Pflege-Digital-Booster jetzt: Die Pflege als Motor der digitalen Transformation des Gesundheitswesens

Positionspapier des Verbandes für digitale Standards in der Pflege (VdSP) e. V.

Verband für digitale Standard in der Pflege (VdSP) e. V.

Unter den Linden 1

10117 Berlin-Mitte

www.vdsp.org

Die Pflege ist das operative Zentrum der Versorgung und zugleich der größte ungenutzte Hebel für eine erfolgreiche Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens. Ohne einen gezielten digitalen Modernisierungsschub in der ambulanten und stationären Pflege wird die gesamtgesundheitliche Digitalstrategie – einschließlich Telematikinfrastruktur 2.0 (TI 2.0), elektronischer Patientenakte, European Health Data Space (EHDS) und KI-gestützter Versorgungsmodelle – nicht den gewünschten Durchbruch erzielen.

Unsere Kernbotschaft:

Der VdSP fordert ein nationales, zeitlich befristetes Transformations- und Investitionsprogramm – den **„Pflege-Digital-Booster“** – mit einem Volumen von mindestens **9 Milliarden Euro** aus dem Sondervermögen des Bundes.

Dieses Programm soll:

1. Pflege als prioritären digitalen Akteur verankern,
2. digitale Infrastrukturen und Primärsysteme in allen Pflegebereichen interoperabel ertüchtigen,
3. rund eine Million Pflegefachpersonen für den Umgang mit digitalen Instrumenten qualifizieren,
4. klare Zugriffsrechte und Rollenmodelle für die Pflege in der TI 2.0 und im EHDS etablieren,
5. Forschung, Entwicklung und Implementierung von KI-gestützten Pflegeanwendungen fördern.

Dieser Pflege-Digital-Booster ist nicht als Luxusvorhaben zu verstehen, sondern eine **strategische Zukunftsinvestition** in Effizienz, Versorgungsqualität, Fachkräftesicherung und Resilienz unseres Gesundheitssystems. Er schließt die bislang zentrale Lücke der Digitalstrategie: die strukturelle, flächendeckende Einbindung der Pflege in die digitale Transformation – ambulant wie stationär.

Ausgangslage:

Demografischer Wandel und steigender Versorgungsdruck

Deutschland steht vor einer fundamentalen Verschiebung: Die Zahl der pflegebedürftigen Menschen steigt, während die verfügbaren Fachkräfte bestenfalls stagnieren – in vielen Regionen eher sinken. In den kommenden **10–15 Jahren** wird der Druck auf das Pflegesystem massiv zunehmen. Denn die geburtenstarken Jahrgänge kommen erst in den nächsten Jahren in die Altersklasse, in der verstärkt Pflegeleistungen erforderlich werden, um den Menschen dann ein würdevolles Dasein zu ermöglichen. Schon heute stoßen Einrichtungen personell und organisatorisch an ihre Grenzen.

Die Analysen sind eindeutig: Ohne produktivitätssteigernde, entlastende und qualitätssichernde digitale Werkzeuge wird die Versorgungslücke in der Pflege weiter wachsen. Diese Lücke gefährdet nicht nur die individuelle Versorgungssicherheit, sondern auch die Funktionsfähigkeit der gesamten Versorgungslandschaft.

Digitalisierungslücke zwischen Sektoren

Während das **Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)** als Modernisierungsschub für die Kliniken wirkte, fehlt der Pflege ein vergleichbares Programm. Krankenhäuser erhalten umfangreiche Mittel für IT-Infrastruktur, digitale Prozesse, Patientenportale und klinische Entscheidungsunterstützung – die Pflegeeinrichtungen hingegen arbeiten vielerorts weiterhin mit:

- heterogenen oder veralteten Softwarelösungen,
- analogen Dokumentations- und Kommunikationsprozessen,
- Insellösungen ohne Interoperabilität,
- unzureichender IT-Ausstattung und IT-Sicherheit.

Die Folge ist eine **strukturelle Ungleichbehandlung**: Pflegeeinrichtungen müssen sich in ein zunehmend digitalisiertes Umfeld einfügen, ohne selbst die dafür nötigen technischen und organisatorischen Grundlagen zu besitzen. Dies bremst nicht nur die Digitalisierung der Pflege, sondern blockiert die **sektorenübergreifende digitale Vernetzung** insgesamt.

Verpasste Chancen in Daten, Prävention und KI

Die Pflege ist dort präsent, wo täglich Entscheidungen getroffen, Risiken erkannt, Verläufe beobachtet und Interventionen durchgeführt werden: direkt am Menschen. Hier entstehen kontinuierlich Daten zur Versorgungsqualität, zum Verlauf chronischer Erkrankungen, zur Wirksamkeit von Maßnahmen und zur Lebenssituation der Pflegebedürftigen.

Diese Daten sind:

- Goldstandard für die **Versorgungssteuerung**,
- Grundlage für **Frühwarnsysteme** (z. B. Sturz, Dekubitus, Exazerbationen chronischer Erkrankungen),
- Ausgangspunkt für **KI-gestützte Mustererkennung und Diagnostik**,
- unverzichtbar für den langfristigen Umsetzungserfolg des **EHDS**.

Ohne systematische Digitalisierung der Pflege bleiben diese Potenziale weitgehend ungenutzt. Statt datenbasierter Prävention dominieren reaktive, fragmentierte und personalintensive Prozesse. Genau hier setzt das Positionspapier des VdSP an.

Pflege als kontinuierliche, koordinierende Instanz

Pflegefachpersonen begleiten Menschen mit Unterstützungsbedarf über oft lange Zeiträume und über Sektorengrenzen hinweg – in der Häuslichkeit, in stationären Einrichtungen, in Übergängen zwischen Klinik, Rehabilitation und Langzeitpflege.

Sie sind:

- **erste Ansprechpersonen** für Pflegebedürftige und Angehörige,
- **KoordinatorInnen** von Behandlungs- und Unterstützungsprozessen (SGB V Auftrag zur Koordination der interprofessionellen Versorgung),
- **Informationsdrehscheibe** zwischen Ärzteschaft, Therapieberufen, Sozialdiensten und weiteren Akteuren der Versorgung,
- **Qualitätssichernde Instanz** mit unmittelbarem Blick auf Alltag, Funktionalität und Teilhabe der Patientinnen und Patienten.

Diese Rolle macht die Pflege zum **Schlüsselakteur** in einem digital vernetzten Gesundheitswesen. Wenn digitale Lösungen, EHDS-Infrastrukturen und KI-gestützte Werkzeuge an diesem Knotenpunkt nicht vollumfänglich verfügbar sind, bleiben zentrale Effizienz- und Qualitätsgewinne unerreicht.

Digitalisierung als Professionalisierungs- und Entlastungsfaktor

Digitalisierung in der Pflege darf nicht als zusätzliche Last verstanden werden, sondern als:

- **Entlastung** von redundanter Dokumentation und Medienbrüchen,
- **Erhöhung der Sichtbarkeit** pflegerischer Leistungen und Entscheidungsbeiträge,
- **Stärkung der pflegefachlichen Autonomie** durch Zugriff auf relevante Daten, Leitlinien und Entscheidungsunterstützung,
- **Verbesserung der interprofessionellen Zusammenarbeit** durch standardisierte Schnittstellen und Kommunikationswege.

Die Voraussetzung ist, dass Pflege nicht nur „mitgemeint“, sondern **systematisch und priorisiert** in der Digitalstrategie verankert wird – mit eigener Finanzierung, klaren Rollen in der TI 2.0 und verbindlichen Interoperabilitätsstandards.

Strategische Zielsetzung des VdSP

Der Verband für digitale Standards in der Pflege (VdSP e.V.) vereint führende Pflegeprimärsystemhersteller und VertreterInnen der Pflegeprofession. Aus dieser Doppelperspektive – Technologie und Praxis – verfolgt der VdSP folgende strategische Ziele:

1. **Pflege als prioritären digitalen Akteur etablieren**

   - Verbindliche Verankerung der Pflege in nationalen Digitalstrategien und im Architekturmodell der TI 2.0.
   - Gleichberechtigt definierte Rollen in digitalen Plattformen, EHDS und Datenräumen.

2. **Interoperable digitale Infrastruktur in allen Pflegebereichen schaffen**

   - Herstellerneutrale, praxistaugliche Standards für Pflegeprimärsysteme.
   - Nahtlose Kommunikation entlang der Versorgungspfade – unabhängig von Sektor oder Träger.

3. **Digitale Souveränität der Pflegefachpersonen stärken**

   - Systematischer Aufbau digitaler und KI-bezogener Kompetenzen.
   - Schulung in Informationssicherheit, Datenethik und Anwendung digitaler Tools.

4. **Sichere und transparente Nutzung von Daten für Versorgung, Forschung und Innovation ermöglichen**

   - Rechtssichere Zugriffsrechte und Rollenmodelle für Pflegeeinrichtungen in der TI 2.0 und im EHDS.
   - Förderung von Forschungs- und Reallaboren, in denen Pflege und KI gemeinsam gedacht werden.

5. **Digitale Transformation als Hebel zur Fachkräftesicherung nutzen**

   - Gestaltung digital unterstützter Arbeitsumgebungen, die die Attraktivität des Berufes steigern.
   - Reduktion unnötiger Bürokratie zugunsten von direkter pflegerischer Arbeit.

Politische Kernforderungen des VdSP e.V.

Mit dem fünf Punkteplan beschreibt der VdSP e.V. einen **kohärenten Transformationspfad** für die Digitalisierung der Pflege in Deutschland.

Pflege als prioritären Akteur der Digitalisierung verankern

Forderung:
Die Pflege muss in der **nationalen Digitalstrategie** und im Ausbau der **TI 2.0** als strategischer Partner festgeschrieben werden. Die zentrale Rolle der Pflege in der Versorgungspraxis sollte sich unbedingt im **digitalen Architekturbild** wiederfinden.

Begründung:

1. **Architektur ohne Pflege ist unvollständig:**
   Ein digitales Gesundheitswesen, das sich architektonisch primär an ärztlichen, klinischen oder administrativen Prozessen orientiert, verfehlt die Realität des Versorgungsalltags und unterschlägt die Komplexität des Systems. Informationen, die in der Pflege entstehen, sind essenziell für Verlaufseinschätzungen, Risikoanalysen und Qualitätsindikatoren.
2. **Governance braucht pflegerische Perspektive:**
   In Gremien, Steuerungskreisen und Standardisierungsprozessen müssen pflegefachliche Stimmen systematisch vertreten sein – nicht nur ad hoc oder beratend, sondern konzeptionell und mitgestaltend.
3. **Verlässliche Rollenbilder schaffen Akzeptanz:**
   Die aktuelle Studienlage zeigt, dass die Pflege große Erwartungen an die Digitalisierung mitbringt und dem Thema sehr positiv zugewandt ist. Wenn Pflegeeinrichtungen und Pflegefachpersonen klare digitale Rollen, Rechtsgrundlagen und Nutzungsperspektiven erkennen, steigt ihre Bereitschaft, sich aktiv einzubringen und Verantwortung in digitalen Prozessen zu übernehmen.

Konkrete Umsetzungsvorschläge:

- Aufnahme der Pflege als **gleichrangigen Akteur** in zentrale Governance-Strukturen der Digitalstrategie.
- Verbindliche Einbindung pflegefachlicher Expertise in Normungs- und Standardisierungsgremien.
- Entwicklung eines **„Pflege-Digitalleitbildes“**, das Ziele, Rollen und Verantwortlichkeiten der Pflege in der digitalen Transformation konkret beschreibt.

Pflege-Digital-Booster: Bundesweites Finanzierungsprogramm (in Höhe von mindestens 9 Mrd. Euro)

Forderung:
Ein **zweckgebundenes Transformations- und Investitionsprogramm analog zum KHZG** für alle Pflegebereiche – ambulant, stationär, Langzeitpflege – im Umfang von mindestens **9 Milliarden Euro**.

Grundlogik des Programms

- **Zielgruppe:**
  - ca. **16.000 ambulante Pflegedienste**,
  - ca. **15.000 stationäre Langzeitpflegeeinrichtungen**,
  - ca. **1.000.000 Pflegefachpersonen**.
- **Finanzierungsziele:**
  - Digitale Infrastruktur (Hardware, Netze, IT-Betrieb),
  - interoperable Software und Primärsysteme,
  - Informationssicherheit und Datenschutz,
  - Schulung und Kompetenzaufbau,
  - Forschung, Entwicklung und Evaluation von KI-Anwendungen.

- **Programmlogik:**

  - befristeter Förderzeitraum,
  - klare Mindeststandards und Fördertatbestände,
  - verpflichtende Interoperabilitätsanforderungen,
  - begleitende Evaluation und transparente Berichterstattung.
  - Fortbildungs- und Qualifizierungs- Budges über Bildungsgutscheine auskehren

Empfehlung zur Mittelallokation im Detail

a) Ambulante Pflege (ca. 16.000 Dienste) – 3,2 Mrd. Euro

- Hardware & mobile Endgeräte: **1,0 Mrd.**
- Software & interoperable Dokumentationssysteme: **0,8 Mrd.**
- Informationssicherheit & IT-Betrieb: **0,6 Mrd.**
- Schulung & Kompetenzaufbau: **0,8 Mrd.**

Begründung:
Ambulante Pflegedienste arbeiten hochmobil, oft mit fragmentierten IT-Strukturen. Digitale Tourenplanung, mobile Dokumentation, sichere Kommunikation mit ÄrztInnen und Angehörigen

sowie der Echtzeitzugriff auf relevante Daten sind hier besonders wirksam. Ohne leistungsfähige Endgeräte, sichere Netzanbindung und standardisierte Software bleibt die ambulante Pflege digital abgehängt und muss weiterhin mit Papier, Telefonketten und Mehrfacheingaben arbeiten.

b) Stationäre Langzeitpflege (ca. 15.000 Einrichtungen) – 3,0 Mrd. Euro

- Hardware & digitale Infrastrukturen: **1,0 Mrd.**
- Software & interoperable Systemarchitektur: **0,7 Mrd.**
- Informationssicherheit & IT-Betrieb: **0,6 Mrd.**
- Schulung & Kompetenzaufbau: **0,7 Mrd.**

Begründung:
Stationäre Einrichtungen versorgen hochvulnerable Personengruppen und sind langfristige Versorgungsorte. Sie benötigen zuverlässige, durchgängig verfügbare IT-Infrastrukturen, die:

- sektorenübergreifende Kommunikation (z. B. mit Kliniken und Ärzteschaft),
- interne Prozesssteuerung (z. B. Medikamentenmanagement, Pflegeplanung),
- Qualitätsindikatoren und Risiko-Screenings

digital unterstützen. Zudem müssen stationäre Einrichtungen IT-Sicherheitsanforderungen erfüllen, die ohne gezielte Förderung kaum finanzierbar sind.

c) Qualifizierung von ca. 1.000.000 Pflegefachpersonen – 1,8 Mrd. Euro

Schwerpunkte:

- Digitale Grundkompetenzen (z. B. sichere Nutzung von Anwendungen, Datenschutz, Dokumentation),
- TI-Nutzung & digitale Dokumentation,
- Schulungen zu KI-gestützten Systemen und Frühwarnalgorithmen,
- Fortbildungen zu Datenethik und IT-Sicherheit.

Begründung:
Technik allein bringt keinen Wandel. Digitale Transformation gelingt nur, wenn Pflegefachpersonen über Kompetenzen und Vertrauen in die Systeme verfügen. Schulungen müssen:

- praxisnah,
- arbeitsintegriert,
- anwendungsbezogen und interprofessionell ausgerichtet

sein. Die Investition in Qualifizierung ist zugleich eine Investition in die **Attraktivität des Pflegeberufs** und in seine Professionalisierung.

d) Forschung & Entwicklung im Bereich Pflege und KI – 1,0 Mrd. Euro

Fördergegenstände:

- KI-gestützte Pflegeanwendungen (z. B. Risiko-Scorings, Assistenzsysteme, prädiktive Analytik),
- Implementierungslabore & Reallabore,
- Interoperabilitätsentwicklung & Standardisierung,
- Evaluation und Skalierung erfolgreicher Versorgungsmodelle.

Begründung:
Pflegebezogene KI darf nicht als „Abfallprodukt" ärztlicher oder administrativer Systeme entstehen. Sie benötigt spezifische Datenmodelle, die pflegefachliche Logiken und Indikatoren abbilden. Reallabore ermöglichen es, Innovationen unter realen Arbeitsbedingungen zu testen, Akzeptanzfragen zu klären und ökonomische wie qualitätsbezogene Effekte nachzuweisen.

Digitalen Kompetenzaufbau systematisch fördern

Forderung:
Der Bund soll **bundesweit finanzierte Programme** für rund **eine Million Pflegefachpersonen** auflegen – einschließlich Fortbildungen in den Bereichen:

- digitale Prozesskompetenz,
- Nutzung der TI 2.0 und digitaler Dokumentation,
- Umgang mit KI-gestützten Systemen,
- Informationssicherheit und Datenethik.

Hierfür eignet sich besonders das Instrument des Bildungsgutscheins.

Begründung:

- **Digitale Transformation ist Personalpolitik:**
  In Zeiten von Fachkräftemangel ist die Art, wie mit Technologie gearbeitet wird, ein zentraler Faktor für Arbeitszufriedenheit. Gut gestaltete digitale Prozesse können Überlastung reduzieren und die Sinnorientierung der Arbeit stärken.
- **Kompetenzaufbau als Voraussetzung für Patientensicherheit:**
  Wenn Pflegefachpersonen digitale Systeme sicher und souverän nutzen, sinkt das Risiko von Fehlanwendungen und Sicherheitsvorfällen.
- **Pflege als aktive Gestalterin statt passiver Nutzerin:**
  Qualifizierte Pflegefachpersonen können an der Weiterentwicklung digitaler Lösungen mitwirken, Rückmeldung geben und die Tools an die Anforderungen der Versorgungspraxis anpassen.

Zugriffsrechte der Pflege in der TI 2.0 stärken und zentralisieren

Forderung:
Einheitliche, rechtssichere und niederschwellige Zugriffsrechte sowie klare Rollenmodelle für Pflegeeinrichtungen innerhalb der **TI 2.0** und des **EHDS**.

Begründung:

- Heute sind Zugriffsrechte der Pflege vielfach unklar, uneinheitlich geregelt oder technisch schwer umsetzbar.
- Pflegeeinrichtungen benötigen einen **systematischen, sektorenübergreifenden Zugriff** auf relevante Informationen (z. B. Medikationspläne, Diagnosen, Therapieziele), um Versorgungssicherheit auf die bestmögliche Art und Weise zu gewährleisten.
- Gleichzeitig müssen Datenschutz und Datensouveränität der PatientInnen konsequent gewahrt bleiben.

Konkrete Vorschläge:

- Entwicklung pflegespezifischer Rollen- und Berechtigungskonzepte in der TI 2.0.
- Standardisierte, bundesweit einheitliche Regelungen zur Anbindung aller Pflegebereiche an die TI und eine angemessene Vorbereitung auf den EHDS.
- Technische Lösungen, die es Pflegeeinrichtungen ermöglichen, Zugriffe effizient zu administrieren (z. B. zentrale Verzeichnisdienste, standardisierte Identitäts- und Zugriffsmanagementsysteme).

Interoperabilität verbindlich sicherstellen

Forderung:
Verbindliche, **herstellerneutrale Standards** in allen Pflege-IT-Systemen, um sektorenübergreifende Kommunikation und Datenqualität zu gewährleisten.

Begründung:

- **Insellösungen erhöhen Kosten und Frustration:**
  Wenn jede Einrichtung auf eigene, inkompatible Systeme setzt, steigen Implementierungs- und Wartungskosten, Schnittstellenprojekte explodieren und Mitarbeitende müssen Informationen mehrfach erfassen oder in verschiedenen Systemen suchen.
- **Interoperabilität ist Voraussetzung für EHDS und KI:**
  Nur strukturierte, standardisierte und qualitativ hochwertige Daten können in Datenräumen sinnvoll genutzt werden – sei es für Forschung, Versorgung oder KI-Anwendungen oder eben perspektivisch, für den grenzüberschreitenden Datenaustausch.
- **VdSP als Treiber praxisnaher Standards:**
  Als Zusammenschluss führender Pflegeprimärsystemhersteller und den wichtigsten Pflegeverbänden in Deutschland kann der VdSP praxistaugliche Standards schnell umsetzen.

Konkrete Maßnahmen:

- Festlegung verbindlicher Mindeststandards (z. B. auf Basis international etablierter Profile) für Pflege-IT-Systeme.
- Förderung von Referenzimplementierungen und Testbeds, in denen Interoperabilität vor der breiten Ausrollung nachgewiesen wird.
- Verknüpfung von Fördermitteln mit der Einhaltung dieser Standards („interoperability by design“).

Gesellschaftliche und ökonomische Wirkung des Pflege-Digital-Boosters

Der Pflege-Digital-Booster ist eine **strategische Zukunftsvorsorge**. Er entfaltet Wirkung in mehreren Dimensionen:

Effizienzgewinne und Entlastung der Fachkräfte

- Reduktion redundanter Dokumentation und Doppelarbeit.
- Optimierung von Touren, Übergaben und Kommunikationswegen.
- Verringerung von Fehlern und Nacharbeiten durch standardisierte digitale Prozesse.

Diese Effekte führen zu mehr **Zeit für direkte pflegerische Arbeit**, was die Versorgungsqualität erhöht und gleichzeitig die Belastung der Mitarbeitenden reduziert.

Qualitäts- und Sicherheitsgewinne

- Frühzeitige Risikoerkennung durch KI-gestützte Analysen (Stichwort: KI in der Pflege-Diagnostik).
- Bessere Kontinuität der Versorgung durch sektorenübergreifend verfügbare Daten.
- Stärkung von Patientensicherheit, z. B. im Medikationsmanagement oder bei chronischen Erkrankungen.

Beitrag zur Fachkräftesicherung und -gewinnung

Eine digital modernisierte Pflege ist für Nachwuchskräfte attraktiver.
Wer in einer Arbeitsumgebung aufwächst, in der:

- zeitgemäße Technologien selbstverständlich sind,
- digitale Tools wirklich unterstützen,
- eigene Kompetenz anerkannt und genutzt wird,

wird eher in der Pflege bleiben oder sich für eine pflegerische Laufbahn entscheiden.

Standort- und Innovationspolitik

Deutschland kann mit einem konsequent digitalisierten Pflegesektor eine **Vorbildfunktion in Europa** einnehmen und Innovationsschub für:

- Health-IT-Unternehmen,
- Forschungseinrichtungen,
- Start-ups im Bereich Pflege und KI

auslösen. Ein starker, digital gut aufgestellter Pflegemarkt ist zugleich ein wirtschaftlicher Faktor.

Governance und Umsetzung: Wie der Pflege-Digital-Booster gelingen kann

Damit der Pflege-Digital-Booster seine Wirkung voll entfaltet, bedarf es einer **klaren Governance-Struktur** und pragmatischer Umsetzungsmechanismen.

Bund-Länder-Steuerung mit starker Pflegebeteiligung

- Einrichtung eines **nationalen Steuerungsgremiums**, in dem Bund, Länder, Pflegeverbände, Kostenträger, IT-Anbieter und weitere Stakeholder vertreten sind, ggf. bieten sich bestehende Gremien als ausführende Plattformen hierfür an.
- Sicherstellung, dass pflegefachliche und technische Expertise gleichberechtigt eingebracht werden.
- Abstimmung mit bestehenden Gremien der Digitalstrategie, um Redundanzen zu vermeiden.

Förderlogik mit klaren Kriterien und Raum für Innovation

- Definition von **Fördertatbeständen** (z. B. Primärsysteme, Infrastruktur, Schulungen, Reallabore).
- Verknüpfung der Förderung mit Mindestanforderungen an Interoperabilität, IT-Sicherheit und Nutzerorientierung.
- Möglichkeit, innovative Projekte in Reallaboren überproportional zu fördern, um Leuchttürme und skalierbare Modelle zu identifizieren.

Begleitforschung und Evaluation

- Einrichtung eines **Evaluationsrahmens**, der sowohl ökonomische als auch qualitätsbezogene Effekte erfasst.
- Regelmäßige Berichte an Bundestag und Öffentlichkeit über Fortschritt, Herausforderungen und Erfolge.
- Offene Lernkultur: Gute Beispiele sichtbar machen, Hindernisse transparent analysieren und adressieren.
- Aufbau eines lernenden Implemtationssystems.

Die mögliche Rolle des VdSP e.V.: Partner der Politik

Der VdSP versteht sich als **Brückenbauer** zwischen:

- Pflegepraxis,
- Technologieanbietern,
- Wissenschaft,
- Politik und Selbstverwaltung.
-

Expertise aus Praxis und Industrie

Durch die Verbindung von Pflegeprimärsystemherstellern und pflegeprofessionellen Vertretungen (Pflegeverbänden) kann der VdSP:

- praxistaugliche Standards mitentwickeln,
- wichtiges Feldwissen bereitstellen,
- Umsetzungsbarrieren frühzeitig erkennen,
- technische und organisatorische Lösungen gemeinsam mit Einrichtungen entwickeln,
- auf bestehende Komponenten und deren Integration hinweisen,
- Pilotprojekte begleiten und evaluieren.

Mitwirkung an Standardisierung und Interoperabilität

Der VdSP e.V. ist bereit, aktiv an:

- der Entwicklung und Etablierung interoperabler Datenmodelle,
- Referenzarchitekturen für Pflege-IT-Systeme,
- Schnittstellen zwischen Pflege, Kliniken, niedergelassener Versorgung und weiteren Sektoren

mitzuwirken und diese mit seinen Mitgliedsfirmen umzusetzen.

Dialog- und Beratungspartner für das Bundesgesundheitsministerium

Wir bieten dem Bundesministerium für Gesundheit an, den **Pflege-Digital-Booster** in enger Abstimmung mitzugestalten:

- Teilnahme an Arbeitsgruppen und Steuerungsgremien,
- Bereitstellung von Expertise aus laufenden Projekten,
- Mitwirkung bei der Konzeption von Fördertatbeständen und Mindeststandards,
- Unterstützung bei Kommunikations- und Informationskampagnen in Richtung Pflegeeinrichtungen.

Fazit

1. Ohne die Pflege wird die Digitalisierung des Gesundheitswesens nicht gelingen.
2. Ohne einen gezielten, ausreichenden Finanzierungs- und Transformationsimpuls wird die Pflege digital abgehängt bleiben.
3. Mit einem Pflege-Digital-Booster in Höhe von mindestens 9 Milliarden Euro kann Deutschland die Pflege zum Motor der digitalen Transformation machen.

Diese Investition ist:

- eine **Zukunftsvorsorge**,
- ein Beitrag zur **Fachkräftesicherung**,
- ein **Qualitäts- und Sicherheitsprogramm** für Pflegebedürftige,
- ein **Innovationsprogramm** für das gesamte Gesundheitswesen.

Eine gezielte Digitalisierung der Pflege stärkt nicht nur die Profession, sondern ist der entscheidende Hebel für die erfolgreiche Digitalisierung des gesamten Gesundheitswesens – im Interesse der Pflegebedürftigen, ihrer Angehörigen, der Beschäftigten und der Gesellschaft als Ganzes.