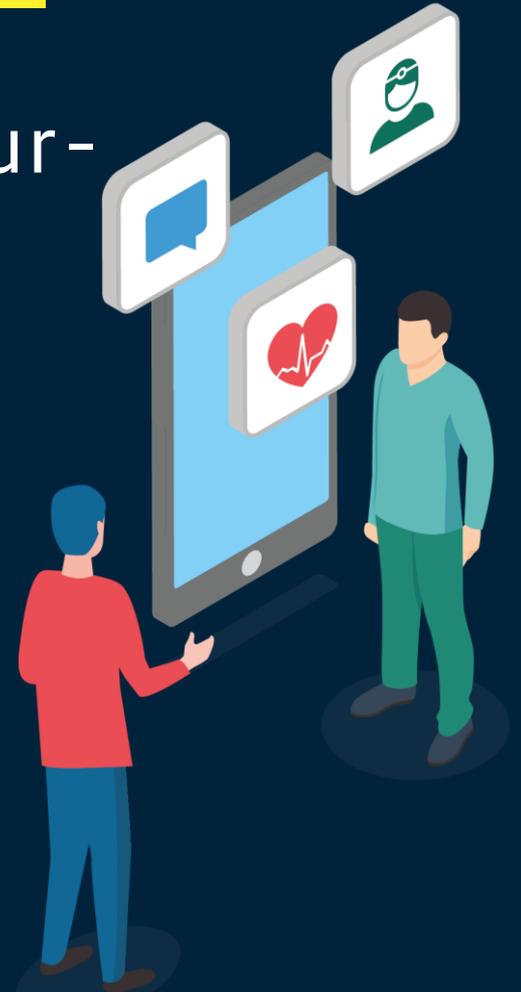


Endspurt der laufenden Legislaturperiode: Digitalisierung

Ringvorlesung Gesundheitspolitik der HAW Hamburg



Bundesminister für Gesundheit

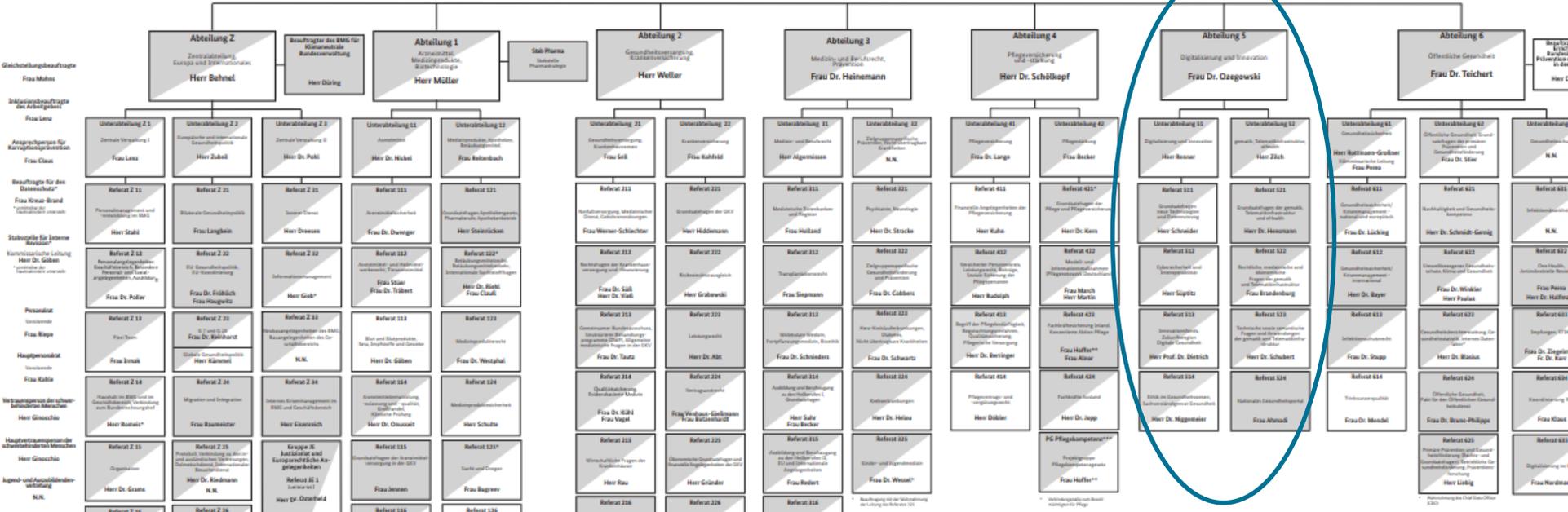
Prof. Dr. Karl Lauterbach

MdB

Abteilung L Leitungsbüro Herr Velter	Referat L.1 Eisen im Meeres- Herr Lutz	Referat L.2 Parasiten und Gabel- empfindlichkeit Frau Nitsch	Referat L.3 Pflanz, Verteilung zwischen Bund und Ländern und die bei- der, Ernährung Herr Lautmann	Referat L.4 Grundlagen der Gesundheitspolitik N.N.	Referat L.5 Reisen und Tiere Frau Wackers
	Referat L.6 Forschungsförderung und wissenschaftliche Analyse Herr Dr. Herr	Referat L.7 Praxis, Patienten Herr Kants	Referat L.8 Umweltfaktoren, Pollutionen Frau Müller-Guckey	Referat L.9 Beratung und Information für die Verbraucher und Gesundheits- Dienstleister und Gesundheits- ökonomie Frau Trosien	Referat L.10 Rechtliche Gesundheitsangelegenheiten Frau Gutwaller

Beauftragter der Bundesregierung für Sucht- und Drogenfragen Burkhard Blienert	Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten Stefan Schwartz MdB	Parlamentarischer Staatssekretär Prof. Dr. Edgar Franke MdB	Staatssekretärin Dr. Antje Draheim	Staatssekretär Dr. Thomas Steffen	Parlamentarische Staatssekretärin Sabine Dittmar MdB	Bevollmächtigte der Bundesregierung für Pflege Claudia Moll MdB
------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------	---------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------

ASD Gesundheitliche Aspekte von Terror und Katastrophen Herr Dr. Pitsch	ASP Essenstoffsicherheit des Nahrungsmittels Herr Ertter*	PR.2 Präsidentielle Belohnung Herr Wieser	KN Letztlich Bundesministerin des Inneren Frau Schwanem	PR.3 Präsidentielle Belohnung Frau Ziegenhagen	PR.1 Präsidentielle Belohnung Frau Lischke	SRP Statistische Pflege Herr Krause*	KI UKM* Krankheitsübergreifende Ursachen Frau Angeli
----------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------	--------------------------------------------------	--------------------------------------------	------------------------------------------------------------



Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege

<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie.html>



Im Mittelpunkt steht der Mensch



Das digitale Gesundheitsökosystem

Vision



„Die Digitalisierung in der Gesundheits- und Pflegeversorgung ermöglicht ein gesünderes und längeres Leben für alle. Die medizinische Versorgung und Pflege werden besser und effizienter.“

Übergeordnete Ziele



**Konsequente Ausrichtung
auf Menschen,
Patientensouveränität
und Begeisterung**

**Verbesserung der
Versorgungsqualität**

**Steigerung von
Wirtschaftlichkeit und
Effizienz**

PERSONENZENTRIERTE VERSORGUNGSPROZESSE

Gleichberechtigte digitale
und analoge Versorgung

Nutzerzentrierte digitale
Versorgung und Verwaltung

Digitale Transformations-
und Gesundheitskompetenz

QUALITATIV HOCHWERTIGE DATEN

Bedarfsgerecht, einfach und
sicher verfügbar

Strukturiert und
interoperabel

Verknüpfbar für Versorgung
und Forschung



Zukunftssichere Vernetzung
mittels TI

Menschenzentriertes digitales Gesundheitsökosystem

ePA als zentrales Element einer
vernetzten Versorgung

Innovationswettbewerb

NUTZENORIENTIERTE TECHNOLOGIEN UND ANWENDUNGEN

Was wir konkret tun: Digital-Gesetz (DigiG)

Ausgewählte Inhalte DigiG

- Herzstück: ePA für alle
- Flexibilisierung Telemedizin
- E-Rezept wird Standard
- Verbindliche Interoperabilitätsanforderungen
- Stärkung DiGA
- ...

„Komponenten verbinden und
die Maschine einschalten“

Was wir konkret tun: Gesundheitsdatennutzungs-Gesetz (GDNG)

Ausgewählte Inhalte GDNG

- Aufbau Datenzugangs- und Koordinierungsstelle
- Weiterentwicklung Forschungsdatenzentrum (z. B. kürzere Datenlieferfristen)
- Datennutzung durch Krankenkassen im Versicherteninteresse
- Datennutzung durch Leistungserbringer für eigene Forschung / QS und Forschung in Netzwerken
- ...

„Verfügbare Daten vernetzen
und Nutzen“

Wir werden jeden Tag besser, auch wenn es mal anstrengend ist

Herausforderungen auf dem Weg

- Digitalisierung soll häufig analoge Probleme lösen
- Balance finden zwischen Datennutzung, Datensicherheit und Datenschutz
- Betrieb von Anwendungen in der Realität
- Positive Nutzungserfahrung hängt von Umsetzung im Primärsystem ab
- Ressourcen sind begrenzt und es muss priorisiert werden

Silberstreifen am Horizont

- Dialog zwischen den Betroffenen so intensiv und konstruktiv wie nie
- Konkrete Maßnahmen werden umgesetzt und kurzfristig Lösungen geschaffen
- Qualität von Anwendungen und Integration in Prozesse rücken in den Fokus
- Transformation der gematik zur Digitalagentur

Der letzte digitale Schliff: Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz (GDAG)

Ausgewählte Inhalte

- Digitalagentur Gesundheit mit erweitertem Mandat zur Steuerung und Überwachung des Betriebs der TI
- Festlegung von Standards für die Benutzerfreundlichkeit sowie die Performanz von Systemen
- Möglichkeit der Angebotsbündelung für bessere Qualität, Wirtschaftlichkeit und zeitgerechte Bereitstellung von Produkten
- Unterstützung bei der Digitalisierung von Versorgungsprozessen (z. B. Antragsprozesse)
- ...

Nächste Schritte

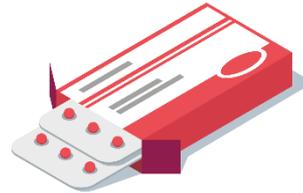
- Stellungnahmeverfahren inkl. Anhörungen: gerade gestartet
- Kabinettsbeschluss: vor der Sommerpause
- Parlamentarisches Verfahren: nach der Sommerpause
- Inkrafttreten: Anfang 2025

„ePA für alle“ – endlich in Versorgung integriert



„ePA für alle“ – Inhalte von Anfang an

- Wichtige Dokumente
 - Labor- und weitere Untersuchungsbefunde
 - Operations- und Therapieberichte
 - Arztbriefe, Krankenhaus-Entlassbriefe
- Daten zur Medikation
 - Medikationsliste, die sich aus E-Rezept-Daten automatisch erstellt
- Abrechnungsdaten der Krankenkassen
- DiGA-Daten



„ePA für alle“ schafft sofort Mehrwerte

Wir verbessern gemeinsam:

- Medizinische Versorgung und deren Qualität
- Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS)



Wir stärken gemeinsam:

- Rechte der Versicherten
- Behandlungsprozess



Wir reduzieren gemeinsam:

- Aufwände für die Beschaffung von Informationen
- Belastende Mehrfachuntersuchungen für die Versicherten Abrechnungsdaten der Krankenkassen



Betroffenenrechte und Vollständigkeit im Gleichgewicht

■ **Widerspruchsrechte**

- ePA-Bereitstellung
- ePA-Zugriff einzelner Zugriffsberechtigter
- Anwendungsfälle (gesamthaft)
- Datenausleitung für Forschungszwecke



■ **Widerspruch im konkreten Behandlungskontext**

- nach Informationspflicht
- nach Hinweis auf „sensible Daten“
- **Verbergen einzelner Dokumente**
- **Löschen einzelner Dokumente und Anwendungsfälle (gesamthaft)**



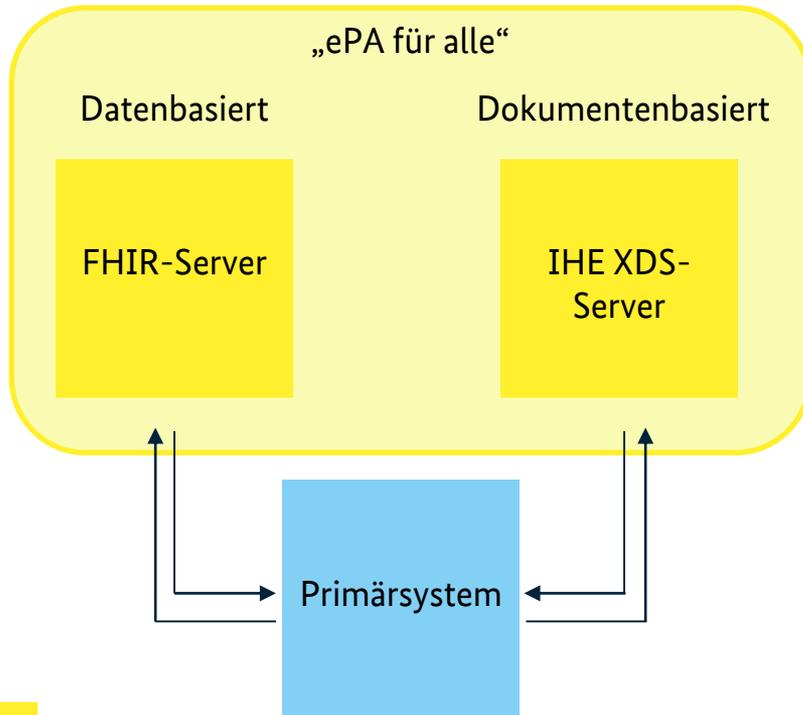
Integriert in den ärztlichen Versorgungsprozess

- **Verbesserte Verfügbarkeit und Verlässlichkeit von Informationen**
- **Nutzungserleichterungen für Ärztinnen und Ärzte durch Behandlungskontext**
- **Klare und einfache Regeln zur Befüllung schaffen Handlungssicherheit & Nutzen**
- **Funktionalitäten wachsen mit den Anwendungsfällen über Zeit**
- **Sicherheit ist wichtiger Baustein für alle Facetten der ePA**



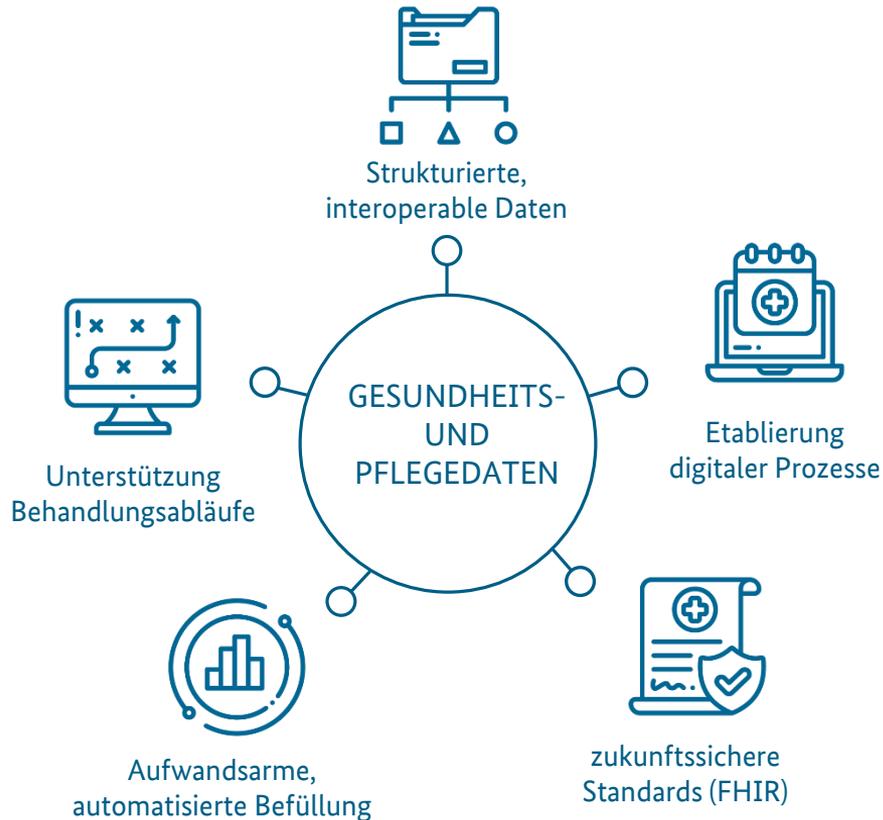
**ePA als relevante
behandlungsübergreifende
Informationsquelle
(kein Ersatz für
Primärdokumentation)**

Modernisierte und leistungsfähige ePA-Architektur



- ✓ Zeitgemäße Sicherheitsarchitektur
- ✓ Verschlüsselungslogik ohne Konnektor
- ✓ Bessere Systemstabilität und Performanz
- ✓ Verbessertes Nutzererlebnis
- ✓ Datenbasierte Verarbeitung von Gesundheitsdaten im Aktensystem
- ✓ Durchsuchbarkeit der ePA möglich (perspektiv Volltextsuche)
- ✓ Verbesserte Grundlage für die Forschung durch
- ✓ ePA ist und bleibt sicher!

Digital gestützte Versorgungsprozesse mit der ePA



Das E-Rezept in der Praxis



Digital gestützter Medikationsprozess



Medikationsliste

Übersicht und Anzeige der verordneten + dispensierten Medikation in strukturierter Form



Medikationsplan

Automatisiert gestützte Erstellung und Aktualisierung



OTC

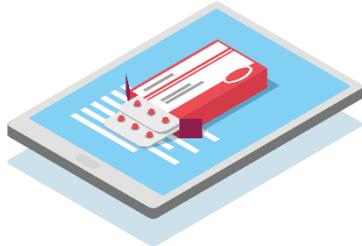
Verfügbarkeit von Daten zu freiverkäuflichen Arzneimitteln

AMTS

Unterstützung bei Erhebung und Prüfung der aktuell angewendeten Medikation



„ePA für alle“ – schrittweise Einführung und Weiterentwicklung



In 2025

- Digitaler Medikationsprozess: Medikationsliste + Medikationsplan + AMTS-Zusatzinformationen
- Bereitstellung von Inhalten für die Forschung



Anfang 2026

- Weitere strukturierte Anwendungsfälle (Labor oder ePKA)
- Weitere Funktionalitäten z. B. Volltextsuche



Sukzessiver Ausbau der Anwendungsfälle und Weiterentwicklung der Funktionalitäten

Packen wir es an!

Bundesministerium für Gesundheit
Abteilung 5, Digitalisierung und Innovation
11055 Berlin
www.bundesgesundheitsministerium.de

Ansprechpartner
Sebastian Zilch



Bundesministerium
für Gesundheit