

DGNI unterstützt Stellungnahme der DIVI zum Gesetzentwurf zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG)



Die DIVI hat mit einer Stellungnahme auf den Gesetzentwurf zur digitalen Modernisierung von Versorgung und Pflege (DVPMG) reagiert, in dem weitere Regelungen einer beschleunigten Digitalisierung im Gesundheitswesen vorgesehen sind. Insbesondere in Bezug auf die Nachhaltigkeit der Neuregelungen bestehe zwingender Änderungsbedarf. Für eine verstärkte Nutzung von Telekonsilen sollte es finanzielle Anreize geben. Sinnvoll sei eine außerbudgetäre Vergütung für Krankenhäuser mit nachgewiesener Expertise, wie sie für die Intensivmedizin in einer AWMF Leitlinie definiert sind. „Die DGNI schließt sich dieser Stellungnahme an und hat den Prozess bereits berufspolitisch begleitet und unterstützt“, betont DGNI-Präsident **Prof. Dr. Julian Bösel**, Kassel.

Die DIVI-Stellungnahme betrifft ausgewählte Aspekte des DVPMG-Entwurfs wie den **Artikel 2 & 3, § 2 Krankenhausentgeltgesetz und Bundespflegesatzverordnung Telekonsile zwischen Krankenhäusern**. Danach hätte die DKG bis Ende 2021 Zeit zu prüfen, ob zwischen Krankenhäusern erbrachte Telekonsile sachgerecht vergütet werden. Jedoch sei mit Blick auf den hohen Handlungsbedarf eine schnelle und verkürzte Prüfung einzufordern.

Die Vorteile von telemedizinischen Strukturen und Prozessen eines intensivmedizinischen digital gestützten Versorgungsnetzwerkes seien durch das Ende 2020 abgeschlossene Innovationsfonds-Projekt TELnet@NRW umfassend und erfolgreich für den Einsatz im intensivmedizinischen Bereich belegt. Zudem habe die Corona-Pandemie anhand des Virtuellen Krankenhauses NRW gezeigt, dass Telekonsile zwischen Krankenhäusern ein effektives Mittel sind, um universitätsmedizinische Expertise in periphere Krankenhäuser zu transferieren und eine qualitativ hochwertige Vor-Ort-Versorgung sicherzustellen. Ihr verstärkter Einsatz sei ein wichtiger Baustein für das versorgungspolitisch erstrebenswerte Ziel einer gestuften Versorgung in nationalen Netzwerken.

Um diese Strukturen dauerhaft zu etablieren und die erforderlichen Investitionen in die Infrastruktur vorzunehmen, würden mit dem Krankenhauszukunfts fonds derzeit Mittel zur Verfügung stehen, das Engagement des Bundes zu verstetigen. Bis zum Jahresende 2021 könnten für telemedizinische Beratungen bei der Versorgung von COVID-19-Patienten durch Krankenhäuser, die in einem intensivmedizinischen digital-gestützten Versorgungsnetzwerk (sog. IDV-Zentren) eingebunden sind, Zentrumszuschläge vereinbart werden.

Die DIVI hält es für erforderlich, auch in der Nachfolge der IDV-Zentren zur Pandemiebewältigung intensivmedizinische Zentren als Anlage zu den Zentrumsregelungen des Gemeinsamen Bundesausschusses aufzunehmen. „Damit wird dauerhaft die Bedeutung und das Erfordernis besonderer Qualitätskriterien für den hochspezialisierten intensivmedizinischen Bereich gestärkt und eine zukunftsfähige und ressourcenschonende digital unterstützte Behandlungsvernetzung erreicht, ohne dass zusätzliche aufwendige Gesetzesänderungen notwendig werden“, so DIVI-Präsident **Professor Gernot Marx**, Aachen, in der Stellungnahme.

Stellungnahme der DIVI

https://www.bundestag.de/resource/blob/832886/09511e522eb785489fdc7ab115212d2d/19_14_0313-14-Deutsche-Interdisziplinare-Vereinigung-fuer-Intensiv-und-Notfallmedizin-data.pdf

Entwurf des DVPMG

<https://dserver.bundestag.de/btd/19/276/1927652.pdf>

AWMF Leitlinie

https://www.awmf.org/uploads/tx_szleitlinien/001-034I_S1_Telemedizin_in-der-Intensivmedizin_2021-01_1.pdf