

## **Kleine Anfrage**

**der Abgeordneten Barbara Lenk, Eugen Schmidt, Edgar Naujok,  
Beatrix von Storch und der Fraktion der AfD**

### **Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege**

Der Bundesminister für Gesundheit, Dr. Karl Lauterbach, kündigte im April 2022 eine Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege an ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/133662/Lauterbach-kuendigt-neue-Digitalisierungsstrategie-an](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/133662/Lauterbach-kuendigt-neue-Digitalisierungsstrategie-an)). Die Veröffentlichung der Digitalisierungsstrategie ist für das erste Quartal 2023 geplant ([www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie/wie-wurden-die-inhalte-der-digitalisierungsstrategie-erarbeitet.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie/wie-wurden-die-inhalte-der-digitalisierungsstrategie-erarbeitet.html)). Die Entwicklung der Strategie erfolgte im Rahmen eines sechsstufigen Partizipationsprozesses und in acht thematischen Fachforen (ebd.). Ziel ist es, „insbesondere Patientinnen und Patienten sowie pflegebedürftige Menschen und deren An- bzw. Zugehörige frühzeitig und intensiv einzubinden“, wie es auch bereits im Koalitionsvertrag angekündigt wird ([www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1](http://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1); S. 83).

Das Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) hat jedoch bereits im Jahr 2015 den ersten Rahmen für den Aufbau einer sicheren Telematikinfrastruktur (TI) und die Einführung medizinischer Anwendungen gesetzt. Seit dem Jahr 2015 wurde die Digitalisierung des Gesundheitswesens durch verschiedene Gesetze bereits vorangetrieben, zum Beispiel mit dem Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), dem Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV), dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG), dem Patientendaten-Schutz-Gesetz (PDSG) sowie zuletzt mit dem sogenannten Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPMG) von Juni 2021 ([www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierung-im-gesundheitswesen.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierung-im-gesundheitswesen.html)).

Auch im Koalitionsvertrag des Jahres 2021 wurden bereits strategische Ziele der Digitalisierung in der Pflege (ebd., S. 83) wie die Entlastung bei der Dokumentation, die Förderung sozialer Teilhabe und der Einsatz für therapeutische Anwendungen sowie auch konkrete Umsetzungsmaßnahmen genannt wie telemedizinische Leistungen inklusive Arznei-, Heil- und Hilfsmittelverordnungen und die Beschleunigung der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA), des E-Rezeptes und der Anbindung sämtlicher Akteure an die Telematikinfrastruktur (ebd.).

Zuletzt wurden in der Digitalstrategie der Bundesregierung im August 2022 strategische Ziele zum Thema „Gesundheit und Pflege“ benannt ([bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?__blob=publicationFile); S. 16) wie z. B. die Barrierefreiheit, die Finanzierung oder die Resili-

enz des Gesundheitssystems und diese sogar auch mit Maßnahmen und Zielerreichungskriterien für das Ende der Legislaturperiode hinterlegt.

Dennoch hat Deutschland nach wie vor großen Nachholbedarf in der Digitalisierung des Gesundheitswesens ([www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/smarthealthsystems/digital-health-index](http://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/smarthealthsystems/digital-health-index)). Im internationalen Vergleich ist insbesondere der Digitalisierungsgrad deutscher Krankenhäuser rückständig ([www.digitalradar-krankenhaus.de/download/220914\\_Zwischenbericht\\_DigitalRadar\\_Krankenhaus.pdf](http://www.digitalradar-krankenhaus.de/download/220914_Zwischenbericht_DigitalRadar_Krankenhaus.pdf)).

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kann Studien zufolge Einsparungen in Höhe von 42 Mrd. Euro ermöglichen ([www.mckinsey.de/~media/mckinsey/locations/europe%20and%20middle%20east/deutschland/news/presse/2022/2022-05-24%2042-mrd-euro-chance/220524\\_mckinsey\\_die%2042-mrd-euro-chance.pdf](http://www.mckinsey.de/~media/mckinsey/locations/europe%20and%20middle%20east/deutschland/news/presse/2022/2022-05-24%2042-mrd-euro-chance/220524_mckinsey_die%2042-mrd-euro-chance.pdf)) und hätte damit der Erhöhung der Zusatzbeiträge in der gesetzlichen Krankenversicherung zu Anfang des Jahres 2023 deutlich entgegenwirken können ([www.focus.de/finanzen/versicherungen/krankenversicherung/kassenpatienten-aufgepasst-tk-aok-dak-welche-neuen-zusatzbeitraege-der-kranken-kassen-2023-auf-sie-zukommen\\_id\\_180456196.html](http://www.focus.de/finanzen/versicherungen/krankenversicherung/kassenpatienten-aufgepasst-tk-aok-dak-welche-neuen-zusatzbeitraege-der-kranken-kassen-2023-auf-sie-zukommen_id_180456196.html)).

Die aus Transparenzgründen auferlegte Pflicht der Krankenkassen zur Versendung eines gesonderten Informationsschreibens bei einer Beitragserhöhung bis zum 30. Juni 2023 wurde – nach Auffassung der Fragesteller ohne Regelung einer gleich wirksamen Alternative und damit dem ursprünglichen verbraucherfreundlichen Regelungszweck zuwiderlaufend – im Rahmen des GKV-Finanzstabilisierungsgesetzes von Oktober 2022 ausgesetzt ([www.swr.de/swr/aktuell/rheinland-pfalz/kranken-kassen-zusatzbeitrag-erhoehung-rlp-was-tun-100.html](http://www.swr.de/swr/aktuell/rheinland-pfalz/kranken-kassen-zusatzbeitrag-erhoehung-rlp-was-tun-100.html)). Sollten Krankenkassen ihrer Pflicht zur Information über eventuelle Beitragserhöhungen zumindest auf ihrer Homepage nicht hinreichend nachkommen, wäre das Sonderkündigungsrecht ihrer Mitglieder nach Auffassung der Fragesteller damit gefährdet.

Gesundheitsminister Dr. Karl Lauterbach begründet die Beitragserhöhung mit einem „historischen Defizit“, das von dem ehemaligen Gesundheitsminister Jens Spahn (CDU) geerbt wurde ([www.merkur.de/leben/geld/kranken-kassen-beitrag-2023-erhoehung-rekord-lauterbach-grund-spahn-reformen-kritik-zr-91862980.html](http://www.merkur.de/leben/geld/kranken-kassen-beitrag-2023-erhoehung-rekord-lauterbach-grund-spahn-reformen-kritik-zr-91862980.html)), nicht jedoch mit mangelnder oder mangelhafter Digitalisierung des Gesundheitssystems.

Eine wesentliche Voraussetzung für das Ausschöpfen der Digitalisierungsdividende ist nach Auffassung der Fragesteller jedoch eine genügend große Anzahl an IT-Fachkräften im Gesundheitswesen. Dem öffentlichen Dienst werden bis zum Jahr 2030 jedoch rund 140 000 IT-Spezialisten fehlen ([www.mckinsey.de/~media/mckinsey/locations/europe%20and%20middle%20east/deutschland/publikationen/2023-01-25%20it%20talent%20im%20public%20sector/action%20bittemckinsey.pdf](http://www.mckinsey.de/~media/mckinsey/locations/europe%20and%20middle%20east/deutschland/publikationen/2023-01-25%20it%20talent%20im%20public%20sector/action%20bittemckinsey.pdf)).

Eine weitere Voraussetzung für das Ausschöpfen der Digitalisierungsdividende ist nach Auffassung der Fragesteller eine sichere, verlässliche und kosteneffiziente Telematikinfrastruktur (TI). Diese ist bereits seit Jahren bei der gematik GmbH in Entwicklung und macht derzeit allerdings erneut negative Schlagzeilen hinsichtlich des Austauschs der sogenannten Konnektoren ([www.focus.de/politik/konnektoren-austausch-notwendig-hack-des-chaos-computer-clubs-koenn-te-bund-300-millionen-euro-sparen\\_id\\_168372149.html](http://www.focus.de/politik/konnektoren-austausch-notwendig-hack-des-chaos-computer-clubs-koenn-te-bund-300-millionen-euro-sparen_id_168372149.html)).

Eine weitere Voraussetzung für das Ausschöpfen der Digitalisierungsdividende ist nach Auffassung der Fragesteller ein wirksames Datenmanagement. Dies betrifft nicht nur den Datenschutz und die Datensicherheit, sondern z. B. auch die Nutzung von Daten in der Gesundheitsforschung ([www.ethikrat.org/filead](http://www.ethikrat.org/filead)

min/Publicationen/Stellungnahmen/deutsch/stellungnahme-big-data-und-gesundheit.pdf).

Auf operativer Ebene bedarf es nach Auffassung der Fragesteller einer raschen, vollständigen und flächendeckenden Umsetzung der bisherigen Digitalisierungsprojekte wie z. B. der elektronischen Patientenakte (ePA) oder des elektronischen Rezepts (eRezept) sowie der Schaffung von Vertrauen und Akzeptanz bei Patienten und Beschäftigten im Gesundheitswesen für digitale Lösungen.

Zu diesem Zweck wurde bereits das Projekt „Zukunftsregion Digitale Gesundheit“ (ZDG) durchgeführt, das in der Testregion Berlin-Brandenburg von Anfang 2020 bis Ende 2022 digitale Lösungen in eine stärkere Praxisanwendung bringen und dabei insbesondere die Perspektive der Nutzer fokussieren sollte ([www.bundesgesundheitsministerium.de/zukunftsregion-digitale-gesundheit/vorstellung-zdg.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/zukunftsregion-digitale-gesundheit/vorstellung-zdg.html)). Dazu wurden sogenannte Modellvorhaben wie z. B. zum eRezept, zu Telemedizin oder zu Mobilfunktanwendungen gefördert ([www.bundesgesundheitsministerium.de/zukunftsregion-digitale-gesundheit/modellvorhaben.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/zukunftsregion-digitale-gesundheit/modellvorhaben.html)).

Wir fragen die Bundesregierung:

1. Wird die Strategie wie angekündigt noch im ersten Quartal 2023 veröffentlicht werden (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), und wenn nein, wann ist mit einer Veröffentlichung zu rechnen, und aus welchen Gründen kam es zu der Verzögerung?
2. Welche Erkenntnisse ergeben sich bislang aus dem fast einjährigen Strategieprozess seit April 2022 (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) für das Bundesministerium für Gesundheit, die nicht bereits aus dem seit 2015 laufenden Digitalisierungsprozess im Gesundheitswesen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) ohnehin bekannt waren?
3. Welche sind die angekündigten „drei Handlungsfelder“ der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen ([www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie/wie-wurden-die-inhalte-der-digitalisierungsstrategie-erarbeitet.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie/wie-wurden-die-inhalte-der-digitalisierungsstrategie-erarbeitet.html))?
4. In welcher der sechs Prozessstationen, in denen durchweg die Rede von „Experten, Stakeholdern, Vertretern und Akteuren“ die Rede ist ([www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie/wie-wurden-die-inhalte-der-digitalisierungsstrategie-erarbeitet.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierungsstrategie/wie-wurden-die-inhalte-der-digitalisierungsstrategie-erarbeitet.html)), wurden „insbesondere Patienten sowie pflegebedürftige Menschen und deren Angehörige frühzeitig und intensiv eingebunden“, um das vorrangige und selbstgesteckte Ziel des Partizipationsprozesses (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) umzusetzen?
  - a) Wie erfolgte diese Einbindung, mit welchen Ergebnissen, und war sie repräsentativ?
  - b) Erfolgte die Wahl des weiblichen, türkischen Vornamens „Elif“ für die Beschreibung eines Anwendungsfalls der elektronischen Patientenakte (ePA) ([bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?__blob=publicationFile), S. 17) als Ausdruck der selbstgesteckten fokussierten Patientenorientierung im Rahmen der Digitalisierung von Gesundheitswesen und Pflege, oder aus welchen Gründen wurde dieser Name gewählt?

- c) Gibt es empirische Befunde darüber, wie viele türkischsprachige Bürger die Broschüren des Bundesministeriums für Gesundheit lesen?
- d) Bis wann soll das geschilderte Anwendungsbeispiel der elektronischen Patientenakte (ePA) Realität werden?
5. Wurden die bisherigen, teilweise bis in das Jahr 2015 zurückreichenden Digitalisierungsprojekte im Gesundheitswesen und in der Pflege (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) wie z. B. die Telematikinfrastruktur (TI), das Interoperabilitätsverzeichnis, die elektronische Gesundheitskarte (eGK), die elektronischen Patientenakte (ePA), das elektronische Rezept (E-Rezept), die Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) oder das Nationale Gesundheitsportal ([www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierung-im-gesundheitswesen.html](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/digitalisierung/digitalisierung-im-gesundheitswesen.html)) bislang ohne strategische Ausrichtung entwickelt und umgesetzt, und wie begründet die Bundesregierung ihr Vorgehen?
6. Wird die Strategie konkrete inhaltliche Ziele sowie jeweils den Zeitrahmen, Meilensteine, Umsetzungsverantwortliche und Finanzbudgets sowie ein begleitendes Monitoring- und nachgelagertes Evaluierungsverfahren auf Projektebene und eine wissenschaftliche Begleitforschung auf Strategieebene beinhalten, und wie begründet die Bundesregierung ihre Entscheidung?
7. Haushaltsmittel in welcher Höhe werden der Entwicklung der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen zugrunde gelegt, bzw. welches Finanzbudget werden die in der Digitalisierungsstrategie berücksichtigten Vorhaben in Summe aufweisen?
8. Hat das Bundesministerium für Gesundheit im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) auch Pharmaunternehmen und Verbraucherverbände einbezogen, und wenn ja, welche (bitte auflisten)?
9. Wurden im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) auch externe Beratungsleistungen in Anspruch genommen, und wenn ja, von welchen Firmen (bitte auflisten), und zu jeweils welchen Themen?
10. War im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) auch das Hasso-Plattner-Institut in Potsdam involviert, dessen neues Digital Health Cluster ab April 2023 von dem früheren Präsidenten des Robert-Koch-Instituts geleitet werden soll ([hpi.de/pressemitteilungen/2023/prof-lothar-h-wieler-wird-sprecher-des-neuen-digital-health-clusters-am-hpi.html](http://hpi.de/pressemitteilungen/2023/prof-lothar-h-wieler-wird-sprecher-des-neuen-digital-health-clusters-am-hpi.html)), und wenn ja, seit wann, zu welchen Themen, in welcher Form, und mit welchem Ergebnis?
11. Wurde im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) auch ein Austausch mit allen Ressorts durchgeführt, wie er von der Bundesregierung in der zusammenfassenden Antwort zu den Fragen 2, 8 bis 24, 28, 32, 35 und 36 auf Bundestagsdrucksache 20/2307 in Bezug auf die Digitalstrategie der Bundesregierung geschildert wird?
12. Wurden im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie auch Vertreter der Fellowship-Programme „Work4Germany“ und „Tech4Germany“ oder der DigitalService4Germany GmbH einbezogen, die externe Experten und Bundesministerien im Bereich der Digitalisierung zusammenbringen sollen ([digitalservice.bund.de/fellowships/tech4germany/](http://digitalservice.bund.de/fellowships/tech4germany/)), und wie begründet die Bundesregierung ihre Entscheidung?

13. Wurden im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie der Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI) und oder andere Datenschutzexperten einbezogen, z. B. im Fachforum „Daten, Datenmodelle, Interoperabilität und Architektur“ ([www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/2\\_Bilder/2\\_Grafiken/Infografiken/Digitalisierung/8\\_Fachforen.PNG](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/2_Bilder/2_Grafiken/Infografiken/Digitalisierung/8_Fachforen.PNG)), und wie begründet die Bundesregierung ihre Entscheidung?

Wurden Datenschutzexperten auch in weiteren Fachforen einbezogen, und wenn ja, in welchen Foren, und welche Datenschutzthemen wurden dort mit jeweils welchem Ergebnis behandelt?

14. Wurden im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie Erfahrungen aus führenden Ländern im Bereich der Digitalisierung des Gesundheitswesens, wie z. B. Estland, Kanada oder Dänemark ([www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/VV\\_SG\\_SHS\\_dt.pdf](http://www.bertelsmann-stiftung.de/fileadmin/files/BSt/Publikationen/GrauePublikationen/VV_SG_SHS_dt.pdf), S. 3) berücksichtigt, und wenn ja, welche Erfahrungen waren dies, und wenn nein, warum nicht?

15. Wurden im Rahmen der Erarbeitungsprozesse der Digitalisierungsstrategie Gründe dafür gefunden, warum Deutschland im internationalen eHealth-Vergleich abgeschlagen auf Rang 16 liegt ([www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/smarthealthsystems](http://www.bertelsmann-stiftung.de/de/unsere-projekte/der-digitale-patient/projektthemen/smarthealthsystems)), und wenn ja, welche waren dies, und werden diese auch in der Strategie adressiert?

16. In welchen der acht Fachforen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) wurden die Themen Telematikinfrastruktur und Konnektoren behandelt?

Vertreter welcher Akteursgruppen haben an diesen Foren teilgenommen (bitte auflisten), und mit welchem Ergebnis wurden diese beiden Themen behandelt?

17. In welchen der acht Fachforen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) wurden welche Themen der Digitalisierung der Pflege adressiert, mit jeweils welchen Akteuren und welchen Ergebnissen?

a) Liegen der Bundesregierung Erkenntnisse darüber vor, welche Akzeptanz bei Pflegekräften und Pflegebedürftigen für digitale Lösungen existiert und welchen Nutzen sie daraus ziehen, und wenn ja, welche, und wurden diese Erkenntnisse im Rahmen der Fachforen diskutiert, und wenn ja, in welchen Foren, mit welchen Akteuren, und mit welchen Ergebnissen?

b) Wurde in den Fachforen auch der Einsatz von Pflegerobotern, wie z. B. der japanischen Robotik-Robbe „Paro“ für Demenzkranke ([www.wissenschaftsjahr.de/2013/die-themen/themen-dossiers/besser-leben-mit-technik/eine-therapie-robbe-fuer-demenzkranken-menschen.html](http://www.wissenschaftsjahr.de/2013/die-themen/themen-dossiers/besser-leben-mit-technik/eine-therapie-robbe-fuer-demenzkranken-menschen.html)) diskutiert, und wenn ja, in welchen Foren, mit welchen Akteuren, und mit welchen Ergebnissen?

18. In welchen der acht Fachforen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) wurde die weitere Entwicklung der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) adressiert, mit jeweils welchen Akteuren, und welchen Ergebnissen?

a) Wurde dabei auch auf Möglichkeiten eingegangen, Umsetzungsrisiken der eGK zu minimieren, die aus dem aktuellen Chipmangel resultieren ([www.aerzteblatt.de/archiv/226381/Chipmangel-bei-elektronischen-Gesundheitskarten-Hunderttausende-Karten-ehlen#:~:text=Der%20globale%20Chipmangel%20betrifft%20auch,immer%20wieder%20zu%20Engp%C3%A4ssen%20kommen](http://www.aerzteblatt.de/archiv/226381/Chipmangel-bei-elektronischen-Gesundheitskarten-Hunderttausende-Karten-ehlen#:~:text=Der%20globale%20Chipmangel%20betrifft%20auch,immer%20wieder%20zu%20Engp%C3%A4ssen%20kommen)), z. B. durch eine Verlängerung von Zertifikaten im Rahmen eines Updateprozesses?

- b) Sieht die Bundesregierung ferner das Risiko, dass eine verzögerte Ausgabe von elektronischen Gesundheitskarten aufgrund Chip-Mangels zu einer weiteren Verspätung der Einführung des E-Rezepts führen könnte?
- c) Mit welchen Maßnahmen soll die Bereitstellung und Nutzung der ePA erleichtert werden, wie bereits in der Digitalstrategie der Bundesregierung angekündigt ([bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?__blob=publicationFile); S. 17), und sind diese Maßnahmen angelaufen, und wenn nein, warum nicht, und wann soll dies erfolgen?
19. In welchen der acht Fachforen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) wurde die weitere Entwicklung der Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) adressiert, mit jeweils welchen Akteuren und welchen Ergebnissen?
- a) Welches sind nach Kenntnis der Bundesregierung die derzeit zehn meistverschriebenen DiGAs, und auf welche Indikationen beziehen sie sich?
- b) Beabsichtigt das Bundesministerium für Gesundheit (BMG), sich künftig Zugriff auf Nutzungsdaten der DiGAs zu verschaffen, um deren Erfolg zu messen, und wenn ja, wie soll dies erfolgen, und wenn nein, warum nicht?
- c) Handelt es sich nach Auffassung der Bundesregierung bei einem Anteil an Folgeverordnungen von 12,6 Prozent im Jahr 2021 (laut Anfrage bei einer Krankenkasse, siehe [background.tagesspiegel.de/gesundheit/kassen-ehlen-informationen-zu-diga-nutzung](https://background.tagesspiegel.de/gesundheit/kassen-ehlen-informationen-zu-diga-nutzung)) um eine erfolgreiche Anwendung, und wenn nein, bei welchem Anteil wäre dies nach Auffassung der Bundesregierung erreicht?
- d) Sieht das BMG auch Möglichkeiten, auf die Preisgestaltung der DiGAs einzuwirken, um diese in Zukunft zu reduzieren, und wenn ja, wie begründet die Bundesregierung ihre Absichten?
20. Werden in den acht Fachforen (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller) Möglichkeiten der analogen Redundanz der Digitalisierung im Gesundheitswesen adressiert, z. B. für nicht digitalaffine Bevölkerungsgruppen oder für Krisensituationen, und wenn ja, in welchen mit jeweils welchen Akteuren und welchen Ergebnissen?
21. Welche Maßnahmen wurden ggf. bereits zur angekündigten stärkeren Vernetzung der Gesundheitsämter über alle Ebenen hinweg und zum Ausbau der Interoperabilität im Gesundheitswesen ergriffen ([bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](https://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?__blob=publicationFile), S. 18), und wann sollen diese Maßnahmen abgeschlossen sein?
22. Wurde das im Koalitionsvertrag angekündigte elektronische Gesundheitsberuferegister ([www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1](https://www.bundesregierung.de/resource/blob/974430/1990812/04221173eef9a6720059cc353d759a2b/2021-12-10-koav2021-data.pdf?download=1), S. 82) bereits vollständig umgesetzt, und wenn nein, warum nicht, bis wann soll das erfolgen, und wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung?
23. Wurde das im Koalitionsvertrag angekündigte Bürokratieabbaupaket im Gesundheitswesen (ebd., S. 84) bereits vollständig umgesetzt, und wenn nein, warum nicht, bis wann soll das erfolgen, und wie ist der aktuelle Stand der Umsetzung?

24. Wann wird der Entwurf des im Koalitionsvertrag (ebd., S. 83) und in der Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung ([bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?__blob=publicationFile), S. 18) angekündigten Gesundheitsdatennutzungsgesetz vorliegen?
25. Wurde bereits die Möglichkeit der freiwilligen Datenspende im Rahmen der ePA geschaffen, wie in der Digitalstrategie der Bundesregierung für das Jahr 2023 angekündigt ([bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?\\_\\_blob=publicationFile](http://bmdv.bund.de/SharedDocs/DE/Anlage/K/presse/063-digitalstrategie.pdf?__blob=publicationFile), S. 17), und wenn nein, warum nicht, und wann soll dies erfolgen?
- a) Aus welchen Gründen wurde erst im November 2022 ein „Prüfauftrag“ für eine Opt-out-ePA an die gematik vergeben, ([www.gematik.de/newsroom/news-detail/pressemitteilung-gesellschafter-beschliessen-opt-out-epa](http://www.gematik.de/newsroom/news-detail/pressemitteilung-gesellschafter-beschliessen-opt-out-epa)), obwohl die „freiwillige Nutzung“ der ePA bereits als Ziel des Koalitionsvertrags des Jahres 2021 (ebd., S. 83) angekündigt wurde, was genau beinhaltet der Prüfauftrag, und wie ist die Aussage der gematik bezüglich dieser „Prüfung“ zu verstehen „... mit dieser Entscheidung wurden die Weichen gestellt, ...“ ([www.gematik.de/newsroom/news-detail/pressemitteilung-gesellschafter-beschliessen-opt-out-epa](http://www.gematik.de/newsroom/news-detail/pressemitteilung-gesellschafter-beschliessen-opt-out-epa))?
- b) Sieht die Bundesregierung angesichts der gewachsenen Cyberbedrohungslage Handlungsbedarf zur Überarbeitung der ePA, und wie begründet die Bundesregierung ihre Einschätzung ([www.tagesschau.de/ausland/hacker-krankenversicherung-australien-101.html](http://www.tagesschau.de/ausland/hacker-krankenversicherung-australien-101.html))?
26. Ist die im Koalitionsvertrag (ebd., S. 82) angekündigte Maßnahme, die Approbationsordnung mehr auf Digitalisierung auszurichten, bereits umgesetzt, und wenn ja, mit welchen Maßnahmen und Erfolgen, und wenn nein, warum nicht, und bis wann soll das erfolgen?
27. Wie ist der Stand der Umsetzung, der im Koalitionsvertrag (ebd., S. 83) angekündigten Maßnahme, die gematik GmbH zu einer digitalen Gesundheitsagentur auszubauen, und welche Maßnahmen wurden dazu bereits ergriffen?
28. Gibt es, wie im Koalitionsvertrag für den Bereich der Pflege angekündigt (ebd., S. 82), aktuell Planungen für die Entwicklung konkreter Anwerbeprogramme für die große Anzahl an IT-Fachkräften (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), die gerade aus Russland, der Ukraine und anderen osteuropäischen Staaten kriegsbedingt nach Deutschland emigrieren ([www.dertandard.de/story/2000134194793/die-tech-branche-fluechtet-aus-russland-wollen-hier-nicht-mehr](http://www.dertandard.de/story/2000134194793/die-tech-branche-fluechtet-aus-russland-wollen-hier-nicht-mehr)), und was sehen diese Planungen vor, und wenn nein, warum nicht?
- Sieht die Bundesregierung ein Sicherheitsrisiko in der Beschäftigung dieser Personengruppen im sensiblen Gesundheitsbereich, und wie begründet die Bundesregierung ihre Einschätzung?
29. Gibt es, wie im Koalitionsvertrag für den Bereich der Pflege angekündigt (ebd., S. 82), aktuell Planungen für die Entwicklung konkreter Anwerbeprogramme für die große Anzahl an IT-Fachkräften (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), die gerade im Silicon Valley entlassen werden ([www.capital.de/wirtschaft-politik/silicon-valley-setzt-tausende-mitarbeiter-vor-die-tuer-33142156.html](http://www.capital.de/wirtschaft-politik/silicon-valley-setzt-tausende-mitarbeiter-vor-die-tuer-33142156.html)), und was sehen diese Planungen vor, und wenn nein, warum nicht?
- a) Wie hoch ist aktuell und im Verlauf seit dem Jahr 2018 der Anteil der unbesetzten IT-Stellen im BMG und in den nachgelagerten Behörden?

- b) Wie hoch ist aktuell und im Verlauf seit dem Jahr 2018 der Anteil der unbesetzten Stellen speziell für IT-Sicherheitspersonal im BMG und in den nachgelagerten Behörden?
30. Wurde die im Koalitionsvertrag (ebd., S. 83) angekündigte Beschleunigung der Einführung der elektronischen Patientenakte (ePA), des E-Rezeptes und der Anbindung sämtlicher Akteure an die Telematikinfrastruktur bereits umgesetzt, und wenn ja mit welchen Maßnahmen und Erfolgen, und wenn nein, warum nicht, und bis wann soll das erfolgen?
31. Was sehen die Planungen des BMG für die künftige Verwendung der Corona-Warn-App (CWA) nach dem Auslaufen des CWA-Vertrages mit den privaten Betreiberfirmen am 31. Mai 2023 vor ([www.heise.de/news/Corona-Warn-App-Hat-die-App-in-Deutschland-eine-Zukunft-7160137.html](http://www.heise.de/news/Corona-Warn-App-Hat-die-App-in-Deutschland-eine-Zukunft-7160137.html))?
- a) Gibt es Gespräche mit dem Bundesamt für Bevölkerungsschutz und Katastrophenhilfe, dessen Warn-App Nina mit der Corona-Warn-App zu integrieren, was ist das Ergebnis dieser Gespräche, und wenn nein, wie begründet die Bundesregierung ihr Vorgehen?
- b) Gibt es gute Beispiele der Weiterverwendung von Pandemie-Warn-Apps aus anderen Ländern, und wenn ja, welche, und wird die Bundesregierung diese Ansätze bei ihren Planungen berücksichtigen?
32. Wie ist der Stand der Überlegungen, Planungen, Maßnahmen, das deutsche Gesundheitssystem in Vorbereitung auf künftige Krisenlagen pandemiefest zu machen?
33. Wie hoch ist der Anteil der Krankenhäuser, die fristgerecht an das Deutsche Elektronische Melde- und Informationssystem für den Infektionsschutz (DEMIS) angeschlossen wurden ([www.aerzteblatt.de/nachrichten/136387/DEMIS-Krankenhaeuser-schaffen-Anschluss-nicht-fristgerecht](http://www.aerzteblatt.de/nachrichten/136387/DEMIS-Krankenhaeuser-schaffen-Anschluss-nicht-fristgerecht))?
- a) Wenn nicht alle Krankenhäuser fristgerecht angeschlossen wurden, welche sind die Gründe für die Verzögerung?
- b) Wurden bei nicht fristgerechter Anbindung Sanktionen durch das BMG ausgesprochen, und wenn ja, welche, und wenn nein warum nicht?
34. Wie ist der Stand der Umsetzung der Förderrichtlinie zur Digitalisierung im Öffentlichen Gesundheitsdienst ([gesundheitsamt-2025.de/aktuelles/bmg-foerdert-digitalisierung-im-oegd](http://gesundheitsamt-2025.de/aktuelles/bmg-foerdert-digitalisierung-im-oegd)), mit der sich die Gesundheitsämter um Gelder für den Digitalausbau bewerben können?
- a) Wie viele der 800 Mio. Euro sind derzeit beantragt, bewilligt und abgeflossen?
- b) Wie viele Gesundheitsämter haben sich beworben, und wie viele dieser Anträge wurden bewilligt?
- c) Bis wann sollen die geförderten Maßnahmen umgesetzt worden sein?
35. Hat die Bundesregierung eine Position zum Vorschlag eines Europäischen Raums für Gesundheitsdaten (EHDS) bezogen ([health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space\\_de](http://health.ec.europa.eu/ehealth-digital-health-and-care/european-health-data-space_de)), und wenn ja, wie lautet diese?



36. Liegen bereits ausgewertete Ergebnisse zu den Modellvorhaben in der Testregion Berlin-Brandenburg vor (vgl. Vorbemerkung der Fragesteller), und wenn ja, zu welchen Erkenntnisgewinnen führen diese, und wenn nein, wann sollen die ausgewerteten Ergebnisse vorliegen?
- a) Aus welchen Gründen wurde als Testregion Berlin-Brandenburg ausgewählt?
  - b) Weist die Testregion Berlin-Brandenburg eine für Deutschland repräsentative Bevölkerung oder Patientenschaft oder andere soziodemographisch repräsentative Merkmale auf?
  - c) Wurden auch andere Testregionen auf ihre Eignung geprüft, und wenn ja, welche, und auf Basis welcher Bewertungen wurden diese Testregionen abgelehnt, und wenn nein, warum nicht?
  - d) Wer traf die Entscheidung zur Auswahl der Testregion, und wann erfolgte diese Entscheidung?
  - e) Sollen weitere Modellvorhaben gestartet werden, und wenn ja, wann und mit welcher Dauer, welchem Budget, und zu welchen Themen?

Berlin, den 21. Februar 2023

**Dr. Alice Weidel, Tino Chrupalla und Fraktion**





