliche Versorgung essenziell. Eine grundlegende Voraussetzung hierfür ist jedoch die Schaffung der nötigen rechtlichen und technischen Rahmenbedingungen.

So müssen z.B. die Lese- und Schreibrechte für die elektronische Patientenakte (ePA) auch für nicht-approbierte Leistungserbringer so ausgestaltet werden, dass allen beteiligten Akteuren der Zugriff auf die jeweils relevanten Informationen möglich ist. Bislang haben die nicht-approbierten Leistungserbringer nicht dieselben Rechte und Pflichten wie approbierte. Dies muss im Hinblick auf eine patientenorientierte und multidisziplinäre Versorgungslandschaft dringend geändert werden.

### **Unterstützung von durchgängigen, effizienzstiftenden Prozessen**

Um die Digitalisierung vor allem für die Anwenderinnen und Anwender, aber auch für die Patientinnen und Patienten, gewinnbringend zu gestalten, müssen durchgehend digitale Ende-zu-Ende-Prozesse geschaffen und Medienbrüche vermieden werden. Noch immer finden zu häufig papierbasierte und digitale Vorgänge parallel statt. Das führt im Versorgungsalltag zu Frust bei allen Beteiligten und befördert die Wahrnehmung von Digitalisierung als Ursache von bürokratischem Mehraufwand. Dabei birgt diese das Potenzial, Leistungserbringer von eben solchen Tätigkeiten zu entlasten und mehr Zeit für das Wesentliche zu generieren – die eigentliche Versorgung.

Um dieses Potenzial zu entfalten, braucht es jedoch konsequentes politisches Handeln. Zum Beispiel bedarf es im Kontext der Abrechnung nach §302 SGB V endlich einer Möglichkeit, elektronisch signierte Dokumente zu nutzen (z. B. Empfangsbestätigungen, die heute noch per Unterschrift des Patienten/der Patientin auf Papier erfolgen). Hier besteht ein erhebliches Einsparpotenzial bei den Leistungserbringern. Insbesondere Bereiche wie Smart Homecare, Physiotherapie (Haus-/Heimbesuche) oder Pflege könnten erheblich profitieren. Zudem ist die entsprechende Technologie bereits bei vielen – wenn auch bei Weitem nicht bei allen – Leistungserbringern im Einsatz, so dass eine entsprechende Umsetzung in der Praxis unkompliziert möglich wäre.

Weiterhin muss eine digitale Kommunikation zwischen Leistungserbringern und Kostenträgern in beide Richtungen verpflichtend etabliert werden.

Berlin, 29. Juni 2021