

## STELLUNGNAHME

### zum Koalitionsvertrag Verantwortung für Deutschland zwischen CDU, CSU und SPD zur 21. Legislaturperiode

#### I. VORBEMERKUNG

Am 09.04.2025 wurde unter dem Titel Verantwortung für Deutschland der Koalitionsvertrag zwischen CDU, CSU und SPD zur 21. Legislaturperiode veröffentlicht.

Die Deutsche Gesellschaft für Digitale Medizin e.V. (DGDM) ist eine medizinisch- wissenschaftliche Fachgesellschaft, die sich der Förderung von Wissenschaft, Forschung und Lehre auf dem Gebiet der Digitalen Medizin und ihrer Entwicklung als zukunftsorientierte Ergänzung der medizinischen Tätigkeiten verschrieben hat. Die DGDM fördert die wissenschaftlich fundierte Aus-, Fort- und Weiterbildung in Studium, Klinik und Praxis in Form wissenschaftlicher Programme, Veranstaltungen und Informationen auf dem Gebiet der Digitalen Medizin. Sie beteiligt sich an der gesundheitspolitischen Diskussion.

Die DGDM nimmt aus diesem Grund wie folgt zum vorliegenden Koalitionsvertrag Stellung:

Die DGDM verfolgt mit besonderem Interesse die im Koalitionsvertrag 2025 formulierten Pläne zur Digitalisierung und Modernisierung des Gesundheitswesens und begrüßt die vorgeschlagenen Maßnahmen. In Zeiten eines rasanten technologischen Wandels und sich wandelnder Versorgungsstrukturen sind fundierte, praxisnahe und zugleich innovationsfreundliche Regelungen unabdingbar. Die DGDM begrüßt alle Ansätze, die den digitalen Fortschritt in der medizinischen Versorgung voranbringen.

#### II. KOMMENTIERUNG AUSGEWÄHLTER SCHWERPUNKTE

##### A. Verbesserung des Datenaustausches und Aufbau moderner digitaler Infrastrukturen

###### 1. Beseitigung von Hürden zugunsten eines besseren Datenaustausches im Rahmen des GDNG

Die DGDM begrüßt ausdrücklich die im Koalitionsvertrag angekündigte Beseitigung von Hürden für einen verbesserten Datenaustausch im Rahmen des Gesundheitsdaten-

zungsgesetzes (GDNG). Ein reibungsloser, standardisierter Datenaustausch, etwa zwischen medizinischen Einrichtungen, Registern und Forschungseinrichtungen, ist Grundvoraussetzung, um Erkenntnisse aus realen Versorgungsdaten zu gewinnen.

Wir fordern, dass bürokratische Hürden konsequent abgebaut und schnelle, reibungslose sowie datenschutzkonforme Datenflüsse ermöglicht werden.

## **2. Ausbau und Qualitätsabsicherung der elektronischen Patientenakte (ePA)**

Wir befürworten den Plan, die ePA noch im Jahr 2025 weiter auszubauen, inklusive verbindlicher Sanktionen bei Nicht-umsetzung. Eine flächendeckende und funktionell vernetzte ePA bildet die Grundlage für einen verlustfreien, unkomplizierten digitalen Datenaustausch. Damit die ePA ihre volle Wirkung entfaltet, ist jedoch eine breite Akzeptanz nötig. Die DGDM hebt hervor, dass parallel zum Roll-out der ePA weiter intensive Aufklärungsarbeit, Schulungen und Support für die Anwender (Ärzt:innen, Pflegekräfte, aber auch Patient:innen) erfolgen müssen. Ebenso sind höchste Datenschutz- und Sicherheitsstandards einzuhalten, um Vertrauen in die ePA zu schaffen.

## **3. Weiterentwicklung der Gematik zu einer modernen Digitalagentur**

Die DGDM unterstützt das Vorhaben, die Gematik GmbH zu einer modernen Agentur für digitale Gesundheit weiterzuentwickeln. Als verantwortliche Instanz für die Telematikinfrastruktur spielt die Gematik eine Schlüsselfunktion bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Eine Modernisierung der Organisationsstrukturen und Arbeitsprozesse kann dazu beitragen, Innovationsprojekte schneller und flexibler umzusetzen. Im Koalitionsvertrag wird richtigerweise betont, dass die Gematik als Digitalagentur die Vernetzung aller Akteure verbessern soll. Aus Sicht der DGDM bedeutet dies, dass die Gematik künftig noch stärker als koordinierende Plattform agieren muss, die technische Standards setzt, Interoperabilität gewährleistet und Projekte in enger Abstimmung mit Leistungserbringern, Industrie und Wissenschaft vorantreibt. Insbesondere in Hinblick auf die geforderte Verpflichtung aller Softwareanbieter zur Interoperabilität ist eine starke, unabhängige Agentur zur Koordination und Durchsetzung notwendig. Wichtig wird sein, der Gematik hierfür die nötigen Kompetenzen, Ressourcen und Entscheidungsfreiheiten einzuräumen.

## **4. Verpflichtung aller Software- und IT-Anbieter im Gesundheitswesen zur Interoperabilität bis 2027**

Die im Koalitionsvertrag verankerte Verpflichtung, dass bis 2027 alle Anbieter von Software- und IT-Lösungen im Gesundheits- und Pflegewesen einen verlustfreien, unkomplizierten digitalen Datenaustausch auf Basis einheitlich definierter Standards sicherstellen müssen, begrüßt die DGDM ausdrücklich. Interoperabilität ist eine Grundvoraussetzung für einen funktionierenden digitalen Informationsfluss, wird aber bisher im deutschen Gesundheitswesen oft unzureichend umgesetzt. Zu häufig scheitert der Datenaustausch daran, dass Kliniken, Praxen, Pflegeheime und Krankenkassen unterschiedliche Software nutzen, die nicht miteinander kommuniziert. Eine klare Vorgabe mit verbindlichem Zeithorizont setzt hier ein wichtiges Zeichen. International etablierte Interoperabilitätsstandards (wie z.B. HL7 FHIR) sollten hierbei als klares Ziel angesehen werden. Entschei-

dend ist zudem, dass die Einhaltung konsequent eingefordert und überwacht wird. Falls nötig, sollten auch Sanktionen bei Nichteinhaltung greifen oder Anreize für interoperable Lösungen geschaffen werden. Von einer durchgängigen Interoperabilität werden letztlich die Patient:innen profitieren, da wichtige Gesundheitsinformationen zur richtigen Zeit am richtigen Ort verfügbar sind.

## **5. Registergesetz und Stärkung der Datennutzung im Forschungsdatenzentrum Gesundheit**

Die DGDM befürwortet die Aufsetzung eines Registergesetzes sowie die Stärkung der Datennutzung im Forschungsdatenzentrum Gesundheit (FDZ Gesundheit). Register spielen in der Medizin und Versorgungsforschung eine zentrale Rolle, etwa um langfristige Verläufe von Krankheiten zu verfolgen oder Therapieergebnisse im Real-World-Setting auszuwerten. Ein Registergesetz kann hier für Transparenz, Qualität und Datensicherheit sorgen und den datenschutzkonformen Austausch zwischen verschiedenen Registern und Forschungsinitiativen erleichtert. Ebenso wichtig ist der geplante verbesserte Datennutzung im FDZ Gesundheit. Das FDZ sollte zum zentralen Zugangspunkt für Forscher:innen werden, die auf Gesundheitsdaten zugreifen möchten. Ein einfacher, klar geregelter Zugriff stellt hierfür eine Grundvoraussetzung dar.

## **B. Digitalisierung in der Versorgungslandschaft und Telemedizin**

### **1. Ausschluss der Online-Krankschreibung durch private Online-Plattformen**

Der im Koalitionsvertrag vorgesehene Ausschluss von Online-Krankschreibungen durch private Plattformen wird von der DGDM als Maßnahme zur Missbrauchsvermeidung verstanden. Es ist sinnvoll, die Qualität und Verlässlichkeit telemedizinisch ausgestellter Krankschreibungen sicherzustellen. Allerdings sollte diese Regulierung so umgesetzt werden, dass die grundsätzlichen Vorteile der Telemedizin nicht verloren gehen. Aus Sicht der DGDM muss gewährleistet bleiben, dass Patient:innen bei medizinischer Notwendigkeit weiterhin auf seriösem Wege eine Krankschreibung per Telemedizin erhalten können, etwa im Rahmen ihrer Hausarztpraxis oder vertrauenswürdiger telemedizinischer Dienste. Wir empfehlen, klare Qualitätsstandards und Leitlinien für telemedizinische Krankschreibungen zu entwickeln, anstatt ausschließlich auf Verbote zu setzen.

### **2. Flächendeckende, digitale Ersteinschätzung und telemedizinische Angebote**

Die DGDM begrüßt das Vorhaben, bundesweit eine strukturierte medizinische Ersteinschätzung über digitale Wege in Verbindung mit Telemedizin zu ermöglichen. Eine solche digitale Triage kann Patient:innen einen schnellen, niedrigschwolligen Zugang zu einer ersten medizinischen Bewertung bieten und ihnen helfen, den richtigen Versorgungspfad

zu finden. Gerade in ländlichen Regionen oder außerhalb der üblichen Sprechzeiten würde dies die Versorgung spürbar verbessern. Wichtig ist aus Sicht der DGDM, dass diese digitalen Ersteinschätzungs-Systeme evidenzbasiert und benutzerfreundlich gestaltet werden. Zudem sollte durch die Kopplung mit Telemedizin gewährleistet werden, dass bei Bedarf nahtlos ein ärztliches Beratungsgespräch ange- schlossen werden kann.

### **3. Verbesserte Rahmenbedingungen und Honorierung für Videosprechstunden, Telemonitoring und Telepharmazie**

Die DGDM begrüßt die Absicht der Koalition, telemedizinische Leistungen wie Videosprechstunden, Telemonitoring und Telepharmazie durch bessere Rahmenbedingungen und eine angemessene Honorierung zu fördern. Diese innovativen Versorgungsformen haben in den letzten Jahren an Bedeutung gewonnen, jedoch behinderten bisher häufig unklare Vorgaben oder eine unzureichende Vergütung ihre flächen- deckende Umsetzung. Eine Aufwertung und klare Regelung würde ein wichtiges Signal senden und Ärzt:innen, Pflege- kräfte und Apotheker:innen ermutigen, solche Angebote vermehrt einzusetzen. Zu betonen ist, dass ein Rückschritt in dieser Entwicklung oder eine Überbürokratisierung ver- mieden werden sollte. Es ist entscheidend, dass der Ausbau der Telemedizin nicht durch neue Hürden gefährdet wird, sondern in einem progressiven und zugleich pragmatischen Rahmen erfolgt. Davon profitieren insbesondere Patient:innen in ländlichen oder unversorgten Gebieten, die via Videosprechstunde oder Telemonitoring Zugang zu fachärzt- licher Expertise erhalten können, ohne weite Wege zurückzu- legen. Die DGDM empfiehlt, parallel zur Honoraranpassung auch Qualitätskriterien für diese digitalen Leistungsangebote festzulegen und telemedizinische Kompetenzen in Aus- und Weiterbildung zu stärken, um sicherzustellen, dass die Ausweitung der Telemedizin mit hoher Versorgungsqualität einhergeht und von Patient:innen wie Behandlern gleicher- maßen akzeptiert wird.

### **4. Stärkung niedrigschwelliger Online-Beratung und DiGA in der Psychotherapie**

Die DGDM bewertet die geplante Stärkung von Online-Beratung und digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) in der Psychotherapie als sehr positiv. Psychische Erkrankungen sind weit verbreitet, und vielerorts bestehen nach wie vor Versorgungsgaps oder lange Wartezeiten auf einen Therapie- platz. Niedrigschwellige digitale Angebote können hier einen wichtigen Beitrag leisten, indem sie Betroffenen schnell und ortsunabhängig Unterstützung bieten. So können zum Bei- spiel Online-Beratungsgespräche per Video oder Telefon eine erste Hilfestellung in Krisensituationen geben, während DiGA therapeutische Elemente für zuhause bereitstellen und die Zeit bis zum persönlichen Therapiebeginn überbrücken. Eine Anpassung der Vergütungsstrukturen ist aus Sicht der DGDM hierbei entscheidend: Psychotherapeut:innen und andere Fach- kräfte müssen für den Einsatz solcher digitalen Tools adäquat

vergütet bekommen, damit diese Angebote langfristig Einzug in die Regelversorgung halten. Zudem sollten Wirksamkeit und Qualität der psychotherapeutischen Online-Angebote kontinuierlich evaluiert werden. Die DGDM regt an, Aus- und Weiterbildungsangebote für Psychotherapeut:innen im Umgang mit digitalmedizinischen Methoden auszubauen, damit diese die neuen Möglichkeiten kompetent und sinnvoll in ihre Behandlungskonzepte integrieren können. Insgesamt verspricht die verstärkte Nutzung digitaler Hilfsmittel in der Psychotherapie eine verbesserte Versorgungsreichweite und Prävention psychischer Krisen, ohne den persönlichen Kontakt zu ersetzen, aber als wichtige Ergänzung im Behandlungsspektrum.

## **C. Förderung einer innovativen und zukunfts- orientierte Gesundheitswirtschaft**

### **1. Stärkung der industriellen Gesundheitswirtschaft**

Die DGDM begrüßt die angekündigte Stärkung der industriellen Gesundheitswirtschaft als Leitwirtschaft in Deutschland. Aus Sicht der DGDM sollten bei der Förderung der Gesundheitsindustrie auch die digitale Gesundheitswirtschaft explizit berücksichtigt werden. Eine starke heimische Gesundheitswirtschaft wird letztlich dazu beitragen, Patient:innen den Zugang zu innovativen Therapien zu sichern.

### **2. Weiterentwicklung Deutschlands zum Spitzenstandort für Gesundheitsforschung und klinische Studien**

Die DGDM begrüßt es ausdrücklich, dass die Koalition Deutschland zu einem führenden Standort für Gesundheitsforschung und klinische Studien entwickeln will. Die deutsche Forschungslandschaft im Gesundheitsbereich verfügt über hervorragende Voraussetzungen, doch bürokratische Hürden und komplexe Regularien haben in der Vergangenheit dazu geführt, dass klinische Studien teilweise ins Ausland ab- wanderten. Das erklärte Ziel, solche Hürden abzubauen und Regelungen mit anderen EU-Staaten zu harmonisieren, ist daher ein wichtiger Schritt. Dies betrifft z.B. die Umsetzung der EU-Verordnung für klinische Prüfungen, schnellere Ethik- voten, effizientere Genehmigungsverfahren und eine bessere Vernetzung der Forschenden untereinander. Wenn Deutschland attraktiv für Studien wird, profitieren Patient:innen direkt durch schnelleren Zugang zu neuen, wirksamen Therapie- optionen. Zudem stärkt ein florierender Forschungsstandort die Gesundheitswirtschaft und generiert hochqualifizierte Arbeitsplätze. Aus Sicht der DGDM sollte insbesondere die digitale Gesundheitsforschung besonders gefördert werden, etwa durch Nutzung der im Rahmen des GDNG verfügbaren Daten, durch Unterstützung von Register-basierten Studien oder die Förderung von Versorgungsforschung mit digitalen Interventionen. Die DGDM signalisiert ihre Bereitschaft, an Initiativen zur Stärkung des Forschungsstandorts aktiv mitzuwirken. Insbesondere im Bereich Digital Health kann die Gesellschaft ihre Expertise einbringen, um Deutschland international an die Spitze zu führen.

## D. Optimierung von Datenschutz, Berichtswesen und KI-gestützten Anwendungen

### 1. Überprüfung und Vereinfachung von Datenschutzvorschriften sowie Berichtspflichten

Die DGDM begrüßt ausdrücklich das Vorhaben, Datenschutzvorschriften sowie Berichts- und Dokumentationspflichten im Gesundheitswesen auf ihre zwingende Notwendigkeit zu überprüfen. In den vergangenen Jahrzehnten haben sich zahlreiche Dokumentationsauflagen angesammelt, teils bedingt durch neue Gesetze, teils durch Vorgaben der Selbstverwaltung. Diese sind nicht immer praxistauglich und binden oft erhebliche Ressourcen, die im klinischen Alltag an anderer Stelle fehlen. Ein umfassender „Praxis-Check“ aller Vorgaben kann dazu beitragen, Bürokratie abzubauen und den Fokus wieder stärker auf die eigentliche Patientenversorgung zu lenken. Unnötige Doppel- und Rückmeldepflichten sollten identifiziert und abgeschafft werden.

### 2. Ermöglichung von KI-unterstützter Behandlungs- und Pflegedokumentation

Die DGDM unterstützt nachdrücklich das Ziel, KI-unterstützte Behandlungs- und Pflegedokumentationen zu ermöglichen. Der Einsatz von Künstlicher Intelligenz und digitalen Assistenzsystemen kann Routinetätigkeiten bei der Dokumentation deutlich erleichtern und das medizinische Personal von zeitaufwändigen Schreiberarbeiten entlasten. So könnten beispielsweise Spracherkennungs-Systeme ärztliche und pflegerische Befunde automatisiert in Text überführen oder intelligente Systeme Dokumentationsfelder vorab ausfüllen. Wichtig ist, dass für solche KI-Anwendungen zeitnah klare rechtliche Rahmenbedingungen hinsichtlich Datensicherheit, Haftungsfragen und Interoperabilität der Systeme geschaffen werden. Zudem sollten Pilotprojekte gefördert werden, um praxistaugliche Lösungen gemeinsam mit Ärzt:innen und Pflegekräften zu entwickeln. Richtig implementiert, kann KI-gestützte Dokumentation dazu beitragen, die Dokumentationsqualität zu erhöhen, Fehler zu reduzieren und mehr Zeit für die unmittelbare Patientenbetreuung zu gewinnen.

### 3. Anstreben eines konsequent vereinfachten, digitalen Berichtswesens

Die DGDM begrüßt das im Koalitionsvertrag formulierte Bestreben, ein vereinfachtes und digitales Berichtswesen im Gesundheitswesen voranzutreiben. Derzeit sind viele Berichtspflichten (z.B. Qualitätsberichte, Meldungen an Register, Abrechnungsstatistiken etc.) mit hohem manuellem Aufwand verbunden und teilweise redundant. Ein stringentes, vollständig digitale Berichtswesen würde es erlauben, benötigte Informationen einmal zu erfassen und automatisiert an die zuständigen Stellen zu übermitteln. Dadurch könnten Doppelmeldungen und Medienbrüche vermieden und die Aktualität der Daten erhöht werden. Aus Sicht der DGDM sollte ein solches Berichtswesen auf interoperablen Datenstandards basieren, um alle Akteure einzubinden.

Langfristig führt ein vereinfachtes digitales Berichtswesen zu mehr Transparenz und Entlastung. So stehen Gesundheitsdaten zeitnah für Auswertungen zur Verfügung, während Ärzt:innen und Pflegekräfte weniger Verwaltungsaufwand betreiben müssen. Dieses Vorhaben ergänzt sinnvoll die Entbürokratisierungsbestrebungen und unterstützt eine moderne, datengetriebene Steuerung des Gesundheitssystems.

### 4. Konsequente Ahndung von Datenschutzverstößen bei Gesundheitsdaten

Die DGDM unterstützt die im Koalitionsvertrag betonte Absicht, Datenschutzverstöße mit Gesundheitsdaten konsequent zu ahnden. Vertrauen der Bevölkerung in digitale Gesundheitslösungen kann nur entstehen, wenn der Umgang mit sensiblen Informationen höchsten Schutzstandards folgt und Verstöße gegen diese Standards spürbare Konsequenzen nach sich ziehen. In der Vergangenheit haben Datenpannen oder der unsachgemäße Umgang mit Gesundheitsdaten immer wieder für Verunsicherung gesorgt. Eine strikte Durchsetzung des Datenschutzes durch Aufsichtsbehörden, klare Sanktionsmechanismen und ggf. höhere Strafrahmen setzt ein wichtiges Zeichen an alle Akteure im Gesundheitswesen, vom Softwareanbieter bis zur Einrichtung, dass der Schutz der Patient:innendaten oberste Priorität hat. Die DGDM weist darauf hin, dass parallel zur Strafverfolgung von Verstößen auch präventive Maßnahmen gestärkt werden sollten, etwa regelmäßige Schulungen des Personals in Datenschutzfragen und Sicherheitsprüfungen der IT-Systeme in Kliniken und Praxen. Zudem kann durch die Nutzung von standardisierten Schnittstellen und der Ermöglichung des Einsatzes neuer Technologien in geprüften Räumen das Risiko von Verstößen weiter gesenkt werden. Wenn Datenschutzverletzungen konsequent geahndet werden und zugleich eine Kultur der Datensicherheit im Gesundheitswesen gefördert wird, steigt das Vertrauen in digitale Prozesse und Anwendungen. Dies ist letztlich die Grundlage dafür, dass Innovationen wie ePA, Telemedizin oder Big-Data-Analysen erfolgreich und dauerhaft in der Versorgung etabliert werden können.

### E. Investitionen in die Digitalisierung des Gesundheitswesens

Die Digitalisierung der Infrastruktur von Krankenhäusern, Hochschulkliniken und Pflegeeinrichtungen spielt eine entscheidende Rolle für die Zukunftsfähigkeit unseres Gesundheitssystems. Ohne leistungsfähige Netzwerkinfrastruktur, aktuelle Hardware und entsprechende Software können weder eine flächendeckende ePA-Nutzung noch Telemedizin oder Telemonitoring zufriedenstellend funktionieren. Bereits in der letzten Legislaturperiode wurden mit Programmen wie dem Krankenhauszukunftsfoonds erste Schritte unternommen, um die digitale Infrastruktur zu verbessern. Nun gilt es, diese Anstrengungen ambitioniert fortzusetzen. Die DGDM spricht sich dafür aus, weiterhin angemessene Investitionsmittel bereitzustellen und diese zügig und unbürokratisch den Einrichtungen zukommen zu lassen.

### III. ABSCHLUSS

Abschließend möchte die DGDM hervorheben, dass eine konsequente und zugleich ausgewogene Umsetzung der im Koalitionsvertrag skizzierten Maßnahmen entscheidend sein wird, um das deutsche Gesundheitswesen zukunftsfähig zu gestalten. Die Vorhaben bieten die Chance, Versorgung und Forschung durch Digitalisierung,

Entbürokratisierung und Innovationsförderung spürbar zu verbessern, müssen aber aus Sicht der DGDM mit höchster Priorität umgesetzt werden, um ein leistungsfähiges Gesundheitssystem sicherzustellen. Dabei gilt es, die Rechte und die Datensouveränität der Patient:innen zu schützen und alle Beteiligten frühzeitig in den Veränderungsprozess einzubeziehen. Die DGDM fordert weiterhin zeitnahe, mutige und wegweisende Gesetzgebungen, um neue Technologien in

der Medizin zeitnah und sicher in den Einsatz zu bringen. Aus unserer Perspektive ist dies ein maßgeblicher Baustein, um unser Gesundheitssystem auch in Zukunft handlungsfähig zu halten und gleichzeitig die Versorgung wie auch die Arbeitsbedingungen zu verbessern.

Die DGDM hat mit den obigen Kommentierungen konstruktiv Stellung bezogen und steht der Politik wie auch anderen Akteuren gern als Partnerin im weiteren fachlichen Dialog zur Verfügung. Ziel muss es sein, ein effizientes, patientenzentriertes und transparentes Gesundheitssystem zu schaffen, das die digitalen Möglichkeiten im Sinne einer besseren Versorgung und Wissenschaft nutzbar macht. Die DGDM wird diesen Weg weiterhin kritisch-konstruktiv begleiten.