

Berlin, Dezember 2017

**DGIV-Positionspapier****Digitalisierung im Gesundheitswesen mit konkreteren Vorgaben  
versehen, beschleunigen und besser koordinieren****I. Digitalisierung entschlossen vorantreiben**

Die Umsetzung des Prinzips der Integrierten Versorgung in der gesundheitlichen Versorgung kann letztlich nur auf einer bundeseinheitlichen IT-Basis mit einem Vernetzungsgrad, der den modernen Anforderungen an eine schnelle, zuverlässige und rechtssichere Datenverfügbarkeit entspricht, erfolgen.

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist unverzichtbar für die Bewältigung der Herausforderungen des gesellschaftlichen Wandels in unserem Land. Sie bietet ein enormes Potenzial zur Steigerung der Effektivität der gesundheitlichen Versorgung und zur Verbesserung der Arbeit der am Versorgungsprozess Beteiligten.

Derzeit ist das Gesundheitswesen der Wirtschaftsbereich mit dem geringsten Digitalisierungsgrad in Deutschland.

Zur Verbesserung der Versorgungsqualität muss der Prozess der Digitalisierung im Gesundheitswesen – wie in anderen Bereichen unserer Gesellschaft auch – entschlossen vorangetrieben werden.

**II. Digitalisierung des Gesundheitswesens durch integrierte Zusammenarbeit der Beteiligten**

Die Digitalisierung erfasst alle Bereiche der deutschen Gesellschaft und Jeder ist von ihr betroffen. Das System der gesundheitlichen Versorgung ist ein stark strukturierter Komplex mit unzähligen, vielfältig verknüpften Beziehungen und Abhängigkeiten, durch ein umfangreiches gesetzliches Regelwerk eingebettet in die Gesundheitswirtschaft – einen der größten Bereiche der deutschen Volkswirtschaft.

Es liegt auf der Hand, dass der Prozess der Digitalisierung in einem solchen Bereich nur durch die kompetente Organisation einer koordinierten Zusammenarbeit der für die erfolgreiche Durchführung dieses Prozesses notwendigen Kooperationspartner vollzogen werden kann.

Wie in der integrierten medizinischen Versorgung bedarf es zur Vorbereitung einer solchen integrierten Zusammenarbeit vieler Maßnahmen, wie z. B. Kostenkalkulationen und -planungen, Kosten-Nutzen-Bewertungen, Machbarkeitsstudien, Erarbeitung von Aufgabenstellungen und Leistungsverzeichnissen. Aber nicht nur das: Digitalisierung braucht vereinheitlichte IT-Grundlagen, basierend auf bundesweit einheitlichen Standards (IHE, HL7, DICOM). Burgdenken auf Auftraggeberseite ist hier ebenso schädlich wie die fehlende Bereitschaft zur Kompatibilität auf Auftragnehmerseite. Um die Digitalisierung in Deutschland entschlossen vorantreiben zu können, bedarf es einer bundesweiten, verbindlichen eHealth-Strategie, die konkrete Maßnahmen mit Umsetzungsfristen, gefolgt von Evaluierungszyklen, festlegt. Ein grundlegender Aspekt ist hierbei die Gewährleistung der Interoperabilität. Um sicherzustellen, dass die verschiedenen IT-Lösungen auch einrichtungs- und sektorenübergreifend kommunizieren können und die erhobenen medizinischen Daten qualitativ richtig und hochwertig sind, benötigen wir auch in Deutschland die verbindliche Vorgabe von international anerkannten Standards (IHE, HL7, DICOM).

Derzeit fehlt es hier an Koordinierung, weshalb zu vieles im laufenden Prozess der Digitalisierung im Gesundheitswesen dem Selbstlauf überlassen ist, wir zwar einzelne innovative Pilot- und Referenzprojekte haben, die allerdings nicht in die flächendeckende Versorgung übergehen.

### **III. Rolle des Staates**

Im Prozess der Digitalisierung im Gesundheitswesen ist der Staat sowohl Subjekt als auch Objekt. Alle Bereiche des Staates werden auch vom Prozess der Digitalisierung erfasst. Der Staat steht aber auch mit in der Verantwortung für das Gelingen des digitalen Wandels und das nicht nur, weil er bezogen auf das Gesundheitswesen hier auch in der Verantwortung im Rahmen der staatlichen Daseinsvorsorge steht. Der Staat muss deshalb auch auf diesem Gebiet in Legislative und Exekutive eine gleichermaßen kompetente wie aktive Rolle einnehmen.

Bei allem Verständnis für die Erforderlichkeit einer gewissen Zeit des Sondierens, Vergleichens und Ausprobierens – es ist jetzt an der Zeit, gesetzliche Rahmenbedingungen zu schaffen, auf deren Grundlage der Digitalisierungsprozess erfolgreich ablaufen kann. Dazu ist auch integrierte Zusammenarbeit zwischen Bund und Ländern, aber auch zwischen den einzelnen Ministerien

auf diesen Ebenen erforderlich. Erlebnisse in der vergangenen Legislaturperiode wiesen auf erhebliche Diskrepanzen zwischen einzelnen Bundesministerien bezüglich des Beschreitens des richtigen Weges im Prozess der Digitalisierung des Gesundheitswesens hin.

Die neue Bundesregierung muss hier besser und kompetenter arbeiten als ihre Vorgängerin. Wer, wenn nicht die Bundesregierung, muss in der Lage sein aufzuzeigen, dass man die Herausforderungen dieses Prozesses beherrscht und diesen auch gerecht wird? Es geht um zu viel, nicht nur um soziale Aufgabenstellungen und um viel öffentliches Geld, sondern auch um Ansehen und den Nachweis von Leistungsfähigkeit in Deutschland.

Dass die Partner der gemeinsamen Selbstverwaltung je nach Stellung ihrer Mitglieder im Versorgungssystem jeweils einen eigenen Blick auf den Digitalisierungsprozess im deutschen Gesundheitssystem haben, ist nicht überraschend. Dennoch sind Übereinstimmungen in vielen Punkten feststellbar. Auch im Digitalisierungsprozess wird noch jeder seine Kompromissfähigkeit unter Beweis stellen müssen. An Bundesregierung und Gesetzgeber müssen naturgemäß noch höhere, weitergehende Anforderungen gestellt werden. Das muss sich in gesetzlichen Rahmenbedingungen niederschlagen, die erforderlichenfalls stärker dem gesellschaftlich Notwendigen gerecht werden als dem bilateral Konsentierbaren.

#### **IV. Mittelverwendung planen und kontrollieren**

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens ist ein vielschichtiger Prozess. Sie ist auch nicht nur staatliche Aufgabe, sondern eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe. Im Gesundheitswesen besteht insofern eine besondere Situation, als dem sozialen Charakter dieses Wirtschaftsbereiches durch gesetzliche Anordnung und vertragliche Vereinbarung der Selbstverwaltung entsprochen wird.

Dass dieser Prozess mit hohen, jedoch notwendigen Investitionen verbunden ist, steht außer Frage. Gerade weil die hier zu bearbeitenden Werte eine enorme Größe haben und Investitionen weitgehend aus Steuern und Sozialversicherungsbeiträgen finanziert werden, muss Planung und Controlling mit der Sorgfalt eines ordentlichen Kaufmannes erfolgen. Zum technischen Fortschritt im Gesundheitswesen gehört auch zu prüfen, was für die gesundheitliche Versorgung unter der Maßgabe des Wirtschaftlichkeitsgebotes notwendig ist, und im Ergebnis festzulegen, welche Investitionen man dafür benötigt. Wie viel das kosten kann, kann man ahnen; wie viel das kosten darf, das wissen wir wohl noch nicht so genau.

Die im Oktober veröffentlichten Meldungen über den unbefriedigenden Entwicklungsstand der elektronischen Gesundheitskarte und die hier bisher weitgehend erfolglos eingesetzten beträchtlichen öffentlichen Mittel zeigen auf, dass zukünftig Wege gefunden werden müssen, die derart hohe Fehlinvestitionen vermeiden. Auch hier muss das Zusammenspiel zwischen staatlichen Einrichtungen, Körperschaften des öffentlichen Rechtes, privaten und öffentlichen Forschungs- und Entwicklungsträgern und Industriepartnern ausgewertet und verbessert werden.

## **V. Interoperabilität im Digitalisierungsprozess verbessern**

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kommt derzeit nicht schnell genug voran und das Zusammenwirken der hier vorzufindenden Techniken, Technologien und Verfahren, aber auch der hier beteiligten Wirtschaftspartner, Einrichtungen und Organisationen kann noch nicht befriedigen. Es liegt an der neuen Bundesregierung, jetzt entschlossen zu handeln und den Digitalisierungsprozess im Gesundheitswesen mit konkreteren gesetzlichen Vorgaben zu beschleunigen.

Die DGIV kommt dazu auf einen Vorschlag des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie aus dem Jahr 2016 zurück, der in modifizierter Form umgesetzt werden sollte. Außerdem sollte im Bereich Gesundheitswesen ein gleichermaßen unabhängiges wie kompetentes Gremium geschaffen werden, in dem dringend erforderliche koordinierende Maßnahmen beraten und festgelegt werden.

Die DGIV schlägt konkret folgendes vor:

1. Für den Digitalisierungsprozess in Deutschland sollte eine bundesunmittelbare Körperschaft des öffentlichen Rechtes mit der Bezeichnung „Bundesagentur für Digitalisierung“ eingerichtet werden, die der Rechtsaufsicht des Bundeswirtschaftsministeriums unterliegt, eng mit den für Gesundheit, Bildung und Forschung zuständigen Bundesministerien zusammenarbeitet und in einem noch näher zu bestimmenden Umfang die Fachaufsicht mit Weisungsrecht in Angelegenheiten der Koordinierung des Digitalisierungsprozesses in Deutschland ausübt.
2. Der Prozess der Digitalisierung im Gesundheitswesen sollte organisatorisch von einem unabhängigen Gremium („Digitalisierungsausschuss Gesundheit“) unterstützt werden, in dem nach einem noch zu bestimmenden Schlüssel Vertreter der Bundesagentur für Digitalisierung, des Bundesministerium für Gesundheit, der Selbstverwaltung, der Industrie und der Bürgerinnen und Bürger zusammenarbeiten.

3. Zur Zielführung und Beschleunigung des Digitalisierungsprozesses sind konkrete Digitalisierungsziele, -schritte und -termine für die wichtigsten Wirtschaftsbereiche (darunter auch das Gesundheitswesen bzw. die Gesundheitswirtschaft) vorzugeben und in einer eHealth Strategie vorzulegen. Diese Vorgaben und die Aufgaben und Befugnisse der Bundesagentur für Digitalisierung sowie des Digitalisierungsausschusses Gesundheit werden durch Gesetz bestimmt.

## **VI. Entwicklung der Versorgungsstrukturen muss mit Prozess der Digitalisierung Schritt halten**

Der digitale Wandel in unserer Gesellschaft wird zunehmend auch auf die Versorgungsstrukturen im Gesundheitswesen Einfluss nehmen. Das gilt im besonderen Maße für den Schnittstellenbereich von ambulant und stationär in der medizinischen und pflegerischen Versorgung. Je länger wir dabei in unserem Denken in den alten sektoralen Strukturen verharren, umso geringer sind die Effekte zur Steigerung von Effizienz und Effektivität der gesundheitlichen Versorgung. Der Prozess der Digitalisierung muss deshalb einhergehen mit dem Prozess der Überwindung der sektoralen Versorgungshindernisse. Die Digitalisierung der gesundheitlichen Versorgung muss deshalb so schnell wie möglich auch auf die Digitalisierung der sektorenübergreifenden Versorgung und Bedarfsplanung ausgelegt werden.

Hier ist es wichtig, vorausschauend und allumfassend zu denken und IT-Strukturen zuzulassen, die neue, innovative integrierte Versorgungslösungen in der Regelversorgung der kommenden Jahre unterstützen.

Die Grenzen zwischen ambulant und stationär werden überwunden werden. An dieser Erkenntnis kommt keiner mehr vorbei. Moderne IT-Strukturen müssen diese Entwicklung mit berücksichtigen.

## **VII. Digitalisierung im Gesundheitswesen ist auch ethische Herausforderung**

Durch die zunehmende Digitalisierung in der medizinischen und pflegerischen Versorgung sollen mehr Handlungen im Rahmen der Tätigkeit der Leistungserbringer leichter und effizienter durchführbar sein. Und nicht nur das: Dem Leistungserbringer werden Tätigkeiten, insbesondere im Zusammenhang mit Datenerhebung und -verkehr, abgenommen; viele Aufgaben werden weit-

gehend automatisiert durch technische Geräte und Programme übernommen, immer mehr Patientendaten können gespeichert und zur Verfügung gestellt werden. Daneben steigt die Zahl nichtmedizinischer Leistungsanbieter, die der Patientin/dem Patienten bestimmte Dienste – z. B. Apps – zur Verfügung stellen, mit denen zunehmende Berührungspunkte zum Behandlungsprozess generiert werden. Schließlich wird die Digitalisierung auch dazu führen, dass die telemedizinische Versorgung, die derzeit noch in den Kinderschuhen steckt, immer stärkere Verbreitung finden wird, ein Prozess, der nicht mehr aufzuhalten ist und auch nicht aufgehalten werden sollte.

Vor diesem Hintergrund ist es geboten, gerade auch im Digitalisierungsprozess stärker als bisher die Wahrung ethischer Grundsätze (u. a. Wahrung des Selbstbestimmungsrechtes und Wohl der Patienten) in den Blickpunkt der Betrachtung zu rücken. Das Arzt-Patienten-Verhältnis ist von einer starken Abhängigkeit des Patienten vom Handeln des behandelnden Arztes geprägt. Entsprechend groß ist noch immer das Vertrauen, das ganz überwiegend dem Arzt vom Patienten entgegengebracht wird. Mehr Prozesse als bisher werden sich aber der Kontrolle und Einflussnahme des behandelnden Arztes entziehen.

Es bietet sich deshalb an, für den Digitalisierungsprozess und die in dessen Zuge unweigerlich entstehenden strukturellen Veränderungen neben den Bestimmungen des ärztlichen Berufsrechtes auch Rahmenbedingungen zu schaffen, die den ethischen Anforderungen bei der Patientenversorgung für jeden hier unmittelbar oder mittelbar tätigen nicht ärztlichen Leistungserbringer (z. B. in einem Kodex) gerecht werden.

### **VIII. Mit Kompetenz und Unabhängigkeit überzeugen**

Der Digitalisierungsprozess wird von vielen Protagonisten vorangetrieben. Im Mittelpunkt des Geschehens stehen – mit unterschiedlicher Gewichtung – Staat, Selbstverwaltung und Industrie. Die Bürger haben auf den Prozess bisher eher geringen Einfluss. Das bedeutet aber nicht, dass die Interessenslagen der Bürgerinnen und Bürger an Ablauf und „Sozialverträglichkeit“ des Transformationsprozesses, der sie selbst auch mit erfasst, vernachlässigt werden dürfen. Auch in einer guten konjunkturellen Wirtschaftslage beziehen Bürger zunehmend stärker zum Prozess des gesellschaftlichen Wandels Stellung. Das gilt auch für diesbezügliche Veränderungen im Gesundheitswesen.

Die DGIV hat bereits zur Wahrung des Rechtes auf informationelle Selbstbestimmung der Bürger in ihrem vorangegangenen Positionspapier Stellung genommen. Die Digitalisierung erfasst jeden

Bereich, auch der Datenschutz wird vom Transformationsprozess inhaltlich erfasst werden. Das bedeutet nicht, dass dadurch der Datenschutz schlechter werden muss, aber er könnte Veränderungen unterworfen werden.

Diese und alle anderen, sich unmittelbar auf die Bürger auswirkenden Entwicklungen müssen von den Bürgern verstanden und akzeptiert werden. Das wiederum setzt voraus, dass die Bürger über bevorstehende Entwicklungen im Digitalisierungsprozess rechtzeitig ausreichend informiert werden. Das ist einerseits in erster Linie Aufgabe des Staates, andererseits aber auch die Aufgabe der gesetzlichen und privaten Kranken- und Pflegeversicherungsträger.

Es spricht vieles dafür, auf Seiten des Staates und der Selbstverwaltung Dienste und digitale Anlaufstellen zu schaffen, die sich insbesondere auch der Beratung und Information der Bürgerinnen und Bürger auf dem Gebiet der Digitalisierung widmen und die auch geeignet sind, als Ansprechstelle für Anliegen der Bürger im Zusammenhang mit dem Digitalisierungsprozess zu dienen. Diese Aufgaben könnten u. U. auch die Einrichtungen gem. V. übernehmen.

### **Impressum**

Deutsche Gesellschaft für  
Integrierte Versorgung im Gesundheitswesen e. V.  
Friedrichstraße 183, D-10117 Berlin  
Tel.: 0 30 / 44 72 70 80, Fax: 0 30 / 44 72 97 46  
Mail: [info@dgiv.org](mailto:info@dgiv.org), Web: [www.dgiv.org](http://www.dgiv.org)  
V. i. S. d. P.: Prof. Dr. med. Stefan G. Spitzer, Vorsitzender des Vorstandes