



## Dokumentation

**des Workshops III „Smarte Kooperation und Koordination für die Pflege“  
im Rahmen der Initiative „Pflege 4.0 – Made in Berlin“**

Mittwoch, 28. August 2019, 10:00 bis 14:00 Uhr im Auditorium des Telefunken-  
Hochhauses der Technischen Universität Berlin

## Einleitung

Am 28.08.2019 fand der dritte Workshop der Initiative „Pflege 4.0 – Made in Berlin“ zum Schwerpunktthema „Smarte Kooperation und Koordination für die Pflege“ im Auditorium des Telefunken-Hochhauses der Technischen Universität Berlin statt.

Ziel des Workshops war es, sichtbar zu machen, wie digitale Innovationen zur Optimierung von Arbeitsabläufen in der Pflege beitragen und die Zusammenarbeit an den Schnittstellen der Versorgung verbessern können. Anhand anschaulicher Berliner Praxisbeispiele aus dem Entlassmanagement sowie der ambulanten und stationären Pflege diskutierte Frau Senatorin Kalayci gemeinsam mit Vertretern und Vertreterinnen aus den Bereichen IT, Datenschutz, der Bundesebene sowie weiteren Experten und Expertinnen über die Potenziale der Digitalisierung für die Pflege. Grundlage der Diskussionen war jeweils ein einführender Vortrag, ein darauf bezogener Kommentar sowie eine Vertiefung der Themen in Diskussionsrunden.

Im Anschluss an die Veranstaltung gab es für die Teilnehmenden die Möglichkeit zur Begehung des Smart Home-Showrooms des DAI-Labors, in dem zukünftige Wohnmöglichkeiten im vernetzten Heim präsentiert werden.

Die Gesamtmoderation des Workshops übernahm Herr Martin von Berswordt-Wallrabe.



Bild: SenGPG



Bild: SenGPG/Gabriele Schlipf

# **Themenschwerpunkt 1: Smarte Lösungen für Kooperation und Schnittstellenmanagement**

## **Input von Frau Kraus**

Frau Kraus (Leiterin Sozialdienst & Case Management, Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin) berichtete von ihren Erfahrungen im Bereich des Entlassmanagements von Patienten und Patientinnen mit Pflegebedarf an der Schnittstelle von Krankenhaus und pflegerischer Nachversorgung anhand verschiedener Überleitungsszenarien (zur ambulanten und stationären Versorgung sowie Kurzzeit- und Verhinderungspflege).

Neben den gesetzlichen Grundlagen zum Entlassmanagement, die sich aus § 39 Abs. 1a SGB V ergeben, sind in den darauf basierenden Rahmenverträgen multidisziplinäre Standards sowie die jeweiligen Verantwortlichkeiten für die Einhaltung und Umsetzung festzulegen. Der gesetzliche Auftrag biete den Boden für die Digitalisierung bestehender Arbeitsprozesse. Als konkrete Anforderungen ergebe sich aus diesen rechtlichen Rahmenvorgaben die Notwendigkeit der Standardisierung und Anpassung der internen und sektorenübergreifenden Standards und die Sicherstellung der Umsetzung. Dieser Schritt ermögliche in der Konsequenz auch, die bestehenden zu digitalisierenden Prozesse zu reflektieren, sie auf den Prüfstand zu stellen, Verantwortlichkeiten ggf. neu festzusetzen, die bisherigen Formen der Zusammenarbeit zu überdenken und Prozesse insgesamt zu modernisieren. Grundlegend für die vorgenannten Entwicklungen sei neben der Definition der internen und externen Prozesse und der Festlegung der Verantwortlichkeiten auch die Festlegung eines Rechtskonzepts unter Berücksichtigung datenschutzrechtlicher Aspekte sowie eine Fokussierung auf die Schnittstellen u. a. zwischen den verschiedenen Sektoren und Kostenträgern. Zudem müsse die konkrete Umsetzung des Entlassprozesses festgelegt werden. Insgesamt müsse das Entlassmanagement, soll es im Sinne der Nutzer und Nutzerinnen wirken, nahtlos andocken an den nachsorgenden Bereich und die Kostenträger. Digitalisierte Lösungen sollen diese Schnittstellen mit deutlich weniger Reibungsverlusten gestalten helfen und die notwendige engmaschige Kooperation und Koordination in der Patientenversorgung verbessern. Gerade bei Personen mit hohem Versorgungsbedarf sei das koordinierte Handeln verschiedener Professionen und Akteure und Akteurinnen unerlässlich. Die Vernetzung dieser stelle im Rahmen der Digitalisierung eine besondere Herausforderung dar. Eine weitere Herausforderung ergebe sich dadurch, dass viele nachsorgende Bereiche hinsichtlich der digitalen Umstellung noch nicht auf dem Stand der Krankenhäuser seien, wodurch die Zusammenarbeit im Kontext der Versorgung erschwert bleibe.

Auch allgemeine Rahmenbedingungen, die auf die zu digitalisierenden Prozesse einwirken, wie etwa der Fachkräftemangel in der Pflege, sollten in ihren Folgewirkungen Berücksichtigung finden.

Um Prozesse und Arbeitsabläufe erfolgreich zu digitalisieren, bedürfe es einer engen Kooperation zwischen IT-Verantwortlichen und Prozess-Verantwortlichen aus der Pflegepraxis. Beide Seiten müssen lernen zu verstehen, worauf es dem anderen ankomme und was technisch realisierbar sei. Ziele müssen gemeinsam entwickelt und umgesetzt werden. Verständnis für die jeweils andere Seite aufzubauen sei eine Grundvoraussetzung für technische Lösungen, die sowohl Patienten und Patientinnen als auch Personal dienlich sind.

Um Versorgungsengpässen und -lücken entgegenzuwirken, biete sich die Nutzung von IT-Plattformen an. Frau Kraus berichtete, dass sie vor diesem Hintergrund im Sozialdienst der

Alexianer St. Hedwig Kliniken Berlin die Online-Plattform Recare eingeführt habe, die Versorgungsangebote erfasse und somit die Suche nach freien Kapazitäten in Pflegeeinrichtungen und -diensten erleichtere. Bei der Auswahl derartiger Angebote solle jedoch im Vorfeld bedacht werden, wer die Kosten trägt (und wer profitiert), welche Angebote hinterlegt sind (nicht alle Nachversorger sind vertreten!), welche Filter/Algorithmen hinter der Plattform stehen, dass das Verhältnis zwischen Aufwand und Nutzen gewahrt bleibt sowie Transparenz, Anforderungen an Dokumentation, Qualitätssicherung und Kontrolle in Bezug auf die Plattform hinterfragt werden.

Eine zentrale Erkenntnis zeige auch, dass Plattformen nicht immer lebensweltkompatibel sind. Die Komplexität der Lebenswelt lasse sich nicht in wenigen Klicks abbilden.

Insgesamt sei der Bereich der Software-Entwicklung derzeit mehr interessen- als qualitätsgesteuert. Hier sei der Bundesgesetzgeber aufgefordert, Regelungen zu schaffen, die den Herstellern einheitliche Qualitätsstandards vorgeben, so dass nur die Lösungen marktauglich eigenstuft und zugelassen werden, die diese Standards erfüllen.

### **Kommentar von Herrn Hoyer**

Herr Hoyer (Geschäftsführer der Conciliamus GmbH) kommentierte anschließend das Optimierungspotenzial des Schnittstellenmanagements aus Sicht der IT und gab einen Überblick, welche Voraussetzungen notwendig seien, um die IT für die Pflege gewinnbringend nutzen zu können. Ausschlaggebend sei dabei, dass die Prozesse, die digitalisiert werden sollen und die IT-Prozesse parallel und abgestimmt verlaufen. Dies gestalte sich insbesondere dann als Herausforderung, je mehr unterschiedliche Schnittstellen betroffen seien. Zusätzlich werde dies dadurch erschwert, dass alle Anbieter mit unterschiedlichen Softwarelösungen arbeiten, denen keine kompatiblen bzw. einheitlichen Standards zugrunde lägen.

Auch die entsprechenden Plattformen wiesen herstellerepezifische Unterschiede auf. Als positives Beispiel könne hier der Bundesmedikationsplan genannt werden, der zeige, dass eine Ausweitung neuer einheitlicher Standards in die Breite möglich sei. Dies würde auch für Hersteller von Pflegesoftware gelten und solle dazu anregen, einfache, standardisierte Lösungen zu schaffen, ohne das einzelne Player ihr Marktrecht ausnutzen.

### **Ergebnisse der Fishbowl-Diskussion**

#### **Möglichst flächendeckender Anschluss der Berliner Pflegeeinrichtungen und Pflegedienste an die Telematikinfrastruktur im Rahmen des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG)**

Die Teilnehmenden diskutierten die von der Bundesebene derzeit lediglich freiwillig gegebene Möglichkeit der Anbindung der Pflege an die Telematikinfrastruktur im Rahmen des Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale Versorgung-Gesetz – DVG). Begründet wurde dies damit, dass die Pflege derzeit bereits einer Vielzahl von Veränderungen im Zuge aktueller Reformen gegenüberstehe und insbesondere kleine Pflegeeinrichtungen nicht unter Druck gesetzt werden sollen. Grundsätzlich bestehe aber für alle Einrichtungen die Möglichkeit, sich anzuschließen. Kritisch wurde diskutiert, dass es dafür vorher einheitliche Standards geben müsse, die derzeit noch nicht festgelegt seien. Gremienstrukturen, wie der Pakt für die Pflege, der derzeit auf den Bereich der Ausbildung fokussiert ist oder der „eckige Tisch zur elektronischen

Patientenakte“ könnten dafür genutzt werden, beteiligte Akteure zusammenzubringen und gemeinsam nach Lösungen zu suchen.

### **Digitalisierung als Chance zur Bewusstmachung bestehender Prozesse und Grundlage für Modernisierungsprozesse**

In der Diskussion zeigte sich, dass die Digitalisierung in der Pflege als Chance verstanden werden könne, sich bestehende komplexe Prozesse bewusst zu machen und sie hiernach zu optimieren. Prozesse müssen aus der Lebenswirklichkeit heraus entwickelt werden, danach stelle sich erst die Frage, wie diese digital abgebildet werden können. Als Voraussetzung für eine Verbreitung guter Ansätze wurde angemerkt, dass die Führungsebene hier eine entscheidende Rolle spiele. So müssen Prozesse überdacht und verschlankt werden und ein wirklicher Mehrwert für den Betrieb und die Mitarbeitenden sichtbar werden. Dazu komme, dass die die Nutzung von Endgeräten und anderen digitalen Lösungen nur dann sinnvoll sei, wenn dadurch kein zusätzlicher Aufwand entstehe (wie beispielweise durch zusätzliche Dokumentation in Papierform). Das wiederum setze Kenntnis der Praxis und der in der Pflege bindenden gesetzlichen Regelungen voraus.

### **Grundlegende Standards für eine reibungslose Kommunikation und Koordination zur Vermeidung von Insellösungen und der damit verbundenen Inkompatibilität von IT-Lösungen zwischen Versorgungsbereichen und Akteuren**

Es zeigte sich, dass die Akzeptanz digitaler Lösungen durch Geschäftsprozessoptimierung gesteigert werden könne. Dies betreffe neben den ambulanten und stationären Pflegeeinrichtungen auch die Geschäftsprozesse in der Verwaltung. Aber auch hier brauche es zunächst wieder einheitliche Standards, bei deren Definition die Interessen der verschiedenen beteiligten Akteure und Akteurinnen zu berücksichtigen seien. Zudem brauchen Anwendende und IT für die Standardisierung von Geschäftsprozessen symmetrische Schnittstellen. Darüber hinaus müsse der gesetzliche, strukturelle und unternehmerische Rahmen dafür geschaffen werden. IT-Standards sollen umfassend und rechtzeitig formuliert werden, um zu verhindern, dass zu viele unterschiedliche Systeme nebeneinander entwickelt und genutzt werden. Bei der Entwicklung von Standards und der Anbindung an die Telematikinfrastruktur solle dabei auch die Usability, Anwenderfreundlichkeit und Barrierefreiheit berücksichtigt werden.



Bild: SenGPG/Gabriele Schlipf

## **Themenschwerpunkt 2: Optimierte Arbeitsabläufe in der ambulanten Pflege durch Digitalisierung**

### **Input von Frau Hüssen**

Frau Hüssen (Geschäftsführerin Hauskrankenpflege Dietmar Depner GmbH) berichtete von den alltäglichen, zeit- und arbeitsintensiven bürokratischen Herausforderungen in der ambulanten Pflegepraxis. Dazu zählen bspw. die papierbasierte Verordnung der häuslichen Krankenpflege und die damit verbundenen unnötigen Fahrt- und Postwege zur Einholung originaler Unterschriften. Des Weiteren gehöre hierzu die postalische Übersendung des Leistungsnachweises bei gleichzeitiger elektronischer Übermittlung der Rechnung an die Kostenträger. Ebenso zähle dazu die aufwendige Abstimmung und Koordination zwischen verschiedenen Institutionen und weiteren Beteiligten (insbesondere Ärzten und Ärztinnen, Versicherten und ihren Angehörigen bzw. Betreuenden, Kassen, Sozialämtern und Pflegediensten), die in die Verwaltungsverfahren eingebunden bzw. einzubeziehen seien. Anknüpfend daran schilderte sie anhand der Erfahrungen aus dem Pflegealltag, welche Potenziale digitale Lösungen in der ambulanten Pflege zur effizienteren Gestaltung von Arbeitsprozessen haben, wie diese jedoch durch bestehende Rahmenbedingungen und Regelungen behindert werden.

Frau Hüssen berichtete über die Einführung verschiedener Softwareprozesse im Betrieb, um Pflegekräfte zu entlasten und Arbeitsabläufe zu optimieren. Hierbei hob sie einzelnen Bereiche, die mit Softwarelösungen gesteuert werden, hervor so bspw. den Bereich der Fortbildung durch die Einführung und Nutzung eines speziellen Blended Learning-Programms. Das Unternehmen kaufe Lizenzen bei einem Fortbildungsanbieter für die Mitarbeitenden, sodass diese immer dann, wenn es zeitlich passt, hiervon Gebrauch machen können. Diese flexible Fortbildungsmöglichkeit werde von den Mitarbeitenden sehr gut und eigenständig in Anspruch genommen.

Digital erfolgen auch die Touren- und Personaleinsatzplanung, die Leistungserfassung und die Erstellung der Leistungsnachweise. So können durch den Einsatz der digitalen Technologien Arbeitsprozesse beschleunigt werden, Arbeitsschritte seien hierdurch weniger fehleranfällig. Verdeutlicht wurde dies am Beispiel ärztlicher Verordnungen, bei denen es häufig zu Fehlern bei der Art des Medikaments oder deren Dosierung käme. Obwohl die Korrektur der Verordnungen mit Hilfe digitaler Lösungen schnell und einfach vorgenommen werden könne (Einwahl in das vom Dienst genutzte System über eine Remote-Verbindung), erfolgen sie in der Realität noch immer zeitaufwendig und durch Bindung von Personal. Ursächlich hierfür sei nicht selten die Ablehnung der Nutzung elektronischer Systeme durch die Ärzte und Ärztinnen. Diese Zurückhaltung resultiere auch daraus, dass inzwischen viele Dienste mit unterschiedlichen Systemen arbeiten, was für die kooperierenden Ärzte und Ärztinnen mit einem hohen organisatorischen und damit zeitlichen Aufwand verbunden sei.

Ein zentrales Problem stelle auch die Unterzeichnung von Leistungsnachweisen durch Angehörige oder Betreuende dar. Auch hier handele es sich um sehr zeit- und personalintensive Kommunikationsprozesse, die zudem mit der persönlichen Einholung von Unterschriften verknüpft seien. Dabei sei es heute schon im Rahmen der genutzten Softwarelösungen theoretisch möglich, Leistungsnachweise per App einzusehen und aus der Entfernung mittels elektronischer Signatur abzuzeichnen. Derzeit bestehe die Problematik, dass die Leistungsnachweise auch in Papierform vorliegen und unterschrieben werden müssen und elektronische Unterschriften in der Pflege nicht



akzeptiert würden. Es solle geprüft werden, ob gerade beim Thema der elektronischen Unterschrift auf bereits bewährte und vorhandene rechtliche Grundlagen wie das elektronische Signaturgesetz und abgesicherte Verfahren (wie z. B. bei Steuererklärungen) auch in der Pflege zurückgegriffen werden könne.

Insgesamt betrachtet bestehe ein erhebliches Potenzial in der Digitalisierung von Arbeitsprozessen in der ambulanten Pflege. Die Potenzialentfaltung werde jedoch durch bestehende (rechtliche und finanzielle Rahmenbedingungen) derzeit noch erheblich eingeschränkt, dabei stünden die Mitarbeitenden diesen Entwicklungen durchweg offen und positiv gegenüber. Eine solche Arbeitsweise entspräche der Technikoffenheit der Mitarbeitenden auch im Privatbereich.



Bild: SenGPG

### **Kommentar von Herrn Dr. Schöllkopf**

In seinem Kommentar zum vorangegangenen Vortrag begrüßte Herr Dr. Schöllkopf (Leiter der Unterabteilung Pflegesicherung, Bundesministerium für Gesundheit) die Fortschrittlichkeit der von Frau Hüssen dargelegten Entwicklungen. Er verwies auf die Ergebnisse der AG 3 der Konzertierte(n) Aktion Pflege, in der er eine maßgebliche Unterstützung für die Umstellung auf digitale Prozesse in der Ausgestaltung von Arbeitsprozessen in der ambulanten (wie auch stationären) Pflege sieht.

Er appellierte an die Partner der Selbstverwaltung, hinsichtlich der Dokumentationspflichten im Pflegehaushalt praktikable (digitale) Lösungen zu entwickeln. Hier solle eine Balance zwischen den Rechten der Verbraucher und Verbraucherinnen, dem Datenschutz und der Praktikabilität für Leistungserbringer und Kostenträger gefunden werden. Die Selbstverwaltung wurde hierzu vom Gesetzgeber im Rahmen der Konzertierte(n) Aktion Pflege aufgefordert. Die Einigung auf der Selbstverwaltungsebene solle einer gesetzlichen Regelung vorgezogen werden. Die gesetzliche

Regelung greife, sofern eine Einigung auf der Selbstverwaltungsebene im Rahmen einer vorgegebenen Frist nicht zustande käme.

Herr Dr. Schölkopf betonte, dass der Bund großes Interesse an der Förderung von effizienten und sinnvollen Lösungen für Arbeitsprozesse in der Pflege habe.

## **Dialogrunde**

In der Diskussion wurde von den Teilnehmenden als kritisch bewertet, dass inzwischen jeder Pflegedienst, aber auch andere an der Versorgung Beteiligte, eigene unterschiedliche Softwaresysteme verwenden und sich hierdurch die Kompatibilität, aber auch die Kommunikation untereinander immer schwieriger gestalten. Das stelle auch eine enorme Herausforderung sowohl für Ärzte und Ärztinnen im Rahmen von Verordnungen als auch für die Kostenträger bspw. im Bereich der Abrechnung dar. Hier wurde von mehreren Seiten beklagt, dass es keine Standardisierung gäbe.

Die Zusammenarbeit der Pflegedienste mit Softwarefirmen wurde von den beteiligten Trägern als konstruktiv beschrieben. Die anwesenden Pflegedienstbetreiber und -betreiberinnen haben bei der Anschaffung für ihre Betriebe auf bereits vorhandene Softwarelösungen zurückgegriffen, welche in der Regel mit den Softwarefirmen gemeinsam in regelmäßigen Anwendertreffen weiterentwickelt wurden. Anpassungen können nicht für einzelne Dienste vorgenommen werden, sondern müssen sich für alle Anwendender rentieren.

Eine zentrale Herausforderung ergebe sich dadurch, dass die Arbeitsabläufe der vielen Akteure und Akteurinnen, die an der ambulanten Versorgung beteiligt sind, im Gegensatz zu denen in einer Prozesseinheit wie einem Krankenhaus, sehr verschieden seien. Aus diesem Grund sei es wichtig, Verständnis für die Prozesse der anderen Beteiligten zu entwickeln und mit kleinen Schritten der Annäherung und der Zusammenarbeit zu beginnen.

Um sektorenübergreifend im Sinne der Nutzer und Nutzerinnen arbeiten zu können, sei ein reibungsloser Informationsfluss zentral. Die unterschiedlichen Verschlüsselungssysteme zur sicheren Übertragung der Daten der verschiedenen Akteure und Akteurinnen verhindern aber oftmals die Kommunikation und den Informationsfluss zwischen den Bereichen. Hier wurde die Frage aufgeworfen, ob es nicht ein einheitliches Verschlüsselungssystem bräuchte. Eine Chance hierfür könne die Anbindung an die Telematikinfrastruktur darstellen. Auf Bundesebene könne das Thema „Einheitliche Verschlüsselung“ einen möglichen Ansatz für ein Modellprojekt darstellen.

Am Ende der Dialogrunde wurden noch einmal die zentralen Bereiche zusammengefasst, in denen Herausforderungen bestehen, für die nun Lösungen zu entwickeln und auszuarbeiten seien:

1. Dokumentation (Einsichtnahme durch Angehörige und Betreuende)
2. Unterschrift (elektronische Signatur)
3. Schnittstellen (Verschlüsselung/Interoperabilität)
4. Operationalisierung der Ergebnisse auf Bundesebene für Berlin



Bild: SenGPG

### **Themenschwerpunkt 3: Verbesserte Versorgung in stationären Pflegeheimen durch digitale Vernetzung**

#### **Input von Frau Dr. Heckmann**

Von der vernetzten Zusammenarbeit mit Pflegekräften innerhalb eines Pflegeheims mithilfe eines elektronischen Dokumentationssystems berichtete Frau Dr. Heckmann (Assistenzärztin in der Hausarztpraxis Dr. Landgraf, Agaplesion Bethanien Sophienhaus). In der praktischen Arbeit werde morgens und abends auf das elektronische Dokumentationssystem zugegriffen, wodurch die medizinische Arbeit besser vorbereitet und Zeit vor Ort gespart werden könne. Auch die Zusammenarbeit mit anderen Fachärztinnen und Fachärzten und Apotheken sowie die Therapiekontrolle werde dadurch vereinfacht. Zu den Voraussetzungen für die Umsetzung mit einem solchen Versorgungsmodell zählen neben der elektronischen Patientenakte auch die entsprechenden technischen (PC in Heim und Praxis, entsprechende Software) und personellen Ressourcen (geschultes Personal und regelmäßige Fortbildungen sowie zuverlässige Nutzung des Systems).

Die langjährigen Erfahrungen mit diesem Versorgungsmodell in der Hausarztpraxis von Frau Dr. Landgraf zeigen den damit verbundenen Mehrwert für alle Beteiligten. So sei durch die digital vernetzte Arbeit eine Verbesserung der Versorgungsqualität und intersektoralen Kommunikation ebenso zu beobachten wie ein sicherer und verlustfreier Informationsaustausch, die Optimierung der Versorgungsprozesse, Zeitersparnis auf pflegerischer und ärztlicher Seite, eine hohe Arbeitszufriedenheit beim Personal (und damit einhergehend geringe Fluktuation) sowie mehr Lebensqualität für die Bewohner und Bewohnerinnen.

Neben den Vorteilen, die sich bieten, wenn alle an der pflegerischen Versorgung Beteiligten an einem solchen Versorgungsmodell teilnehmen, haben sich trotzdem Herausforderungen gezeigt. So müssen durch die fehlende Verknüpfung zwischen der Software und dem Praxisverwaltungssystem einige Daten dennoch zusätzlich händisch übertragen werden, zudem nutzen nicht alle Fachärzte und Fachärztinnen die Software, sodass in diesen Fällen auf die Kommunikation mittels Telefon/Fax zurückgegriffen werden müsse.



Bild: SenGPG

### **Kommentar von Frau Dr. Federrath**

Ein zentrales Thema bei der Auswahl, Entwicklung und Implementierung digitaler Lösungen stellt der Datenschutz dar. Frau Dr. Federrath (Leiterin des Referats II A in der Abteilung II (Recht) bei der Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit) plädierte dafür, diesen immer von Anfang an mitzudenken. Insbesondere im Bereich sensibler Gesundheitsdaten stehe dabei im Zentrum der Überlegungen der Schutz der Menschen und ihrer Daten. Es brauche eine Rechtsgrundlage sowie die Einwilligung der Betroffenen in die Verarbeitung der Daten sowie gegebenenfalls den Behandlungsvertrag sowie eine Schweigepflichtsentbindung, wobei die pflegebedürftigen Menschen grundsätzlich miteinzubeziehen seien. Da insbesondere bei der Vernetzung mittels technischer Lösungen sensible persönliche Daten betroffen und nicht alle Risiken, die mit dem Einsatz neuer Technologien einhergehen absehbar seien, bestehen hier höhere datenschutzrechtliche Anforderungen.

Der Umgang mit Daten solle stets transparent erfolgen (gem. Artikel 5, Datenschutz-Grundverordnung). Nutzerinnen und Nutzer seien darüber zu informieren, wer welche Daten wie lange speichert. Die Einwilligung in die Verarbeitung personenbezogener Daten sei dabei jederzeit widerrufbar, auch bei digitalen Prozessen. Darüber hinaus bestehe die Verpflichtung, eine digitale sichere Infrastruktur zu schaffen und dazu angemessene und geeignete organisatorische

Maßnahmen zu treffen. Dafür müsse im Rahmen einer Datenschutzfolgenabschätzung die Frage gestellt werden, welches Risiko vorläge (Prozessmodellierung) und welche Maßnahmen es gebe, um dieses einzudämmen. Auf dieser Grundlage sei ein Datenschutzkonzept zu entwickeln, indem beispielsweise Angaben zur Verschlüsselung oder der Verwendung unterschiedlicher Datenbanken getroffen werden können.

Zu bedenken seien darüber hinaus die Risiken und die Verwendung der Daten insbesondere für Apps/Medizinprodukte von Drittanbietern. Bei der Entwicklung digitaler Lösungen und dem Umgang mit Daten sollen dabei die Prinzipien Privacy by design und Privacy by default berücksichtigt werden und somit bereits bei der technischen Entwicklung sowie den Voreinstellungen mitgedacht werden.

Bei der Berliner Beauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit kann zu diesen Prozessen beraten werden.



Bild: SenGPG

## **Dialogrunde**

In den Diskussionen zeigte sich erneut der Wunsch nach einheitlichen Standards für eine verbesserte sektorenübergreifende Zusammenarbeit. Positivbeispiele, wie das durch Frau Dr. Heckmann vorgestellte Modell der digital vernetzten Versorgung zeigen, was bereits möglich ist und welchen positiven Nutzen die Digitalisierung für die Pflege bedeuten könne, aber auch wo derzeit noch Grenzen und Herausforderungen lägen. So komme es trotz des digitalen Systems zu zusätzlichem Aufwand für die Dokumentation und die Zusammenarbeit mit Akteuren und Akteurinnen, die keinen Zugriff auf das System haben. Darüber hinaus stelle die Anbindung mehrerer Pflegeheime an ein solches System eine Schwierigkeit dar.

Auch hier wurden wieder Bezüge zum Anschluss der Pflegeeinrichtungen und -dienste an die Telematikinfrastuktur hergestellt. Im Rahmen des „eckigen Tisches zur elektronischen Patientenakte (ePA)“ werde derzeit die flächendeckende Einführung der ePA in Berlin vorangetrieben. Grundvoraussetzung dafür stelle auch die Anbindung an die Telematikinfrastuktur dar. Es wurde diskutiert, was darüber hinaus für die sektorenübergreifende Zusammenarbeit benötigt werde. So zeigte sich neben der bloßen Speicherung von Daten in der ePA auch der Bedarf der Möglichkeit zur engmaschigen Kommunikation sowie dem Zugriff auf Vitaldaten in Echtzeit. Analog zu einer Standardisierung der Schnittstellen zeigte sich auch der Bedarf weiterer einheitlicher Standards. Beispielhaft wurde hier die Verwendung von einheitlichen Schmerzskaalen genannt. Zudem wurde angemerkt, dass die Telematikinfrastuktur derzeit zu arzt- und abrechnungsfixiert sei und ein multiprofessioneller Ansatz zielführender wäre. Ebenso sei bei all diesen Überlegungen die Datensicherheit und Datensouveränität der Betroffenen zu berücksichtigen und sicherzustellen.

Zusammenfassend wurden in folgenden Bereichen Handlungsbedarfe identifiziert:

1. Anbindung der Pflege an die Telematikinfrastuktur (Berlin als Vorreiter/Modellregion)
2. Berücksichtigung weiterer Anforderungen/Standards (z. B. Kommunikation/Vitaldaten in Echtzeit, Schaffung von Begegnungsräumen)
3. Definition pflegerischer Standards
4. Gewährleistung der Datensicherheit und Datensouveränität



Bild: SenGPG

## Fazit

Als zentrales Ergebnis der Veranstaltung hat sich herausgestellt, dass es einheitliche Standards im Bereich der Softwaresysteme in der Pflege braucht, um Schnittstellenprobleme zu reduzieren. Hierfür ist eine enge Kooperation von IT und Pflegepraxis zwingend erforderlich. Die sektorenübergreifende Zusammenarbeit in der Pflege setzt standardisierte Softwarelösungen voraus, um Herstellerdominanz einzuschränken, Schnittstellenkompatibilität zu ermöglichen und Qualität zu sichern. Die Digitalisierung ist eine Chance, Arbeitsprozesse intern und sektorenübergreifend kritisch zu reflektieren und zu modernisieren.

Es braucht kreative Lösungen, damit Datenschutz, Verbraucherrechte und Prozessoptimierungen in pflegerischen Betrieben Hand in Hand gehen können.

Die in absehbarer Zeit in Kraft tretenden bundesgesetzlichen Möglichkeiten im Rahmen des DVG sollten auch von Pflegediensten und stationären Einrichtungen genutzt werden und dazu animieren, sich an die Telematikinfrastruktur anzuschließen. Hierfür müssen im Vorfeld standardisierte Kriterien geschaffen werden. Dies sollte mit allen Beteiligten sektorenübergreifend in entsprechenden Gremien gemeinsam angestoßen und entwickelt werden. Bei der Vereinbarung von Standards sollten auch Erfolgs- und Evaluationsindikatoren festgelegt werden. Bei der Entwicklung und Formulierung von grundlegenden Standards ist ein enger Austausch mit der Bundesebene anzuraten, um die Gefahr der Uneinheitlichkeit zu verringern.

Die digital vernetzte Zusammenarbeit kann mit einer Aufwertung des Pflegeberufs einhergehen, wenn dadurch mehr Zeit für die Pflege, Entlastung von repetitiven und körperlich schweren Tätigkeiten und eine Reduzierung des bürokratischen Aufwands erzielt wird. Zudem sollte keine Parallelwelt im Hinblick auf digitale Technologien geschaffen werden. So wünschen sich viele Pflegekräfte die Integration von Technik in die bestehenden Arbeitsabläufe und damit in den alltäglichen beruflichen Kontext. Dabei sollten die unterschiedlichen Wissens- und Interessenstände aller Anwendenden bedacht werden. Hier kommt dem Thema der digitalen Kompetenzen im Rahmen der Fort- und Weiterbildung eine wichtige Rolle zu.

Es zeigt sich darüber hinaus, dass der Impuls zur Digitalisierung von Unternehmensprozessen von der Geschäftsführung ausgehen muss bzw. diese hinter diesen Prozessen stehen sollte, da die Digitalisierung von Arbeitsprozessen immer auch eine Frage der Organisationsentwicklung ist und somit auch tiefgreifende Veränderungen in Unternehmen zur Folge haben kann.

Zudem ist die Digitalisierung von Prozessen nicht als temporär begrenzte Aufgabe zu begreifen, sondern als andauernder und fortlaufender Prozess, der die Bereitschaft der Geschäftsführung, aber auch der Mitarbeitenden voraussetzt. Aus diesem Grund ist Transparenz gegenüber den Mitarbeitenden bei der Umstellung auf technische Lösungen von Beginn an zentral. So sollte mit der Belegschaft gemeinsam analysiert werden, wie und in welchen Bereichen technische Lösungen am besten unterstützen. Im Kontext der Einführung technischer Lösungen sollten Ängste der Mitarbeitenden ausgesprochen und abgebaut und digitale Kompetenz aufgebaut werden. Die Akzeptanz gegenüber der Technik ist entscheidend für deren dauerhafte und erfolgreiche Implementierung im Arbeitsalltag und wächst mit dem Erleben des Mehrwertes für die tägliche Arbeit.

Die Erkenntnisse des Workshops werden in einem nächsten Schritt den Mitgliedern des Fachgremiums „Pflege 4.0“ vorgestellt, welches die Ergebnisse auswerten und konkrete Maßnahmen ableiten wird.

## **Impressum**

Herausgeber: Senatsverwaltung für Gesundheit, Pflege und Gleichstellung

Redaktion: Lisa Roch

Fotos: Nils Bornemann

Graphic Recording: Gabriele Schlipf

Senatsverwaltung  
für Gesundheit, Pflege  
und Gleichstellung

