

## **Stellungnahme des Spitzenverbands Digitale Gesundheitsversorgung e.V. (SVDGV) zum Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG)**

### **I. Vorbemerkung**

Das Bundesministerium für Gesundheit hat am 06.09.2024 den Referentenentwurf eines Gesetzes zur Stärkung der Pflegekompetenz (Pflegekompetenzgesetz – PKG) veröffentlicht.

Der Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V. (SVDGV) ist einer der größten Branchenvertreter der Hersteller digitaler Gesundheits- und Pflegeanwendungen und gehört zum Kreis der für die Wahrnehmung der wirtschaftlichen Interessen gebildeten maßgeblichen Spitzenorganisationen der Hersteller von digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen auf Bundesebene. Der SVDGV sieht seine Aufgabe darin, zentrales „Sprachrohr“ seiner Mitglieder gegenüber Politik, Behörden und anderen Playern im Gesundheitswesen im Allgemeinen, sowie bei Gesetzesvorhaben betreffend digitale Gesundheitsanwendungen im Besonderen zu sein und die Interessen seiner Mitglieder angemessen zu vertreten.

Vor diesem Hintergrund nimmt der SVDGV zum Referentenentwurf des Pflegekompetenzgesetzes wie folgt Stellung:

### **II. Kommentierung des PKG-Entwurfs und Regelungsvorschläge**

Mit dem Gesetzesentwurf werden u.a. weitreichende und dringend notwendige Änderungen im Versorgungsbereich mit digitalen Pflegeanwendungen vorgenommen. Der SVDGV begrüßt insbesondere die Einführung eines Erprobungsjahrs nach dem Vorbild des DiGA-Fast-Tracks (§ 139e Abs. 4 SGB V) sowie die Ausweitung der zulässigen Anwendungen nach § 40a Abs. 1a SGB XI.

Im Übrigen erlaubt sich der SVDGV folgende Hinweise und Anmerkungen:

## **1. Digitale Pflegeanwendungen und ergänzende Unterstützungsleistungen finden weiterhin keine Berücksichtigung in (teil-)stationärer Versorgung**

Bei dem Gesetzesentwurf fällt auf, dass der Versorgungsbereich von digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) (inkl. ergänzende Unterstützungsleistungen) - nach wie vor - weiterhin auf den ambulanten Sektor der häuslichen Pflege beschränkt bleiben soll.

Dies ist aus Sicht des SVDGV nicht verständlich. Gerade in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen, wie Pflegeheimen oder Einrichtungen der Kurzzeit- und Tages-/Nachtpflege (§§ 41, 42 SGB XI) besteht ein ebenso großer Leistungsbedarf an digitalen Pflegeanwendungen, wie im ambulanten häuslichen Pflegesektor. Ohne eine entsprechende Erweiterung des Leistungsanspruchs würden Versicherte, die in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen untergebracht sind, von der wichtigen Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen ausgeschlossen. Gerade Versicherte der Kurzzeit-, Tages- und Nachtpflege könnten in diesen Einrichtungen unter Betreuung mit digitalen Pflegeanwendungen versorgt und vertraut gemacht werden und könnten die Anwendungen im Anschluss in häuslicher Pflege weiter nutzen.

Die aktuell einseitig auf den ambulanten Sektor der häuslichen Pflege beschränkte DiPA-Versorgung stellt eine nicht gerechtfertigte Ungleichbehandlung der in (teil-)stationären Einrichtungen untergebrachten Pflegebedürftigen dar, die nach Art. 3 GG verfassungsrechtlich problematisch ist. Entsprechend sollte der Anspruch auf DiPA-Versorgung auf Versicherte, die in (teil-)stationären Pflegeeinrichtungen untergebracht sind, ausgeweitet werden. Dazu wäre es sinnvoll, die Vorschriften der §§ 39a, 40a SGB V in das vierte Kapitel und dort in den zweiten Abschnitt des SGB XI (§§ 29 bis 35a SGB XI) zu integrieren, um deutlich zu machen, dass es sich um Leistungen handelt, die sowohl für die häusliche, als auch für die (teil-)stationäre Pflege gelten.

## **2. Zu § 40a Abs. 1a Satz 1 SGB XI (Art. 1 Ziff. 21 PKG-Entwurf)**

Mit Art. 1 Ziff. 21 PKG-Entwurf soll § 40a Abs. 1a SGB XI geändert werden. Mit der Änderung sollen auch solche digitale Pflegeanwendungen (DiPA) zugelassen werden, "die pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende unterstützen und dadurch geeignet sind, die häusliche Versorgungssituation des Pflegebedürftigen zu stabilisieren oder pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende zu entlasten". Aus der Gesetzesbegründung geht hervor, dass - anders als bisher - DiPA für pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtliche Pflegepersonen nunmehr auch zulässig sein sollen, wenn sie sich auf eine entlastende Wirkung für die Pflegepersonen oder einen stabilisierenden Effekt für die häusliche Versorgungssituation der pflegebedürftigen Person beschränken, ohne dass im Einzelnen noch eine Verknüpfung zu den Modulen nach § 14 Abs. 2 SGB XI verlangt wird.

Der SVDGV begrüßt diese Erweiterung und betont, dass DiPA nicht nur den Pflegebedürftigen selbst unterstützen, sondern auch einen wichtigen Beitrag zur Entlastung von pflegenden Angehörigen und ehrenamtlichen Pflegenden leisten, was die Stabilität der häuslichen Pflege insgesamt fördert.

Der SVDGV regt jedoch an, im Zuge der Änderung des Satzes 1 auch den bisherigen § 40a Abs. 1a Satz 2 SGB XI zu ändern und klarzustellen, dass in Zukunft z.B. auch Anwendungen, deren Zweck dem allgemeinen Lebensbedarf oder der allgemeinen Lebensführung dienen, Anwendungen zur Wissensvermittlung, Information oder Kommunikation, zur Beantragung oder Verwaltung von Leistungen oder andere digitale Anwendungen, die ausschließlich auf Auskunft oder Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen oder sonstigen Hilfsangeboten ausgerichtet sind, als DiPA zugelassen werden, wenn und soweit sie zu einer Stabilität der häuslichen Pflege beitragen können. Gerade solche digitalen Anwendungen tragen dazu bei, die pflegenden Angehörigen oder sonstigen ehrenamtlich Pflegenden zu unterstützen. Sie sind dadurch geeignet, die häusliche Versorgungssituation des Pflegebedürftigen insgesamt zu stabilisieren oder pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende zu entlasten.

Vor diesem Hintergrund schlägt der SVDGV folgende Änderung vor:

<b>geplante Fassung im PKG</b>	<b>Vorschlag SVDGV</b>
<b>§ 40a Abs. 1a SGB XI</b>	<b>Änderung § 40a Abs. 1a SGB XI</b>
<p>(1a) Digitale Pflegeanwendungen im Sinne des Absatz 1 sind auch solche Anwendungen, die pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende unterstützen und dadurch geeignet sind, die häusliche Versorgungssituation des Pflegebedürftigen zu stabilisieren oder pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende zu entlasten. Keine digitalen Pflegeanwendungen im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere Anwendungen, deren Zweck dem allgemeinen Lebensbedarf oder der allgemeinen Lebensführung dient, sowie Anwendungen zur Arbeitsorganisation von ambulanten Pflegeeinrichtungen, zur Wissensvermittlung, Information oder Kommunikation, zur Beantragung oder Verwaltung von Leistungen oder andere digitale Anwendungen, die ausschließlich auf Auskunft oder Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen oder sonstigen Hilfsangeboten ausgerichtet sind.</p>	<p>(1a) Digitale Pflegeanwendungen im Sinne des Absatz 1 sind auch solche Anwendungen, die pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende unterstützen und dadurch geeignet sind, die häusliche Versorgungssituation des Pflegebedürftigen zu stabilisieren oder pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende zu entlasten. Keine digitalen Pflegeanwendungen im Sinne des Absatzes 1 sind insbesondere Anwendungen, deren Zweck dem allgemeinen Lebensbedarf oder der allgemeinen Lebensführung dient, sowie Anwendungen zur Arbeitsorganisation von ambulanten Pflegeeinrichtungen, <del>zur Wissensvermittlung, Information oder Kommunikation, zur Beantragung oder Verwaltung von Leistungen oder andere digitale Anwendungen, die ausschließlich auf Auskunft oder Beratung zur Auswahl und Inanspruchnahme von Sozialleistungen oder sonstigen Hilfsangeboten ausgerichtet sind.</del></p>

### 3. Zu § 40b Abs. 1 SGB XI (Art. 1 Ziff. 22 PKG-Entwurf)

Mit Art. 1 Ziff. 22 PKG-Entwurf ist eine Neufassung des § 40b Abs. 1 SGB XI geplant. Mit der Neuregelung soll der für DiPA und ergänzende Unterstützungsleistungen (eUL) bislang einheitliche Leistungsbetrag von 50 EUR/Monat aufgeteilt und für die beiden Leistungen jeweils ein eigenständiger Leistungsbetrag geschaffen werden (für DiPA 40 EUR/Monat und für eUL 30 EUR/Monat). Der insgesamt zur Verfügung stehende Leistungsbetrag für DiPA und eUL soll sich damit nunmehr auf monatlich bis zu 70 Euro belaufen, wobei für DiPA bereitstehende Leistungsbetrag mit der Neuregelung abgesenkt würde.

Der SVDGV begrüßt, dass der insgesamt zur Verfügung stehende Leistungsbetrag für digitale Pflegeanwendungen und ergänzende Unterstützungsleistungen auf 70 EUR/Monat angehoben werden soll. Allerdings ist zu betonen, dass der momentan für DiPA insgesamt vorgesehene Vergütungsbetrag i.H.v. 50 EUR/Monat schon jetzt für DiPA-Hersteller nicht auskömmlich ist. Dies gilt erst recht, wenn eine pflegebedürftige Person mehrere DiPA benötigt und der Betrag von 50 EUR/Monat deshalb aufgeteilt wird. Die Tatsache, dass zum jetzigen Zeitpunkt noch keine DiPA im DiPA-Verzeichnis gelistet ist, zeigt, dass dieser Versorgungsbereich für Hersteller wirtschaftlich herausfordernd ist. Die beabsichtigte Absenkung dieses Vergütungsbetrags auf nur noch 40 EUR/Monat dürfte diese Situation noch verschärfen, so dass zu befürchten ist, dass auch in Zukunft keine DiPA im Rahmen der §§ 40a, 78a Abs. 3 SGB XI in der gesetzlichen Pflegeversorgung zur Verfügung steht. Hochproblematisch ist für DiPA-Hersteller zudem, dass sie im Versorgungszeitpunkt nicht wissen, wie viele digitale Pflegeanwendungen ein Versicherter schon nutzt und ob das Gesamtbudget von 40 EUR/Monat schon zugunsten eines anderen DiPA-Herstellers ausgeschöpft ist (sog. Windhundprinzip).

Um diese Befürchtung auszuräumen und die Versorgung mit digitalen Pflegeanwendungen für Hersteller wirtschaftlicher zu gestalten, schlägt der SVDGV folgende Maßnahmen vor:

- Änderung der Systematik der Leistungsbegrenzung für digitale Pflegeanwendungen, so dass Versicherte **pro digitaler Pflegeanwendung** einen **Anspruch auf Erstattung von 40 EUR/Monat** haben
- Änderung der Systematik der Leistungsbegrenzung für digitale ergänzende Unterstützungsleistungen, so dass Versicherte **pro digitaler Pflegeanwendung** ein **jährliches Erstattungsbudget von insgesamt 360 EUR** haben.
- Begrenzung des Leistungsanspruchs der Versicherten auf **höchstens zwei digitale Pflegeanwendungen gleichzeitig**.

Vor diesem Hintergrund schlägt der SVDGV folgende Änderung vor:

geplante Fassung im PKG	Vorschlag SVDGV
<b>§ 40b Abs. 1 SGB XI</b>	<b>Änderung § 40b Abs. 1 SGB XI</b>
<p>(1) Bewilligt die Pflegekasse die Versorgung mit einer oder mehreren digitalen Pflegeanwendungen, hat die pflegebedürftige Person Anspruch</p> <p>1. auf die Erstattung von Aufwendungen für digitale Pflegeanwendungen nach § 40a bis zur Höhe von insgesamt 40 Euro im Kalendermonat sowie</p> <p>2. auf ergänzende Unterstützungsleistungen durch ambulante Pflegeeinrichtungen nach § 39a bis zur Höhe von insgesamt 30 Euro im Kalendermonat.</p>	<p>(1) Bewilligt die Pflegekasse die Versorgung mit einer oder mehreren digitalen Pflegeanwendungen, hat die pflegebedürftige Person Anspruch <b>auf maximal zwei digitale Pflegeanwendungen gleichzeitig und für jede digitale Pflegeaufwendung</b> Anspruch</p> <p>1. auf die Erstattung von Aufwendungen für digitale Pflegeanwendungen nach § 40a bis zur Höhe von <del>insgesamt</del> 40 Euro im Kalendermonat sowie</p> <p>2. auf ergänzende Unterstützungsleistungen durch ambulante Pflegeeinrichtungen nach § 39a bis zur Höhe von insgesamt <b>360</b> Euro im <b>Kalenderjahr</b>.</p>

#### 4. Zu § 78a Abs. 4 Satz 3 Nr. 3 SGB XI (Art. 1 Ziff. 35 b) PKG-Entwurf)

Mit Art 1 Ziff. 35 b) PKG-Entwurf ist eine Ergänzung des § 78a Abs. 4 S. 3 Nr. 3 SGB XI geplant. Dadurch soll verdeutlicht werden, dass bei einer DiPA, die allein auf die Unterstützung häuslich Pflegenden ausgerichtet ist, der Nachweis des Herstellers über den pflegerischen Nutzen entbehrlich ist und stattdessen ein Nachweis darüber verlangt wird, dass die digitale Pflegeanwendung geeignet ist, die häusliche Versorgungssituation des/der Pflegebedürftigen zu stabilisieren oder pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende zu entlasten.

Diese Ergänzung ist aus Sicht des SVDGV konsequent und zu begrüßen. Zur Vermeidung von Inkonsistenzen ist sie allerdings entsprechend auch auf der Ebene der DiGAV eindeutig umzusetzen. Dies gilt insbesondere für §§ 2 Abs. 1 Nr. 10 bis 13 DiPAV sowie §§ 9, 10 DiPAV.

Gegenwärtig herrscht in der digitalen Pflegeindustrie Unsicherheit, welche konkreten Nachweise zulässig und erforderlich sind, um zu belegen, dass die betreffende digitale Pflegeanwendung geeignet ist, die häusliche Versorgungssituation des/der Pflegebedürftigen zu stabilisieren oder pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende zu entlasten. Aus Sicht des SVDGV sollten dies die in der Pflege üblichen Nachweismöglichkeiten sein (ähnlich wie bei Pflegehilfsmitteln).

Insoweit regt der SVDGV an, schon in der Gesetzesbegründung zum PKG-Entwurf entsprechende Ausführungen zum Geeignetheitsnachweis aufzunehmen, um auf dieser Basis im Anschluss §§ 11, 12 DiPAV entsprechend zu ändern/ergänzen.

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

Der SVDGV begrüßt die Anpassungen der Pflegebegutachtung nach §18e Abs. 6 SGB XI im vorliegenden Gesetzesentwurf, sieht aber die Potenziale durch Digitalisierung auch in diesem Bereich noch nicht ausreichend ausgeschöpft.

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.

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.

Vor diesem Hintergrund schlägt der SVDGV folgende Regelung vor:

aktuelle Vorschrift	Vorschlag SVDGV
§ 18a Abs. 2 SGB XI	Änderung § 18a Abs. 2 SGB XI
(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 [...].	(2) Der Versicherte ist <b>vor Ort</b> in seinem Wohnbereich <b>oder, soweit möglich, außerhalb des Wohnbereichs ganz oder teilweise mit digitalen Mitteln</b> 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 [...].
<b>§ 18b Abs. 1 SGB XI</b>	<b>Änderung § 18b Abs. 1 SGB XI</b>
<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"> <li>a) Maßnahmen der Prävention,</li> <li>b) Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation,</li> <li>c) Maßnahmen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung,</li> <li>d) Maßnahmen zur Heilmittelversorgung,</li> <li>e) anderen therapeutischen Maßnahmen,</li> <li>f) Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfelds,</li> <li>g) edukativen Maßnahmen und</li> <li>h) einer Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Absatz 5 des Fünften Buches.</li> </ul>	<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"> <li>a) Maßnahmen der Prävention,</li> <li>b) Maßnahmen der medizinischen Rehabilitation,</li> <li>c) Maßnahmen zur Hilfsmittel- und Pflegehilfsmittelversorgung,</li> <li>d) <b>digitalen Gesundheits- und Pflegeanwendungen,</b></li> <li>e) Maßnahmen zur Heilmittelversorgung,</li> <li>f) anderen therapeutischen Maßnahmen,</li> <li>g) Maßnahmen zur Verbesserung des individuellen oder gemeinsamen Wohnumfelds,</li> <li>h) edukativen Maßnahmen und</li> <li>i) einer Beratung zu Leistungen zur verhaltensbezogenen Primärprävention nach § 20 Absatz 5 des Fünften Buches.</li> </ul>

## 6. Vorschlag für eine Auflösung des Regionalprinzips (§ 45a SGB XI) für digitale Leistungserbringung

Aktuell ist im SGB XI an verschiedenen Stellen das sog. "Regionalprinzip" verankert, das einer bundesweit einheitlichen Digitalisierung in der Pflegeversorgung entgegensteht.

So verweist z.B. § 45a Abs. 1 SGB XI darauf, dass die "Angebote zur Unterstützung im Alltag" eine Anerkennung durch die zuständige Behörde nach Maßgabe des gemäß § 45a Abs. 3 SGB XI erlassenen Landesrechts benötigen. In § 45a Abs. 3 SGB XI ist geregelt, dass die Landesregierungen ermächtigt werden, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag zu bestimmen.

Solange es sich bei den Pflegeleistungen und Angeboten um "vor Ort"-Leistungen handelt, die in Präsenz bei den Pflegebedürftigen erbracht werden müssen, kann eine bundeslandspezifische Regelung sinnvoll sein. Sobald es sich aber um digital erbringbare Leistungen bzw. Angebote handelt, ist eine landesrechtliche Regelung nicht sinnvoll. Dies gilt erst Recht in Zeiten des aktuell bestehenden Fachkräftemangels in der Pflege. Hier sollte die Digitalisierung der Pflege darauf ausgerichtet sein, (auch) digital skalierbare Pflegeleistungen und Unterstützungsangebote zu fördern, da immer weniger Angehörige, freiwillige Helfer und professionell Pflegende zur Verfügung stehen.

Vor diesem Hintergrund schlägt der SVDGV folgende Änderungen vor:

aktuelle Vorschrift	Vorschlag SVDGV
<b>§ 45a SGB XI</b>	<b>Änderung § 45a SGB XI</b>
<p>(1) Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können [...]. Die Angebote benötigen eine Anerkennung durch die zuständige Behörde nach Maßgabe des gemäß Absatz 3 erlassenen Landesrechts [...].</p> <p>(3) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung der Angebote zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Absätze 1 und 2 einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen Qualitätssicherung der Angebote und zur regelmäßigen Übermittlung einer Übersicht über die aktuell angebotenen Leistungen und die Höhe der hierfür erhobenen Kosten zu bestimmen [...].</p>	<p>(1) Angebote zur Unterstützung im Alltag tragen dazu bei, Pflegepersonen zu entlasten, und helfen Pflegebedürftigen, möglichst lange in ihrer häuslichen Umgebung zu bleiben, soziale Kontakte aufrechtzuerhalten und ihren Alltag weiterhin möglichst selbständig bewältigen zu können [...]. <b>Präsenzangebote im Sinne des Absatz 1</b> benötigen eine Anerkennung durch die zuständige Behörde nach Maßgabe des gemäß Absatz 3 erlassenen Landesrechts. <b>Digitale Angebote im Sinne des Absatz 1</b> benötigen eine <b>Anerkennung durch das Bundesministerium für Gesundheit nach Maßgabe der gemäß Absatz 3a erlassenen Rechtsverordnung [...].</b></p> <p>(3) Die Landesregierungen werden ermächtigt, durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung <b>von Präsenzangeboten</b> zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Absätze 1 und 2 einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen Qualitätssicherung der Angebote und zur regelmäßigen Übermittlung einer Übersicht über die aktuell angebotenen Leistungen und die Höhe der hierfür erhobenen Kosten zu bestimmen [...].</p> <p><b>(3a) Das Bundesministerium für Gesundheit wird ermächtigt durch durch Rechtsverordnung das Nähere über die Anerkennung von digitalen Angeboten zur Unterstützung im Alltag im Sinne der Absätze 1 und 2 einschließlich der Vorgaben zur regelmäßigen</b></p>



	<p><b>Qualitätssicherung der Angebote und zur regelmäßigen Übermittlung einer Übersicht über die aktuell angebotenen Leistungen und die Höhe der hierfür erhobenen Kosten zu bestimmen.</b></p>
--	---

Berlin, 24.09.2024

\*\*\*\*\*