



DGfN e.V., Großbeerenstr. 89, 10963 Berlin
Bundesministerium für Gesundheit
Referat 522 – Rechtliche, medizinische und
ökonomische Fragen der Gematik und Telematikinfrastruktur
Rochusstr. 1
53123 Bonn

Geschäftsstelle

Großbeerenstr. 89
10963 Berlin

Telefon: 030 25800940
Telefax: 030 25800950

E-Mail: gs@dgfn.eu
www.dgfn.eu

Berlin, 28.07.2023

**Stellungnahme der Deutschen Gesellschaft für Nephrologie
(DGfN e.V.)**

**Gesetz zur Beschleunigung der Digitalisierung des
Gesundheitswesens (Digital-Gesetz - DigiG)**

Vorstand:

Prof. Dr. H. Pavenstädt
(Präsident)

Prof. Dr. U. Heemann

Prof. Dr. M. K. Kuhlmann

Prof. Dr. E. Schäffner

PD Dr. G. Schlieper

Kuratorium:

Prof. Dr. U. Heemann
(Vorsitzender)

Geschäftsführerin:

Stefanie Sahr

Bankverbindung

Deutsche Apotheker-
und Ärztebank
IBAN: DE51 3006 0601
0007 6861 02
BIC: DAAEDEDXXX

Steuernummer

32489/47157

**Umsatzsteuer-
Identifikationsnummer**

DE278052576

Der „Entwurf eines Gesetzes zur Beschleunigung der Digitalisierung des Gesundheitswesens (Digital-Gesetz – DigiG)“ sieht zahlreiche Regelungen vor, die vor allem die Weiterentwicklung der elektronischen Patientenakte (ePA) und des E-Rezepts betreffen. Aber auch Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), Videosprechstunden, die Weiterentwicklung der strukturierten Behandlungsprogramme, die Verstetigung des Innovationsfonds und erneut eine Verbesserung der Interoperabilität sind Themen im Gesetz. Den Zielen im Gesetzentwurf ist uneingeschränkt zuzustimmen die hoffentlich einen lang ersehnten Digitalisierungsschub zur Verbesserung der Patientenversorgung und Effektivitätssteigerungen im Gesundheitswesen nach sich ziehen.

Allerdings wird ein Aspekt im Entwurf nicht berücksichtigt:

Telemonitoring eröffnet Chancen für eine effektivere und effizientere digitalisierte Gesundheitsversorgung von chronisch kranken Patienten, zu denen nephrologische Patienten zählen. Die mit Telemonitoring erhobenen Vitalwerte und Gesundheitsdaten verbessern jetzt schon die Versorgung von Patienten in der Heimdialyse und nach Nierentransplantation und eröffnen neue Möglichkeiten Ressourcen zu sparen durch Vermeidung unnötiger Wegezeit und frühzeitige Erkennung von Komplikationen.

Die Möglichkeit für Telemonitoring im Sinne der chronisch Nierenkranken und nierentransplantierten Patienten sollte in die Regelversorgung niederschwellig integriert werden können. Dabei braucht es sowohl Technologien für ein arztgeführtes Telemonitoring, als auch ein neues Bewertungsverfahren für diese Art der Versorgung. Derzeit ordnet der Gemeinsame Bundesausschusses (G-BA) Telemonitoring als neue medizinische Methode ein. Dabei ist das Verfahren als solches keinesfalls neu.



Es handelt sich lediglich um eine Prozessoptimierung, die digital unterstützt schneller und konkreter die benötigten Werte an den Arzt liefert. Telemonitoring sollte sachgerechter Weise als neuen medizinischen Prozess und nicht als neue Methode eingeordnet werden.

Prof. Dr. Klemens Budde
Vorsitzender der DGfN-Kommission Digitale Nephrologie

PD Dr. Stefan Becker
Stellv. Vorsitzender der DGfN-Kommission Digitale Nephrologie