

## Pressestatement

# AOK zum Digitalgesetz: Gute Vorarbeit für Primärversorgung mit Konkretisierungsbedarf

Berlin, 18. Mai 2026

**Anlässlich der heutigen Verbändeanhörung zum Gesetz zur digitalen Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung (GeDIG), lobt die Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann, den Gesetzesentwurf, sieht jedoch auch noch Nachbesserungsbedarf:**

„Die Stoßrichtung dieses Gesetzes mit seinen vielen innovativen Ansätzen und sinnvollen Maßnahmen ist ausdrücklich zu begrüßen: Es setzt auf die Chancen der Digitalisierung und die Potentiale datenbasierter Prozesse im deutschen Gesundheitswesen. Dadurch könnte in unserem unübersichtlichen und sektoral fragmentierten Gesundheitswesen deutlich mehr Orientierung und Steuerung möglich werden.

Es ist gut, dass das Gesetz den technischen Unterbau für das geplante Primärversorgungssystem vorbereitet. Wir begrüßen es, dass in den Apps der gesetzlichen Krankenkassen künftig die gesamte Versorgungskette von der Ersteinschätzung über die Terminbuchung bis zur elektronischen Überweisung abgebildet werden soll. Da das bestehende Ersteinschätzungs-System der Kassenärztlichen Vereinigungen vor allem für die Einschätzung von Akut- und Notfällen entwickelt wurde, sehen wir allerdings für seinen breiten Einsatz im Rahmen des geplanten Primärversorgungssystems grundlegenden Klärungs- und Weiterentwicklungsbedarf. Dieser liegt vor allem im neuen Paragraphen 360b, der die Anforderungen an eine digitale Bedarfseinschätzung umreißt.

Praktisch handelt es sich hier zunächst nur um eine Leistungsbeschreibung für ein elektronisches System zur digitalen standardisierten Bedarfseinschätzung – mehr nicht. Der Referentenentwurf lässt damit noch offen, in welcher Geschwindigkeit,

in welcher Form und mit welcher Verbindlichkeit ein solches System umgesetzt werden soll. Für die Entwicklung, die flächendeckende Implementierung und den kontinuierlichen Betrieb sind also weitere gesetzliche Regelungen erforderlich. Wir hätten uns hier schon mehr Konkretisierung gewünscht, damit wir schneller vorankommen. Welchen Stellenwert die Primärversorgung als zentrale Versorgungsebene und erste Anlaufstelle für Patientinnen und Patienten haben soll, bleibt ebenfalls offen – insbesondere bei der Entlastung der fachärztlichen Versorgung und bei der Kategorisierung des Versorgungsbedarfs durch die Bedarfseinschätzung. Der neue Paragraph formuliert auch nur vage, wann, wo und wie das System zugänglich sein soll. Vorgesehen ist lediglich, dass das Bedarfseinschätzungssystem auch telefonisch aufrufbar sein soll und dass die Nutzung unter anderem in Institutionen der Leistungserbringer möglich sein muss.

Um den Zugang zur Versorgung adäquat zu unterstützen, ist es wichtig, dass das elektronische System zur Bedarfseinschätzung digital über mobile App- und Web-Anwendungen, telefonisch oder direkt in Arztpraxen, Medizinischen Versorgungszentren sowie auch in den Akutleitstellen der KVen und in den geplanten Integrierten Notfallzentren INZ zur Anwendung kommt. Um ein optimales Zusammenspiel von Akut-, Notfall- und ambulanter Regelversorgung hinzubekommen, sollten für alle genannten Bereiche verbindliche Qualitäts- und Funktionalitätsvorgaben vom Gemeinsamen Bundesausschuss festgelegt werden – evidenzbasiert und leitliniengerecht. Für solche leistungs- und strukturdefinierenden Entscheidungen ist der G-BA aus unserer Sicht am besten geeignet, weil er als normsetzendes und sektorenübergreifendes Gremium nach transparenten und bewährten Verfahren agiert. Weitere Vorteile eines vom G-BA gesteuerten Verfahrens sind die Einbindung der Patientenvertretung, die Einbeziehung weiterer Gesundheitsberufe in Form von Stellungnahmen und die Chance zur Orientierung an internationalen Benchmarks.

Ein Kritikpunkt bleibt aus unserer Sicht der Plan, der gematik zusätzliche Aufgaben und Kompetenzen zu geben, ohne dass diese Aufgaben klar abgegrenzt werden. So werden potenziell kostenintensive Doppelstrukturen aufgebaut. Zudem erhält die gematik neben ihrer eigentlichen Rolle als Spezifikateurin und Zulassungsstelle zusätzliche Aufgaben als Anbieterin von Produkten und Komponenten und – parallel zum Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik – auch als Kontrolleurin der IT-Sicherheit. Sie soll künftig auch feststellen, ob sanktionsbewehrte Komponenten von Krankenkassen rechtzeitig zur Verfügung gestellt werden. Diese erhebliche Ausweitung zentraler Steuerungs- und Eingriffsbefugnisse sehen wir kritisch, weil sie nicht mit hinreichend klaren Governance-Strukturen und Zuständigkeitsregelungen verbunden ist.“