



Prozesstransformation im Gesundheitswesen und der Pflege

Impulse für die Umsetzung eines digital unterstützten
Antragsprozesses für Leistungen der Kurzzeitpflege

Einführung

Die gematik analysiert gemeinsam mit Praktiker:innen und Expert:innen nach und nach Versorgungs- und Verwaltungsprozesse, um Verbesserungspotenziale durch Digitalisierung zu identifizieren.

In Arbeitsgruppen entwickeln Teilnehmende aus relevanten Institutionen des Gesundheitswesens und der Pflege gemeinsam Konzepte für digital unterstützte Soll-Prozesse, um Lösungsansätze aufzuzeigen. Orientierungspunkt ist die Digitalisierungsstrategie „Gemeinsam Digital“ und das darin formulierte Ziel, mithilfe von Digitalisierung Prozesse im Gesundheitswesen und in der Pflege und damit die Versorgung als solche zu verbessern.

Antrags- und Genehmigungsprozesse im deutschen Gesundheits- und Pflegewesen sind mitunter komplex. Zwischen November 2023 und Februar 2024 hat eine Arbeitsgruppe einen Soll-Prozess für den Antrag auf Leistungen der Kurzzeitpflege konzipiert. Der Kurzzeitpflege kommt mit mehr als einer halben Milliarde Euro Leistungsausgaben pro Jahr eine signifikante Bedeutung in der gesetzlichen Kranken- und Pflegeversicherung zu [1].

Das vorliegende Impulspapier soll die relevanten Akteure dazu motivieren, die Umsetzung des digitalen Soll-Prozesses im jeweils eigenen Tätigkeitsbereich anzustoßen [2] und zu unterstützen.

Die Beratungen haben insbesondere gezeigt:

1. Der Antrag kann nur schrittweise digital transformiert werden: Kranken- und Pflegekassen sollten zeitnah mit der Entwicklung und Implementierung eines prototypischen Prozesses und der Vereinheitlichung der Datenabfrage bei den Antragstellenden beginnen. Es wird empfohlen, sich an Best-Practice-Beispielen digitaler Antragstellung zu orientieren. Mittelfristig sollte ein Antrag auf Kurzzeitpflege auch direkt über ein Praxisverwaltungssystem (PVS), ein Klinikinformationssystem (KIS) oder andere in relevanten Versorgungssettings verwendete Benutzeroberflächen angestoßen werden können. Die gematik sollte in diesem Zusammenhang frühzeitig eingebunden werden.
2. Der digitale Antrag muss leicht verständlich und nutzerfreundlich sein: Eine Arbeitsgruppe aus Vertretungen der Kranken- und Pflegekassen, der Patient:innen, der Leistungserbringenden, der Pflegefachpersonen, der Industrie und der gematik sollte ein Konzept für die Benutzerfreundlichkeit des digitalen Antragsprozesses entwickeln. Die Kranken- und Pflegekassen sollten verschiedene Wege prüfen (beispielsweise Schnittstellen), um die Prozesstransparenz zu erhöhen.
3. Der digitale Antrag muss erweiterbar und anschlussfähig an andere Prozesse sein, Parallelstrukturen vermieden werden: Den beteiligten Akteuren wird der Austausch mit dem „Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege“ empfohlen.
4. Entscheidend ist die Nutzung international anerkannter Standards, die, ergänzt um relevante Empfehlungen und existierende Pflegeinformationsobjekte (PIO), zu berücksichtigen sind. Auch sollten aktuelle Entwicklungen rund um die Telematikinfrastruktur (TI) und die elektronische Patientenakte (ePA) stets im Blick behalten werden.

Welche Vorteile digitale Anträge bieten

Im deutschen Gesundheits- und Pflegewesen wird nach wie vor viel Papier genutzt. Tagtäglich füllen, bearbeiten und genehmigen Menschen eine Vielzahl teils komplexer Anträge. Die Digitalisierung kann Antragsprozesse beschleunigen und spürbar Entlastung bringen: Anträge können leichter verstanden, bearbeitet und transparenter abgebildet werden.

Seit März 2023 dient die Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege als Wegweiser der digitalen Transformation in der Versorgung. Ein Großteil der Antrags- und Genehmigungsverfahren im deutschen Gesundheitswesen lässt sich digital neugestalten. Um Potenziale der Digitalisierung nutzbar zu machen, reicht es nicht aus, existierende Prozesse einfach elektronisch „nachzubauen“. Diese müssen vielmehr interdisziplinär neu gedacht und anschließend umgesetzt werden. Dabei muss das Praxiswissen von den Beteiligten aus dem Gesundheitswesen einfließen. Interdisziplinäre Arbeitsgruppen schaffen einen Rahmen, um die Expertise und Ideen der Fachleute konstruktiv zusammenzuführen. Im Auftrag des Bundesministeriums für Gesundheit beschreitet auch die gematik neue Wege: sie koordiniert und moderiert die gemeinsame Arbeit an den digital unterstützten Soll-Prozessen.

Wie die Arbeitsgruppe den Antrag auf Kurzzeitpflege nach neu gedacht hat

In der Arbeitsgruppe waren Fachleute aus relevanten Stakeholdergruppen vertreten. Insgesamt 30 Teilnehmende aus allen Bereichen des deutschen Gesundheitswesens, d.h. Vertreter:innen von Patient:innen bzw. Pflegebedürftigen, Kranken- und Pflegekassen, Leistungserbringenden, Industrie und Wissenschaft waren eingeladen, ihre

Expertise aktiv einzubringen. Die unterschiedlichen Blickwinkel ergaben zusammen ein fundiertes und praxisbezogenes Abbild der bestehenden Prozesse.

Mehr als 500.000 Mal pro Jahr beantragen Menschen in Deutschland Leistungen der Kurzzeitpflege [3]. Der papierbasierte Antrag folgt Stand heute keinem einheitlichen Muster und bringt somit häufig vermeidbaren Zusatzaufwand mit sich. Zudem werden bei der Antragstellung nach den Sozialgesetzbüchern V und XI jeweils unterschiedliche Informationen abgefragt. Vielen Menschen ist der Unterschied zwischen Kranken- und Pflegekasse nicht geläufig. Die Arbeitsgruppe schätzt, dass ein einheitlicher, digital geführter Antrag die Bearbeitungszeit deutlich reduzieren und die Transparenz erhöhen könnte. In den Gesamtprozess sind eine Vielzahl Akteure involviert, die auch in weiteren (Antrags- und Genehmigungs-) Prozessen miteinander interagieren. Abbildung 1 bietet einen Überblick über den Gesamtprozess zur Beantragung von Leistungen der Kurzzeitpflege (Status quo).

Antragsprozess

ggf. während oder nach Prüfung des Antrags



Pflegeperson oder Krankenhaus

- Abhängig vom Behandlungssetting (amb./stat.)
- Entsteht geplant oder kurzfristig

Abhängig vom Kontext

- Verschiedene Kanäle möglich
- Nur teilweise online möglich

Pflegebedürftige, Angehörige oder Fachpersonal

- Grundsätzlich formlos möglich
- Telefonisch und via Antragsformular (unterschiedliche Formulare der Kostenträger)

Kranken- oder Pflegekasse

- Prüfung Leistungsanspruch
- Prüfung Zulassung des Leistungserbringers
- Bescheiderteilung (schriftlich)

Pflegeeinrichtung

- Leistungserbringung
- Information an Pflegekasse
- Abrechnung (ggf. über Dienstleister)

Mögliche begleitende Prozessschritte

Beratung/Information	Für Pflegebedürftige & Angehörige → z. B. durch Pflegestützpunkte oder im Krankenhaus
Weiterer Antrag	Je nach Bedarf → z. B. Antrag auf Pflegegrad
Begutachtung	Zusätzliche Prozessschleife, sofern noch kein Pflegegrad festgestellt
Überleitung	z. B. Überstellung Patientenprofil oder Begleitdokumente von Krankenhaus an Pflegeeinrichtung

Je nach Fallkonstellation 2 – 5 Wochen

Abbildung 1: Antragstellung Kurzzeitpflege Ist-Prozess (Status quo)

Die Vielzahl an Prozessschritten kann für Pflegebedürftige und deren Angehörige herausfordernd sein. Es entsteht mitunter erheblicher Beratungsbedarf. Leistungserbringende werden häufig vor große Herausforderungen gestellt, beispielsweise mit Blick auf die Vielzahl unterschiedlicher Antragsformulare und eine teils schwierige Kurzzeitpflegeplatz-Suche. Damit die Digitalisierung den Antragsteller:innen das Leben tatsächlich erleichtern kann, hat die Arbeitsgruppe insbesondere die folgenden Voraussetzungen für einen digital unterstützten Soll-Prozess identifiziert:

- Die Antragsform wird vereinheitlicht und erfolgt im Regelfall digital (oder wird ggf. im Einzelfall ab Eingang bei der Kranken- oder Pflegekasse digitalisiert).
- Der Antrag basiert auf einem strukturierten Datensatz und durchgehender Prozesstransparenz für alle Beteiligten.
- Die digitale Antragstellung ermöglicht eine fundierte und schnelle Entscheidung über die Kostenübernahme.

Wie der digitale Soll-Prozess an den Bedürfnissen der Nutzenden ausgerichtet werden kann

Die genannten Voraussetzungen bieten einen konkreten Nutzen: der digital neu gedachte Prozess soll sich an den Bedürfnissen der Antragsteller:innen oder von deren Unterstützer:innen (bspw. Angehörige oder der Sozialdienst des Krankenhauses) orientieren. Abbildung 2 zeigt schematisch die Eckpunkte des von der Arbeitsgruppe entwickelten, digital unterstützen Soll-Prozesses, eingebettet in den Versorgungsprozess.



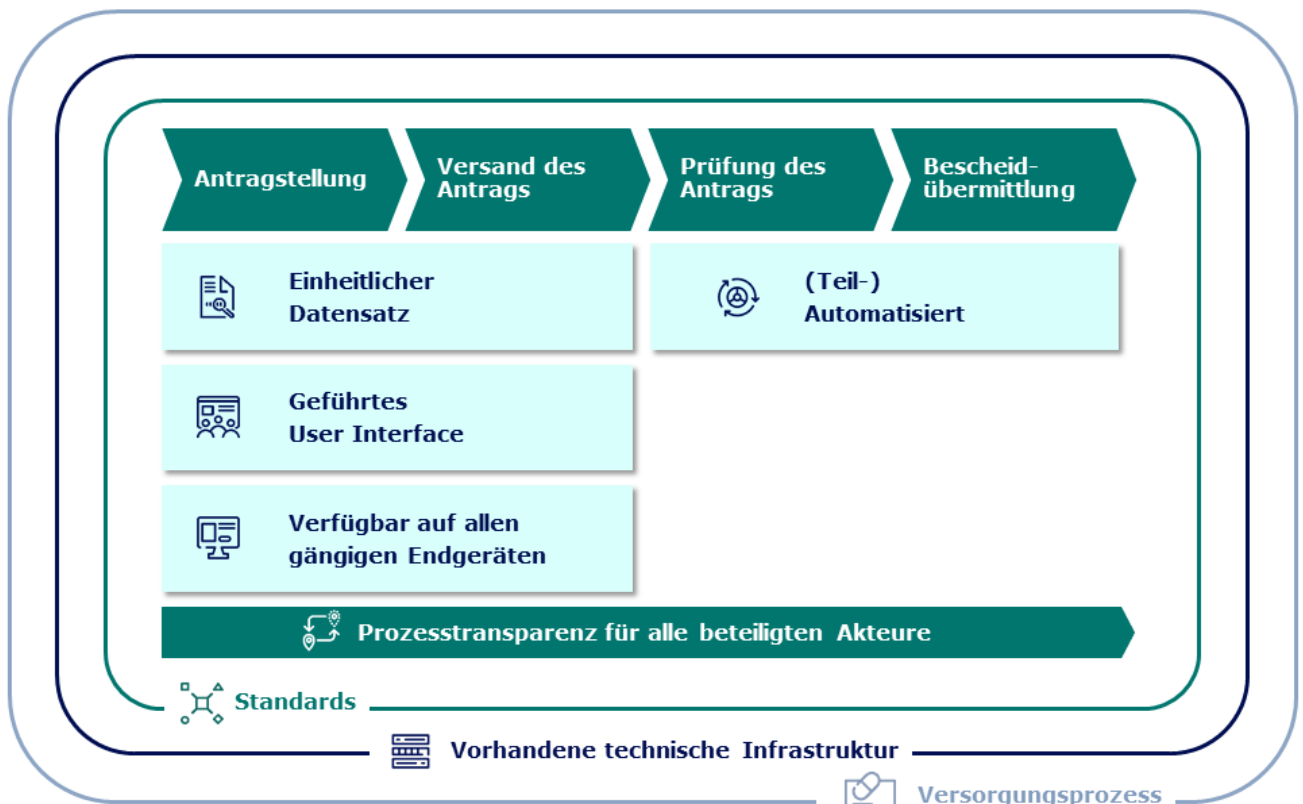


Abbildung 2: Gemeinsam entwickelter Soll-Prozess für den Antrag auf Kurzzeitpflege.

Vom Soll-Prozess zur praktischen Anwendung

Folgende Aspekte sind ausschlaggebend für eine erfolgreiche Umsetzung des digitalen Soll-Prozesses:

Ein einheitlicher Datensatz reduziert die Bearbeitungszeit

Auf Seiten der Kranken- und Pflegekassen besteht die Chance, eine einheitliche Datenabfrage für den Antrag auf Kurzzeitpflege nach SGB V sowie SGB XI zu entwickeln und untereinander bzw. mit dem Spitzenverband Bund der Krankenkassen (GKV-SV), auch als Spitzenverband Bund der Pflegekassen, abzustimmen. Grundsätzlich könnten Kranken- und Pflegekassen digitale Anträge (teil)automatisiert prüfen: anhand bereits vorliegender Daten könnte zum Beispiel eine Prüfung erfolgen, ob bei den Antragsteller:innen in der Vergangenheit bereits ein Pflegegrad festgestellt worden ist.

Dies würde die Prüfung, ob der Antrag auf Kurzzeitpflege nach SGB XI genehmigt werden kann, erheblich vereinfachen.

Eine intuitive Benutzeroberfläche entlastet

Die Benutzeroberfläche sollte auf allen gängigen Endgeräten (Computer, Smartphone, Tablet) zur Verfügung stehen. Sie sollte leicht bzw. intuitiv zu bedienen sein, verständlich gestaltet werden und ggf. den Wechsel zwischen mehreren Sprachen ermöglichen. Egal ob Patient:in, Angehörige:r oder Fachpersonal: Der Inhalt muss auf die jeweils benötigten Informationen zugeschnitten werden, um so unnötige Datenerhebungen gleich zu Beginn des Antragsweges zu vermeiden.

Die Softwareanbieter müssen institutionsübergreifende Schnittstellen oder Verknüpfungen für das beteiligte Fachpersonal

insbesondere in den gängigen PVS, KIS, Primärsystemen in der Pflege und relevanten Portalen einbinden. Auf diese Weise können Arbeitsprozesse vereinfacht und eine (teil-)automatisierte Befüllung des Antrags ermöglicht werden.

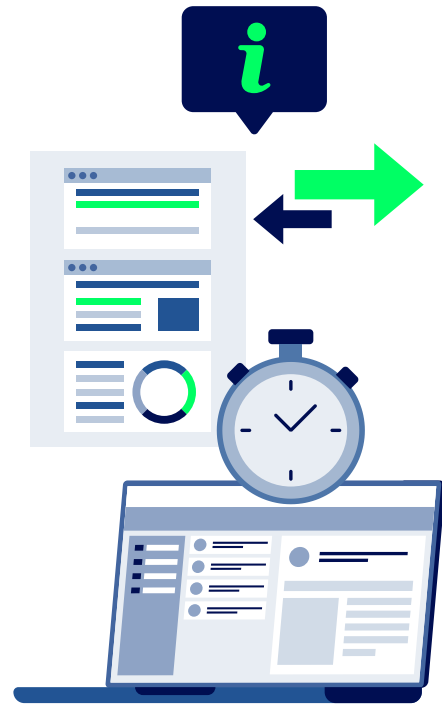
Anschlussfähigkeit durch technische und semantische Standards sichern

Es sind verschiedene Wege zum digitalen Antrag denkbar: die Kranken- und Pflegekassen können ihren Versicherten den Antrag direkt digital über bereits existierende Kommunikationskanäle wie Websites oder Apps zur Verfügung stellen. Der Informationsaustausch zwischen Leistungserbringenden und den Kranken- und Pflegekassen kann zusätzlich durch etablierte und künftige Lösungen der Telematikinfrastruktur (TI) ergänzt werden. Ein ähnliches Verfahren wird bereits bei der Genehmigung von Heil- und Kostenplänen in der Zahnmedizin eingesetzt, wie auch bei der Anschlussrehabilitation [4].

Um solch eine bruchfreie Vernetzung zu ermöglichen, muss der digitale Antrag international anerkannte Standards berücksichtigen und anschlussfähig an verwandte Antragsverfahren - wie beispielsweise den Antrag auf Feststellung eines Pflegegrades - sein. Damit der Antrag nahtlos in den Gesamtversorgungsprozess eingebettet werden kann, müssen aktuelle Entwicklungen rund um die elektronische Patientenakte (ePA), die Empfehlungen des Interop Councils zur Pflegejourney [5], Pflegeinformationsobjekte (PIO, insbesondere Überleitungsbogen) [6] sowie Arbeitsergebnisse des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege (§ 125 SGB XI) beim GKV-SV berücksichtigt werden [7].

Prozesstransparenz für mehr Klarheit

Für die Menschen mit Pflegebedarf sowie bei der Beantragung unterstützende Angehörige oder Versorgungseinrichtungen ist es wichtig, den jeweils aktuellen Bearbeitungsstand des Antrags zu kennen. Dieser sollte transparent und allgemeinverständlich



dargestellt werden. Perspektivisch könnte hier auch der Einsatz des TI-Messengers in Frage kommen.

Eine schnelle Bearbeitung des Antrags ist im Interesse aller Akteure: Für eine Kurzzeitpflege werden seitens der Kranken- oder Pflegekasse Leistungen für bestimmte, gesetzlich definierte Aufwendungen bis zu einem definierten Maximalbetrag pro Jahr sowie bis zur Erreichung eines definierten Höchstzeitraums gewährt. Damit pflegebedürftige Personen und deren Angehörige eine jeweils aktuelle Übersicht über das noch verfügbare Budget im laufenden Jahr haben, könnte ein entsprechender Hinweis automatisiert erfolgen. Transparenz hinsichtlich möglicher Zuzahlungen durch die zu pflegende Person ermöglicht zudem eine einfachere Ausgabenplanung.

Handlungsempfehlungen und Schlussbetrachtung

Aus den Ergebnissen der Arbeitsgruppe lassen sich folgende übergreifende Handlungsempfehlungen ableiten:

Der Antrag kann nur schrittweise digital transformiert werden

1. Als Grundlage eines erfolgreichen Starts der Implementierung des Soll-Prozesses sollten **Kranken- und Pflegekassen zeitnah mit der Entwicklung eines prototypischen Prozesses** und der **Vereinheitlichung der Datenabfrage** beginnen.
2. Perspektivisch sollten für die einzelnen **Teilschritte des Antragsprozesses** die jeweils zu erhebenden relevanten Datenelemente sowie die erstellenden (schreibenden) und empfangenden (lesenden) Akteursgruppen **definiert** werden.
3. Im Zusammenspiel zwischen Kranken- und Pflegekassen und Pflegebedürftigen wird empfohlen, sich an vorhandenen **Best-Practice-Beispielen digitaler Antragstellung** (z.B. via App) zu orientieren.
4. In der Selbstverwaltung sollte **mittelfristig** die Möglichkeit geschaffen werden, dass ein **Antrag auf Kurzzeitpflege auch über ein PVS, ein KIS, ein Primärsystem in der Pflege oder andere bereits verwendete Benutzeroberflächen** angestoßen werden kann. Dazu sollten zusammen mit der Industrie und der gematik die Umsetzungsvoraussetzungen eruiert und eine realistische Planung für die Implementierung vorgenommen werden. Die gematik sollte frühzeitig eingebunden werden, um die Nachnutzung technischer Lösungen und Dienste der TI für die Bearbeitung des Antrags zu prüfen.

Der digitale Antrag muss leicht verständlich und nutzerfreundlich sein

5. Eine **Arbeitsgruppe** aus Kranken- und Pflegekassen, Patient:innenvertretung, Leistungserbringenden, Pflegefachpersonen, Industrievertreter:innen und der gematik sollte gemeinschaftlich ein **Konzept für die Benutzerfreundlichkeit des digital unterstützten Antrags auf Leistungen der Kurzzeitpflege** entwickeln.
6. Die Kranken- und Pflegekassen sollten verschiedene Wege prüfen, um die **Prozesstransparenz** zu erhöhen.

Der digitale Antrag muss anschlussfähig sein

7. Um den Antrag auf Kurzzeitpflege **anschlussfähig** zu gestalten und Parallelstrukturen zu vermeiden, sollten die an der Umsetzung beteiligten Akteure unbedingt die vielfältige Projektlandschaft im Gesundheits- und Pflegewesen im Blick haben. Konkret wird der **Austausch** mit dem „Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege“ dringend empfohlen.
8. Entscheidend ist die **Nutzung international anerkannter Standards**, die, ergänzt um relevante Empfehlungen und existierende PIOs, zu berücksichtigen sind. Auch sollten aktuelle Entwicklungen rund um die TI und die ePA im Blick behalten werden.

Übersicht aller an der Arbeitsgruppe beteiligten Institutionen

Organisation
AOK Bundesverband
Avi Medical Operations GmbH
BARMER
Bundesarbeitsgemeinschaft der Freien Wohlfahrtspflege e.V. (BAGFW)
Bundesverband Gesundheits-IT (bvitg e.V.)
Care for Innovation – Innovation pflegen e.V.
Caritasverband Düsseldorf e.V.
Deutscher paritätischer Wohlfahrtsverband - Gesamtverband e.V.
Deutsche Alzheimer Gesellschaft e.V.
Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V.
Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)
SHV – Spitzenverband der Heilmittelverbände e. V.
Hochschule Osnabrück
IKK classic
Katholische Stiftungshochschule München
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg
Kassenärztliche Vereinigung Niedersachsen
Kassenärztliche Vereinigung Westfalen-Lippe
Kassenzahnärztliche Bundesvereinigung (KZBV)
Techniker Krankenkasse

Disclaimer & Quellen

Das enthaltene Bildmaterial ist urheberrechtlich geschützt. Diese Unterlage dient der Information des Empfängers. Eine Nutzung dieser Unterlage inklusive des Bildmaterials zu anderen Zwecken ist daher nicht gestattet.

Folie 1: © gematik

Folie 4: © gematik

Folie 6: © gematik

Literaturangaben und Hinweise

- [1] Barmer Pflegereport 2022
- [2] Die hier dargestellten Ergebnisse sind nicht einzelnen Teilnehmenden der Arbeitsgruppe zuzurechnen. Es handelt sich um eine Zusammenfassung der Beratungen
- [3] Barmer Pflegereport 2022
- [4] KIM in der Zahnarztpraxis |
Übermittlung eines Antrages auf Anschlussrehabilitation
- [5] Positionspapier Arbeitskreis "Pflege Journey"
- [6] PIO Überleitungsbogen
- [7] Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege geht an den Start



Ansprechpartner

Dr. Thomas Kostera

Lukas Wrosch

digitalstrategie@gematik.de