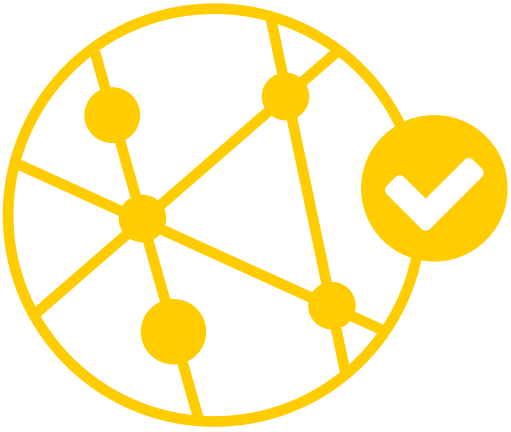
DIGITAL



# So gelingt der **Einstieg** in die TI

Das Modellprogramm zur Einbindung der Pflege in die Telematikinfrastruktur ist abgeschlossen. Welche Empfehlungen gibt es nach drei Jahren Erprobung?

Text: Julia Freytag | Helene Hottenbacher | Jeannette Winkelhage

Die Telematikinfrastruktur (TI) und Fachanwendungen wie Kommunikation im Medizinwesen (KIM) haben großes Potenzial, die sektorenübergreifende Kommunikation und damit die Arbeitsprozesse in der Pflege zu verbessern. Einige Pflegeeinrichtungen haben sich bereits erfolgreich in die TI eingebunden und nutzen KIM in der Praxis. Damit sich jedoch das Potenzial voll entfalten kann, müssen alle beteiligten Akteure den Prozess der TI-Einbindung weiterhin intensiv unterstützen. So lauten drei Kernbefunde aus der Evaluation des vom GKV-Spitzenverband geförderten Modellprogramms zur Einbindung der Pflegeeinrichtungen in die TI (gemäß § 125 SGB XI). 60 stationäre und 27 ambulante Pflegeeinrichtungen haben drei Jahre lang die Einbindung in die TI und die Nutzung von KIM erprobt. Das BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit hat diesen Einbindungs- und Erprobungsprozess wissenschaftlich evaluiert, um Erfolgsfaktoren und Herausforderungen für den im Juli 2025 anstehenden bundesweiten Roll-Out zu identifizieren.

## Erfolgsfaktoren auf dem Weg in die TI

Wie kann die Einbindung in die TI gelingen? Welche Erfahrungen wurden hierzu im Modellprogramm gemacht? Zunächst hat sich gezeigt, dass ein gutes Zeit- und Projektmanagement das A und O ist. Es braucht klare Verantwortlichkeiten und im besten Fall ein Team, das sich um das Projektmanagement kümmert und Expertise aus verschiedenen Bereichen (Pflege, IT, Verwaltung, etc.) mitbringt. In diesem Team sollte ein Projektplan mit Meilensteinen erstellt und immer wieder auf nötige Anpassungen überprüft werden. Des Weiteren ist es wichtig, sich vor Beginn der Einbindung umfassend zu informieren. Hierfür stehen mittlerweile zahlreiche Quellen zur Verfügung, z. B. ein Leitfaden, der im Rahmen des Modellprogramms entstand oder der TI-Ressourcenpool des beim GKV-Spitzenverband angesiedelten Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege (siehe die Links auf Seite 20. im Kasten). Außerdem empfiehlt es sich, mit Pflegeeinrichtungen in den Austausch zu gehen, die bereits Erfahrungen im Einbindungsprozess gesammelt haben.

Ausgestattet mit dem nötigen Wissen können die aktuellen Arbeitsprozesse analysiert und geplant werden, wie die Kommunikation über KIM zukünftig in die Prozesse eingebunden werden soll. Hier gilt das Motto: Erst analysieren und organisieren, dann digitalisieren. Auch ist es empfehlenswert, frühzeitig Kontakt mit dem Primärsystemhersteller und der IT-Abteilung bzw. dem IT-Dienstleister aufzu-

**60**

stationäre und 27 ambulante Pflegeeinrichtungen haben drei Jahre lang die Einbindung in die TI und die Nutzung von KIM erprobt.

Foto: Susanne El-Nawab

Foto: Susanne El-Nawab

**Wenn alle Akteure sich engagieren und beteiligen, dann gelingt auch der digitale sektorenübergreifende Informationsaustausch.**

nehmen sowie einen TI-Anbieter auszuwählen. Hier gilt es unter anderem zu klären, ob die genutzte Pflegesoftware schon „TI-ready“ ist, das heißt, ob die nötigen Updates und Schnittstellen bereits existieren. Informationen hierzu sind auf der Website der gematik zu finden. Weitere Tipps sind, sich bei den Dienstleistern und Herstellern feste Ansprechpersonen nennen zu lassen und zu versuchen, alle an einen Tisch zu bringen. In gemeinsamen Besprechungen können der Status der Anbindung und auftretende Probleme am effizientesten besprochen werden. Für den TI-Anschluss unerlässlich ist es außerdem, den elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) und die Institutionskarte SMC-B zu beantragen, sowie die nötigen Komponenten zu beschaffen (Konnektor/TI-Gateway, E-Health-Kartenterminal, VPN-Zugangsdienst). Besonders die Beantragung der Karten sollte mit genügend zeitlichem Vorlauf geschehen, da dieser Prozess mehrere Monate in Anspruch nehmen kann.

## DAS MODELLPROJEKT

60 stationäre und 27 ambulante Pflegeeinrichtungen haben drei Jahre lang die Einbindung in die TI und die Nutzung von KIM erprobt. Das BQS Institut für Qualität & Patientensicherheit hat diesen Einbindungs- und Erprobungsprozess wissenschaftlich evaluiert, um Erfolgsfaktoren und Herausforderungen für den im Juli 2025 anstehenden bundesweiten Roll-Out zu identifizieren.

Der ausführliche Abschlussbericht zum Modellprogramm wird Anfang 2025 veröffentlicht. Weitere Infos finden Sie auf der Website des GKV unter diesen Kurzlinks:

- https://vinc.li/4g4Ueb4
- https://vinc.li/leitfaden-TI
- https://vinc.li/TI-GKV

### Hilfreich: Testphasen und ein schrittweiser Einstieg

Neben den vielen organisatorischen und technischen Aspekten ist es wichtig, auch die Mitarbeitenden im Auge zu haben. Sie sollten frühzeitig über den geplanten TI-Anschluss informiert und aktiv in den Veränderungsprozess eingebunden werden. Sobald der Anschluss vollzogen ist, sollten die Mitarbeitenden insbesondere zur Nutzung von KIM geschult werden. Außerdem ist es ratsam, Erwartungsmanagement zu betreiben und offen damit umzugehen, dass bei der Einführung eines neuen Systems Hindernisse zu erwarten sind. Die neuen Prozesse müssen sich erst einspielen. Je nach Größe und Struktur der Einrichtung, kann es sinnvoll sein, zunächst nur ausgewählte Mitarbeitende zu schulen bzw. eine Testphase durch-

zuführen, bevor die TI-Nutzung auf die gesamte Einrichtung ausgerollt wird. Des Weiteren sollte frühzeitig eine Abstimmung mit allen externen Kommunikationspartnern erfolgen, in erster Linie mit Arztpraxen und Apotheken. Neben dem persönlichen Gespräch mit dem Praxispersonal nutzten Einrichtungen des Modellprogramms zum Beispiel Serienbriefe, um Ärzte und Ärztinnen oder Apotheken zu informieren oder nahmen ihre KIM-Adresse auf Briefbögen und in E-Mail-Signaturen auf. Um Kommunikationspartner zu motivieren, kann es hilfreich sein, Positivbeispiele zu nutzen und zu berichten, mit wem bereits per KIM kommuniziert wird und wie dadurch Arbeitsprozesse auf beiden Seiten effizienter gestaltet werden können.

### Einige Anfangshürden schränken Nutzen der TI aktuell noch ein

Aus Sicht der Pflege bestehen jedoch noch einige Hürden, um die TI bzw. KIM effizient nutzen zu können. So berichteten Einrichtungen z. B. von fehlenden Schnittstellen und langen Wartezeiten bei Anfragen an den IT-Support.

**Erst analysieren und organisieren, dann digitalisieren.**

Des Weiteren fehlten teilweise die personellen oder zeitlichen Ressourcen, die nötig sind, um die TI-Einbindung zu betreuen. Dies waren die meistgenannten Gründe unter den Einrichtungen, die zum Zeitpunkt der abschließenden Online-Befragung Anfang 2024 noch nicht vollständig an die TI angeschlossen waren. Dies traf auf elf Prozent der teilnehmenden ambulanten und 35 Prozent der stationären Einrichtungen zu. Konnten diese Hürden genommen werden, stand oft ein weiteres Problem an: fehlende Kommunikationspartner. Bei der Befragung Anfang 2024 gaben nur vier Leitungskräfte aus stationären Einrichtungen und drei aus ambulanten Pflegediensten an, bisher selten oder regelmäßig KIM zu nutzen. Viele

mega com
ein deutscher Hersteller für
**Bewegungsmelder**
drahtlos, kompatibel mit fast allen Schwesternrufanlagen.
**Info unter 04191/9085-0**
**www.megacom-gmbh.de**

Interview

## „Akzeptanz der Pflegefachkräfte ist entscheidend für den Erfolg“

Foto: Susanne El-Nawab

**Alicja Klasen, Geschäftsführerin, stv. Stiftsdirektorin, Eilenriedestift e. V. in Hannover.**

**Frau Klasen, Sie haben mit den Hausgemeinschaften erfolgreich am Modellprojekt zur TI teilgenommen. Wie geht es konkret bei Ihnen mit der TI weiter?**
Wir möchten zunächst die TI-Anwendungen in den täglichen Ablauf integrieren. Ein wichtiger Schritt ist dabei die Nutzung der elektronischen Patientenakte (ePA). In der ePA haben Pflegekräfte Zugriff auf wichtige Daten wie Medikationslisten, Arzt- und Befundberichte, Pflegeüberleitungsbögen und Entlassberichte. Ein schneller Zugriff auf diese Daten erfolgt über die Pflegesoftware, sobald die elektronische Gesundheitskarte des Patienten in der Pflegeeinrichtung eingelesen wird. Zudem werden wir telemedizinische Anwendungen und digitale Dokumentationen weiter ausbauen, um den Pflegeprozess zu optimieren und mehr Zeit für die direkte Betreuung der Bewohner:innen zu schaffen.

**Wie lautet Ihr persönliches Fazit zum Modellprojekt?**
Das Modellprojekt war eine wertvolle Erfahrung. Besonders positiv ist hervorzuheben, dass die TI den sicheren und schnellen Austausch von Gesundheitsdaten verbessert hat. Natürlich gab es zu Beginn Herausforderungen: die technische Integration, der Gewinn von Kooperationspartnern und die Schulung der Mitarbeitenden. Durch offene Kommunikation und eine schrittweise Einführung konnten diese aber zielführend für alle Projektpartner gelöst werden. Insgesamt bin ich überzeugt, dass die TI einen wichtigen Schritt in die Zukunft der Pflege darstellt.

**Was raten Sie anderen Einrichtungen, die sich jetzt erst auf den Weg machen?**
Es ist wichtig, den gesamten Prozess vorausschauend zu planen. Ich empfehle, bereits zum Projektbeginn die Pflegefachkräfte in den Prozess einzubeziehen, da ihre Akzeptanz und Schulung entscheidend für den Erfolg sind. Es ist sinnvoll, die Einführung in kleinen Meilensteinen durchzuführen, um technische Probleme frühzeitig zu erkennen und zu beheben. Besonders wichtig ist, den Fokus auf die Verbesserung der Arbeitsabläufe und der Pflegequalität zu legen, damit die TI langfristig und nachhaltig einen echten Mehrwert schafft.

**Kontakt: www.eilenriedestift.de**

**Die Fragen stellte: Susanne El-Nawab**

beklagten, dass nur vereinzelte Hausarztpraxen und Apotheken bereit seien, die Kommunikation auf KIM umzustellen. Hinzu kommt, dass weitere Leistungserbringer bisher (noch) nicht angeschlossen sind (z. B. Heil-/ und Hilfsmittelerbringer). Außerdem fehlt die Möglichkeit, strukturierte Daten auszutauschen. Auch wenn der Nutzen der TI bislang nur im Ansatz erkennbar ist, zeigen die Ergebnisse dennoch: Die Einrichtungen sind motiviert und überzeugt, dass die TI und ihre Anwendungen ihren Nutzen zukünftig entfalten werden. So bewerteten 43 von 56 Leitungskräften stationärer Einrichtungen den erwarteten zukünftigen Nutzen von KIM für Pflegekräfte mit der Note 1 oder 2. Sie erhoffen sich z. B. eine Arbeitserleichterung durch effizientere Prozesse. Auch im Modellprogramm zeigten sich bereits einige Beispiele guter Praxis. So wurde KIM unter anderem dazu genutzt, um Hausärzten im Vorfeld ihrer Visite im Pflegeheim patientenrelevante Informationen zukommen lassen, wie z. B. Veränderungen des Allgemeinzustandes oder Sturzprotokolle. Ein weiteres Vorhaben im Rahmen des Modellprogramms ging noch einen Schritt weiter, um künftige innovative Anwendungen in der TI zu erproben. Im Projekt Docs & Care Network wurde KIM genutzt, um automatisiert Vitaldaten und Medikationspläne zwischen einem Pflegedienst und einer hausärztlichen Praxis über die TI zu versenden. Als Folge der Automatisierung wurden sowohl von Mitarbeitenden auf Seiten des Pflegedienstes als auch auf Seiten der hausärztlichen Praxis Zeiteinsparungen berichtet.

### Weitere Schritte sind notwendig, damit der Mehrwert der TI bei allen ankommt

Das Modellprogramm hat gezeigt: Der Mehrwert der TI für die Pflege ist im Ansatz schon erkennbar. Jedoch sind weitere Schritte notwendig, um das volle Potenzial auszuschöpfen. Zunächst müssen alle für die pflegerische Versorgung relevanten professionellen Akteure in die TI eingebunden werden. Notwendig sind außerdem einheitliche sprachliche Regelungen und die Möglichkeit, Daten strukturiert auszutauschen (z. B. mittels Pflegeinformationsobjekten (PIOs)). Auch die Weiterentwicklung der TI, ihrer Anwendungen und der verschiedenen Pflegesoftwares ist notwendig, um mehr Nutzungsszenarien abzudecken, benutzerfreundlicher zu werden und so zur TI-Nutzung anzuregen. Dabei müssen auch die Nutzenden aus der Pflege stärker in den Fokus genommen und in die Entwicklungsprozesse eingebunden werden.

Um Pflegeeinrichtungen auch in Zukunft bei der TI-Einbindung zu unterstützen, müssen weitere verständliche Informationen und Schulungsmaterialien bereitgestellt werden. Dafür sorgt u. a. das Kompetenzzentrum Digitalisierung und Pflege beim GKV-Spitzenverband. Der im Oktober 2024 veröffentlichte und seitdem stetig erweiterte TI-Ressourcenpool

**43 von 56 Leitungskräften stationärer Einrichtungen bewerteten den zukünftigen Nutzen von KIM für Pflegekräfte mit der Note 1 oder 2.**

bündelt vorhandene Informationsangebote und schließt Informationslücken, z. B. mit Berichten zu Beispielen guter Praxis und musterhaften Schulungsunterlagen. Die Erkenntnisse aus dem TI-Modellprogramm sind maßgeblich in den Ressourcenpool eingeflossen. Damit diese Informationen auch bei allen Pflegeeinrichtungen ankommen, ist die Unterstützung der Leistungserbringer- und Digitalverbände bei der Verbreitung von großer Bedeutung. Wenn alle beteiligten Akteure die TI-Einbindung unterstützen und die Erkenntnisse zur Weiterentwicklung aus dem Modellprogramm nutzen, dann gelingt auch der digitale sektorenübergreifende Informationsaustausch. ■

Foto: GKV-Spitzenverband/Jenny Sieboldt

**Dr. Julia Freytag,** Referentin, GKV-Spitzenverband, Abteilung Pflege, Forschungsstelle Pflegeversicherung

**Kontakt:**
mp-telematik@gkv-spitzenverband.de

Foto:Verena Matthies

**Dr. Helene Hottenbacher,** Referentin, GKV-Spitzenverband, Abteilung Pflege, Forschungsstelle Pflegeversicherung

Foto: GKV-Spitzenverband/Jenny Sieboldt

**Dr. Jeannette Winkelhage,** GKV-Spitzenverband, Abteilung Pflege, Teamleiterin Digitalisierung, Forschungsstelle Pflegeversicherung

## DAS WICHTIGSTE IN KÜRZE

- Die Erprobung der TI-Einbindung im Modellprogramm mit bundesweit 87 Pflegeeinrichtungen über drei Jahre deckt Erfolgsfaktoren und Herausforderungen auf.
- Obwohl KIM noch nicht als Standard etabliert ist, ist der Mehrwert der TI für die Pflege im Ansatz schon erkennbar.
- Der TI-Ressourcenpool des Kompetenzzentrums Digitalisierung und Pflege unterstützt Pflegeeinrichtungen bei der TI-Einbindung.
- Eine Weiterentwicklung der TI im Sinne der Pflege ist weiterhin geboten. In diesen Prozess müssen alle beteiligten professionellen Akteure eingebunden werden.