

ENTWURF

Chef des Bundeskanzleramtes  
11012 Berlin

nachrichtlich:

Bundesministerinnen und Bundesminister

Chef des Bundespräsidialamtes

Chef des Presse- und Informationsamtes  
der Bundesregierung

Beauftragte der Bundesregierung  
für Kultur und Medien

Präsident des Bundesrechnungshofes

**Jens Spahn**

Bundesminister

Mitglied des Deutschen Bundestages

HAUSANSCHRIFT Rochusstraße 1, 53123 Bonn

POSTANSCHRIFT 53107 Bonn

TEL +49 (0)228 99441 [REDACTED]

FAX +49 (0)228 99441 [REDACTED]

E-MAIL poststelle@bmg.bund.de

Referatsleiter: [REDACTED]

Bearbeitet von: [REDACTED]

Az.: 512-08400/004

Berlin, September 2019

Datum bitte **nicht** eintragen!

**Kabinettsache**

Datenblatt-Nr.: 19/15030

### **Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation**

(Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG) ;

hier: Entwurf einer **Gegenäußerung** der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates vom 20. September 2019 (BR-Drs. 360/19 - Beschluss)

Anlagen: - 4 - (6-fach)

Anliegenden Entwurf einer Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates zum Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG) mit Beschlussvorschlag und Sprechzettel für den Regierungssprecher übersende ich mit der Bitte, die Beschlussfassung der Bundesregierung im Rahmen der TOP-1-Liste in der Kabinettsitzung am 25. September 2019 vorzusehen.

Angesichts bestehender und perspektivisch zunehmender Herausforderungen für die Gesundheitsversorgung durch eine alternde Gesellschaft, die Zunahme der Anzahl chronisch Kranker, den Fachkräftemangel sowie die Unterversorgung in strukturschwachen Regionen müssen die Gesundheitsversorgung innovativer gedacht und entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden. Zur Verbesserung der Versorgung der Versicherten zielt das DVG insbesondere darauf ab:

- digitale Gesundheitsanwendungen zügig in die Versorgung zu bringen,

- mehr Leistungserbringer an die Telematikinfrastruktur anzubinden,
- die Anwendung der Telemedizin zu stärken, beispielsweise durch die Ausweitung von Telekonsilien, elektronischen Verschreibungen und eine Vereinfachung der Durchführung von Videosprechstunden,
- Verwaltungsprozesse durch Digitalisierung zu vereinfachen,
- Krankenkassen mehr Möglichkeiten zur Förderung digitaler Innovationen sowie zum Abschluss von Selektivverträgen über digitale Versorgungsprodukte zu geben und diese somit als weitere Treiber der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu etablieren,
- den Innovationsfonds mit 200 Millionen Euro pro Jahr fortzuführen und weiterzuentwickeln sowie ein Verfahren zur Überführung erfolgreicher Ansätze aus Projekten des Innovationsfonds in die Regelversorgung zu schaffen.

Der Bundesrat hat gemäß Art. 76 Abs. 2 GG am 20. September 2019 Stellung genommen und erhebt gegen den Gesetzesentwurf keine Einwände. Das Ziel der Bundesregierung, die digitale Transformation des Gesundheitswesens zu forcieren und mit dem DVG den bereits begonnenen, iterativen Prozess zur Digitalisierung weiterzuführen, wird begrüßt und unterstützt (Nummern 12a, 18a, 29, 30, 31). Insgesamt hat der Bundesrat 32 Entschlüsse, Anregungen und Änderungsvorschläge zum Gesetzesentwurf der Bundesregierung beschlossen.

Die Bundesregierung wird den Vorschlag prüfen, dass digitale Gesundheitsanwendungen neben Ärztinnen und Ärzten insbesondere auch von Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten verordnet werden dürfen (Nummern 3, 10b). Der Vorschlag, eine andere Einrichtung als das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit der Prüfung digitaler Gesundheitsanwendungen zu beauftragen (Nummer 2), wird aus fachlicher Sicht abgelehnt. Das BfArM ist aufgrund der Tätigkeit im Bereich des Medizinprodukterechts, der Vorbefassung mit dem Thema „medical apps“ und der Expertise im Bereich der klinischen Prüfungen zur Durchführung der neuen fachlichen Aufgaben vorbereitet. Die weiteren Vorschläge zur Konkretisierung des Prüfverfahrens des BfArM wird die Bundesregierung im Rahmen der Rechtsverordnung nach § 139e Abs. 9 SGB V-E prüfen (Nummern 18b, 20). Zudem prüft die Bundesregierung die vorgeschlagene Ergänzung des § 291d SGB V, mit der die aus Sicht des Bundesrats regelmäßig nicht gegebene Interoperabilität zwischen den eingesetzten Anwendungssystemen in Klinik und Praxis einerseits und bei den Krebsregistern andererseits überwunden werden soll. Außerdem prüft die Bundesregierung den Vorschlag, die Ergänzung der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zu konkretisieren (Nr. 28).

Das Bundesministerium der Finanzen, das Bundesministerium des Innern, für Bau und Heimat, das Bundesministerium für Wirtschaft und Energie, das Bundesministerium der Jus-

tiz und für Verbraucherschutz, das Bundesministerium für Arbeit und Soziales, das Bundesministerium für Ernährung und Landwirtschaft, das Bundesministerium für Familie, Senioren, Frauen und Jugend, das Bundesministerium für Verkehr und digitale Infrastruktur und das Bundesministerium für Bildung und Forschung haben zugestimmt. Die übrigen Bundesministerien wurden beteiligt und haben keine Einwände erhoben.

Der Bundesbeauftragte für Wirtschaftlichkeit in der Verwaltung, die Beauftragte der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten, die Beauftragte der Bundesregierung für Drogenfragen, die Beauftragte der Bundesregierung für Kultur und Medien, die Beauftragte der Bundesregierung für Migration, Flüchtlinge und Integration, der Beauftragte der Bundesregierung für die Belange von Menschen mit Behinderungen, der Beauftragte der Bundesregierung für Informationstechnik, der Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege und der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit wurden beteiligt.

z. U. +

**Beschlussvorschlag**

Die Bundesregierung beschließt die von dem Bundesminister für Gesundheit vorgelegte Gegenäußerung zu der Stellungnahme des Bundesrates vom 20. September 2019 (BR-Drs. 360/19 - Beschluss) zum Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG).

## Sprechzettel für den Regierungssprecher

Die Bundesregierung hat heute die vom Bundesminister für Gesundheit vorgelegte Gegenäußerung zu der Stellungnahme des Bundesrates vom 20. September 2019 (BR-Drs. 360/19 - Beschluss) zum Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG) beschlossen.

Für digitale Gesundheitsanwendungen („Gesundheits-Apps“) wird erstmals ein eigener Leistungsanspruch für die Versicherten in der gesetzlichen Krankenversicherung geschaffen. Die Hersteller digitaler Gesundheitsanwendungen müssen die positiven Versorgungseffekte ihrer Anwendungen durch eine wissenschaftliche Evaluation nachweisen. Nachdem das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte festgestellt hat, dass eine neue Anwendung die erforderlichen Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen erfüllt und positive Versorgungseffekte nachweisen kann, erfolgt die Aufnahme in die Versorgung.

Damit Patientinnen und Patienten künftig weitere digitale Angebote nutzen können, wird Apotheken (bis Ende September 2020) und Krankenhäusern (bis Januar 2021) eine Frist zum Anschluss an die Telematikinfrastruktur (TI) gesetzt. Hebammen und Entbindungspfleger, Physiotherapeutinnen und Physiotherapeuten sowie Pflegeeinrichtungen bekommen die Möglichkeit, sich freiwillig anzuschließen. Die Kosten für den freiwilligen Anschluss werden erstattet. Den an der vertragsärztlichen Versorgung teilnehmenden Ärztinnen und Ärzten, Einrichtungen sowie Zahnärztinnen und Zahnärzten, die noch nicht an die TI angeschlossen sind, droht ab März 2020 eine Honorarkürzung von 2,5 %. Auch Krankenhäuser müssen für die Zeit ab dem 1. Januar 2022 mit einem Abschlag in Höhe von 1 % des Rechnungsbetrags rechnen, sofern sie der Verpflichtung zur Anbindung an die TI bis zum 1. Januar 2021 nicht nachgekommen sind.

Ärztinnen und Ärzte können künftig mehr telemedizinische Leistungen abrechnen, wenn sie sich auf digitalem Weg mit Kolleginnen und Kollegen austauschen. Diese sogenannten Telekonsilien werden außerhalb des Budgets vergütet. Patientinnen und Patienten sollen Ärztinnen und Ärzte, die Videosprechstunden anbieten, zudem leichter finden. So dürfen beispielsweise Ärztinnen und Ärzte künftig auf ihrer Internetseite über sichere Angebote informieren. Zudem können zukünftig auch im Bereich der Heil- und Hilfsmittel Pilotprojekte für elektronische Verschreibungen aufgesetzt werden. Künftig erhalten Ärztinnen und Ärzte eine deutlich geringere Erstattung für die Übermittlung eines Telefax. Dadurch wird es zukünftig attraktiver, den Arztbrief elektronisch zu übermitteln. Wer einer gesetzlichen Krankenkasse freiwillig beitreten möchte, kann das künftig auch elektronisch tun. Und Krankenkassen dürfen ihre Versicherten mit deren Zustimmung über innovative Angebote elektronisch informieren.

Der Innovationsfonds wird mit einem jährlichen Umfang von 200 Millionen Euro bis 2024 verlängert, die Förderung wird effizienter und es wird ein Verfahren eingeführt, mit dem erfolgreiche Ansätze schnell in die Regelversorgung kommen. Die Befugnisse der Krankenkassen, mit Herstellern innovativer digitaler Anwendungen besondere Versorgungsverträge abzuschließen, werden gestärkt. Die Krankenkassen können diese Versorgungsangebote ihren Versicherten in Zukunft direkt anbieten, wenn die Versicherten dies wünschen. Krankenkassen können sich künftig zudem an der Entwicklung digitaler Innovationen beteiligen.

Zum Gesetzentwurf hat der Bundesrat gemäß Art. 76 Abs. 2 GG Stellung genommen und erhebt gegen den Gesetzesentwurf keine Einwände. Das Ziel der Bundesregierung, die digitale Transformation des Gesundheitswesens zu forcieren und mit dem DVG den bereits begonnenen, iterativen Prozess zur Digitalisierung weiterzuführen, wird im Grundsatz begrüßt und unterstützt (Nummern 12a, 18a, 29, 30, 31). Insgesamt hat der Bundesrat 32 Entschlüsse, Anregungen und Änderungsvorschläge zum Gesetzentwurf der Bundesregierung beschlossen.

Die Bundesregierung wird die Vorschläge prüfen, dass digitale Gesundheitsanwendungen neben Ärzten auch von weiteren Leistungserbringern – insbesondere Psychotherapeuten – verordnet werden dürfen (Nummern 3, 10b). Der Vorschlag, eine andere Einrichtung als das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) mit der Prüfung digitaler Gesundheitsanwendungen zu beauftragen (Nummer 2), wird aus fachlicher Sicht abgelehnt. Das BfArM ist aufgrund der Tätigkeit im Bereich des Medizinprodukterechts, der Vorbefassung mit dem Thema „medical apps“ und der Expertise im Bereich klinische Prüfung zur Durchführung der neuen fachlichen Aufgaben sehr gut vorbereitet. Die weiteren Vorschläge zur Konkretisierung des Prüfverfahrens des BfArM wird die Bundesregierung im Rahmen der Rechtsverordnung nach § 139e Abs. 9 SGB V-E prüfen (Nummern 18b, 20). Zudem prüft die Bundesregierung die vorgeschlagene Ergänzung des § 291d SGB V, mit der die aus Sicht des Bundesrats regelmäßig nicht gegebene Interoperabilität zwischen den eingesetzten Anwendungssystemen in Klinik und Praxis einerseits und bei den Krebsregistern andererseits überwunden werden soll. Außerdem prüft die Bundesregierung den Vorschlag, die Ergänzung der Richtlinien des GKV-Spitzenverbandes zur einheitlichen Durchführung der Pflegeberatung nach § 7a SGB XI zu konkretisieren (Nr. 28).

*[Abschnittswechsel bitte nicht löschen.]*