

Stellungnahme Baden-Württembergs und Berlins zur „Verordnung zur Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen (VDiPA)“

Die Digitalisierung in der Pflege nimmt insbesondere seit dem Digitale-Versorgung- und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) einen hohen Stellenwert für eine Vielzahl von Zielgruppen ein. Die professionelle Pflege, die pflegebedürftigen Menschen selbst und deren Angehörige können von der Digitalisierung profitieren. DiPAs haben das Potenzial einen wichtigen Beitrag zur Sicherstellung und Verbesserung der pflegerischen Versorgung zu leisten. Der Referentenentwurf wird daher grundsätzlich begrüßt.

Änderungs-/Anpassungsvorschläge

§ 2 Antragsinhalt

So sehr wir die klaren und transparenten Informationen zur Antragstellung für Hersteller begrüßen und es gerechtfertigt erscheint, hohe Anforderungen an die Produktentwicklung und –Anerkennung zu stellen, sehen wir in der Fülle und im Umfang der Anforderungen gleichfalls die Gefahr, dass die meisten Hersteller sich von einem solchen Verfahren abschrecken lassen. Zu dieser Abschreckung dürften auch die erforderlichen Investitionskosten z. B. für Schulungen und Studien beitragen. Selbst wenn dies nicht der Fall ist und Hersteller Anträge einreichen, dürfte sich das gesamte Verfahren durch die Vielzahl zu erfüllender Anforderungen und bislang fehlender Erfahrungen im Antrags- und Zulassungsverfahren mit dieser speziellen Art von Anwendungen langwierig gestalten. Hiermit dürfte auch eine zeitnahe Verfügbarkeit der Anwendungen für Nutzenden verzögert werden. Da das Verfahren ungeachtet der Komplexität des jeweiligen Produktes gleichermaßen für jeden Hersteller zu erfüllen ist, ist ebenfalls anzunehmen, dass Hersteller kleinerer digitaler Anwendungen keine Anträge einreichen werden. Wir regen daher an, die Wirkungen der Rechtsverordnung diesbezüglich im zweiten Jahr ihrer Geltung zu evaluieren.

Zu § 6 Anforderungen an Qualität

Zu Absatz 1 Interoperabilität/ Schnittstellen

Es ist zu begrüßen, dass die DiPAs Daten, die im Rahmen der Nutzung erhoben werden, grundsätzlich auch für andere Medizingeräte oder Sensoren exportierbar sein sollen. Ein darüberhinausgehender Datenexport in Pflegedokumentationssysteme der Pflegeeinrichtungen könnte hier zu einer Entlastung von beruflich Pflegenden beitragen.

Zu Absatz 3 Schulungsbedarfe

Es ist positiv zu bewerten, dass sowohl die Pflegebedürftigen, als auch die einbezogenen Dritten bei der Nutzung von DiPAs Zugang zu u. a. Anleitungen und Schulungen haben sollen. Eine ausführliche Bedieneinweisung, Schulung und Anleitung der Nutzenden ist entscheidend für die erfolgreiche Anwendung in der Praxis. Offen bleibt in der Rechtsverordnung, wie sichergestellt werden kann, dass die Anleitungen und Schulungen qualitativ hochwertig sind und das entsprechende Wissen erfolgreich vermitteln. Aus Kostengründen sollte klargestellt werden, dass eine Schulung auch mittels z.B. eines abrufbaren Videos erfolgen kann. Eine individuelle Schulung wäre an dieser Stelle aus Kostengründen nicht darstellbar.

Des Weiteren wird in der Kommentierung zu § 6 Absatz 3 beschrieben, dass vom Antragsteller Schulungen zum digitalen Grundwissen (z. B. „Wischen und Ziehen“) anzubieten sind. Diese Forderung würde die Hersteller überfordern. Es sollte vielmehr bei der Verordnung der DiPAs seitens der Verordnenden abgefragt werden, ob digitale Grundkenntnisse vorhanden sind. Sie sollten Voraussetzung für die Verordnung sein.

Zu Begründung § 7 Qualitätsanforderungen nach § 6; Festlegung zur Interoperabilität

Teil B: Besonderer Teil (S. 45). In dem Abschnitt wird die Formulierung mit Fokus auf den Standard IEEE 11073 vorgegeben. Dies scheint widersprüchlich, da im vorderen Teil schon andere Standards erlaubt werden.

Zu § 10 Nachweis des pflegerischen Nutzens

§ 10 der Rechtsverordnung regelt den Nachweis des pflegerischen Nutzens, wobei § 11 konkretisiert, durch welche Arten von Studien dieser Nachweis erbracht werden kann. Wir empfehlen in dieser Frage insbesondere den Einbezug der Pflegewissenschaften als maßgebliche Disziplin zur Sicherstellung einer hohen Qualität des Nachweises des pflegerischen Nutzens.

Zu überlegen wäre auch, ob die Möglichkeit einer zeitlich befristeten vorläufigen Aufnahme in das elektronische Verzeichnis in der Rechtsverordnung geregelt werden könnte. Angesichts des komplexen Verfahrens für den Nachweis eines pflegerischen Nutzens könnte so die Zugangshürde gesenkt werden, und es könnten möglichst viele innovative Anwendungen kurzfristig den Weg in die Praxis finden. Auf diese Weise könnte der pflegerische Nutzen leichter zu beurteilen sein und kostengünstiger ausfallen.

Zu § 16 Inhalt des elektronischen Verzeichnisses

Zu Absatz 3

Hier werden die Inhalte des Verzeichnisses für digitale Anwendungen dargelegt, die gleichermaßen Herstellern, Kassen, Trägern von Leistungen wie aber auch

pflegebedürftigen Personen oder pflegenden Angehörigen und anderen als Informationsquelle dienen sollen. Es ist nicht davon auszugehen, dass die hier aufgeführten Angaben das verfolgte Ziel erreichen, tatsächlich die für Nutzende notwendigen Informationen und Entscheidungshilfen zu bieten. Hier sollte in Erwägung gezogen werden, ein eigenes Nutzer:innenverzeichnis zu etablieren. Diese Trennung würde den doch differierenden Informationsinteressen der verschiedenen Akteure eher Rechnung tragen.

Zu Absatz 3 Nr. 5 - Ergänzende Unterstützungsleistungen

Da die Antragssteller im Antragsverfahren die ergänzenden Unterstützungsleistungen Dritter mit den Merkmalen gem. § 2 Ziff. 10 und Ziff. 17 darstellen müssen, sollte zu § 16 Absatz 3 Nr. 5 folgende (kursive) Ergänzung erfolgen:

„(...) den erforderlichenfalls ergänzenden Unterstützungsleistungen Dritter nach Art, Inhalt, Umfang und Dauer sowie in einer einfachen und allgemeinverständlichen Kurzfassung nach § 39a des Elften Buches Sozialgesetzbuch.“

Bei der Darstellung der ergänzenden Unterstützungsmaßnahmen empfiehlt sich zudem eine frühzeitige Einbeziehung von informell und beruflich Pflegenden um sicherzustellen, dass die Vorgaben für die ergänzenden Unterstützungsleistungen den Versorgungsrealitäten entsprechen.

Zu § 23 Gebühr für Beratungen

Wie bereits in den Ausführungen zu § 2 verdeutlicht, sind die Anforderungen an die Antragstellenden sehr hoch, Erfahrungswerte zum Verfahren fehlen v.a. auf Seiten der Hersteller. Die Beratung an dieser Stelle grundsätzlich kostenpflichtig zu gestalten ist nachvollziehbar, nicht jedoch in der Startphase dieses neuen Verfahrens und in der beschriebenen Höhe. Hier könnte eine kostenfreie Übergangsfrist eingebaut werden, um die Dynamik in einem neuen Angebotssegment zunächst zu befördern und dieses schnell für potenziell Nutzende zugänglich zu machen.

Zu § 31 Zusammensetzung der Schiedsstelle

Die Schiedsstelle besteht laut Verordnung aus insgesamt 6 Mitgliedern und dem oder der Vorsitzenden. Wir sprechen uns dafür aus, einen Sitz an Expertinnen und Experten aus dem Kreis der Pflegewissenschaften zu vergeben. Gerade in Anbetracht des Nachweises eines pflegerischen Nutzens erscheint diese Einbeziehung angezeigt. Zudem sollte ein Sitz den Vertretungen der pflegebedürftigen Menschen, die direkte Anwender der digitalen Produkte sind, zukommen. Gerade mit Blick auf die Anwendung, die Wirksamkeit aber auch zum Thema der Befähigung ist ihre Perspektive von enormen Nutzen.

Übergang in stationäre Pflegeeinrichtung

Neben der häuslichen Versorgung könnten DiPAs auch einen positiven Effekt für Bewohnende von stationären Pflegeeinrichtungen haben. Wir befürworten daher eine perspektivische Ausweitung des Leistungsanspruchs auf die stationären Einrichtungen. Sofern mit dem Umzug aus der Häuslichkeit in eine stationäre Einrichtung der Leistungsanspruch auf Nutzung einer DiPA erlischt, die einen wesentlichen Beitrag zur Verbesserung der pflegerischen Situation beigetragen hat, könnte dies sogar negative Folgen für die Nutzenden haben. Insbesondere hierzu sollte zumindest eine Übergangsregelung getroffen werden.

gez. Zeller, Stange