

## **Stellungnahme**

**der Deutschen Rentenversicherung Bund**

vom 10. Oktober 2019

**anlässlich der öffentlichen Anhörung vor dem  
Gesundheitsausschuss des Deutschen Bundestages**

**am 16. Oktober 2019**

zum

**Gesetzentwurf der Bundesregierung**

**„Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch  
Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG)“**

auf BT-Drs. 19/13438

### **Unterrichtung durch die Bundesregierung**

zum Entwurf eines Gesetzes für eine bessere Versorgung durch  
Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DVG)  
Gegenäußerung der Bundesregierung zu der Stellungnahme des  
Bundesrates

BT-Drucksache 19/13548

**Antrag der Abgeordneten Maria Klein-Schmeink, Kordula Schulz-  
Asche, Dr. Kirsten Kappert-Gonther, weiterer Abgeordneter und der  
Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

**„Der Digitalisierung im Gesundheitswesen eine Richtung geben  
und sie im Interesse der Nutzerinnen und Nutzer vorantreiben“**

BT-Drucksache 19/13539

**Grundsätzliche Anmerkung der Deutschen Rentenversicherung Bund zum Gesetzentwurf der Bundesregierung auf BT-Drs. 19/13438** (von einer Stellungnahme zu der Gegenäußerung der Bundesregierung zur Stellungnahme des Bundesrates sowie dem Antrag der Bundestagsfraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN wird abgesehen).

## **I. Vorbemerkungen**

Der vorliegende Gesetzesentwurf hat das Ziel, die Chancen, die in der Digitalisierung und in innovativen Versorgungsstrukturen liegen, für eine bessere Gesundheitsversorgung in Deutschland zu nutzen. In der Gesetzesbegründung heißt es: „Angesichts bestehender und perspektivisch zunehmender Herausforderungen wie einer alternden Gesellschaft, der Zunahme der Anzahl chronisch Kranker, dem Fachkräftemangel sowie der Unterversorgung in strukturschwachen Regionen müssen die Gesundheitsversorgung innovativer gedacht und entsprechende Rahmenbedingungen geschaffen werden.“ ... „Die vorgesehenen Regelungen“ - so heißt es in der Begründung weiter – „stellen dabei einen wichtigen Baustein eines iterativen Prozesses der Überführung der Regelungen des Fünften Buches Sozialgesetzbuch und weiterer Gesetze in das digitale Zeitalter dar.“

Die Deutsche Rentenversicherung Bund (DRV Bund) teilt die Auffassung, dass in der Digitalisierung und Innovation große Chancen für eine bessere Gesundheitsversorgung in Deutschland liegen und somit auch die Weiterentwicklung der Leistungen im Bereich der Rehabilitation unterstützen können.

## **II. Anschluss an die Telematikinfrastuktur**

In dem Gesetzesentwurf ist unter **Punkt A. Problem und Ziel** die gesetzgeberische Planung formuliert, dass in einem zeitnah folgenden Gesetz es zudem gilt, auch die Leistungserbringer in der Rehabilitation an die Telematikinfrastuktur anzuschließen. Das Ziel des Gesetzgebers, dass auch der Bereich der medizinischen Rehabilitation bereits von Beginn an dem Aufbau der Telematikinfrastuktur teilnehmen kann, wird von der DRV Bund begrüßt.

Dass der Bereich der medizinischen Rehabilitation bereits von Beginn an dem Aufbau der Telematikinfrastuktur teilnimmt und hierfür in einem weiteren Gesetz die entsprechenden Grundlagen geschaffen werden sollen, ist ein gutes Signal für die Rehabilitation als ein wichtiger Bestandteil der Gesundheitsversorgung in Deutschland.

III. § 303e Abs. 1 SGB V - E

VORSCHRIFT	TITEL
<b>Art. 1 Nr. 39</b> <b>§ 303e Abs. 1 SGB V-E</b>	<b>Datenverarbeitung</b>
Stellungnahme der Deutschen Rentenversicherung Bund vom 10. Oktober 2019	

Vorschlag:

Es wird vorgeschlagen, Absatz 1 Satz 1 wie folgt zu ergänzen:

„19. den Trägern der Deutschen Rentenversicherung.“

Begründung:

Auch die Deutsche Rentenversicherung benötigt die Daten aus dem Forschungsdatenzentrum, z. B. für Analysen zum Rehabilitationsbedarf und zu dem der Rehabilitation vorgelagerten Versorgungsgeschehen. Wie die gesetzliche Krankenversicherung ist die Deutsche Rentenversicherung ein wichtiger Leistungsträger für Leistungen zur medizinischen Rehabilitation.

Das geplante Forschungsdatenzentrum macht die ihm übermittelten Daten dem Kreis der Nutzungsberechtigten zugänglich, soweit diese zur Verarbeitung von Daten berechtigt sind.

Im Jahr 2018 beliefen sich die Leistungen zur medizinischen Rehabilitation der Rentenversicherung auf 1.031.294 (Statistik der Deutschen Rentenversicherung 2018), weitere Leistungen, wie etwa Präventionsleistungen, die Reha-Nachsorge, und Leistungen zur Teilhabe am Arbeitsleben für Versicherte mit gesundheitlichen Beeinträchtigungen kommen hinzu.

Prävention, Rehabilitation und Nachsorgeleistungen der Rentenversicherung zielen auf den Erhalt der Erwerbsfähigkeit, die Vermeidung von Erwerbsminderung und infolge dessen auf möglichst lückenlose Beitragszahlungen zur Absicherung einer späteren Altersrente ab.

Um effektive und effiziente Leistungen entwickeln zu können, benötigt die Rentenversicherung detaillierte und aktuelle Kenntnisse des ambulanten, akut-stationären, rehabilitativen sowie des der Rehabilitation nachgelagerten Versorgungssegments. Bislang verfügt die Rentenversicherung lediglich über Daten aus dem Segment der Rehabilitation selbst sowie über vereinzelte, regionale bzw. projektbezogene Forschungsdaten aus dem ambulanten Setting.

Im Datenkörper der Gesetzlichen Krankenversicherung sind medizinische Behandlungsdaten aus dem ambulanten Sektor, einschließlich Medikamenten-, Hilfs- und Heilmittelverordnungen sowie Informationen aus der stationären Akutversorgung genauso enthalten wie Informationen zu Rehabilitationen der Gesetzlichen Krankenversicherung einschließlich der ambulanten Nachbetreuung. Für die Rentenversicherung ist gerade die meist lange Phase der „latenten Chronifizierung“ von hoher Bedeutung.

Eine detailliertere Kenntnis der akutmedizinischen und ambulanten Versorgung (z. B. über typische, krankheitsspezifische Verläufe, Krankheits- und Morbiditätsbiographien, Medikationsmuster während der ambulanten Therapie, typische Verläufe bei chronischen Erkrankungen usw.) würde die Rentenversicherung in die Lage versetzen, adressatengerechtere, individualisierte und somit letztendlich effizientere Rehabilitationskonzepte entwickeln und implementieren und den Versicherten zum richtigen Zeitpunkt anbieten zu können.

Mithilfe der Daten könnten außerdem epidemiologische Erkenntnisse über den derzeitigen Stand der Gesundheit in der Bevölkerung und über Entwicklungen in der Gesundheitsversorgung gewonnen werden.