

Newsletter

Versorgungsmanagement

Informationen und Unterstützung für den Praxisalltag
durch die AOK PLUS in Sachsen

Ausgabe April 2026

In eigener Sache

Seit April 2026 tragen Ihre bisherigen Gesundheitspartnerberaterinnen und -berater eine neue Bezeichnung: Sie stehen Ihnen künftig als **Vertragspartnerberaterinnen und -berater** zur Verfügung.

Für Sie ändert sich darüber hinaus nichts: Ihre vertrauten Ansprechpersonen bleiben unverändert, ebenso die gewohnten Kontaktwege. Wie bisher unterstützen sie Sie kompetent bei allen gesundheits-, leistungs-, praxisrelevanten und digitalen Themen.

Hintergrund

Mit diesem Angebot schafft die AOK PLUS einen niedrigschwelligen Zugang zur Darmkrebsvorsorge – speziell für Versicherte, die die Früherkennung bisher noch nicht genutzt haben.

In dieser Ausgabe

Stärkung der Prävention: Digital unterstützte Darmkrebsfrüherkennung	1
Update: zusätzliche Gesundheits-Apps der AOK PLUS	2
Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)	3
Trotz Aussetzung: eVO DiGA weiter nutzen und Patientenwege verkürzen	3
Austausch von Biologika in der Apotheke	4
Protonenpumpeninhibitoren als potentiell inadäquate Medikation im Alter	4

Stärkung der Prävention: Digital unterstützte Darmkrebsfrüherkennung

Seit März 2026 können Versicherte der AOK PLUS einen Stuhltest zur Darmkrebsfrüherkennung bequem von zu Hause aus bestellen, durchführen und die Probe zur Laboranalyse einsenden.

Die Umsetzung des Angebotes erfolgt in der Zusammenarbeit mit der **DoctorBox GmbH**. Eingesetzt wird der immunologische **Stuhltest SENTiFIT® pierceTube**. Der Test sowie die Laboranalyse entsprechen den Qualitätsvorgaben der organisierten Krebsfrüherkennungs-Richtlinie (oKFE-RL).

Das Testergebnis wird den Versicherten digital zur Verfügung gestellt. Bei einem positiven Befund erhalten die Versicherten zusätzlich ein Schreiben in zweifacher Ausfertigung, darunter einen Arztbrief für die weiterbehandelnde Praxis.

Es wird empfohlen, sich zur weiteren Abklärung an die Hausarztpraxis zu wenden. Auf diese Weise stellen sich vorrangig diejenigen Versicherten in der Praxis vor, bei denen auf Grundlage des Testergebnisses tatsächlich ein diagnostischer Abklärungsbedarf besteht.

Eine direkte Übertragung des Befundes durch das Labor in die elektronische Patientenakte (ePA) ist momentan noch nicht möglich. Die AOK PLUS informiert ihre Versicherten im Rahmen des Angebots gezielt zur Nutzung der ePA, mit dem Ziel, die Speicherung relevanter Unterlagen im besten Fall eigenständig vorzunehmen.

Bei Fragen wenden Sie sich gern an Ihre Vertragspartnerberaterin bzw. Ihren Vertragspartnerberater.

Update: zusätzliche Gesundheits-Apps der AOK PLUS

memodio-App jetzt Teil der Regelversorgung

Die memodio-App zur Senkung des individuellen Demenzrisikos war bislang Teil der AOK PLUS-eigenen Gesundheits-Apps im Rahmen der Satzungsleistungen. Seit dem 27.12.2025 ist sie im DiGA-Verzeichnis des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte gelistet und damit in die Regelversorgung überführt.
(diga.bfarm.de/de/verzeichnis)

Für Ihre Patientinnen und Patienten bedeutet das: Die Anwendung kann weiterhin genutzt werden und steht nun im Rahmen der DiGA-Versorgung zur Verfügung. Eine Kostenersatzung über die zusätzlichen Gesundheits-Apps entfällt.

Neu im Satzungsverzeichnis: LipoAlly zur Unterstützung bei Lipödem

Das Satzungsverzeichnis der AOK PLUS wird aber auch gezielt erweitert: Aufgrund des großen Kundenbedarfs wurde die Gesundheits-App LipoAlly der LipoCheck GmbH aufgenommen. (aok.de/gp/e-health/gesundheits-apps-plus) Damit sollen die Versorgungslücke zur Diagnose Lipödem verringert und alternative Behandlungsoptionen zur Liposuktion stärker in den Fokus gerückt werden.

LipoAlly ist ein speziell entwickeltes, medizinisch fundiertes 12-monatiges Programm, das praktische Leitlinien der Lipödem-Therapie integriert. Die App bietet nicht nur wissenschaftlich fundiertes Wissen, sondern unterstützt durch Übungen, Symptom- und Therapie-Tracking sowie Masterclasses zu den Themen Bewegung, mentale Gesundheit und Achtsamkeit. Mit dem neuen Angebot werden Betroffene im Alltag besser begleitet, informiert und entlastet – für mehr Lebensqualität und eine bedarfsgerechte Versorgung.

Damit Ihre AOK PLUS-Patientinnen und -Patienten für die Gesundheits-App LipoAlly einen Zuschuss von bis zu 300 Euro pro Kalenderjahr erhalten können, ist die Vorlage einer ärztlichen Empfehlung erforderlich. Diese muss die Diagnose Lipödem im Stadium I oder II bestätigen. Zusätzlich ist die Rechnung über den Erwerb der App einzureichen.

Gesundheits-Apps gewinnen als sinnvolle Ergänzung zur ärztlichen Versorgung zunehmend an Bedeutung: Sie unterstützen Patientinnen und Patienten im Alltag, können die Therapietreue fördern und Behandlungsverläufe positiv begleiten.

Elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Seit der verpflichtenden Einführung im Jahr 2022 hat sich das eAU-Verfahren erfolgreich im Praxisalltag etabliert. Mittlerweile nehmen rund 95 Prozent der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte teil: ein deutlicher Beleg für die gute Integration des digitalen Prozesses in den Versorgungsalltag.

Die Übermittlung der AU-Daten an die Arbeitgeber erfolgt inzwischen regelhaft digital über den Abruf des Arbeitgebers bei der Krankenkasse der oder des Beschäftigten. Voraussetzung ist, dass Patientinnen und Patienten ihren Arbeitgeber über die Krankschreibung informieren.

Bis zu 300 Euro pro Jahr für Gesundheits-Apps der AOK PLUS

Die Gesundheitskasse übernimmt für ihre Versicherten im Rahmen einer Satzungsleistung die Kosten für einige Gesundheits-Apps, unabhängig von den Digitalen Gesundheitsanwendungen nach § 139e SGB V. Eine Übersicht der Anwendungen finden Sie hier:

aok.de/gp/e-health/gesundheits-apps-plus

Quelle:
KBV, Bundesärztekammer

Praxen müssen nur noch in Ausnahmefällen auf Wunsch der Patientinnen und Patienten die AU-Bescheinigung für den Arbeitgeber ausdrucken. Diese Leistung ist im Bedarfsfall bereits über die Versicherten- und Grundpauschalen vergütet.

Für die eigenen Unterlagen erhalten Patientinnen und Patienten weiterhin einen Papierausdruck. Perspektivisch können diese Informationen in der elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert werden.

Trotz Aussetzung: eVO DiGA weiter nutzen und Patientenwege verkürzen

Das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) hat die Verpflichtung zur elektronischen Verordnung von Digitalen Gesundheitsanwendungen (eVO DiGA) vorerst ausgesetzt. Die flächendeckende Einführung war bereits vorbereitet, getestet und technisch als funktionsfähig bewertet. Auch eine Pilotierung in einer Modellregion hat gezeigt, dass Ärztinnen und Ärzte DiGAs elektronisch verordnen können. Allerdings wurde der digitale Einlöseprozess für Versicherte als noch nicht praxistauglich bewertet. Für eine rein digitale Einlösung benötigen Patientinnen und Patienten eine GesundheitsID, deren Einrichtung zusätzlichen Aufwand bedeutet und die Einlösequote verringern könnte.

Für Ihre ärztliche Praxis heißt das: Sie können weiterhin zwischen Muster 16 und der elektronischen Verordnung wählen. Bei elektronischer Verordnung sollte in der Regel ein Ausdruck des E-Rezept-Tokens mitgegeben werden, es sei denn, der oder die Versicherte kann die E-Rezept-App nutzen.

Die AOK PLUS bedauert diese Entscheidung, da aus unserer Sicht wesentliche Punkte unberücksichtigt bleiben:

- Die fortbestehende Freiwilligkeit führt zu ineffizienten Parallelstrukturen und bremst die Digitalisierung.
- Die Krankenkassen haben bereits erheblich in die notwendigen digitalen Prozesse und Strukturen investiert; ohne verpflichtende Nutzung bleibt der Mehrwert für alle Beteiligten aus.
- Die niedrigen Einlösequoten sind aus unserer Sicht kein Indikator für einen unzureichenden digitalen Prozess, sondern Folge der geringen Nutzerfreundlichkeit der GesundheitsID.

Genau hier setzt die AOK PLUS an: Wir unterstützen unsere Versicherten bei Einrichtung und Nutzung der GesundheitsID und kommunizieren die Vorteile konsequent, um die digitalen Einlösewege weiter zu stärken.

Sie als verordnende Ärztin bzw. verordnender Arzt spielen dabei eine zentrale Rolle: Bitte erörtern Sie trotz Aussetzung gemeinsam mit Ihren Patientinnen und Patienten die Einlösemöglichkeiten und nutzen Sie weiterhin die eVO DiGA – vorrangig digital oder über den Patientenausdruck. So helfen Sie, Zeitverluste zu vermeiden und Ihren Patientinnen und Patienten einen schnellen Zugang zur Leistung zu ermöglichen. Dafür danken wir Ihnen herzlich.

Informationen finden Sie auch unter
aok.de/gp/e-health/digitale-gesundheitsanwendungen.

Austausch von Biologika in der Apotheke

Verordnung ohne Aut idem-Kreuz ermöglicht den Austausch

Die Apotheken tauschen seit April 2026 biotechnologisch hergestellte Arzneimittel aus. Grundlage ist eine Ergänzung der Arzneimittel-Richtlinie (AM-RL): Der neue § 40c regelt, unter welchen Voraussetzungen ein ärztlich verordnetes Biologikum durch ein preisgünstigeres Arzneimittel ersetzt wird. Eine Übersicht über zugelassene Biologika und deren Biosimilars enthält die Anlage VIIa der AM-RL.

Weitere Informationen finden Sie im Gesundheitspartnerportal unter: aok.de/gp/news-allgemein/newsdetail/austausch-biologika-apotheken-april-2026

Protonenpumpeninhibitoren als potentiell inadäquate Medikation im Alter

Mit der Aktualisierung der PRISCUS-Liste 2.0 im Jahr 2023 wurden Protonenpumpeninhibitoren (PPI) als potentiell inadäquate Medikation (PIM) eingestuft, wenn sie länger als 8 Wochen angewendet werden¹. In 2024 haben etwa 40 Prozent der AOK PLUS-Versicherten über 65 Jahre eine PIM erhalten; von diesen haben rund zwei Drittel einen PPI* über den genannten Zeitraum hinaus verordnet bekommen. (* mind. 100 DDD im Berichtsjahr)

Patienteninformation

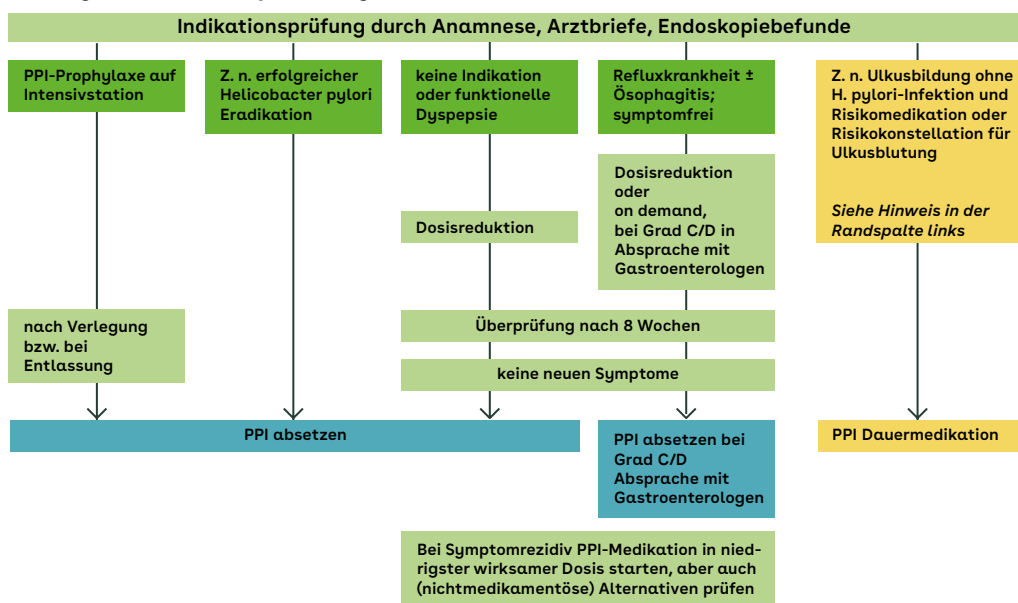
Eine Patienteninformation zur Reduktion bzw. zum Absetzen von Protonenpumpeninhibitoren finden Sie als unterstützendes Material unter aok.de/gp/plus_ppi_patienteninfo

Empfehlungen für PPI-Dauerprophylaxe

Eine Übersicht mit Empfehlungen zur PPI-Dauerprophylaxe (Abb. 2) finden Sie unter aok.de/gp/plus_empfehlungen_ppi_dauerprophylaxe

Die Indikationen für eine dauerhafte PPI-Therapie sind begrenzt; ein höheres Lebensalter oder Polymedikation stellen für sich genommen keine Begründung dar. Mit steigendem Alter nimmt der Anteil der Versicherten mit Polymedikation zu; eine PPI-Fortführung ohne Indikation erhöht das Risiko für Nebenwirkungen, kann die Therapieadhärenz beeinträchtigen und verstärkt die Tablettenlast. Daher sollte die Indikation kritisch geprüft, die Fortführung regelmäßig hinterfragt und die Therapie gegebenenfalls beendet werden.

Abb. Algorithmus zum Deprescribing von PPI (nach ³⁾)



Für eine erfolgreiche Beendigung der PPI-Behandlung ist es essenziell, die Patientin oder den Patienten in die Entscheidung einzubeziehen. Gemeinsam sollte daher die Vorgehensweise besprochen werden.

Indikationsabhängig kommen hierbei die schrittweise Dosisreduktion (Hinweis: PPI-Tabletten sind nicht teilbar), die Einnahme bei Bedarf oder das vollständige Absetzen infrage (Deprescribing). In der Beratung sollten aber auch Rebound-Phänomene, nicht-medikamentöse Maßnahmen (z. B. Vermeidung von Mahlzeiten 2-3 Stunden vor dem Schlafengehen, Schlafen mit leicht erhöhtem Oberkörper, ggf. Gewichtsoptimierung, Vermeidung von Auslösern in der Ernährung) sowie ggf. Alternativmedikamente (z. B. Famotidin¹) bei nur gelegentlich auftretenden Beschwerden zur Sprache kommen.

Falls eine Dauerbehandlung mit PPI indiziert ist, wird für ältere Patientinnen und Patienten ein regelmäßiges Osteoporosescrining sowie ein Vitamin B12- und Magnesium-Monitoring empfohlen.² Einige Medikamente werden pH-abhängig resorbiert (z. B. Azol-Antimykotika, einige HIV-Therapeutika, Proteinkinase-Inhibitoren, ausgewählte Methylphenidat-Formulierungen, einige Antibiotika sowie bestimmte Eisenpräparate)². Die Anwendung von PPI muss dann im Einzelfall geprüft werden.

¹ Mann NK, Mathes T, Sönnichsen A et al: Potentially inadequate medications in the elderly: PRISCUS 2.0 – first update of the PRISCUS list. Dtsch Arztebl Int 2023; 120: 3-10.

² Goltz L: Interaktionen mit PPI sind selten – aber es gibt Ausnahmen. Pharmazeutische Zeitung 2021 pharmazeutische-zeitung.de/interaktionen-mit-ppi-sind-selten-aber-es-gibt-ausnahmen-127914/

³ Rosien, U.; Deprescribing PPI: Weniger Protonenpumpeninhibitoren-Verordnung ist möglich!; Arzneiverordnung in der Praxis; Band 46, Heft 3-4, September 2019

Informationen

Gern beantworten Ihnen
unsere Mitarbeitenden
Fragen zu allen AOK PLUS-
Verträgen unter 0800
1059000*.

Kompetente Hilfe und
Unterstützung können Sie
ebenso von der AOK PLUS-
Vertragspartnerberatung
erhalten. Weitere ausführ-
liche Informationen finden
Sie in unserem Gesund-
heitspartnerportal unter
aok.de/gp

* deutschlandweit kostenfrei
und rund um die Uhr aus allen
Netzen

