

Digitale Versorgungsprozesse zwischen Pflegeeinrichtungen und Hausarztpraxen stärken – Krankenhauseinweisungen vermeiden und Pflegekräfte entlasten

Drucksache 18/21205 · eingebracht 2026-09-08 – Antragsteller:

CDU

GRÜNE

Gesundheit

Digitalisierung

Pflege

Demokratie

ZUSAMMENFASSUNG

Der Antrag zielt darauf ab, durch digitale Vernetzung von Pflegeeinrichtungen und Hausarztpraxen unnötige Krankenhauseinweisungen zu vermeiden, Pflegekräfte zu entlasten und die Versorgungsqualität für Pflegebedürftige zu verbessern.

KERNFORDERUNGEN

- Landesweite Initiative 'Gemeinsam digital versorgen'
- Pilot-Tandems mit klaren Eskalationspfaden
- Technische Anbindung an Telematikinfrastruktur
- Weiterbildung für strukturierte Ersteinschätzung
- Einbeziehung pflegender Angehöriger

BEWERTUNG

9.0/10

GEMEINWOHL-SCORE

Uneingeschränkt unterstützen

Der Antrag fördert systematisch Solidarität (B2, D2), soziale Gerechtigkeit (D4) und Transparenz & Mitbestimmung (D5, C5) durch digitale Vernetzung, partizipative Prozessgestaltung und Entlastung von Pflegekräften sowie pflegenden Angehörigen. Ökologische Nachhaltigkeit wird indirekt gestärkt durch Vermeidung unnötiger Krankenhausaufenthalte (E3). Menschenwürde wird geschützt durch verbesserte, zeitnahe medizinische Versorgung (D1). Kein Feld widerspricht GWÖ-Werten; alle berührten Felder zeigen klare Förderung (+ bis ++).

STÄRKEN & SCHWÄCHEN

Stärken

- Konkrete, umsetzbare Maßnahmen
- Starke Einbindung aller Akteure (Pflege, Ärzte, Angehörige, Kammer)
- Klare Evaluation und Skalierungspfad
- Fokus auf Vermeidung von Überlastung und Krankenhausaufenthalten

Schwächen

- Keine Regelung zur Datensouveränität der Pflegebedürftigen
- Keine Verankerung von Tariftreue bei IT-Dienstleistern
- Keine Erwähnung von Barrierefreiheit für ältere Nutzer:innen

GWÖ-MATRIX 5×5

	WÜRDE	SOLIDARITÄT	NACHHALTIG-KEIT	GERECH-TIGKEIT	TRANSPARENZ
A · LIEFERANT:-INNEN	•	•	•	•	•
B · FINANZEN	•	++	+	++	•
C · VERWALTUNG	++	++	+	++	++
D · BÜRGER:INNEN	++	++	++	++	++
E · GESELLSCHAFT & NATUR	•	•	+	•	•

++ stark fördernd + fördernd • neutral - widersprechend -- stark widersprechend

SCHWERPUNKTE ERKLÄRT

Die wichtigsten positiv und negativ wirkenden Bewertungsfelder mit der jeweiligen Begründung.

C2 Solidarität unter Mitarbeitenden Bewertung: +5

Stärkung interprofessioneller Zusammenarbeit (Pflege/Ärzte)

D1 Menschenwürde für Bürger:innen Bewertung: +5

Sicherstellung wohnortnaher, würdevoller Versorgung

D2 Solidarität mit Bürger:innen Bewertung: +5

Gemeinsame Verantwortung für Pflegebedürftige

D4 Soziale öffentliche Leistung Bewertung: +5

Verbesserung der Daseinsvorsorge für Pflegebedürftige und Angehörige

CDU

ANTRAGSTELLER:IN

WAHLPROGRAMM

9/10

Der Antrag entspricht exakt den CDU-Kernpositionen zur digitalen Gesundheitsversorgung, wohnortnaher Versorgung und Stärkung der Pflege – insbesondere Telemedizin, flächendeckende Digitalisierung und Krankenhausfinanzierung nach Qualitätskriterien.

„Flächendeckende Digitalisierung im Gesundheitswesen ● Virtuelles Krankenhaus ausbauen“

CDU NRW Wahlprogramm 2022, S. 73

„Für eine gute wohnortnahe Versorgung Die Menschen auf dem Land haben ebenso wie in den Städten das Recht...“

CDU NRW Wahlprogramm 2022, S. 73

PARTEIPROGRAMM

9/10

Deckt sich mit dem CDU-Grundsatzprogramm 2024 zur Telemedizin, regionalen Gesundheitszentren und Prävention – besonders die Betonung der Eigenverantwortung und technologiegestützten Versorgung.

Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

GRÜNE

ANTRAGSTELLER:IN

WAHLPROGRAMM

10/10

Der Antrag ist ein Musterbeispiel grüner Gesundheitspolitik: telemedizinische Krisenhilfe, Ausbau ambulanter Strukturen, Einbindung von Betroffenen und Angehörigen, fachliche Weiterbildung und datenschutzkonforme Digitalisierung.

„Digitale Bausteine wie Videosprechstunden ergänzen die Angebote.“

BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN NRW Wahlprogramm 2022, S. 81

PARTEIPROGRAMM

10/10

Vollständige Übereinstimmung mit dem Grünen Grundsatzprogramm zur sektorenübergreifenden Versorgung, Datenschutz bei Gesundheitsdaten und zentraler Rolle der Pflegefachkräfte.

„Die Stärkung der professionellen Pflege und der hausärztlichen Versorgung ist Voraussetzung für ein gutes Versorgungsnetz in der Fläche.“

Grüne Grundsatzprogramm 2020, S. 67

SPD

WAHLPROGRAMM

8/10

Der Antrag unterstützt SPD-Ziele wie soziale Gerechtigkeit, gute Pflege und gebührenfreie Daseinsvorsorge – allerdings fehlt explizit die Forderung nach Tariftreue bei digitalen Dienstleistern oder einem Landesmindestlohn für Pflege-IT-Mitarbeiter.

Keine wörtlich passenden Stellen im Wahlprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

PARTEIPROGRAMM

8/10

Entspricht dem Hamburger Programm zur sozialen Gerechtigkeit und dem Recht auf Arbeit – aber ohne explizite Verknüpfung mit Gewerkschaftsrechten oder Tarifbindung in digitalen Gesundheitsdiensten.

Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

FDP

WAHLPROGRAMM

7/10

Passt zur FDP-Forderung nach Digitalisierung, Bürokratieabbau und Technologieoffenheit – jedoch widerspricht die geplante landesweite Initiative und Koordination mit KV/Pflegekammer ihrem Prinzip 'Privat vor Staat' und 'Markt entscheiden lassen'.

Keine wörtlich passenden Stellen im Wahlprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

PARTEIPROGRAMM

7/10

Deckt sich mit dem FDP-Grundsatzprogramm zur Freiheit und Marktwirtschaft, aber die starke staatliche Koordinationsrolle steht im Spannungsfeld zur Forderung nach schlankem Staat.

Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

AfD

WAHLPROGRAMM

2/10

Widerspricht Kernpositionen der AfD: Ablehnung von 'Digitalisierungszwang', Skepsis gegenüber Telemedizin ('Planwirtschaft'), Priorisierung traditioneller Arzt-Patient-Beziehung und Ablehnung von 'Bürokratie für digitale Infrastruktur'.

Keine wörtlich passenden Stellen im Wahlprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

PARTEIPROGRAMM

2/10

Keine Quellen im Index — Bewertung nicht möglich.

Keine wörtlich passenden Stellen im Parteiprogramm gefunden — Bewertung beruht auf inhaltlicher Auslegung.

VERBESSERUNGSVORSCHLÄGE

Vorschlag 1 von 3

Original: im Rahmen einer Pilotphase Versorgungstandems aus jeweils einer Pflegeeinrichtung und einer Hausarztpraxis einzurichten.

im Rahmen einer dreijährigen Pilotphase mit Evaluationspflicht Versorgungstandems aus jeweils einer Pflegeeinrichtung und einer Hausarztpraxis einzurichten, mit transparenter Berichterstattung an den Landtag

Begründung: Stärkt Transparenz & Mitbestimmung (D5/C5) und ermöglicht evidenzbasierte Entscheidung für landesweite Umsetzung

Vorschlag 2 von 3

Original: die technische Anbindung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur zu unterstützen, Umsetzungshürden zu identifizieren und standardisierte digitale Kommunikationsprozesse zu etablieren.

die technische Anbindung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur unter besonderer Berücksichtigung des Datenschutzes gemäß § 75 SGB XI und BDSG zu unterstützen, Umsetzungshürden zu identifizieren und standardisierte digitale Kommunikationsprozesse zu etablieren.

Begründung: Stärkt Menschenwürde (D1) und Transparenz & Mitbestimmung (D5) durch expliziten Datenschutzbezug – zentral für GWÖ-Wert 'Menschenwürde'

Vorschlag 3 von 3

Original: in einem späteren Entwicklungsschritt pflegende Angehörige sowie ihre Interessenvertretungen in die Optimierung der digitalen Versorgungsprozesse einzubeziehen;

ab Start der Pilotphase pflegende Angehörige sowie ihre Interessenvertretungen als gleichberechtigte Mitglieder im Begleitgremium in die Gestaltung und Optimierung der digitalen Versorgungsprozesse einzubeziehen;

Begründung: Erhöht Solidarität (D2) und Transparenz & Mitbestimmung (D5) durch frühzeitige, strukturelle Partizipation – entspricht GWÖ-Prinzip 'Mitbestimmung statt Top-down'

ABSTIMMUNGSERGEBNIS

Mehrheit deckt sich mit der Empfehlung dieses Werkzeugs — Empfohlen: Uneingeschränkt unterstützen;
Beschluss: Angenommen.

Angenommen · MMP18-130

Ja: CDU GRÜNE Nein: AfD Enth.: FDP SPD

Original-Antrag

Drucksache 18/21205

Digitale Versorgungsprozesse zwischen Pflegeeinrichtungen und Hausarztpr.

Die folgenden Seiten enthalten den unveränderten Originalantrag.

08.09.2026

Antrag

**der Fraktion der CDU und
der Fraktion BÜNDNIS 90/DIE GRÜNEN**

Digitale Versorgungsprozesse zwischen Pflegeeinrichtungen und Hausarztpraxen stärken – Krankenhauseinweisungen vermeiden und Pflegekräfte entlasten

I. Ausgangslage

Pflegeeinrichtungen, Hausarztpraxen und pflegende Angehörige tragen gemeinsam die Verantwortung für die medizinische und pflegerische Versorgung pflegebedürftiger Menschen in Nordrhein-Westfalen. Gerade in stationären Einrichtungen sowie im häuslichen Umfeld zeigt sich jedoch, dass die Zusammenarbeit zwischen Pflege und ärztlicher Versorgung häufig durch unzureichende Kommunikationsstrukturen erschwert wird. Medizinische Informationen werden vielfach noch telefonisch oder papierbasiert übermittelt und stehen den behandelnden Ärztinnen und Ärzten nicht immer zeitnah oder vollständig zur Verfügung. Dies trifft umgekehrt auch auf die Information aus der ärztlichen Praxis in die Pflegeeinrichtungen zu. Insbesondere außerhalb der regulären Sprechzeiten fehlt häufig eine schnelle ärztliche Einschätzung.

Pflegekräfte sehen sich daher bei akuten Zustandsveränderungen häufig gezwungen, Rettungsdienste zu alarmieren oder Krankenhauseinweisungen zu veranlassen. Studien zeigen, dass Bewohnerinnen und Bewohner stationärer Pflegeeinrichtungen durchschnittlich rund 1,7-mal pro Jahr in ein Krankenhaus eingewiesen werden. Ein relevanter Anteil dieser Einweisungen erfolgt ohne vorherige ärztliche Abstimmung und wäre vermeidbar.

Digitale Kommunikationslösungen, strukturierte medizinische Ersteinschätzungen – etwa mit etablierten Instrumenten wie der strukturierten medizinischen Ersteinschätzung in Deutschland – SmED – sowie telemedizinische Konsultationen können dazu beitragen, medizinische Situationen schneller zu beurteilen und geeignete Versorgungspfade einzuleiten. Gleichwohl werden solche Möglichkeiten bislang nur punktuell genutzt.

Hinzu kommt: Pflegende Angehörige übernehmen einen großen Teil der Pflegeleistungen im häuslichen Umfeld. Sie sind jedoch bislang nur unzureichend in digitale Versorgungs- und Kommunikationsprozesse eingebunden. Eine bessere digitale Vernetzung zwischen Pflege, ärztlicher Versorgung und weiteren Akteuren kann daher einen wichtigen Beitrag leisten, um die Versorgung pflegebedürftiger Menschen zu verbessern, unnötige Krankenhausaufenthalte zu vermeiden und Pflegepersonal zu entlasten.

II. Beschlussfassung

Der Landtag stellt fest,

- dass die Qualität und Sicherheit der Versorgung pflegebedürftiger Menschen maßgeblich von funktionierenden Schnittstellen zwischen Pflegeeinrichtungen, ambulanter Versorgung und weiteren Leistungsanbietern abhängen;
- dass unzureichende Kommunikationswege und fehlende standardisierte Prozesse zu Informationsverlusten, Verzögerungen und vermeidbaren Krankenhauseinweisungen führen;
- dass digitale, strukturierte und telemedizinische unterstützte Versorgungsprozesse diese Defizite reduzieren und dazu beitragen können, Ressourcen im Gesundheitswesen effizienter einzusetzen;
- dass pflegende Angehörige ein unverzichtbarer Teil des Versorgungssystems sind und systematisch in digitale Versorgungs- und Kommunikationsprozesse eingebunden werden müssen;
- dass für eine erfolgreiche Umsetzung qualifizierte Pflegefachpersonen sowie geeignete Fort- und Weiterbildungsangebote zur Anwendung strukturierter Ersteinschätzungs- und Telemedizinverfahren gebraucht werden.

Der Landtag beauftragt die Landesregierung im Rahmen vorhandener Mittel,

- eine landesweite NRW-Initiative „Gemeinsam digital versorgen für Praxen und Pflege“ gemeinsam mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein und Westfalen-Lippe, den Krankenkassen mit Beteiligung der Pflegekammer NRW umzusetzen und zu koordinieren.
- im Rahmen einer Pilotphase Versorgungstandems aus jeweils einer Pflegeeinrichtung und einer Hausarztpraxis einzurichten.
- Innerhalb der Pilot-Tandems verbindliche Versorgungsprozesse zu etablieren, insbesondere durch:
 - die digitale Übermittlung relevanter medizinischer Informationen über die Telematikinfrastruktur,
 - die telemedizinische Anbindung an allgemeinmedizinische Praxen während der Sprechzeiten sowie an die 116117 außerhalb der Praxiszeiten,
 - klare Eskalationspfade zwischen telemedizinischer Beratung, ärztlicher Vorstellung und Notfallversorgung.
- die technische Anbindung der teilnehmenden Pflegeeinrichtungen an die Telematikinfrastruktur zu unterstützen, Umsetzungshürden zu identifizieren und standardisierte digitale Kommunikationsprozesse zu etablieren.
- für die Versorgungstandems darauf hinzuwirken, dass die Pflegekammer in Zusammenarbeit mit den Kassenärztlichen Vereinigungen ein strukturiertes Weiterbildungsprogramm für die beteiligten Pflegefachpersonen entwickelt und umsetzt. Diese fachliche Vertiefung soll dazu befähigen, eine strukturierte Ersteinschätzung vorzunehmen und in die passende (gegebenenfalls telemedizinische) Versorgungsebene einzuleiten;
- in einem späteren Entwicklungsschritt pflegende Angehörige sowie ihre Interessenvertretungen in die Optimierung der digitalen Versorgungsprozesse einzubeziehen;

- die Pilotphase zu evaluieren, insbesondere im Hinblick auf:
 - die Reduktion vermeidbarer Krankenhauseinweisungen
 - die Versorgungsqualität,
 - die Effizienz der Schnittstellenkommunikation,
 - die Entlastung von Pflegepersonal und pflegenden Angehörigen.

Thorsten Schick
Matthias Kerkhoff
Bianca Winkelmann
Marco Schmitz

Wibke Brems
Mehrdad Mostofizadeh
Jule Wenzel
Gönül Eğlence
Meral Thoms

und Fraktion

und Fraktion