

# 1 Prolog zur Digitalen Pflege

David Matusiewicz

## Bestandsaufnahme und Stellenwert

In der Pflege hat sich gefühlt jahrelang wenig bewegt – doch das hat sich in den letzten Monaten massiv geändert. Nicht zuletzt durch einen Gesundheitsminister, der das Thema Pflege zur Chefsache erklärt hat. Und auch der digitale Wandel erreicht langsam aber mit voller Wucht auch die Pflegebranche und wird diese nachhaltig – vielleicht sogar disruptiv – verändern. Ist das vielleicht die Rettung für unser Pflegesystem, in dem jetzt schon schätzungsweise über hunderttausend Pflegekräfte fehlen (Deutscher Pflegerat e.V. 2018). Dieser Wandel betrifft vor allem die Pflegebedürftigen und Angehörigen, die durch digitale Lösungen eine aktive Rolle als Kunden einnehmen werden. Aber auch die Pflegekräfte, die sich mit neuen Aufgaben oder gar Berufsbildern konfrontiert sehen. Und nicht zuletzt die Kostenträger wie Kranken- bzw. Pflegekassen, die über verschiedene Finanzierungsmodelle nachdenken. Durch das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) wird der GKV-Spitzenverband eine Richtlinienkompetenz für die Förderungen digitaler Anschaffungen in der Pflege erhalten. In den Jahren 2019 bis 2021 soll ein einmaliger Zuschuss für ambulante und stationäre Pflegeeinrichtungen zur Entlastung der Pflegekräfte durch digitale Anwendungen aus den Mitteln des Ausgleichsfonds der Pflegeversicherung bereitgestellt werden. Hierbei werden Anschaffungen von digitaler oder technischer Ausrüstung sowie damit verbundene Schulungen durch einen einmaligen Zuschuss in Höhe

von bis zu 12.000 Euro pro Einrichtung durch eine Anteilsfinanzierung in Höhe von 40 Prozent gefördert (GKV-Spitzenverband 2018). Wie weit man mit 12.000 Euro kommt, darüber erspart sich der Autor die Kommentierung. Fakt ist, dass insbesondere die Budgets für Innovationen und Digitalisierung im Gesundheitswesen nach wie vor zu gering sind, jedoch perspektivisch erhöht werden sollen (Daum 2017; Wallenfels 2018).

Die Hauptmärkte der digitalen Pflege sind heute Asien, Amerika und Australien (Stiftung Münch 2017). Im Labor 205 der Technischen Universität Toyohashi in Japan wird seit Jahrzehnten an Assistenzrobotik geforscht. Doch wie sieht es in Deutschland aus? Wird Deutschland einen weiteren Zukunftsmarkt verschlafen wie es aktuell in vielen Bereichen der Digitalisierung bislang der Fall ist? Die bisherigen Errungenschaften hinsichtlich der Digitalisierung im Gesundheitswesen in Deutschland sind mager. Beim Digital Health Index der Bertelsmann Stiftung hat Deutschland den vorletzten Platz gemacht (nur noch Polen ist schlechter) (Bertelsmann Stiftung 2018). Es ist allerdings eine Aufbruchsstimmung spürbar. Derzeit wird auf verschiedenen Ebenen auch nach neuen Lösungen für die Pflege geforscht. Auf der europäischen Ebene werden sog. „good practices“ für die Pflege gesucht. Hierbei geht es um einen grenzüberschreitenden Zugang, eine gemeinsame digitale Infrastruktur sowie die Förderung von personenbezogener individueller Pflege. So versucht exemplarisch das Projekt „buurtzorg“ (übersetzt: Nachbarschaftshilfe) ein neues ambulantes Pflegemodell zu verfolgen, welches aus den Niederlanden nach Deutschland schwappt und bereits punktuell wie bspw. im Münsterland eingesetzt wird. Buurtzorg ist mit 7.000 Krankenschwestern und -pflegern das größte niederländische Unternehmen für ambulante und häusliche Krankenpflege. Hierbei ist die digitale Dokumentation eine wesentliche Säule, die die Bürokratie reduzieren soll und damit Ressourcen sinnvoll einsetzen und Transparenz schaffen soll. So werden beispielsweise Einsatzpläne mit Tablets erstellt (Leichsenring 2015). Eine Voraussetzung sind flache Hierarchien bei der dafür notwendigen Datenerhebung und -verarbeitung (Dobusch 2017). Zudem wurden Anfang 2018 durch das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) vier neue Pflegepraxiszentren (PPZ) in Hannover, Freiburg, Nürnberg und Berlin gegründet, die sich mit der Digitalisierung in der Pflege beschäftigen werden (Wallenfels 2018). So gibt es beispielsweise im PPZ Hannover Pflegebetten, die mittels Sensorik die Liegeposition des Patienten anpassen, Desinfektionsroboter zur Senkung der Infektionsgefahr und innovative Transportsysteme, die den Pflegekräften Laufwege abnehmen (PPZ Hannover 2018) – dazu mehr weiter unten im Text. Ein weiteres interessantes Projekt ist das Projekt „Pflege 4.0“ der Offensive „Gesund Pflegen“ und der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrtspflege (BGW) hinsichtlich der Zukunft der Arbeit im Pflegesektor (INQA 2018). Darüber hinaus gibt es auf der Landesebene verschiedene Digitalisierungsstrategien (bspw. ehealth.Niedersachsen „Pflege 4.0“ oder Baden-Württemberg, digital@bw).

Interessant ist in diesem Zusammenhang auch der zweite Gesundheitsmarkt. Aus Anbietersicht werden smarte Services angeboten und perspektivisch hohe Renditen erwartet. Nachfrageseitig werden günstige, einfache/intuitive (Standard-)Lösungen gesucht, um aktuellen Herausforderungen wie bspw. einem Mangel an Pflegekräften zu entgegenen und die Bedürfnisse der Menschen nach einem möglichst selbstbestimmten Leben zu ermöglichen. Ein wesentlicher Punkt ist, dass digitale Lösungen vor allem akzeptiert werden, indem sie einen konkreten Nutzen für Patienten und das Pflegepersonal mit sich bringen (Bertelsmann Stiftung 2018). Trotz der vielen Bemühungen gibt es heute noch viele offene Fragen, wie exemplarisch:

- Inwiefern kann die Digitalisierung der Pflege den Herausforderungen der pflegerischen Versorgung entgegen?
- Wie ist die Akzeptanz der digitalen Lösungen beim Patienten, den Angehörigen und dem Pflegepersonal?
- Welche Rolle spielt diese heute und morgen im Rahmen der Gesetzlichen Kranken-/Pflegeversicherung?

Der vorliegende Beitrag soll eine kurze Übersicht zum Status Quo liefern. Es sei vorangestellt, dass alle aufgeworfenen Fragen heute noch nicht zu beantworten sind. Jedoch ist das vorliegende Werk ein Versuch, sich der Thematik zu nähern.

### Beschreibung des Transformationsprozesses

Die Digitale Transformation der Pflege hat unlängst begonnen. Gerade in der Robotik der Pflege gibt es zahlreiche Anwendungsfelder, die in der Abbildung 1 systematisiert dargestellt sind (vgl. Stiftung Münch 2017).

Im Bereich der Rehabilitation sind Roboter bereits seit Jahren bekannt. Insbesondere körpergetragene Systeme wie Exoskelette (Außenskelett, altgriechisch *exo* „außen“ und *skeletós* „ausgetrockneter Körper“) werden heute schon bereits zu Therapiezwecken eingesetzt. Der GKV-Spitzenverband hat vor Kurzem erstmals ein Exoskelett in das Hilfsmittelverzeichnis aufgenommen (Ärzteblatt 2018). Daneben gibt es stationäre Geräte wie ein Laufband oder andere mobile Trainingsgeräte. In der Pflege spielen zunehmend fahrerlose Transportsysteme eine Rolle, so können bspw. schwere Wäschesäcke (rund 7 kg schwer) besser von Robotern von A nach B gefahren werden. Weiterhin gibt es Reinigungs- und Desinfektionroboter, diese sehen aus wie kleine fahrende Roboter mit Antennen, die Licht- bzw. Ozonblitze in menschenleere Räume senden und damit die Räume desinfizieren. Intelligente Pflegehilfsmittel sind bspw. Pillreminder, die an die Einnahme von Medikamenten erinnern. Darüber hinaus gibt es Telepräsenz- und Diagnoseroboter, die beispielsweise ein Gespräch mit einem Arzt herstellen können via Videokonferenz. Und schließlich emotionale Roboter wie die Pflegerobbe Paro, Zora, JustoCat oder neuerdings Pepper, die

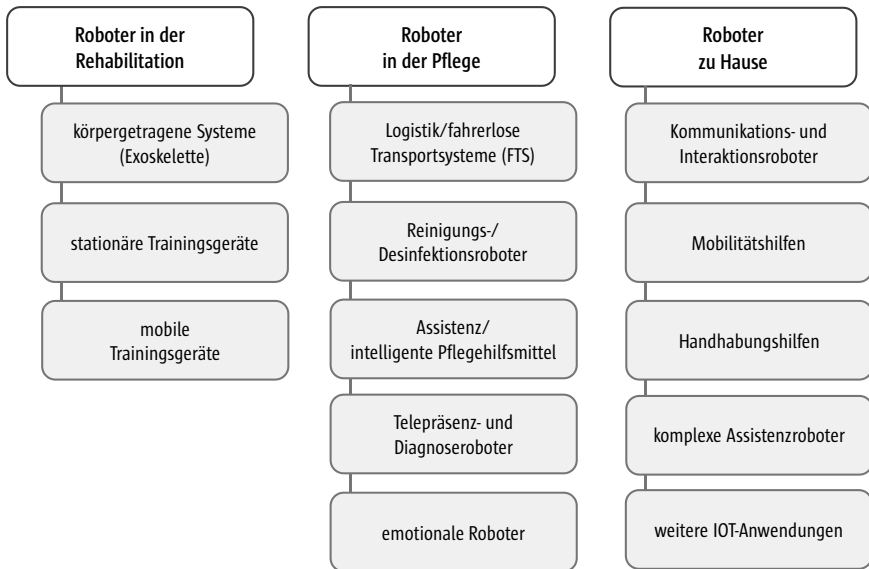


Abb. 1 Übersicht zur Robotik in der Rehabilitation und Pflege (Quelle: eigene Darstellung mit leichter Modifikation nach Stiftung Münch [2017])

allesamt primär für die Unterhaltung der zu Pflegenden sorgen. Aber auch zuhause gibt es eine Menge Möglichkeiten. Zum Beispiel können Siri, Alexa und Co. helfen, dass jemand durch Sprachsteuerung sein Haus bedient oder den nächsten Einkauf erledigt. Mobilitätshilfen wie Treppenlifte und Badewannenlifte gibt es schon seit etlichen Jahren – diese werden in Zukunft kompakter und günstiger. Handhabungshilfen helfen den Menschen beispielsweise bei der Einnahme von Nahrung, indem diese bspw. ein Zittern ausgleichen. Und komplexe Assistenzroboter sind in Zukunft denkbar, um einen Menschen aus dem Bett zu heben (bspw. Pflege-Roboter wie Robear, oder die Roboter von Boston Dynamics, oder Haushaltsroboter, die gerade Amazon plant [vgl. ausführlich Stiftung Münch 2017]). In Zukunft wird immer mehr zuhause intelligent, sodass das Internet der Dinge (internet-of.things, IOT) Einzug in die häusliche Umgebung nimmt und die Menschen dabei unterstützt, möglichst lange selbstständig in den eigenen vier Wänden wohnen zu können.

Im Folgenden werden ergänzend einige konkrete Entwicklungen ohne Anspruch auf Vollständigkeit aufgezählt, die bereits teilweise in Modellprojekten oder sogar punktuell in der Praxis genutzt werden.

- **Bad-Spiegel:** der per Icons durch den morgendlichen Pflegeprozess führt (Einblendung von Symbolen zur Zahnpflege, Rasur usw.) und gleichzeitig die Nachrichten des Tages einblendet (erleichtert Orientierung, verlängert selbstständiges und unabhängiges Leben); derartige Projekte sind in der Vergangenheit bei Demenz-Kranken aber auch gescheitert (da die Patienten sich jedes Mal aufs Neue erschreckt haben)

- **Bewegungssensoren** rund um das Bett (erkennen, wenn jemand aus dem Bett gestürzt ist oder nachts umherwandert), automatischer Notruf kann Hilfe alarmieren
- **EDV-gestützte Übungsprogramme** zur kognitiven Aktivierung (Gedächtnis- und Alltagstraining speziell für Senioren) am berührungsempfindlichen Display, die weder Tastatur- noch Mausbedienung erfordern (Akzeptanz dieser Geräte steigt mit der Bedienerfreundlichkeit und der sich selbst erklärenden Benutzeroberfläche)
- **integrierte Licht-Leit-Systeme** zeigen dem Patienten nachts den Weg zur Toilette, schaffen Orientierung, fördern die Selbstständigkeit und schützen vor Stürzen; Deckenbeleuchtung mit „zirkadianem Licht“, besteht aus variabel zusammengesetzten Blau- und Rotanteilen und verändert sich im Tagesverlauf entsprechend dem Sonnenlicht (morgens vor allem kühlere Blauanteile, die bis zum Abend hin unmerklich von wärmeren Rot-Anteilen abgelöst werden)
- **Medikamentenschrank/Pill-Reminder:** Erinnerungsfunktion an die Einnahme des richtigen Medikaments, tageszeitgenau
- **Sensoren und RFID-Chips:** bei einer schlechten Wetterprognose Erinnerung an den Regenschirm, gleichzeitige Ortung, wo sich der Wohnungsschlüssel befindet und Markierung per Lichtsignal zum Weg dorthin
- **serious Games/Spielekonsolen** mit altersgerechter Software und der Bedienung über Körperaktionen (Kegeln), ermöglichen Aktivität und Training in eigenem Raum
- **Tracking-Modul mit GSM- und GPS-Technologie:** per Knopfdruck Aktivierung einer Notrufkette per SMS und Beantwortung eingehender Anrufe, Ortung des Benutzers kann jederzeit via Satellit oder Handynetz erfolgen oder Meldung an Betreuungspersonen beim Verlassen eines vorher definierten Bereiches (Prinzip einer „elektronischen Fußfessel“)
- **Visiten und Alltagshilfen:** Televisite in Pflegeheimen, technische Alltagshilfen und Servicerobotik
- **WC-Sitz:** hydraulische Anpassung der Sitzhöhe, Funktion einer Waage, Vitaldatenmessung

## Trends und Entwicklungen

Es stellt sich nicht die Frage, ob die Digitale Transformation des Pflegesektors kommt, sondern eher wann. Zukunftsforscher gehen davon aus, dass in etwa 10–15 Jahren mehr Pflegeroboter geleast werden als Autos. Die Ansprüche der künftigen Generationen werden sich von denen der heutigen Generation deutlich unterscheiden. Es gibt einen Trend zur Individualisierung, aber auch einen Trend zu mehr Flexibilität und alternativen Konzepten. Patienten (und Angehörige) werden bereit sein, Zuzahlungen für private Leistungen in Kauf zu nehmen. Das Pflegeheim wird nicht nur in Konkurrenz zu anderen Pflegeeinrichtungen stehen, sondern auch zur Hotelbranche und anderen

Dienstleistern. Das Design wird eine wichtige Rolle spielen, aber auch das „Look & Feel“ wird ein Verkaufsargument. Pflegeheime von morgen werden „smart“ sein (müssen), aber es wird sich die Frage stellen, ob wir morgen noch Pflegeheime brauchen, denn das eigene Zuhause wird eine noch größere Alternative bieten, als es heute der Fall ist. In diesem Szenario werden nur punktuelle ambulante Leistungen, die nicht von der Technik abgebildet werden, dann ambulant dazu gebucht.



*Es wird aber sicherlich auch Pflegebedürftige geben, die eine stationäre Pflegeeinrichtung mit "Rund-um-Sorglos-Paket" bevorzugen. Und sicher auch Angehörige, die Wert auf eine Entlastung im Alltag legen. Und dann gibt es noch das Thema Betrieb und Pflege. Bei BMW wird derzeit über eine betriebsinterne Tagespflege nachgedacht, damit die Ingenieure sich um ihre Arbeit kümmern können.*

Auch werden wir mehr über die Themen Ethik und das soziale Miteinander sprechen müssen. Denn das klingt erstmal nach Abschottung und fehlenden sozialen Kontakten. Aber es kann auch sein, dass sich der soziale Kontakt sogar erhöht, wenn ich mich mit meinem digitalen Zwilling in der virtuellen Welt mit all meinen Freunden (bzw. deren digitalen Zwillingen) treffen kann und in Echtzeit eine Unterhaltung führen kann während wir uns mit den Datenhandschuhen die Hände schütteln. Ist das Zukunftsmusik – nein, eigentlich geht das heute schon. Die Technik ist bereits da (Matusiewicz 2018). Und die Pflegenden werden durch die genannten Entlastungen (Wegfall von Bürokratie, Wegfall von Vitalparameterüberwachungen etc.) mehr Zeit für den Patienten haben. Und wer jetzt fragt, ob diese dann vielleicht direkt eingespart werden, dem sei entgegnet, dass es jetzt schon viele offene Stellen gibt, die nicht nachbesetzt werden können.

Wir werden aber auch andere Berufe in der Pflege benötigen. Menschen, die bspw. einen Pflegeroboter reparieren können oder als Datenmanager mit den generierten Daten der Patienten sinnvolle Schlüsse oder Plausibilitätsprüfungen ziehen können. Es ist heute meist kein technisches Problem mehr, sondern eher ein Erkenntnis- und Finanzierungsproblem. Aber auch die Akademisierung in der Pflege hat erst begonnen. Gab es Anfang der 1990er-Jahre erst einen Pflegestudiengang in Deutschland (Schaeffer 1998), so gibt es heute bereits eine dreistellige Anzahl von Studiengängen rund um die Akademisierung der Pflege. Aktuell bieten rund 80 Universitäten und Hochschulen Pflegestudiengänge in Deutschland an (2016: 149 Pflege-Studiengänge) (Pflegestudium.de 2016). Das Fach eHealth sollte demnach im Pflegestudium nicht fehlen, denn Pfleger werden zunehmend mit der Mensch-Maschine-

Interaktion konfrontiert. Es bleibt abzuwarten, wie sich dieser spannende Zukunftsmarkt Pflege in Zukunft entwickeln wird.

## Literatur

- Ärztblatt (2018) Europäische Kliniken erhöhen ihre IT-Budgets. Dtsch Arztebl 2018; 115(12): [4]. URL: <https://www.aerzteblatt.de/archiv/196946/Europaeische-Kliniken-erhoehen-ihre-IT-Budgets> (zuletzt gesehen am 12.12.2018)
- Bertelsmann Stiftung (2018) #Smart Health Systems – Digitalisierung braucht effektive Strategie, politische Führung und eine koordinierende nationale Institution, Daten, Analysen, Perspektiven, Nr. 5, 2018
- Daum M (2017) Digitalisierung und Technisierung der Pflege in Deutschland – Aktuelle Trends und ihre Folgewirkungen auf Arbeitsorganisation, Beschäftigung und Qualifizierung. DAA Stiftung. URL: [https://www.daa-stiftung.de/fileadmin/user\\_upload/digitalisierung\\_und\\_technisierung\\_der\\_pflege\\_2.pdf](https://www.daa-stiftung.de/fileadmin/user_upload/digitalisierung_und_technisierung_der_pflege_2.pdf) (zuletzt gesehen am 12.12.2018)
- Deutsche Pflegerat (2018) Presse DPR: Bundesregierung muss umgehend die Initiative ergreifen. Pflegepersonallücke liegt bei weit über 100.000 Stellen. URL: <https://deutscher-pflegerat.de/presse/Pressemitteilungen/1937.php> (zuletzt gesehen am 12.12.2018)
- Dobusch L (2017) Visionen der digitalen Stadt: Smart, Sharing oder Open. WISO Direkt, 33, 2017
- GKV-Spitzenverband (2018) Stellungnahme des GKV-Spitzenverbandes vom 05.10.2018 zum Entwurf eines Gesetzes zur Stärkung des Pflegepersonal-Stärkungsgesetz-PpSG, Bundestagsdrucksache 19/4453
- INQA (2018) Digitalisierung in der Pflege. Wie intelligente Technologien die Arbeit professionell Pflegenden verändern, Berlin: Initiative Neue Qualität der Arbeit (INQA) 2018. ISBN: 978-3-88261-245-5
- Leichsenring K (2015) „Buurtzorg Nederland“ – Ein innovatives Modell der Langzeitpflege revolutioniert die Hauskrankenpflege. ProCare, 20(8), S. 20–24
- Matusiewicz D (2018) Avatare im Gesundheitswesen. URL: <https://m.youtube.com/watch?v=XYOVK9AbKwK&t=70s> (zuletzt gesehen am 17.12.2018)
- Pflegestudium.de (2016) Pflege-Studiengänge in Deutschland 2016 – Aktuelle Daten und Statistiken. URL: [https://www.pflegestudium.de/fileadmin/user\\_upload/Inhalte/pflegestudium.de/Pflege-Studieng%C3%A4nge\\_Deutschland\\_2016.pdf](https://www.pflegestudium.de/fileadmin/user_upload/Inhalte/pflegestudium.de/Pflege-Studieng%C3%A4nge_Deutschland_2016.pdf) (zuletzt gesehen am 12.12.2018)
- PPZ Hannover (2018) Pflegepraxiszentrum Hannover. URL: <https://www.ppz-hannover.de/aktuelles/> (zuletzt gesehen am 12.12.2018)
- Schaeffer D (1998) Pflegewissenschaft in Deutschland: zum Entwicklungsstand einer neuen wissenschaftlichen Disziplin. Inst. für Pflegewiss. an der Univ. Bielefeld (IPW)
- Stiftung Münch (Hrsg.) (2017) Robotik in der Gesundheitswirtschaft. Einsatzfelder und Potenziale. medhochzwei Verlag
- Wallenfels M (2018) Auf der Suche nach digitalen Assistenzlösungen in der Pflege. Ärztezeitung. URL: [https://www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/assistenzberufe/article/954899/pflegepraxiszentren-suche-nach-digitalen-assistenzloesungen-pflege.html](https://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/assistenzberufe/article/954899/pflegepraxiszentren-suche-nach-digitalen-assistenzloesungen-pflege.html) (zuletzt gesehen am 12.12.2018)





## 2 Digitalisierung in der Pflege – besser vernetzt ist besser versorgt

Andreas Westerfellhaus

Digitalisierung ist in aller Munde, vor allem im Gesundheitsbereich. Nicht immer ist eindeutig, was damit genau gemeint ist und wem digitale Anwendungen eigentlich nützen sollen. Manche meinen damit vor allem die Telematik-Infrastruktur als sichere Datenautobahn und die elektronische Gesundheitskarte (eGK) als Datenträger und Vehikel für künftige Anwendungen. Andere schauen auf digitale Assistenzsysteme und Smartphone-Apps, die das Leben in den eigenen vier Wänden erleichtern sollen. Wiederum andere reden in erster Linie von elektronischer Abrechnung und Dokumentation beim Arzt oder im Krankenhaus. Als Pflegebevollmächtigter der Bundesregierung ist für mich klar: Digitalisierung ist kein Selbstzweck, sondern muss zuallererst den Patienten und Pflegebedürftigen nützen. Was sich wie eine Binsenweisheit anhört, ist in der Praxis leider oft nicht gegeben. Was bringt die Software, digitale Anwendung, Hilfsmittel oder mobile App für die konkrete Versorgung des Patienten in der Praxis? – das ist die zentrale Frage, die sich Hersteller stellen müssen. Und: Können alte, kranke und hilfebedürftige Menschen die Anwendung einfach und intuitiv einsetzen und sind ihre personenbezogenen Daten umfassend gegen Missbrauch geschützt? Gesundheitsdaten sind heute ein Schatz, der mehr wert ist als so manche analoge Währung. Sie sind deshalb gegen jede Nutzung zu schützen, welcher der Patient nicht ausdrücklich zustimmt.

### **Gesundheitsdaten gehören nicht dem Behandler, sondern dem Behandelten**

Denn genauso wichtig wie der Datenschutz ist für viele Patienten und Pflegebedürftige die eigene Datenhoheit. Der Patient und Pflegebedürftige hat

Anspruch auf elektronische Akteneinsicht und muss sein Grundrecht auf informationelle Selbstbestimmung ausüben können. Patienten und Pflegebedürftige sollten jederzeit vollständige Einsicht in ihre elektronische Patientenakte nehmen können, und zwar auch per Handy.

Es war deshalb höchste Zeit, im Entwurf des Terminservice- und Versorgungsgesetzes (TSVG), einen smarten Zugang der Versicherten zu ihrer elektronischen Patientenakte (ePA) im Gesetz zu verankern. Krankenkassen müssen ihren Versicherten spätestens ab 2021 eine ePA zur Verfügung stellen. Denn ein smarter, mobiler Zugang zur eigenen elektronischen Patientenakte ist Pflicht und nicht Kür. Nach langjährigen Erfahrungen hegen mittlerweile allerdings viele Beobachter Zweifel, ob mit der bestehenden Governance der Telematik-Infrastruktur eine zeitgemäße elektronische Patientenakte gelingen kann. Es ist zu befürchten, dass die derzeit von der Selbstverwaltung und der gematik geplante Lösung schon bei ihrer Fertigstellung dem Stand der Technik und den Wünschen der Patienten hinterherhinken wird. Anstelle von Insellösungen einzelner Krankenkassen brauchen wir eine interoperable, datenschutzsichere Lösung, am besten durch eine zentrale Stelle in der öffentlichen Verwaltung.

### **Pflegeeinrichtungen an die Telematik-Infrastruktur anbinden**

Die elektronische Patientenakte verbessert auch die Zusammenarbeit der Behandler und Pflegekräfte untereinander. Wie im Koalitionsvertrag vorgesehen, werde ich mich deshalb sehr dafür einsetzen, dass Pflegeeinrichtungen endlich angemessen an die Telematik-Infrastruktur angebunden werden, um sicher mit niedergelassenen Ärzten, Physiotherapeuten und Krankenhäusern kommunizieren zu können. Außer Pflegekräften müssen auch alle anderen an der Behandlung beteiligten Gesundheitsfachberufe über die Telematik-Infrastruktur Daten austauschen können. Denn besser vernetzt, bedeutet für die Pflegebedürftigen besser versorgt. Beispiel Krankenhausentlassung: Anhand von elektronisch versandten Entlassbriefen und Pflegeüberleitungsbögen aus dem Krankenhaus kann die Pflegefachkraft im Heim schon vor der Entlassung die weitere Versorgung des Pflegebedürftigen mit Medikamenten, Hilfsmitteln und Therapien organisieren. Pflegekräfte und Ärzte können sich gegenseitig entlasten, die Versorgungsqualität steigern und dabei auch noch Kosten senken. Es spart Hausbesuche, Telefonate und Faxe, wenn sich der Sozialdienst im Krankenhaus bzw. der niedergelassene Hausarzt über eine elektronische Patientenakte direkt mit der Pflegekraft in der stationären Einrichtung über den Gesundheits- und Pflegezustand sowie die medizinische Versorgung austauschen können. Gerade im ländlichen Raum spart digitale Vernetzung Wegezeiten für Behandler und belastende Krankentransporte oder Krankenhausverlegungen für Heimbewohner. Telemedizinische Versorgung im Pflegeheim sollte deshalb noch stärker durch