



Prof. Helmut Kreidenweis ist ehrenamtlicher Vorstand im Digitalverband FINSOZ e.V. und Professor für Sozialinformatik an der Kath. Universität Eichstätt-Ingolstadt.

Ohne Partner geht es nicht



Foto: MQ-Illustrations

Der zweite Teil der Serie zur Telematik-Infrastruktur zeigt deutlich: Die Anbindung ist kein Selbstläufer. Sowohl das Finden potenzieller Partner als auch der finanzielle Mehraufwand machen die Einführung eher zu einem Marathon als zu einem Sprint.

Im ersten Teil dieser Serie war viel von Technik die Rede: Rechner, Netzwerke, Software und IT-gestützte Prozesse. All dies ist eine wichtige Grundlage dafür, dass die Telematik-Infrastruktur (TI) reibungslos genutzt werden kann. Doch was bringt all die schöne Technik, wenn die Menschen nicht bereit sind, sie zu nutzen? Und wer bezahlt am Ende den ganzen Aufwand?

Die größte Herausforderung in Sachen TI dürfte aktuell die Gewinnung externer Partner sein. Das gilt vor allem für niedergelassene Ärzte. Sie wurden zwar

schon vor einigen Jahren dazu verpflichtet, die TI für das Versicherten-Stammdatenmanagement zu verwenden. Sie nutzen heute KIM – Kommunikation im Medizinwesen, basierend auf einem sicheren E-Mail-Verfahren – sehr intensiv im Zusammenhang mit der elektronischen Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU). Entsprechend sind Sie auch mit der Technik dafür ausgestattet.

Die Erfahrungen vieler Praxen mit der TI in der Anfangszeit waren allerdings nicht die besten. Die Prozesse und oft auch deren Abbildung in den Arztinfor-

mationssystemen (AIS) passen nicht zur TI-Anbindung. Vorgänge wie das Ausstellen eines Rezeptes dauern aus Sicht der Ärzteschaft auf digitalem Weg länger als klassisch auf Papier. So gab es etwa in diesem Jahr pro Monat durchschnittlich 350 000 eingelöste elektronische Rezepte (eRezept). Bei etwa 445 Millionen Rezepten insgesamt, die monatlich ausgestellt werden, entspricht dies einer Quote von etwa 0,7 Prozent. Dass die mit einem eRezept angestoßene Prozesskette für alle weiteren Beteiligten einfacher wird, bringt den ärztlichen Praxen



Foto: AdobeStock/Contrastwerkstatt

Mitarbeitende müssen frühzeitig bei der Einführung der TI mitgenommen werden.



Foto: Gettyimages/xu bing

keinen Nutzen und interessiert daher nur bedingt. Dabei hat die TI viele Möglichkeiten der intersektoralen Kommunikation zwischen Ärzten und der Pflege vorgesehen:

- >> den elektronische Arztbrief
- >> den elektronischen Medikationsplan
- >> das eRezept
- >> den ePflegebericht

Hat sich einmal Routine eingestellt, führen diese digitalen Tools auch in den ärztlichen Praxen zu spürbarer Entlastung. Denn auch dort würden Papierkopien, Faxe, Karteikarten oder Ordner weitgehend entbehrlich werden. Erfahrungen aus den Pilot-Pflegeeinrichtungen nach §125 SGB XI zeigen allerdings, dass bislang erst wenige Ärzte dazu bereit sind, mit der Pflege digital via KIM zu kommunizieren.

PARTNER SUCHEN

Finden Sie heraus, ob es in Ihrer Region professionsübergreifende Gesundheitsnetzwerke oder TI-Arbeitskreise gibt. Engagieren Sie sich dort. Vertreten Sie mit Nachdruck die Bedürfnisse der Pflege und identifizieren Sie Leistungserbringer mit Gesprächsbereitschaft. Haben Sie Partner gefunden, arbeiten Sie mit diesen Schritt für Schritt an einer digitalen Kommunikation. Wenn diese etabliert ist und sich der Nutzen für beide Seiten abzeichnet, präsentieren Sie den Erfolg in den Arbeitskreisen, überzeugen damit Skeptiker und gewinnen weitere Partner für eine Zusammenarbeit. Etwas leichter dürfte es mit den Krankenhäusern werden, denn diese sind meist technisch modern ausgestattet und haben selbst vielfach ein hohes Interesse, Prozesse an den Schnittstellen zu anderen Leistungserbringern zu digitalisieren.

MITARBEITENDE EINBEZIEHEN

Auch Ihre eigenen Mitarbeitenden sollten Sie im Blick haben. Hier empfiehlt es sich, frühzeitig zu beginnen. Denn nichts ist schädlicher als Gerüchte und Halbwahrheiten über die neue Technik, die sich in den Köpfen festsetzen. Führen Sie Informationsveranstaltungen durch, in denen Sie erklären, was die TI ist, wie die Daten der Beteiligten dort geschützt sind und welchen Nutzen sie der Pflege bringt. Klären Sie frühzeitig auch die organisatorischen Abläufe und Rollen bei der Nutzung der TI. Steht die Einführung unmittelbar bevor, sollten Sie die damit betrauten Mitarbeitenden gründlich schulen lassen.

Sicher haben sie sich schon längst gefragt, wie der ganze Aufwand denn finanziert werden soll. Dazu gibt es gesetzliche Regelungen: Mit dem Ende 2022 in Kraft getretenen Krankenhauspflegeentlastungsgesetz (KHPfIEG) wurde auch der § 106b SGB XI mit dem Titel »Finanzierung der Einbindung der Pflegeeinrichtungen in die Telematikinfrastruktur« neu gefasst. Der Gesetztext erwähnt ausdrücklich, dass die Besonderheiten von Pflegeeinrichtungen, insbesondere bezogen auf Größe und Beschäftigtenanzahl bei der Bemessung der Kosten zu berücksichtigen sind. Diese Regelung zur Erstattung von >>>

SCHRITT FÜR SCHRITT ZUR EINFÜHRUNG

- >> Professionsübergreifende Gesundheitsnetzwerke oder TI-Arbeitskreise suchen
- >> Mitarbeitende von Anfang an ins Boot holen und Informationsveranstaltungen durchführen
- >> Frühzeitig die organisatorischen Rollen Abläufe und Rollen bei der Nutzung klären
- >> Schulung der Mitarbeitenden organisieren

»» Aufwendungen im Zuge der TI-Einbindung trat am 30. Juni 2023 in Kraft. Sie wird in Form einer monatlichen TI-Pauschale aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung bezahlt und soll alle zwei Jahre zwischen dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen und die Vereinigungen der Träger der Pflegeeinrichtungen auf Bundesebene neu ausgehandelt werden. Zum Zeitpunkt der Erstellung dieses Artikels liefen die Verhandlungen über die Neufestsetzung der Gebühren noch. Ob es dabei tatsächlich zu einer realitätsgerechten Erstattung kommt, bleibt abzuwarten.

Zusätzlich sind – wie bisher – einmalige Erstattungskosten für die Anschaffung des Konnektors und des Kartenleseterminals von derzeit etwa 1 660 Euro vorgesehen. Als weitere Einmalzahlungen können Pflegeeinrichtungen eine TI-Startpauschale von 600 Euro beim Kostenträger geltend machen. Darüber hinaus gibt es eine Einrichtungspauschale für KIM von 200 Euro.

Die Abwicklung dieser Refinanzierung erfolgt über das »Abrechnungsportal Pflege« beim Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen. Natürlich können auch die Fördergelder nach § 8 Abs. 8 SGB XI zur Anschaffung von technischer Ausrüstung mit ihrem einmaligen Zuschuss von bis zu 12 000 Euro für die TI herangezogen werden, sofern diese noch nicht anderweitig genutzt wurden – etwa um kostenpflichtige TI-Zusatzmodule der Fachsoftware und zugehörige Schulungen zu finanzieren. Nach den bisherigen Erkenntnissen aus den Modelleinrichtungen reichen zumindest die bis dato geltenden TI-Pauschalen für die Refinanzierung aller Aufwendungen bei weitem nicht aus. ««

MEHR ZUM THEMA

Die Einführung digitaler Lösungen steht auch im Fokus der aktuellen **AltenpflegeKongresse**. Alle Termine und Städte: ap-kongress.de

FAZIT

»» 1.

Die größte Herausforderung ist derzeit die Gewinnung externer Partner, vor allem niedergelassener Ärzte und Apotheken.

»» 2.

Je früher Mitarbeitende in die Planungen zur Einführung der TI eingebunden werden, desto besser.

»» 3.

Die monatliche TI-Pauschale aus dem Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung nutzen.



Individuelle Wissensvermittlung und Fortbildung für die Pflege

THEMENHIGHLIGHTS

- Die Umsetzung der PeBeM
- Vorbehaltsaufgaben sicher ausfüllen, das Fachgespräch meistern
- Expertenstandards und S3-Leitlinien umsetzen
- Maßnahmenplanung im sozialen Dienst
- ... und viele weitere



Altenpflege

GEMEINSAM BESSER

ALS PRÄSENZ- UND ONLINE-TERMINE VERFÜGBAR



VINCENTZ
AKADEMIE

Weitere Fortbildungsangebote und -formate finden Sie unter

www.vincentz-akademie.de

