

Formulierungsvorschläge

Digitalisierung in der Pflege/digitale Pflegeberatung

1. § 7 SGB XI – Aufklärung, Auskunft

aktuelle Vorschrift	Vorschlag SVDGV
<p align="center">§ 7 Abs. 1 SGB XI</p>	<p align="center">Änderung § 7 Abs. 1 SGB XI – Ergänzung (nach Satz 1)</p>
<p>(1) Die Pflegekassen haben die Eigenverantwortung der Versicherten durch Aufklärung und Auskunft über eine gesunde, der Pflegebedürftigkeit vorbeugende Lebensführung zu unterstützen und auf die Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen hinzuwirken.</p>	<p>(1) Die Pflegekassen haben die Eigenverantwortung der Versicherten durch Aufklärung und Auskunft über eine gesunde, der Pflegebedürftigkeit vorbeugende Lebensführung zu unterstützen und auf die Teilnahme an gesundheitsfördernden Maßnahmen hinzuwirken. Die Pflegekassen haben die Pflichten nach Satz 1 auch mit barrierefreien digitalen eigenen Angeboten oder mit Aufklärungs- und Beratungsleistungen von unabhängigen, anerkannten Beratungsanbietern zu ergänzen.</p>
<p align="center">§ 7 Abs. 2 SGB XI</p>	<p align="center">Änderung § 7 Abs. 2 SGB XI – Ergänzung (nach Satz 3)</p>
<p>(2) Die Pflegekassen haben die Versicherten und ihre Angehörigen und Lebenspartner in den mit der Pflegebedürftigkeit zusammenhängenden Fragen, insbesondere über die Leistungen der Pflegekassen sowie über die Leistungen und Hilfen anderer Träger, in für sie verständlicher Weise zu informieren und darüber aufzuklären, dass ein Anspruch besteht auf die Übermittlung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. des Gutachtens des Medizinischen Dienstes oder eines anderen von der Pflegekasse beauftragten Gutachters 	<p>(2) Die Pflegekassen haben die Versicherten und ihre Angehörigen und Lebenspartner in den mit der Pflegebedürftigkeit zusammenhängenden Fragen, insbesondere über die Leistungen der Pflegekassen sowie über die Leistungen und Hilfen anderer Träger, in für sie verständlicher Weise zu informieren und darüber aufzuklären, dass ein Anspruch besteht auf die Übermittlung</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. des Gutachtens des Medizinischen Dienstes oder eines anderen von der Pflegekasse beauftragten Gutachters

<p>sowie</p> <p>2. der gesonderten Präventions- und Rehabilitationsempfehlung gemäß § 18c Absatz 4.</p> <p>Mit Einwilligung des Versicherten haben der behandelnde Arzt, das Krankenhaus, die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen sowie die Sozialleistungsträger unverzüglich die zuständige Pflegekasse zu benachrichtigen, wenn sich der Eintritt von Pflegebedürftigkeit abzeichnet oder wenn Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Die zuständige Pflegekasse informiert die Versicherten unverzüglich nach Eingang eines Antrags auf Leistungen nach diesem Buch insbesondere über ihren Anspruch auf die unentgeltliche Pflegeberatung nach § 7a, den nächstgelegenen Pflegestützpunkt nach § 7c sowie die Leistungs- und Preisvergleichsliste nach Absatz 3. Ebenso gibt die zuständige Pflegekasse Auskunft über die in ihren Verträgen zur integrierten Versorgung nach § 92b Absatz 2 getroffenen Festlegungen, insbesondere zu Art, Inhalt und Umfang der zu erbringenden Leistungen und der für die Versicherten entstehenden Kosten, und veröffentlicht diese Angaben auf einer eigenen Internetseite.</p>	<p>sowie</p> <p>2. der gesonderten Präventions- und Rehabilitationsempfehlung gemäß § 18c Absatz 4.</p> <p>Mit Einwilligung des Versicherten haben der behandelnde Arzt, das Krankenhaus, die Rehabilitations- und Vorsorgeeinrichtungen sowie die Sozialleistungsträger unverzüglich die zuständige Pflegekasse zu benachrichtigen, wenn sich der Eintritt von Pflegebedürftigkeit abzeichnet oder wenn Pflegebedürftigkeit festgestellt wird. Die zuständige Pflegekasse informiert die Versicherten unverzüglich nach Eingang eines Antrags auf Leistungen nach diesem Buch insbesondere über ihren Anspruch auf die unentgeltliche Pflegeberatung nach § 7a, den nächstgelegenen Pflegestützpunkt nach § 7c sowie die Leistungs- und Preisvergleichsliste nach Absatz 3.</p> <p>Die Pflegekassen haben die Informationen nach Satz 3 mit eigenen barrierefreien digitalen Angeboten zu ergänzen oder ergänzend von unabhängigen, anerkannten Beratungsanbietern erbringen zu lassen.</p> <p>Ebenso gibt die zuständige Pflegekasse Auskunft über die in ihren Verträgen zur integrierten Versorgung nach § 92b Absatz 2 getroffenen Festlegungen, insbesondere zu Art, Inhalt und Umfang der zu erbringenden Leistungen und der für die Versicherten entstehenden Kosten, und veröffentlicht diese Angaben auf einer eigenen Internetseite.</p>
<p>Begründung:</p> <p>Die aktuelle Fassung des § 7 Abs. 1 und Abs. 2 SGB XI regelt die allgemeinen Aufklärungs- und Beratungspflichten der Pflegekassen, berücksichtigt jedoch bislang keine digitalen oder hybriden Beratungswege. Die vorgeschlagene Ergänzung ermöglicht es, dass Versicherte auch durch digitale, barrierefreie Angebote beraten werden können – sowohl einmalig als auch dauerhaft. Dies stärkt die Eigenverantwortung der Versicherten und fördert die Kontinuität der Beratung. Durch die Öffnung auch für unabhängige, anerkannte digitale Anbieter wird die Wahlfreiheit gestärkt und Innovation im Bereich digitaler Pflegeberatung gefördert.</p>	

2. § 7a SGB XI – Dauerhafte digitale Pflegeberatung

aktuelle Vorschrift	Vorschlag SVDGV
§ 7a Abs. 2 SGB XI	Änderung § 7a Abs. 2 SGB XI - Ergänzung (nach Satz 5)
<p>(2) Auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person nach Absatz 1 Satz 1 erfolgt die Pflegeberatung auch gegenüber ihren Angehörigen oder weiteren Personen oder unter deren Einbeziehung. Sie erfolgt auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person nach Absatz 1 Satz 1 in der häuslichen Umgebung oder in der Einrichtung, in der diese Person lebt. Die Pflegeberatung kann auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person nach Absatz 1 Satz 1 durch barrierefreie digitale Angebote der Pflegekassen ergänzt werden und in diesem Rahmen mittels barrierefreier digitaler Anwendungen erfolgen, bei denen im Fall der Verarbeitung personenbezogener Daten die dafür geltenden Vorschriften zum Datenschutz eingehalten und die Anforderungen an die Datensicherheit nach dem Stand der Technik gewährleistet werden. Bei der Durchführung der Beratung als Videokonferenz gelten die nach § 365 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches vereinbarten Anforderungen an die technischen Verfahren zu Videosprechstunden. Für digitale Angebote sowie andere digitale Anwendungen nach dieser Vorschrift gelten die Anforderungen, die der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in seiner Richtlinie nach § 17 Absatz 1a zur Durchführung von Beratungen für den Datenschutz und die Datensicherheit bestimmt hat. Ein Versicherter kann einen Leistungsantrag nach diesem oder dem Fünften Buch auch gegenüber dem Pflegeberater oder der Pflegeberaterin stellen. Der Antrag ist unverzüglich der zuständigen Pflege- oder Krankenkasse zu übermitteln, die den Leistungsbescheid unverzüglich dem Antragsteller und zeitgleich dem Pflegeberater oder der Pflegeberaterin zuleitet. Erfolgt die individuelle Beratung nach Absatz 1 Satz 1 mittels barrierefreier digitaler</p>	<p>(2) Auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person nach Absatz 1 Satz 1 erfolgt die Pflegeberatung auch gegenüber ihren Angehörigen oder weiteren Personen oder unter deren Einbeziehung. Sie erfolgt auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person nach Absatz 1 Satz 1 in der häuslichen Umgebung oder in der Einrichtung, in der diese Person lebt. Die Pflegeberatung kann auf Wunsch einer anspruchsberechtigten Person nach Absatz 1 Satz 1 durch barrierefreie digitale Angebote der Pflegekassen ergänzt werden und in diesem Rahmen mittels barrierefreier digitaler Anwendungen erfolgen, bei denen im Fall der Verarbeitung personenbezogener Daten die dafür geltenden Vorschriften zum Datenschutz eingehalten und die Anforderungen an die Datensicherheit nach dem Stand der Technik gewährleistet werden. Bei der Durchführung der Beratung als Videokonferenz gelten die nach § 365 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches vereinbarten Anforderungen an die technischen Verfahren zu Videosprechstunden. Für digitale Angebote sowie andere digitale Anwendungen nach dieser Vorschrift gelten die Anforderungen, die der Spitzenverband Bund der Pflegekassen in seiner Richtlinie nach § 17 Absatz 1a zur Durchführung von Beratungen für den Datenschutz und die Datensicherheit bestimmt hat.</p> <p>Digitale Angebote und andere digitale Anwendungen nach dieser Vorschrift können von den anspruchsberechtigten Personen nach Absatz 1 Satz 1 sowohl einmalig als auch dauerhaft genutzt werden.</p> <p>Ein Versicherter kann einen Leistungsantrag nach diesem oder dem Fünften Buch auch gegenüber dem Pflegeberater oder der Pflegeberaterin stellen. Der Antrag ist</p>

<p>Anwendungen, bleibt der Anspruch der Versicherten auf eine Beratung nach Satz 2 unberührt.</p>	<p>unverzüglich der zuständigen Pflege- oder Krankenkasse zu übermitteln, die den Leistungsbescheid unverzüglich dem Antragsteller und zeitgleich dem Pflegeberater oder der Pflegeberaterin zuleitet. Erfolgt die individuelle Beratung nach Absatz 1 Satz 1 mittels barrierefreier digitaler Anwendungen, bleibt der Anspruch der Versicherten auf eine Beratung nach Satz 2 unberührt.</p>
<p>Begründung: Die aktuelle Fassung des § 7a Absatz 2 SGB XI erlaubt die digitale Pflegeberatung, lässt jedoch offen, ob diese nur einmalig oder auch dauerhaft genutzt werden darf. In der Praxis besteht insbesondere bei fortschreitendem Pflegebedarf, komplexen Pflegesituationen und der Einbindung pflegender Angehöriger ein kontinuierlicher digitaler Unterstützungsbedarf. Eine ausdrückliche Klarstellung schafft hier Rechtsklarheit und fördert die digitale Kontinuität in der Pflegeberatung.</p>	

3. § 37 SGB XI – Digitale und telepflegerische Beratung in der häuslichen Pflege

aktuelle Vorschrift	Vorschlag SVDGV
§ 37 Abs. 3 SGB XI	Änderung § 37 Abs. 3 SGB XI - Ergänzung (nach Satz 6)
<p>(3) Pflegebedürftige, die Pflegegeld nach Absatz 1 beziehen, haben in folgenden Intervallen eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bei den Pflegegraden 2 und 3 halbjährlich einmal, 2. bei den Pflegegraden 4 und 5 vierteljährlich einmal. <p>Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben Anspruch, halbjährlich einmal eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen. Beziehen Pflegebedürftige von einem ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen, können sie ebenfalls halbjährlich einmal eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit in Anspruch nehmen.</p> <p>Auf Wunsch der pflegebedürftigen Person erfolgt im Zeitraum vom 1. Juli 2022 bis</p>	<p>3) Pflegebedürftige, die Pflegegeld nach Absatz 1 beziehen, haben in folgenden Intervallen eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. bei den Pflegegraden 2 und 3 halbjährlich einmal, 2. bei den Pflegegraden 4 und 5 vierteljährlich einmal. <p>Pflegebedürftige des Pflegegrades 1 haben Anspruch, halbjährlich einmal eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit abzurufen. Beziehen Pflegebedürftige von einem ambulanten Pflegedienst Pflegesachleistungen, können sie ebenfalls halbjährlich einmal eine Beratung in der eigenen Häuslichkeit in Anspruch nehmen.</p> <p>Auf Wunsch der pflegebedürftigen Person erfolgt im Zeitraum vom 1. Juli 2022 bis</p>

einschließlich 31. März 2027 jede zweite Beratung abweichend von den Sätzen 1 bis 3 per Videokonferenz. Bei der Durchführung der Videokonferenz sind die nach § 365 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches vereinbarten Anforderungen an die technischen Verfahren zu Video Sprechstunden einzuhalten. Die erstmalige Beratung nach den Sätzen 1 bis 3 hat in der eigenen Häuslichkeit zu erfolgen.

(3a) [...]

einschließlich 31. März 2027 jede zweite Beratung abweichend von den Sätzen 1 bis 3 per Videokonferenz. Bei der Durchführung der Videokonferenz sind die nach § 365 Absatz 1 Satz 1 des Fünften Buches vereinbarten Anforderungen an die technischen Verfahren zu Video Sprechstunden einzuhalten. Die erstmalige Beratung nach den Sätzen 1 bis 3 hat in der eigenen Häuslichkeit zu erfolgen.

Die Beratung nach den Sätzen 1 bis 4 kann auf Wunsch der pflegebedürftigen Person durch barrierefreie digitale Angebote der nach Absatz 3b berechtigten Personenkreise sowie durch geeignete digitale Pflegeanwendungen nach § 40a, telepflegerische Angebote oder digitale Unterstützungsangebote unabhängiger, anerkannter Anbieter ergänzt werden, die sowohl einmalig als auch dauerhaft genutzt werden können. Die hierdurch entstehenden Aufwendungen sind von der Pflegekasse zu tragen und im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen nach Absatz 3c gesondert zu berücksichtigen; die Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen nach § 40a bleibt unberührt.

(3a) [...]

Begründung:

Die Beratungsbesuche nach § 37 SGB XI berücksichtigen bislang nur befristet digitale Formate und beschränken sich im Wesentlichen auf Videokonferenzen.

Eine dauerhafte Möglichkeit der digitalen Ergänzung der Beratungsbesuche ist jedoch erforderlich, um pflegebedürftige Menschen und ihre Angehörigen kontinuierlich, niedrigschwellig und ortsunabhängig unterstützen zu können. Die Ergänzung stellt klar, dass Pflegeberaterinnen und Pflegeberater barrierefreie digitale Angebote, digitale Pflegeanwendungen (DiPA) sowie telepflegerische Angebote nutzen können und dass diese Leistungen sowohl einmalig als auch dauerhaft erbracht werden dürfen. Dabei bleibt die gesetzliche Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen (DiPA) nach § 40a SGB XI unberührt; die entstehenden Aufwendungen für die ergänzende digitale Beratung sind im Rahmen der Vergütungsvereinbarungen nach Absatz 3c gesondert zu berücksichtigen.

Darüber hinaus eröffnet die Ergänzung die Möglichkeit, innovative digitale Unterstützungsangebote unabhängiger, anerkannter Anbieter einzubeziehen, sofern diese die Beratung fachlich ergänzen und den Anforderungen an Datenschutz und Datensicherheit entsprechen.

4. Vorschlag für eine Vorschrift zur Förderung der digitalen Pflegekompetenz

**Ergänzung
§ 7d SGB XI
Förderung der digitalen Pflegekompetenz**

(1) Versicherte haben Anspruch auf Leistungen zur Förderung des selbstbestimmten pflegeorientierten Einsatzes digitaler oder telepflegerischer Anwendungen und Verfahren. Die Leistungen sollen dazu dienen, die für die Nutzung digitaler oder telepflegerischer Anwendungen und Verfahren erforderlichen Kompetenzen zu vermitteln. Die Krankenkasse legt dabei die Festlegungen des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen nach Absatz 2 zugrunde. Die Leistungen müssen auch für Versicherte, die keinen Zugang zu digitalen Inhalten haben, geeignet sein. Pflegekassen können die Leistungen in Zusammenarbeit mit Dritten erfüllen oder erfüllen lassen.

(2) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen regelt unter Einbeziehung unabhängigen, ärztlichen, psychologischen, pflegerischen, informationstechnologischen und sozialwissenschaftlichen Sachverständigen das Nähere zu bedarfsgerechten Zielstellungen, Zielgruppen sowie zu Inhalt, Methodik und Qualität der Leistungen nach Absatz 1.

(3) Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen berichtet dem Bundesministerium für Gesundheit alle zwei Jahre, erstmals bis zum 31. Dezember 2026, wie und in welchem Umfang seine Mitglieder den Versicherten Leistungen nach Absatz 1 gewähren und veröffentlicht den Bericht barrierefrei im Internet. Der Spitzenverband Bund der Pflegekassen bestimmt zu diesem Zweck die von seinen Mitgliedern zu übermittelnden statistischen Informationen über die erstatteten Leistungen sowie Art und Umfang der Übermittlung.

Begründung:

Ähnlich wie im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung in Bezug auf die digitale Gesundheitskompetenz (§ 20k SGB V) sollte auch in der gesetzlichen Pflegeversicherung die digitale Pflegekompetenz von Versicherten gestärkt und gefördert werden. Dabei sollte es jedoch nicht in die Hände der Pflegekassen gelegt werden, ein entsprechendes Recht der Versicherten über die jeweilige Kassensatzung auszugestalten, sondern es sollte ein direkter Anspruch der Versicherten festgelegt werden.

Zusätzlich weisen wir darauf hin, dass es aus unserer Sicht nicht ausreichend ist, wenn Kranken- bzw. Pflegekassen eine digitale Plattform zur Förderung der digitalen Gesundheits- bzw. Pflegekompetenz einrichten. Denn Versicherte ohne digitale Kompetenz werden kaum einen digitalen Weg wählen, um sich über die Möglichkeiten der Förderung von digitalen Kenntnissen zu informieren und entsprechende Möglichkeiten in Anspruch zu nehmen. Stattdessen ist diese Versichertengruppen auf Offline-Angebote angewiesen. Schließlich sollten Erhebungen des Spitzenverbands Bund der Pflegekassen (GKV-SV) dazu, wie und in welchem Umfang die Pflegekassen den Versicherten Leistungen zur Förderung der digitalen Pflegekompetenz gewähren, öffentlich einsehbar und zugänglich sein.

5. Vorschlag für eine digitale Erweiterung der Pflegebegutachtung durch den Medizinischen Dienst oder anderer unabhängiger Gutachter

aktuelle Vorschrift	Vorschlag SVDGV
<p align="center">§ 18a Abs. 2 SGB XI</p>	<p align="center">Änderung § 18a Abs. 2 SGB XI</p>
<p>(2) Der Versicherte ist in seinem Wohnbereich zu untersuchen. Erteilt der Versicherte dazu nicht sein Einverständnis, kann die Pflegekasse die beantragten Leistungen verweigern. Hinsichtlich der Grenzen der Mitwirkung des Versicherten und der Folgen fehlender Mitwirkung gelten die §§ 65 und 66 des Ersten Buches. Die Untersuchung ist in angemessenen Zeitabständen zu wiederholen [...].</p>	<p>(2) Der Versicherte ist vor Ort in seinem Wohnbereich oder, soweit möglich, außerhalb des Wohnbereichs ganz oder teilweise mit digitalen Mitteln zu untersuchen. Erteilt der Versicherte dazu nicht sein Einverständnis, kann die Pflegekasse die beantragten Leistungen verweigern. Hinsichtlich der Grenzen der Mitwirkung des Versicherten und der Folgen fehlender Mitwirkung gelten die §§ 65 und 66 des Ersten Buches. Die Untersuchung ist in angemessenen Zeitabständen zu wiederholen [...].</p>
<p align="center">§ 18b Abs. 1 SGB XI</p>	<p align="center">Änderung § 18b Abs. 1 SGB XI</p>
<p>Das Gutachten des Medizinischen Dienstes oder der von der Pflegekasse beauftragten Gutachterinnen oder Gutachter beinhaltet [...]</p> <p>2. Feststellungen, ob und in welchem Umfang Maßnahmen zur Vermeidung, Überwindung, Minderung oder Verhinderung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit geeignet, notwendig und zumutbar sind; Empfehlungen auszusprechen sind insbesondere zu</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Maßnahmen der Prävention, b) Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation, c) Maßnahmen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung, d) Maßnahmen zur Heilmittelversorgung, e) anderen therapeutischen Maßnahmen, f) Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfelds, g) edukativen Maßnahmen und 	<p>Das Gutachten des Medizinischen Dienstes oder der von der Pflegekasse beauftragten Gutachterinnen oder Gutachter beinhaltet [...]</p> <p>2. Feststellungen, ob und in welchem Umfang Maßnahmen zur Vermeidung, Überwindung, Minderung oder Verhinderung einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit geeignet, notwendig und zumutbar sind; Empfehlungen auszusprechen sind insbesondere zu</p> <ul style="list-style-type: none"> a) Maßnahmen der Prävention, b) Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation, c) Maßnahmen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung, d) digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen, e) Maßnahmen zur Heilmittelversorgung, f) anderen therapeutischen Maßnahmen, g) Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen

<p>h) einer Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Absatz 5 des Fünften Buches.</p>	<p>Wohnumfelds, h) edukativen Maßnahmen und i) einer Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Absatz 5 des Fünften Buches.</p>
<p>Begründung: Der SVDGV sieht die Potenziale durch Digitalisierung im Bereich der Pflegebegutachtung nach §18e Abs. 6 SGB XI noch nicht ausreichend ausgeschöpft.</p> <p>Die Durchführung der Begutachtung erfolgt in der Praxis noch weitgehend analog und in Präsenz (vgl. https://www.landtag.ltsh.de/infothek/wahl20/drucks/00500/drucksache-20-00504.pdf). Dabei könnte die Digitalisierung der Pflegebegutachtung dazu beitragen, die Begutachtung und ihre Ergebnisse transparenter, objektiver und messbarer zu gestalten. Außerdem könnte bei einem Einsatz von digitalen Mitteln zur Durchführung von Begutachtungen Ressourcen geschont werden (z.B. bezüglich des Einsatzes von Pflegefachkräften oder dem Wegfall von Anfahrtswegen). Ziel muss es sein, dass nicht nur die bislang übliche Begutachtung "nach Aktenlage" erfolgt, sondern alternative Begutachtungsformen zulässig sind und digitale Mittel dabei unterstützen können, transparente und messbare Ergebnisse zu liefern, die eine objektive und qualitativ hochwertige Einschätzung/Begutachtung auch ohne Präsenztermin zu ermöglichen.</p> <p>Außerdem ist es sinnvoll, bei den Inhalten von (Pflege-)Gutachten nach §§ 18 Abs. 1, 18b SGB XI auch Empfehlungen zum Einsatz von digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen vorzusehen.</p>	