



Gemeinsames Positionspapier | Bündnis Digitalisierung in der Pflege

GeDIG-Entwurf: Die digitale Versorgung braucht eine klare Vision

26. Juni 2026

- **Verbändebündnis fordert sektorenübergreifenden Ansatz, verbindliche Zeitpläne, nachhaltige Finanzierung und eine stärkere Rolle für die Pflege**

Das **Bundesministerium für Gesundheit** hat mit dem Referentenentwurf für das Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen ([GeDIG-Entwurf](#), 9. April 2026) einen Vorschlag vorgelegt, der zentrale Bausteine der digitalen Transformation des Gesundheitswesens zusammenführt. Der Entwurf umfasst unter anderem die Weiterentwicklung der **elektronischen Patientenakte (ePA)**, den Ausbau der **Telematikinfrastruktur (TI)**, die Stärkung der **Interoperabilität**, neue digitale Instrumente zur **Versorgungssteuerung** sowie die Weiterentwicklung der **Nutzung von Gesundheitsdaten** und die Umsetzung des Europäischen Gesundheitsdatenraums (EHDS).

Das *Verbändebündnis Digitalisierung in der Pflege* begrüßt grundsätzlich die zahlreichen im GeDIG vorgesehenen Maßnahmen zur Weiterentwicklung. Der Gesetzentwurf enthält viele fachlich sinnvolle Einzelregelungen und setzt wichtige Impulse für die Digitalisierung des Gesundheitswesens.

Ungenutzte Möglichkeiten

Gleichzeitig bleibt das GeDIG hinter seinen Möglichkeiten zurück. Aus Sicht des Verbändebündnisses fehlt dem Referentenentwurf **eine klare Richtung** für die digitale Transformation der Versorgung sowie eine verbindliche und zügige Umsetzungsverpflichtung mit einhaltbaren Fristen.

Die vorgesehenen Maßnahmen übersetzen bestehende Strukturen ins Digitale, lassen jedoch weitgehend offen, wie eine **sektorenübergreifende**, digitale Versorgung künftig aussehen soll und welchen Beitrag Digitalisierung für **Versorgungssicherheit, Entlastung der Leistungserbringenden** und die Bewältigung der **demografischen Herausforderungen** leisten soll. Gerade vor dem Hintergrund des Fachkräftemangels und steigender Versorgungsbedarfe hätte das GeDIG die Chance geboten, einen stärkeren Impuls für die **digitale Transformation** der Gesundheits- und Sozialwirtschaft zu setzen.

Digitalisierung muss die gesamte Versorgungsrealität abbilden

Pflege, Rehabilitation, Eingliederungshilfe und weitere Bereiche der Gesundheits- und Sozialwirtschaft sind zentrale Bestandteile der Versorgung. Sie dürfen nicht erst nachträglich an digitale Prozesse angebunden werden.

Die geplanten Instrumente zur **digitalen Orientierung, Bedarfseinschätzung** und Vermittlung **von Versorgungsangeboten** können helfen, Menschen besser durch ein zunehmend komplexes Versorgungssystem zu begleiten. Damit dies gelingt, müssen pflegerische, rehabilitative und soziale Unterstützungsangebote von Beginn an mitgedacht werden. Die **Profession Pflege** muss dabei mit ihren fachlichen Kompetenzen verbindlich beteiligt werden.

Digitale Versorgung darf nicht digital abbilden, was analog bereits schlecht funktioniert. Wenn bestehende **Sektorengrenzen** und **Zuständigkeitsbrüche** digital fortgeschrieben werden, entsteht keine Entlastung, sondern zusätzliche Komplexität.

Verbindlichkeit bei digitalen Anwendungen herstellen

Das Verbändebündnis sieht mit Sorge, dass die Einführung zentraler digitaler Anwendungen bisher ausnahmslos hinter den **gesetzlich vorgesehenen Zeitplänen** zurückbleibt (vgl. auch [Bündnis-PM vom 18.03.2025](#)). Für Leistungserbringende entsteht dadurch große Planungsunsicherheit und das Vertrauen in die Verlässlichkeit digitaler Transformationsprozesse ist erheblich geschwächt. Dies betrifft derzeit insbesondere die **elektronische Verordnung in der häuslichen Krankenpflege (HKP)** und der **außerklinischen Intensivpflege (AKI)**. Zur Verlässlichkeit des digital gestützten Medikationsprozesses (dGMBP) ist zudem zwingend die umgehende Einführung des eBtM-Rezeptes sowie der weiteren Rezeptarten (T-Rezept, grünes Rezept, Privatrezepte) erforderlich. Ein unvollständiger Medikationsplan ist unbrauchbar.

Gerade diese Anwendungen könnten Versorgungsprozesse deutlich vereinfachen, Medienbrüche reduzieren und Leistungserbringende entlasten. Dafür braucht es jedoch **verbindliche Zeitpläne**, praxistaugliche Umsetzungsvorgaben und funktionierende technische Voraussetzungen.

Das Verbändebündnis fordert daher, **Fristen** nicht nur gesetzlich zu setzen, sondern ihre Einhaltung auch **strukturell abzusichern**. Digitale Anwendungen müssen rechtzeitig spezifiziert, getestet und in den Einrichtungen eingeführt werden können.

TI als gemeinsame Infrastruktur

Die Telematikinfrastruktur ist die zentrale digitale Infrastruktur für Gesundheitsversorgung und Pflege. Damit sie ihren Nutzen entfalten kann, muss sie für **alle Versorgungsbereiche** zuverlässig, niedrighschwellig und wirtschaftlich nutzbar sein.

Die **Kommunikation im Medizinwesen (KIM)** und der **Telematik-Infrastruktur-Messenger (TIM)** können wichtige Beiträge zu sicherer Kommunikation leisten. Voraussetzung ist jedoch, dass die Nutzung für alle verbindlich, standardisiert und für alle relevanten Akteure praktikabel ausgestaltet wird. Pflegeeinrichtungen und -dienste dürfen nicht in Kommunikationswege investieren, die auf der Gegenseite (z. B. den Arztpraxen) nicht genutzt werden. Eine Beschränkung der geplanten Nutzung von KIM für die Medizinischen Dienste ohne Berücksichtigung der Prüfdienste der PKV und die Beschränkung auf die Kommunikation mit den Kassen ist nicht nachvollziehbar. Auch hier wäre eine sektorenübergreifende Nutzung sinnvoll.

Das Verbändebündnis fordert deshalb **verbindliche Kommunikationsstandards**, mit klaren und umfassenden Nutzungspflichten sowie eine konsequente sektorenübergreifende Umsetzung sicherer Übermittlungsverfahren.

Digitale Brücken nützen nichts bei analogen Sektorengrenzen

Die Stärkung der Interoperabilität im GeDIG ist ein wichtiger Schritt. Interoperabilität kann jedoch nur gelingen, wenn sie die **gesamte Versorgungskette** umfasst.

Dazu gehören nicht nur technische Schnittstellen, sondern auch gemeinsame **Standards** für strukturierte, durchsuchbare und fachlich bewertbare **Daten**. Daten müssen so erfasst und verfügbar gemacht werden, dass sie von den jeweiligen Professionen sinnvoll genutzt, beurteilt und in die Versorgung eingebracht werden können. Dazu gehören ausdrücklich auch pflegerische Daten und die fachliche Bewertung durch beruflich Pflegende.

Gleichzeitig gilt: Auch Interoperabilität kann strukturelle Probleme nicht lösen. Wenn die gesetzliche und organisatorische **Entsäulung im Sozial- und Gesundheitsrecht** ausbleibt, werden digitale Systeme bestehende Brüche nur reproduzieren.

ePA für alle: einfach, nutzbar und versorgungsrelevant

Das Verbändebündnis begrüßt die Weiterentwicklung der **elektronischen Patientenakte**. Langfristig bietet die ePA die Chance, versorgungsrelevante Daten stärker an die Person zu binden und nicht ausschließlich in einzelnen Systemen von Leistungserbringern oder Softwareanbietern zu halten.

Gerade aus Sicht von Klientinnen und Klienten kann dies ein wichtiger Fortschritt sein: Daten sollten dort verfügbar sein, wo sie für Versorgung, Unterstützung und Selbstbestimmung gebraucht werden.

Gleichzeitig darf die ePA nicht zu einem komplexen Spezialinstrument werden. Ziel muss eine nutzerfreundliche ePA für alle sein – zugänglich, verständlich, barrierefrei und bedienfähig unabhängig von Alter, Behinderung, Gesundheitskompetenz oder digitaler Erfahrung.

Pflege- und versorgungsrelevante Informationen müssen perspektivisch strukturiert eingebunden werden können. Dabei ist sorgfältig zu unterscheiden: Die ePA ersetzt nicht die Pflegedokumentation der Leistungserbringer. Sie kann aber ein gemeinsamer Informationsraum für ausgewählte, strukturierte und versorgungsrelevante Daten werden.

Gesundheitsdaten am Versorgungsnutzen ausrichten

Das GeDIG stärkt die Nutzung von **Gesundheitsdaten** und bereitet die Umsetzung des Europäischen Gesundheitsdatenraums vor. Das Verbändebündnis unterstützt diese Richtung grundsätzlich.

Daten entfalten ihren Wert jedoch nicht durch ihre bloße Verfügbarkeit, sondern durch ihren konkreten Nutzen für Versorgung, Prävention, Pflege, Rehabilitation und Teilhabe. Gesundheitsdaten müssen strukturiert, qualitätsgesichert und so aufbereitet sein, dass sie fachlich bewertet und verantwortungsvoll genutzt werden können.

Qualität, Datenschutz und Transparenz sind dabei Grundvoraussetzungen. Versicherte müssen nachvollziehen können, welche Daten zu welchem Zweck genutzt werden und welchen Nutzen dies für ihre Versorgung haben kann.

Digitale Pflichten brauchen verlässliche Refinanzierung

Das GeDIG **verpflichtet Leistungserbringende** zu neuen Interoperabilitätsvorgaben, TI-Anbindungen und der ePA-Nutzung. Die dadurch entstehenden Investitions-, Betriebs- und Personal-

kosten bleiben im Gesetz jedoch ohne nachhaltige Refinanzierung. Auch die im geplanten Pflegeordnungs-gesetz (PNOG) vorgesehenen Finanzmittel aus dem Sondervermögen lösen die Problematik der laufenden, digitalen Betriebskosten nicht, sondern übernehmen die Regelung des bisherigen § 8 Abs. 8 SGB XI, ohne die Aufwände für die Digitalisierung auf Personalebene im Ansatz zu berücksichtigen. Die Finanzierung nach der TI-Finanzierungsvereinbarung reicht maximal für die grundlegende Ausstattung, nicht jedoch für größere Einrichtungen mit höheren Bedarfen. Zudem muss die Förderung aus Mitteln des Sondervermögens für stationäre Einrichtungen geöffnet werden.

Das Verbändebündnis fordert daher eine verlässliche, regelhafte Refinanzierung digitaler Pflichten.

Fazit

Das GeDIG enthält richtige Ansätze, bleibt als strategisches Zukunftsgesetz jedoch hinter seinen Möglichkeiten zurück. Es fehlt eine gemeinsame Vision für eine sektorenübergreifende Versorgung, die das Personal spürbar entlastet und technologische Potenziale konsequent nutzt. Das Verbändebündnis sieht im Gesetz keinen großen Digitalisierungsschub, sondern lediglich einen weiteren Entwicklungsschritt. Für eine echte Transformation fordert das Bündnis, Pflege, Rehabilitation, Eingliederungshilfe und soziale Versorgung systematisch einzubeziehen. Digitalisierung darf nicht an Sektorengrenzen haltmachen, sondern muss die tatsächlichen Versorgungswege der Menschen abbilden, die Profession Pflege als eigenständige Akteurin einbeziehen und die Kooperation aller Akteure unterstützen.



Über das Bündnis:

Eine durchdachte Digitalisierung der Pflege kann helfen, Strukturen und Prozesse zukunftsfest zu gestalten, die Attraktivität des Pflegeberufs zu steigern und zugleich die Pflegequalität insgesamt zu verbessern. Um die Entwicklung voranzubringen, haben sich seit 2020 neun Verbände aus dem Sozial-, Pflege- und Gesundheitswesen zum **Bündnis Digitalisierung in der Pflege** zusammengetan. Das Bündnis bündelt digitalpolitische Interessen und macht sich für geeignete Rahmenbedingungen der Digitalisierung in der Pflege stark.

Die Bündnispartner vertreten Interessen von:

- Pflegenden
- Einrichtungen und Diensten (ambulant & stationär)
- IT-Herstellern & -Dienstleistern
- Forschung & Beratung

Bündniskoordination 2026

Bundesverband Gesundheits-IT– bvitg e. V. (bvitg)

Webseite: www.bvitg.de

Ansprechpartner: Martin Saß

Referent Digitale Gesundheitsversorgung

Tel. +49 (0) 151 1751 4868

E-Mail: martin.sass@bvitg.de

Verband für Digitalisierung in der Sozialwirtschaft e. V. (vediso)

Webseite: www.vediso.de

Ansprechpartnerin: Dr. Nadine Hüning, Vorstandin

Tel: +49 151 41220476

E-Mail: n.huening@vediso.de

Verband diakonischer Dienstgeber in Deutschland e. V. (VdDD)

Webseite: www.v3d.de

Ansprechpartner: Rolf Baumann, stv. Geschäftsführer

Tel. +49 30 884 71 70 12

E-Mail: rolf.baumann@v3d.de

Bündnispartner und Ansprechpersonen



Bundesverband Ambulante Dienste und Stationäre Einrichtungen (bad) e.V.

Webseite: www.bad-ev.de

Ansprechpartner: Wolfgang Voßkamp

Syndikusrechtsanwalt

Tel. +49 (0) 201 354001

E-Mail: w.vosskamp@bad-ev.de



Bundesverband Gesundheits-IT– bvitg e. V. (bvitg)

Webseite: www.bvitg.de

Ansprechpartner: Martin Saß

Referent Digitale Gesundheitsversorgung

Tel. +49 (0) 151 1751 4868

E-Mail: martin.sass@bvitg.de



Care for Innovation – Innovation pflegen e. V.

Webseite: www.careforinnovation.com

Ansprechpartnerin: Judith Ebel (erste Vorstandin)

Tel. +49 163 6511 242

E-Mail j.ebel@careforinnovation.com



Deutscher Evangelischer Verband für Altenarbeit und Pflege e. V. (DEVAP)

Webseite: www.devap.de

Ansprechpartnerin: Anna Leonhardi, Mitglied des Vorstandes

Tel. +49 30 830 01 277



E-Mail: leonhardi@devap.de

Deutscher Pflegerat e. V. (DPR)

Webseite: deutscher-pflegerat.de

Ansprechpartner: Thomas Meißner, Leiter DPR-Fachkommission Digitalisierung
Tel. +49 30 398 77 303

E-Mail: info@deutscher-pflegerat.de



Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung e. V. (FINSOZ)

Webseite: www.finsoz.de | www.pflege-digitalisierung.de

Ansprechpartnerin: Nele Stock, wissenschaftliche Mitarbeiterin
Tel. +49 49 152 22409560

E-Mail: nele.stock@finsoz.de



Verband für Digitalisierung in der Sozialwirtschaft e. V. (vediso)

Webseite: www.vediso.de

Ansprechpartnerin: Dr. Nadine Hüning, Vorstandin
Tel: +49 151 41220476

E-Mail: n.huening@vediso.de



Verband diakonischer Dienstgeber in Deutschland e. V. (VdDD)

Webseite: www.v3d.de

Ansprechpartner: Rolf Baumann, stv. Geschäftsführer
Tel. +49 30 884 71 70 12

E-Mail: rolf.baumann@v3d.de



Verband katholischer Altenhilfe in Deutschland e. V. (VKAD)

Webseite: vkad.de

Andreas Wedeking, Geschäftsführer
Tel. +030 284447 852

E-Mail: andreas.wedeking@caritas.de