



Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens

(Digital-Gesetz – DigiG)

Berlin, den 31.07.2023

**Deutscher
Hebammenverband e. V.
Geschäftsstelle Berlin**

Lietzenburger Straße 53
10719 Berlin

T. 030-3940677-0

F. 030-3940677-49

info@hebammenverband.de

[hebammenverband.de](https://www.hebammenverband.de)

Stellungnahme zum Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)



Allgemeine Anmerkung

Der Deutsche Hebammenverband begrüßt die Weiterentwicklung der Digitalisierung im Gesundheitswesen und sieht mit dem hier vorgelegten Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG) einen richtigen Weg, um die Ziele, wie sie zur Digitalisierungsstrategie, die das Bundesministerium für Gesundheit im Frühjahr veröffentlicht hat, voran zu bringen.

Der heute vorgelegte Gesetzentwurf fokussiert als ersten Anwendungsfall den digital gestützten Medikationsprozess. Als nächste nutzenstiftende Anwendungen werden die Elektronische Patientenkurzakte (ePKA) und die Labordaten-Befunde folgen. Weitere Anwendungsfälle und deren Umsetzung werden vom Bundesministerium für Gesundheit per Rechtsverordnung festgelegt. Zu diesen Anwendungen werden dann auch der elektronische Mutterpass und das elektronische Kinderuntersuchungsheft gehören. Hier ist es zwingend erforderlich, dass die Berufsvertretung der Hebammen in den Prozess der Benehmensherstellung mit einbezogen wird.

Kommentierung

Zu 1. und 2.

Wir begrüßen die Erweiterung der §§ 24c und 24e. Damit werden die Verwendung von digitalen Gesundheitsanwendungen auch für Schwangerschaft und Mutterschaft in das SGB V regelungssicher aufgenommen. Hier muss allerdings auch § 33a angepasst werden:

Zu 4.

Wir schlagen daher vor, den § 33a wie folgt zu ergänzen:

§ 33a Absatz 1

(1) Versicherte haben Anspruch auf Versorgung mit Medizinprodukten niedriger Risikoklasse, deren Hauptfunktion wesentlich auf digitalen Technologien beruht und die dazu bestimmt sind, bei den Versicherten oder in der Versorgung durch Leistungserbringer die Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten oder die Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen oder die Überwachung **oder Versorgung von Schwangerschaft oder Mutterschaft** zu unterstützen (digitale Gesundheitsanwendungen)...

2. entweder nach Verordnung des behandelnden Arztes oder des behandelnden Psychotherapeuten oder **für Zeit von Schwangerschaft und Wochenbett im Sinne des § 24c und § 24e durch eine Hebamme** oder mit Genehmigung der Krankenkasse angewendet werden.

§ 352, Nr. 13 SGB V

Für die Hebammen müssen die Zugriffsrechte erweitert werden, um relevante Laborbefunde, die sie verordnet/angeordnet haben, verarbeiten zu können.

Zu Nr. 40.

Mit den geplanten Änderungen in § 342 wird festgelegt, dass die Krankenkassen die elektronische Patientenakte spätestens verpflichtend zum 15. Januar 2025 zur Verfügung stellen müssen. Spezielle Anwendungen werden benannt, wie beispielhaft:

c) 2. b) **Daten zu Laborbefunden nach § 341 Absatz 2 Nummer 1 Buchstabe a als Informationsobjekt gemäß den Festlegungen nach § 355 in semantisch und syntaktisch interoperabler Form zur Verfügung gestellt werden können**

Zudem sind in § 342 unter dem neu eingeführten Absatz 2c ausdrücklich der elektronische Mutterpass und das elektronische Kinderheft aufgeführt.

Um den Zugang für Hebammen sicherzustellen, schlagen wir folgende Änderungen vor:

§ 355

Festlegungen für die semantische und syntaktische Interoperabilität von Daten in der elektronischen Patientenakte

b) Absatz 1 wird wie folgt gefasst:

„(1) Die Kassenärztliche Bundesvereinigung trifft für die Inhalte sowie für die Fortschreibung der Inhalte der elektronischen Patientenakte nach § 334 Absatz 1 Satz 2 Nummer 1 die notwendigen Festlegungen und Vorgaben für deren Einsatz und Verwendung, um deren semantische und syntaktische Interoperabilität zu gewährleisten, im Benehmen mit

1. der Gesellschaft für Telematik,
2. dem Bundesministerium für Gesundheit, dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen, der Kassenzahnärztlichen Bundesvereinigung, der Bundesärztekammer, der Bundeszahnärztekammer, der Deutschen Krankenhausgesellschaft sowie der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisation der Apotheker auf Bundesebene,
3. den maßgeblichen, fachlich betroffenen medizinischen Fachgesellschaften,
4. der Bundespsychotherapeutenkammer,
5. den maßgeblichen Bundesverbänden der Pflege,
- 6. den maßgeblichen Bundesverbänden der Hebammen**
- 6. 7.** den für die Wahrnehmung der Interessen der Industrie maßgeblichen Bundesverbänden aus dem Bereich der Informationstechnologie im Gesundheitswesen,
- 7. 8.** den für die Wahrnehmung der Interessen der Forschung im Gesundheitswesen maßgeblichen Bundesverbänden,
- 8. 9.** dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte,
- 9. 10.** dem Verband der privaten Krankenversicherung

Begründung: Hebammen sind Leistungserbringer im Rahmen der §§ 24c, 24d und 24f SGB V auf Basis des §134a SGB V. § 341 SGB V bestimmt Inhalt und Umfang der Befüllung der elektronischen Patientenakte. Dies soll einrichtungs-, fach- und sektorenübergreifend vorgenommen werden, zur Nutzung der Versicherten und für Zwecke der Gesundheitsvorsorge. Um dies zu gewährleisten, müssen Hebammen in die Abstimmungsprozesse mit eingebunden sein.

Der Deutsche Hebammenverband befürchtet sonst Lücken und Einschränkungen der sektorenübergreifenden Nutzung der elektronischen Patientenakte. Besonders in Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett ist die reibungslose Datenübermittlung zwischen alle beteiligten Berufsgruppen zum Wohle von Mutter und Kind unerlässlich. Daher ist dieser Einschub in der Benennungsherstellung zwingend erforderlich.

Zu Nr. 44

§ 347

Übertragung von Behandlungsdaten in die elektronischen Patientenakte durch Leistungserbringer

Absatz 3 weist ebenfalls ausdrücklich auf § 341 Absatz 2 Nummer 1 bis 5 und 10 bis 13 hin. Dies bestärkt die Notwendigkeit, Hebammen in § 355 zu benennen.

Hebammen begleiten die reproduktive Phase einer Versicherten eigenständig, soweit Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett physiologisch verlaufen. Daher müssen alle zur Verfügung stehenden Anwendungen, die im Zusammenhang von Schwangerschaft, Geburt und Wochenbett stehen, von einer Hebamme genutzt und dem Wunsch der Versicherten entsprechend befüllt werden können.



Ulrike Geppert-Orthofer
Präsidentin Deutscher Hebammenverband e. V.

Deutscher Hebammenverband e. V.

Der Deutsche Hebammenverband e.V. (DHV) ist ein Bundesverband und setzt sich aus 16 Landesverbänden zusammen. Mit rund 22.000 Mitgliedern ist der DHV der größte Hebammenberufsverband in Deutschland und vertritt die Interessen aller Hebammen. In ihm sind angestellte und freiberufliche Hebammen, Lehrer*innen für Hebammenwesen, Hebammenwissenschaftler*innen, Familienhebammen, hebammengeleitete Einrichtungen sowie Hebammschüler*innen und Studierende vertreten. Über die berufliche Interessenvertretung hinaus ist eine gute medizinische und soziale Betreuung der Frauen und ihrer Kinder vom Beginn der Schwangerschaft bis zum Ende der Stillzeit das zentrale Anliegen des Deutschen Hebammenverbandes. Als Mitglied in der European Midwives Association (EMA), im Network of European Midwifery Regulators (NEMIR) und in der International Confederation of Midwives (ICM) setzt sich der Verband auch auf europäischer und internationaler Ebene für die Stärkung der Hebammenarbeit sowie die Gesundheit von Frauen und ihren Familien ein.