



KASSENÄRZTLICHE
BUNDESVEREINIGUNG

32. ANBIETERMEETING DER KBV DIGITALISIERUNG IN DER VERSORGUNG

BERLIN, 1. OKTOBER 2026

DR. SIBYLLE STEINER, MBA
VORSTÄNDIN



GeDIG: mitten im parlamentarischen Verfahren

- › 07.05.2026 Referentenentwurf
- › 18.05.2026 Verbändeanhörung
- › 15.07.2026 Kabinettsbeschluss
- › 23.09.2026 KBV-Stellungnahme
- › 25.09.2026 1. Durchgang im Bundesrat

- › 09.10.2026 1. Lesung Dt. Bundestag
- › Vsl. 14.10.26 Öffentliche Anhörung im AfG
- › Vsl. 13.11.26 2./3 Lesung Dt. Bundestag
- › Vsl. 18.12.26 2. Durchgang im Bundesrat
- › Vsl. 01.01.27 Inkrafttreten



ENTWURF EINES GESETZES FÜR DATEN UND DIGITALE INNOVATIONEN IM GESUNDHEITSWESEN (GeDIG)

STELLUNGNAHME DER KBV ZUM GESETZENTWURF DER
BUNDESREGIERUNG VOM 15. JULI 2026

GeDIG: richtige Schritte

- › **TI-Stabilität**
- › Mehr Verantwortung der gematik für die Betriebsstabilität
- › **PVS-Wechsel**
- › Daten vollständig, interoperabel und ohne zusätzliche Kosten übertragen
- › **Erprobung**
- › Digitale Anwendungen vor dem bundesweiten Rollout praktisch testen



› ***Digitalisierung muss in der Versorgung funktionieren.***

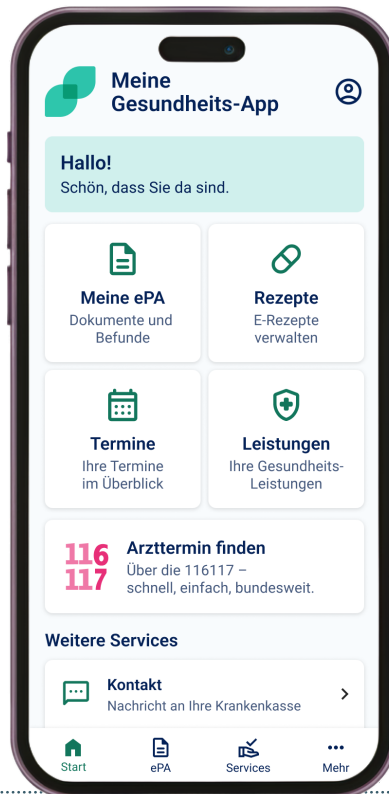
GeDIG: Nachbesserungsbedarf

- › Digitaler Versorgungseinstieg
 - › **Kein Monopol der Krankenkassen-Apps!**
- › Medizinische Bedarfseinschätzung gehört in ärztliche Hände
- › eÜberweisung als Instrument für innerärztliche **Kommunikation – schnell, sicher, vollständig und transparent**
- › Kein erweiterter Zugriff der **Krankenkassen** auf sensible Gesundheitsdaten
- › Versorgungsprozess **praxistauglich** ausgestalten
- › **Keine Sanktionen** für Praxen bei technischen Problemen außerhalb ihres Einflusses (KOB-Verfahren)

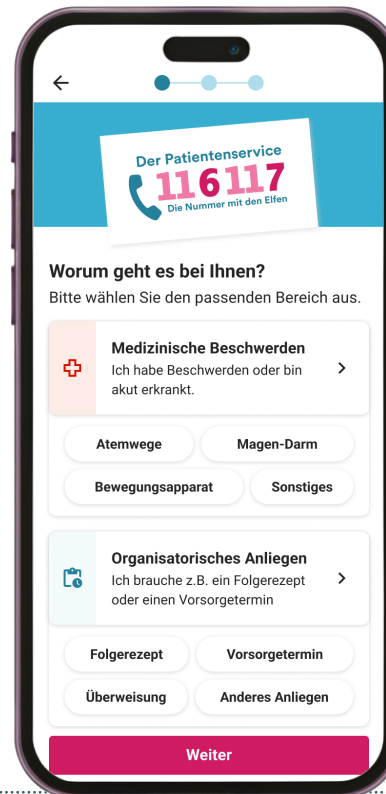
Zentrale Anlaufstelle bleiben Praxen, digitaler Versorgungseinstieg als Ergänzung:

Beispielhafter Ablauf über die Krankenkassen-App – vom Start bis zum Termin:

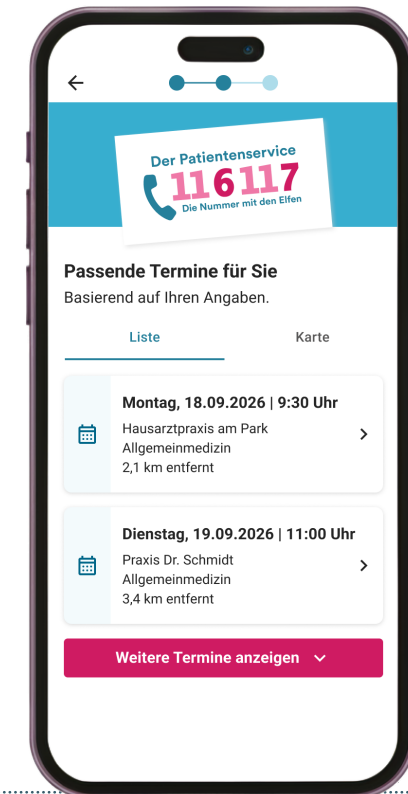
- 1 Digitaler Versorgungseinstieg**
Nutzerin oder Nutzer startet den Versorgungsprozess in ihrer/seiner App



- 2 Digitale Bedarfseinschätzung**
Kurze, strukturierte Fragen helfen, den passenden Versorgungsweg abhängig von Dringlichkeit und Bedarf zu finden.



- 3 Passende Termine finden**
Basierend auf den Angaben werden geeignete Termine in der Nähe angezeigt.

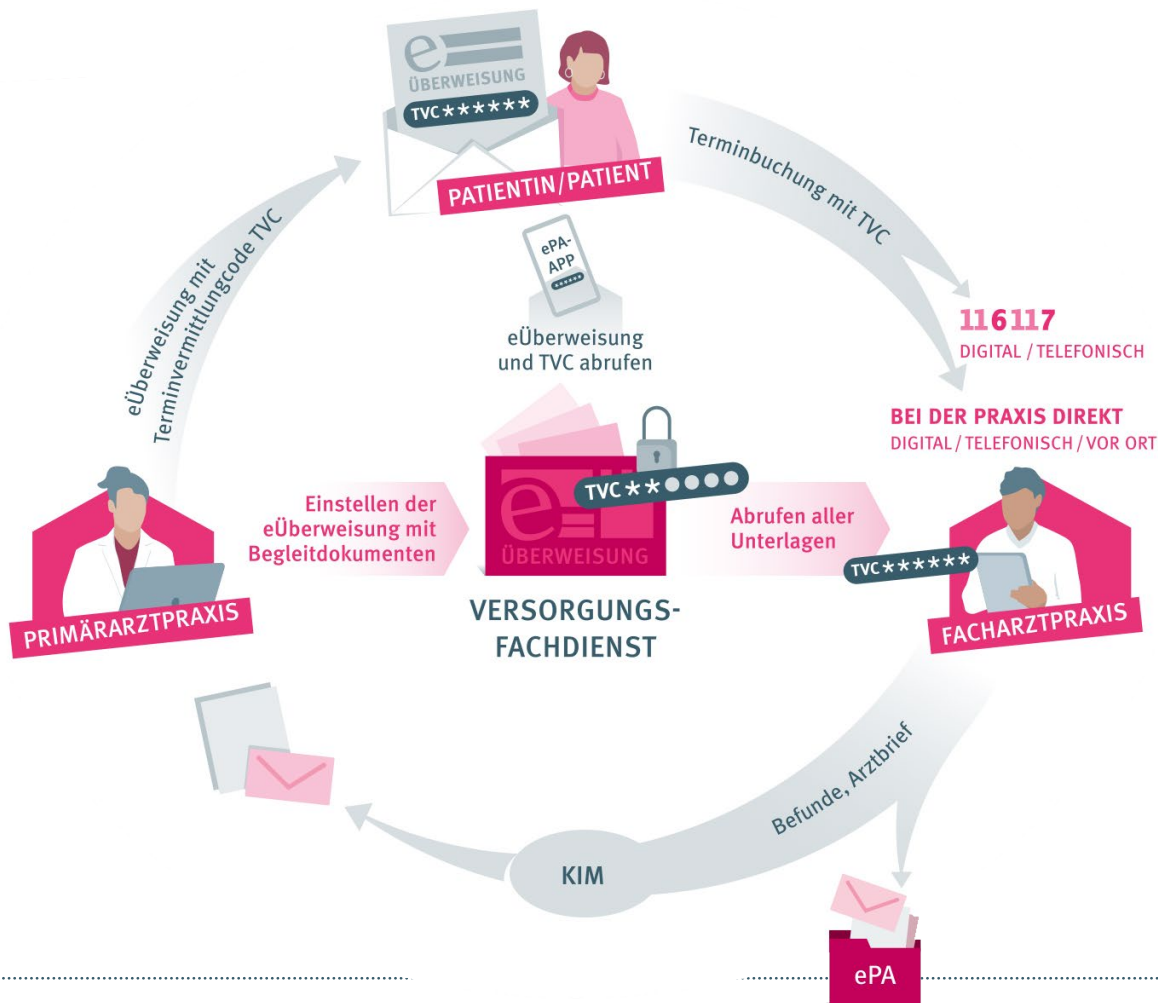


116117 als gleichberechtigter digitaler Zugang



Keine parallelen digitalen Welten, sondern Zugangswege in die Versorgung nach medizinischem Bedarf und Dringlichkeit.

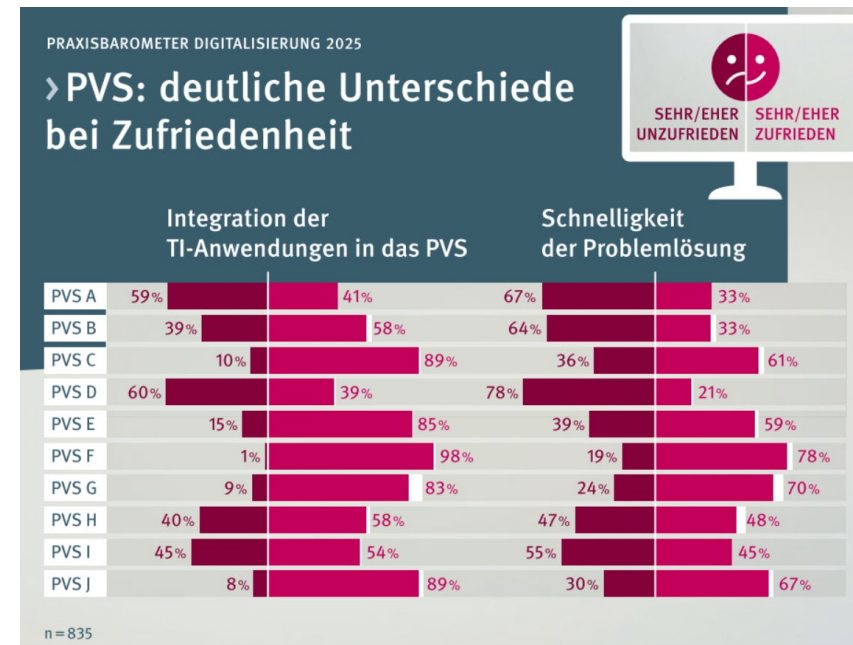
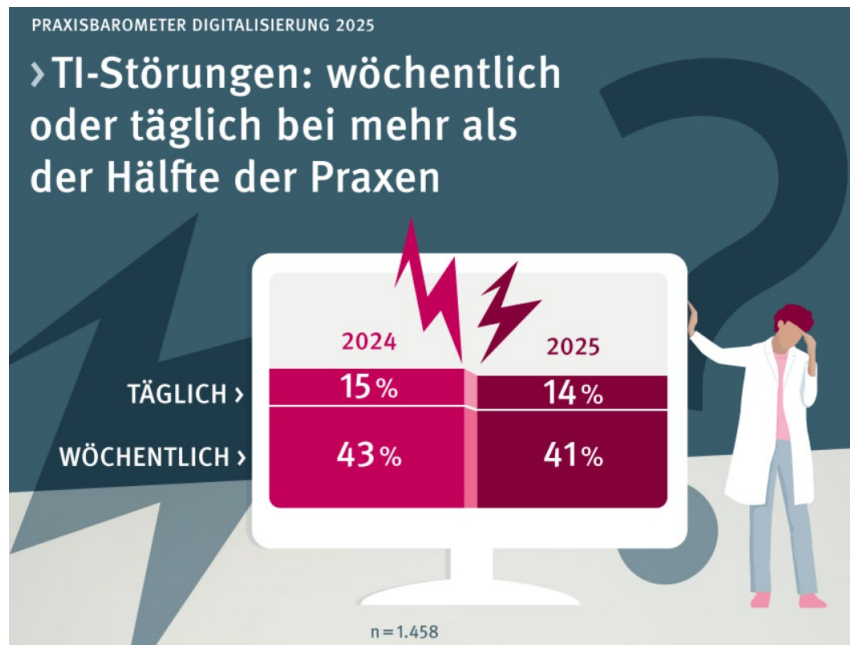
eÜberweisung ist zukünftig weit mehr als die digitale Version des bisherigen Überweisungsformulars



- › Heute ca. **70 Mio.** Überweisungen/Jahr
- › Perspektivisch ca. **170 Mio.** Überweisungen/Jahr
- › **Übermittlung von Patientendaten - schnell, sicher, vollständig und transparent**
- › **Prozess muss unabhängig von der ePA funktionieren**

Stabile TI und Zufriedenheit mit dem PVS?

› *Erfahrungen aus dem Praxisbarometer Digitalisierung (2025) zeigen erhebliche Defizite:*



› *Beim diesjährigen Praxisbarometer (2026) scheint es (noch?) keine Positivwendung zu geben.*

**DEUTSCHLAND MUSS
#PRAXENLAND BLEIBEN**

Praxenland.de