

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes










zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit



Mit dem GDAG wird die Gesellschaft für Telematik (gematik) zu einer Digitalagentur Gesundheit ausgebaut. Dazu soll das Aufgabenportfolio entsprechend der Herausforderungen der digitalen Transformation weiterentwickelt werden.

Im Überblick:

-  Klare Prozessverantwortlichkeiten in der neugegründeten Digitalagentur Gesundheit verbessern die Stabilität und Funktionalität der TI.
-  Die Regelungen für die sicheren Verfahren zur Übermittlung medizinischer und pflegerischer Daten über die TI werden systematisiert und ergänzt, wo es notwendig ist. Damit können Qualität und Zuverlässigkeit für alle Nutzer erhöht und Neu- bzw. Weiterentwicklungen beschleunigt werden.
-  Die Digitalagentur Gesundheit wird ermächtigt, Störungen innerhalb von TI-Anwendungen, die insbesondere aus fehlerhaften Implementierungen in PVS resultieren, unverzüglich zu beseitigen und künftig zu vermeiden.
-  Praxisverwaltungssystemanbieter können künftig einfacher gewechselt werden. Mehr Wettbewerb in diesem Markt dürfte sich positiv auf die Akzeptanz der Ärzteschaft von TI-Anwendungen im Versorgungsgeschehen auswirken.
-  Die Digitalagentur Gesundheit wird verbindliche Standards für die Benutzerfreundlichkeit der TI-Anwendungen festlegen und überwachen. Dabei ist zu beachten, dass der Zugang zu TI-Anwendungen analog marktgängiger und benutzerfreundlicher Verfahren erfolgt, so dass benutzerfreundliche, anwendungsübergreifende Abläufe und Verfahren realisiert werden können.
-  Den eigenverantwortlichen Betrieb von TI-Komponenten und Diensten durch die Digitalagentur Gesundheit mit direktem Versichertenbezug lehnen wir ab. Solche Anwendungen sollten von den Krankenkassen für ihre Versicherten entwickelt und betrieben werden.
-  Mit dem Entwurf wurde die Chance verpasst, der gematik – Digitalagentur Gesundheit ein neues Finanzierungsmodell zu geben. GKV und PKV finanzieren die gematik zu 100%, sind in Bezug auf Entscheidungen aber lediglich Minderheitsgesellschafter. Eine staatliche Beteiligung oder eine Kostenumlage auf alle Gesellschafter wären hier angemessen, da die gematik öffentliche Infrastruktur schafft und betreibt.
-  Die Ermächtigung des BMG zur künftigen Erweiterung der Aufgaben Digitalagentur Gesundheit per RechtsVO stellt einen mittelbaren unkontrollierten Zugriff auf Beitragsgelder dar. Die gematik-Gesellschafter sollten auch künftig vor Aufgabenerweiterungen konsultiert werden.
-  Aufgrund der vielfältigen Ausweitung der Aufgaben der gematik – Digitalagentur Gesundheit ist mittelfristig mit einer Haushaltsausweitung zu rechnen. Die Kostenwirkung für die GKV ist im Entwurf nicht realistisch erfasst.

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit






Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
Artikel 1		
Nr. 2		
b) § 219d Abs. 7	Nationale eHealth-Kontaktstelle (NCPeH) gematik, GKV-SV, DVKA und BfArM vernetzten sich eng hinsichtlich bestehender, bevorstehender Störungen der Verfügbarkeit, Integrität, Authentizität sowie Vertraulichkeit der NCPeH und treffen Maßnahmen zur Störungsbehebung oder -vermeidung. gematik informiert das BMG unverzüglich.	
Nr. 3		
§ 295 Abs. 2b (neu)	Datenbasierte Bereitstellung von Stammdaten der Gebührenordnung und von Abrechnungsdaten KBV soll zukünftig eine zentrale und für einen direkten Datenabruf nutzbare einheitliche Schnittstelle zur Verfügung stellen. Darüber können die für die Erstellung der Abrechnung von ärztlichen Leistungen notwendigen Stammdaten der Gebührenordnung und die für die Abrechnung von Verträgen erforderlichen Daten bereitgestellt und automatisiert abgerufen werden.	
Nr. 5		
§ 307	Datenschutzrechtliche Verantwortlichkeiten Zusätzliche Aufgaben der bereits bei der gematik angesiedelten koordinierenden Stelle: Anliegen zum eRezept sowie KIM und TIM entgegennehmen. Dadurch soll den Nutzern eine zentrale Stelle zur Verfügung stehen und die gematik (Digitalagentur) muss frühzeitig zu möglichen Störungen informiert sein.	
Nr. 6		
§ 309 a) neuer Absatz 2	Auslesen der Protokolldaten und Inhalte der TI-Anwendungen (redaktionelle Verschiebung des bisher in § 312 Absatz 6 geregelten Sachverhalts) In Analogie zu § 291 Absatz 8 Satz 7 bis 9 (Zugang zu TI-Anwendungen mittels G-ID mit abgesenktem Sicherheitsniveau) wird es den Versicherten ermöglicht, zum Zweck der Verbesserung der Nutzerfreundlichkeit niedrigschwelligere Authentifizierungsverfahren zu nutzen.	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit







Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	Das muss freiwillig und eigeninitiativ erfolgen und die Versicherten müssen über mögliche Risiken informiert werden. Die verbindliche Festlegung erfolgt durch die gematik im Benehmen mit BSI und BfDI.	
Nr. 8		
§ 310 a) b) c) Abs. 5 (neu)	<p>Aufgaben, Verfassung und Finanzierung der Digitalagentur Gesundheit Folgeänderung im Zuge der Umbenennung der gematik. Festlegung der künftig im Geschäfts- und Rechtsverkehr zu verwendenden Bezeichnung „gematik – Digitalagentur Gesundheit“</p> <p>Digitalagentur Gesundheit darf künftig für Bundesbehörden und sonstige öffentlich-rechtliche Stellen außerhalb der GKV Dienstleistungen (im Zusammenhang mit TI-Anschluss sowie Nutzung der Dienstleistungen bzw. der TI-Anwendungen) erbringen.</p> <p>Bewertung: Aushebelung des bisherigen Marktmodells. Wichtig hier ist die Eingrenzung auf Bundesbehörden und öffentlich-rechtliche Stellen bzw. nicht die GKV! Sollte die Namensänderung der gematik dazu führen, dass Zertifikate getauscht werden müssen, wäre die Aufwand-Nutzen-Relation der Umbenennung unverhältnismäßig.</p> <p>Die dadurch entstehenden Kosten sind zu erstatten, Näheres ist vertraglich zu regeln.</p>	<p></p> <p></p> <p></p>
Nr. 9		
§ 311 a) b) Abs. 1 bbb) Nr. 4	<p>Aufgaben und Befugnisse der Digitalagentur Gesundheit Änderung der Überschrift bzw. Ergänzung um „Befugnisse“ der Digitalagentur</p> <p>Die Digitalagentur Gesundheit soll zukünftig nicht nur Betriebsleistungen für die zentrale Infrastruktur, sondern auch die Entwicklung / den Betrieb von Komponenten und Diensten der TI sowie von ausgewählten TI-Anwendungen (z.B. sichere Übermittlung medizinischer/pflegerischer Dokumente über die TI) ausschreiben und TI-Nutzern anbieten können.</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit







Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>Bewertung: Die Abkehr vom bisherigen Marktmodell (gematik lässt unterschiedliche Komponenten, Dienste und Anwendungen der TI von Anbietern zu – Zulassungsmodell) wird kritisch gesehen.</p> <p>Aufgrund der Vielzahl an unterschiedlichen Playern und Zulassungsobjekten ist Komplexität hoch mit ggf. negativer Wirkung auf Betriebsstabilität bzw. Servicequalität und Verfügbarkeit sowie Sicherheit der kritischen Infrastruktur. Neuregelung verfolgt sog. Provider-Modell, d.h. Digitalagentur Gesundheit steuert ausgewählte Dienstleister (Ausschreibung – kontrollierter Wettbewerb) hinsichtlich ihrer Komponenten, Dienste und Anwendungen mittels Ausschreibung und damit verbundenen vertraglichen Möglichkeiten (kontrollierter Wettbewerb durch Ausschreibung und direktem Vertragsschluss). Ziel ist die Verbesserung der Qualität sowie zeitgerechte Produktbereitstellungen.</p> <p>Hier sollte bereits im Gesetzestext eindeutig auf den PVS-abhängigen Leistungserbringersektor eingegrenzt werden.</p> <p>Das der gematik eingeräumte Ermessen, entscheiden zu können für welche Komponenten, Dienste und Anwendungen das bisherige Zulassungsmodell beibehalten bzw. eine Beschaffung per Vergabeverfahren erfolgen soll, ist abzulehnen.</p> <p>Krankenkassen haben bislang eigenmotiviert zeitgerechte Realisierungen ihrer Systeme und Produkte erreicht. Das ist sicher auch begründet durch die im Gesetz verankerten Sanktionsbewehrungen. Zeitgerechte Umsetzungen werden in der GKV regelmäßig abgefragt und veröffentlicht / an das BMG gemeldet, sind damit transparent und nachvollziehbar. Es wäre zu überlegen, dieses Vorgehen auch auf die LEO zu übertragen.</p> <p>Die Aussage zu potenziellen Kosteneinsparungen durch die Verfahrensumstellung wird geteilt, sofern sie sich auf die LEO beziehen. Mangelnder Wettbewerb bei Herstellern auf Kassenseite dürfte mittelfristig eher zu Kostenausweitungen führen und die Umsetzungsqualität nicht erhöhen, da die Anforderungen von der Digitalagentur Gesundheit auch weiterhin vorgegeben werden. Eine Anwendung des Modells auf Kassenseite ist daher abzulehnen.</p>	<p></p> <p></p> <p></p> <p></p>

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit






Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>Da zentrale Beschaffungen, Bereitstellungen sowie der Betrieb über Vergabeverfahren in enger Abstimmung mit dem BMG erfolgen sollen und zudem Vergabeentscheidungen die Zustimmung des BMG benötigen (Einvernehmen), darf der Nutzen einer direkten Involvierung von Behörden wie dem BMG in Frage gestellt werden. Zahlreiche Beispiele aus anderen Sektoren zeigen, dass der freie Markt oft effizienter ist, da er Wettbewerb fördert und Innovationen begünstigt, hingegen behördliche Bürokratie zu Verzögerungen und ineffizienten Prozessen führen kann.</p>	
ccc) Nr. 5	<p>Ergänzung der bisherigen Vorschrift, dass zu den wesentlichen Komponenten und Diensten der TI, die künftig ggf. zentral von der Digitalagentur Gesundheit beschafft und betrieben werden sollen, insbesondere die sicheren Dienste für Verfahren zur Übermittlung medizinischer und pflegerischer Dokumente über die TI zählen.</p>	
ddd) Nr. 8	<p>Mit dem DigiG erfolgte bereits die Weiterentwicklung der bisherigen IOP-Koordinierungsstelle hin zu einem Kompetenzzentrum für Interoperabilität im Gesundheitswesen (KIG) bei der gematik. Dort liegt die Verantwortung für die Umsetzung und Orchestrierung des Interoperabilitätsprozesses (inkl. Spezifikation). Neu ist die Möglichkeit der Digitalagentur Gesundheit, im Bedarfsfall Unterstützung durch Dritte per Auftragsvergabe einholen zu können.</p> <p>Bewertung: Inhaltlich nicht zu kritisieren, jedoch erfolgt damit eine Aufgabenauslagerung wodurch zusätzliche Kosten entstehen können, die zu über 90% von der GKV zu tragen wären.</p>	
hhh) Nr. 18-23	<p>Zusätzliche Aufgaben und Befugnisse der Digitalagentur 18. Verbindliche Standards der Benutzerfreundlichkeit der Komponenten, Dienste und Anwendungen der TI festlegen und deren Einhaltung sicherstellen. 19. Unterstützung bei der Digitalisierung von Versorgungsprozessen GKV und PV.</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit








Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>20. Vorbereitung zur Wahrnehmung von Aufgaben auf EU-Ebene, insbes. der Vorgaben über einen Europäischen Gesundheitsdatenraum.</p> <p>21. Unterstützung des Forschungsdatenzentrums (FDZ) und der Vertrauensstelle (§§ 303d, § 303c) bei der TI-Nutzung.</p> <p>22. Unterstützung und Koordinierung der Prozesse zur Datenausleitung aus der ePA zu Forschungszwecken. Dazu sind Beteiligte, wie das FDZ, die Vertrauensstelle, die ePA-Anbieter und die Krankenkassen einzubeziehen.</p> <p>23. Beauftragung Dritter mit der Durchführung von Studien und Projekten zur Unterstützung der gematik-Aufgaben.</p> <p>Bewertung: gematik soll Standards der Benutzerfreundlichkeit festzulegen und deren Einhaltung bei allen getroffenen Maßnahmen sicherstellen. Sie trifft damit Vorgaben für Nutzerfreundlichkeit sowie Nutzungserlebnisse (UX) von TI-Anwendungen. Vorgaben zu Nutzerfreundlichkeit und UX dürfen nicht zulasten der Gestaltungsfreiheit von Anwendungen gehen. Die gematik sollte hier einen möglichst breiten Handlungsrahmen schaffen, die Umsetzung sollte weiter in Verantwortung der Anbieter/Hersteller liegen. Eine Beachtung von DIN-Vorschriften unterstützt nicht zwangsläufig Nutzerfreundlichkeit bzw. Nutzererlebnis.</p> <p>Unterstützung bei der Digitalisierung von GKV- und PV-Prozess ist zu begrüßen</p> <p>Dass die gematik eine stärkere Rolle im EU-Kontext, wie dem geplanten EU-Gesundheitsdatenraum oder weiteren Umsetzungsaufgaben einer nationalen Digitalen Gesundheitsagentur wahrnehmen soll, ist zu begrüßen.</p> <p>Unterstützung des FDZ bzw. der Vertrauensstelle bei der TI-Nutzung und damit der künftigen Gesundheitsdatennutzung (gem. GDNG) i.V.m. Datenausleitung aus der ePA zu Forschungszwecken ist neutral zu bewerten.</p>	<p></p> <p></p> <p></p>

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit







Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
cc) Abs. 1 Satz 3	<p>gematik darf künftig Externe für Aufgabenwahrnehmung beauftragen. Bislang wurde externer Sachverstand bei Bedarf „eingekauft“ (BodyLeasing). Jetzt könnten mit dieser Regelung auch die Vergabe von Beratungsleistungen an Externe Unternehmen selbstbestimmt vergeben werden, da insbesondere die Definition „Projekte zur Unterstützung ihrer Aufgaben“ Raum für diverse Unterstützungsmöglichkeiten eröffnet. Kritisch, da der Scope unklar erscheint und daraus womöglich ungeplante Kostenausweitungen einhergehen.</p> <p>BMG erhält Ermächtigungsbefugnis, der Digitalagentur Gesundheit per Rechtsverordnung weitere Aufgaben im Zusammenhang mit deren Kernaufgaben zu übertragen und diese wieder zu entziehen.</p> <p>Bewertung: Möglichkeit der künftigen Erweiterung von gematik-Aufgaben per RechtsVO durch das BMG wird kritisiert, da ohne Einbindung der gematik-Gesellschafter gehandelt werden kann und ggf. mittelbar auf Beitragsgelder zugegriffen wird. Forderung der Einbindung und Mitentscheidungsmöglichkeit mind. der (Haupt-)gematik-Gesellschafter.</p>	<p></p> <p></p> <p></p>
c) Abs. 1a (neu)	<p>Die Digitalagentur Gesundheit erbringt die Aufgaben, Zulassungs-, Festlegungs- und Bestätigungsverfahren als Beliehene und damit als hoheitliche Aufgaben des Bundes. Damit erhält die gematik die Befugnis Verwaltungsakte zu erlassen, diese zurück zu nehmen, zu widerrufen, zu vollstrecken sowie Widerspruchsbescheide zu erlassen. Die gematik unterliegt bei der Wahrnehmung der übertragenen hoheitlichen Aufgaben der Rechtsaufsicht des BMG.</p>	<p></p>
g) Abs. 6	<p>Absatz 6 wird aufgehoben. Die Neustrukturierung der sicheren Verfahren zur Übermittlung medizinischer und pflegerischer Daten wird im neunten Titel (§ 363 ff. SGB V) geregelt.</p>	<p></p>

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit



Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
<p>j) Abs. 9 (neu)</p> <p>Abs. 10 (neu)</p>	<p>gematik hat dem BMG spätestens am 1. Juli 2026 ein Umsetzungskonzept vorzulegen, zur Weiterentwicklung der ePA zu einem persönlichen Gesundheitsdatenraum, der eine datenschutzkonforme und sichere Verarbeitung strukturierter Gesundheitsdaten ermöglicht.</p> <p>Bei Abschluss öffentlich-rechtlicher Verträge durch die gematik, gelten die Vorschriften des BGB entsprechend.</p>	<p></p> <p></p>
<p>Nr. 10</p>		
<p>§ 312 (Neufassung)</p>	<p>Aufgabenerfüllung durch die Digitalagentur Gesundheit (vorher: Aufträge an die gematik)</p> <p>gematik erstellt jeweils zu Jahresbeginn eine Roadmap als Planungsübersicht mit Zeitschiene, inkl. einzelner Umsetzungsschritte und langfristiger Fortentwicklung der TI. Die Roadmap muss bis 01.03. d.J, erstmals zum 01.03.2025 der gematik-GSV vorgelegt und mehrheitlich beschlossen werden und wird danach veröffentlicht.</p> <p>Wesentliche Änderungen daran müssen von der GSV genehmigt werden und bedarf hinreichender Begründung zur Wirtschaftlichkeit und Bewertung hinsichtlich Auswirkungen auf die informationstechnische Sicherheit der TI.</p> <p>Bewertung: Eine Abkehr von der bisher kleinteiligen, gesetzlich normierten Aufgabenerfüllung und Termineinhaltung durch die gematik und beteiligter Stakeholder ist zu begrüßen. Die Chance, durch Transparenz (Roadmap mit Umsetzungsschritten) und Verbindlichkeit (beschlossener Roadmap) eine höhere Umsetzungszustimmung zu erreichen, wird geteilt. Wichtig ist die in der Begründung erwähnte Flexibilität, die nicht nur der gematik, sondern auch den umsetzenden Konsortien ermöglicht werden sollte.</p>	<p></p> <p></p>
<p>Nr. 11</p>		

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit







Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
§ 312a (neu)	<p>Aufgaben im Rahmen des elektronischen Arbeitsunfähigkeitsverfahrens Inhaltlich geht es um das Einstellen eines elektronischen Äquivalents der AU-Bescheinigung in die ePA des Versicherten. Wichtiger Anwendungsfall, gerade in Bezug auf den Nachweis der AU ggü. dem AG.</p> <p>Mit Neufassung des § 312a wird die bisherige Regelung des § 312 Absatz 1 Nr. 18 und Abs. 10 ohne inhaltliche Änderungen überführt.</p>	
Nr. 13		
§ 320	<p>Präzisierung Schlichtungsstelle Über den unparteiischen Vorsitz der Schlichtungsstelle sollen sich künftig nicht mehr alle gematik Gesellschafter, sondern der GKV-SV, KBV und DKG einigen. Sie tragen allerdings dann auch alleine die Kosten der Schlichtungsstelle.</p> <p>Bewertung: Grds. entbehrliche Neuregelung, da bislang probates und akzeptiertes Verfahren. Die Einigung über den Vorsitz der Schlichtungsstelle in die Verantwortung weniger Organisationen zu geben, vereinfacht ggf. den Prozess. Da in der Vergangenheit insbesondere zwischen KBV und GKV-SV zu Finanzierungsthemen geschlichtet wurde, wäre es gerechter, konkret die betroffenen Organisationen die Kosten tragen zu lassen. Besser aus GKV-Sicht ist jedoch die bestehende Regelung bzw. alternativ die neue Gesetzesregelung.</p>	
Nr. 15		
§ 324 Absatz 1 Satz 2	<p>Zulassung von Betreibern mit Nebenbestimmungen Um Risiken die mit der Fortentwicklung von TI-Komponenten und TI-Diensten verbunden sind bestmöglich zu vermeiden, kann die Digitalagentur Gesundheit regulierende Auflagen für das Ausrollen neuer Versionen oder Komponenten und Dienste bestimmen.</p>	
Nr. 16		
§ 325 a) Abs. 1	Zulassung von Komponenten und Diensten der TI	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit





Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
b) c) Abs. 2	<p>Folgeänderung zu § 311 Nummer 4 und 5. Zulassungserfordernis von Komponenten und Diensten der TI durch Digitalagentur Gesundheit entfällt, wenn Vertragsschluss in Form einer Vergabe durch die Digitalagentur Gesundheit erfolgt (neu vorgesehene Beschaffungsmöglichkeit) Vgl. Begründung Nr. 15 (Zulassung mit Nebenbestimmungen). Redaktionelle Folgeänderungen aufgrund der Umbenennung.</p>	
Nr. 18		
§ 329 bb) Abs. 3 Satz 2	<p>Maßnahmen zur Abwehr von Gefahren für die Funktionsfähigkeit und Sicherheit der TI Konkretisierung der Möglichkeit der Digitalagentur Gesundheit, zugelassenen Anbietern von TI-Komponenten/-Diensten verbindliche Anweisungen erteilen zu können nämlich: 1. Meldung von Störungen zu festgestellten Schwachstellen von Diensten/Komponenten, von Sicherheitsvorfällen sowie Festlegung von Meldefristen. 2. Festlegung von Maßnahmen für den Betreiber zur Beseitigung oder Vermeidung von festgestellten Schwachstellen eines Dienstes, von Störungen und von Sicherheitsvorfällen inkl. Fristsetzung. 3. Festlegung von Maßnahmen für den Betreiber bei beabsichtigten Änderungen in der Ausführung von Betriebsleistungen inkl. Fristsetzung.</p>	
Nr. 19		
§ 330 a) Abs. 1a (neu)	<p>Störungsvermeidung der TI-Systeme – Mandat der Digitalagentur Gesundheit Insbesondere fehlerhafte Implementierung in den PVS können zu Ausfällen von versorgungsrelevanten Anwendungen wie dem eRezept führen. Um alle relevanten Informationen schnellstmöglich zusammenzutragen, die für die Analyse von Funktionsstörungen benötigt werden, erhält die Digitalagentur Gesundheit hierfür ein Mandat. Damit kann sie im Störfall, falls erforderlich, die Beteiligten zur konkreten Ergreifung von Maßnahmen verpflichten oder eigene Maßnahmen ergreifen. Anbieter und Hersteller haben der Digitalagentur Gesundheit die hierdurch entstehenden Kosten zu ersetzen.</p>	
Nr. 20		
§ 331 a) Abs. 5 Satz 4	<p>TI Betriebsüberwachung für Sicherheit und Verfügbarkeit der TI Erhöhung der Anzahl an Mitarbeitern der gematik, die Prüfnutzeridentitäten nutzen dürfen, von 7 auf 20.</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit





Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
b) Abs. 6 Satz 1	Keine Pauschalerstattung der Aufwände bei BSI mehr, sondern Aufwandserstattung i.H. des tatsächlich eingesetzten Personals, maximal 8 Vollzeitäquivalente (VÄ).	
Nr. 21		
§ 332b	<p>Rahmenvereinbarungen zw. KBV und PVS-Herstellern Praxisverwaltungssysteme (PVS) sind sowohl für die Digitalisierung der Arztpraxen als auch für die Umsetzung der „ePA für alle“ ein wesentlicher Erfolgsfaktor. Mit dem § 332b wurde es der KBV 2022 im KHPfIEG ermöglicht, Rahmenvereinbarungen mit Herstellern und Anbietern informationstechnischer Systeme zu schließen. Die Rahmenvereinbarungen können bzw. sollten dabei Inhalte bzgl. relevanter Leistungspflichten, Vertragsstrafen, Preisen, Laufzeiten und Kündigungsfristen enthalten.</p> <p>Durch die nun getroffenen Ergänzungen, soll die Rahmenvereinbarung zukünftig als verpflichtenden Bestandteil die Mitwirkungspflicht des alten PVS Herstellers im Rahmen des Wechselprozesses beinhalten. Die Ergänzung von „Schulungsangeboten“ soll überdies ebenso als verpflichtender Bestandteil der Rahmenvereinbarung eingebracht werden.</p> <p>Bewertung: Die Regelung wird begrüßt. Findet ein Wechsel des PVS statt, so ist aktuell für diesen Prozess in der Regel oftmals ausschließlich der neue PVS-Anbieter zuständig. Ein Mitwirken des alten PVS Anbieters würde den Wechselprozess insbesondere mit Blick auf die Migration der Daten aus dem alten in das neue System vereinfachen und beschleunigen. Durch die Konkretisierung einer Migrationspflicht in den Rahmenvereinbarungen der KBV werden PVS-Wechsel erleichtert bzw. gesetzlich normiert. Der Abschluss ist zw. KBV und DL allerdings freiwillig "KBV kann..."</p>	
Nr. 23		
§ 342 b) Abs. 2b	<p>Angebot und Nutzung der elektronischen Patientenakte Statt durch Rechtsverordnung des BMG sollen die Fristen für die Festlegung der Medizinischen Informationsobjekte (MIO)</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit



Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
c) Abs. 2c	<ul style="list-style-type: none"> • für die ePKA, • für Laborbefunde, • für den Import von DiGA-Daten, • für die pflegerische Versorgung, • für sonstige von den Leistungserbringern für den Versicherten bereitgestellte Daten, insbesondere Daten aus DMP, • für den Nachweis der regelmäßigen Inanspruchnahme zahnärztlicher Vorsorgeuntersuchungen, • für das elektronische Untersuchungsheft für Kinder, • für den elektronischen Mutterpass, • für die elektronische Impfdokumentation <p>sowie für deren Umsetzung in der ePA künftig durch die gematik mit Zustimmung des BMG festgelegt werden.</p> <p>Bewertung: Die Regelungen ist folgerichtig in dem Sinne, dass die Entscheidungshoheit hierüber im Rahmen der Gesamtverantwortung für die Interoperabilität und für die TI bei der Digitalagentur gebündelt werden soll und die hier benannten MIOs in einem Funktionszusammenhang zur ePA stehen. Grundsätzlich ist auch eine künftige untergesetzliche Anpassung von Fristen zu befürworten, da dies mehr Geschwindigkeit und Flexibilität bei der Planung der TI-Roadmap erzeugt. Gleichwohl ergibt sich hieraus aber auch eine deutlich höhere Verantwortung für die Digitalagentur und ein erhöhter Bedarf für Transparenz und proaktive Kommunikation.</p>	 
Nr. 24		
§ 343 Abs. 1a und Abs. 5	<p>Informationsmaterial zur ePA</p> <p>Infomaterialien zur ePA müssen Rechtsanpassung berücksichtigen: Frist für DiGa-Daten Im- und Export in/aus ePA regelt künftig die Digitalagentur Gesundheit, nicht mehr das BMG per RVO.</p> <p>Bewertung:</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit









Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	Einflussnahme und Dialog der Kassen mit Digitalagentur Gesundheit besser möglich als bei bloßer Umsetzung feststehender Gesetzesfristen.	
Nr. 25, 26, 27		
§§ 347, 348, 349	<p>Übertragung von Daten in die ePA Eine Übermittlung und Speicherung von Behandlungsdaten der ambulanten Leistungserbringer und Krankenhäuser, der anderen TI-Fachanwendungen sowie von elektronischen Arztbriefen in die ePA erfolgt im Gleichlauf mit dem Recht auf Einsichtnahme (§ 630g Absatz 1 Satz 1 BGB) nur, soweit der Einsichtnahme nicht erhebliche therapeutische Gründe oder sonstige erhebliche Rechte Dritter entgegenstehen.</p> <p>Bewertung: Die Regelung ist sachgerecht und erlaubt Leistungserbringern in schwierigen Situationen, in denen sensible Gesundheitsinformationen andernfalls durch Einstellen in die ePA Dritten offenbart würden, diese Gesundheitsinformationen nicht einzustellen (bspw. im Zusammenhang mit der Nutzung der Stellvertreterregelung für ePAs von Minderjährigen).</p>	
Nr. 29		
§ 354 c) Abs. 2	<p>Festlegung technischer und organisatorischer Verfahren für die ePA Mit der Ergänzung in Buchstabe c) wird klargestellt, dass die Digitalagentur auch Festlegungen für die Forschungsausleitungen über die Benutzeroberfläche der elektronischen Patientenakte und damit auch über die Benutzeroberfläche zu treffen hat.</p> <p>Die Regelung ist sachgerecht.</p>	
Nr. 33		
§ 363a (neu)	<p>Sichere Verfahren zur Übermittlung medizinischer und pflegerischer Daten Systematisierung und Ergänzung der Regelungen für die sicheren Übermittlungsverfahren KIM und TIM. § 363a greift inhaltlich den bisherigen § 311 Absatz 6 auf. Die Digitalagentur Gesundheit kann darüber hinaus weitere sichere Verfahren zur Übermittlung von medizinischen Daten über die TI festlegen</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit





Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>Bewertung: Eine sichere Übermittlung von medizinischen und pflegerischen Daten ist elementar bei der Weiterentwicklung digitaler Verfahren im Gesundheitswesen. Wir begrüßen die Systematisierung der Regelung für die sicheren Verfahren zur Übermittlung medizinischer und pflegerischer Daten über die TI. Damit können die Qualität und die Zuverlässigkeit für alle Nutzer erhöht und Neu- bzw. Weiterentwicklungen beschleunigt werden.</p>	
§ 363b SGB V (neu)	<p>Zulassungsverfahren Für die Nutzung der sicheren Verfahren müssen die von der Digitalagentur Gesundheit festgelegten Komponenten bzw. Dienste genutzt werden, die eine Zulassung haben. Dies soll die Qualität und Zuverlässigkeit für die Nutzer der sicheren Verfahren zur Übermittlung erhöhen.</p>	
§ 363c SGB V (neu)	<p>Inhalte und Nutzung der sicheren Übermittlungsverfahren Grundsätzlich wird die Regelung aus § 311 übernommen. Aufnahme in diese Vorschrift, da es in Einzelfällen erforderlich sein kann, dass die Anbieter unter Einhaltung der datenschutzrechtlichen Vorgaben bei der Aufklärung eines Sachverhalts unterstützen.</p>	
§ 363d SGB V (neu)	<p>Nutzung von Fachverfahren im Rahmen von sicheren Verfahren Die sicheren Kommunikationsdienste sollen rechtzeitig und adäquat auf neue Fachverfahren vorbereitet, möglichst reibungslos in die bestehenden Kommunikationsdienste integriert sowie Betriebsausfälle vermieden und eine Optimierung der Performance von sicheren Verfahren ermöglicht werden.</p> <p>Dafür sind u.a. Angaben über die zu erwartenden Nutzerzahlen, nähere Angaben über die Rahmenbedingungen und Inhalte der Fachverfahren notwendig, die mit einem entsprechenden zeitlichen Vorlauf an die Digitalagentur Gesundheit kommuniziert werden sollen etc.</p> <p>Die Digitalagentur Gesundheit hat ein Register für alle Fachverfahren zu führen, auf ihrer Internetseite zu veröffentlichen mit Angaben über den Inhaber, Namen und Verwendungszweck der Fachverfahren sowie einer von der Digitalagentur Gesundheit jeweils festzulegenden eindeutigen Kennung, die ggf. für</p>	  

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit






Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	einzelne Verfahren der sicheren Übermittlung medizinischer und pflegerischer Daten verbindlich zu nutzen ist.	
§ 363e SGB V (neu)	<p>Kosten Die Kosten, die dem BfDI im Zusammenhang mit sicheren Verfahren zur Übermittlung medizinischer und pflegerischer Daten entstehen, sind durch die Digitalagentur Gesundheit zu erstatten. Einzelheiten dazu werden einvernehmlich zwischen beiden Parteien festgelegt.</p>	
Nr. 34		
§ 371 SGB V	<p>Integration offener und standardisierter Schnittstellen in informationstechnische Systeme Die vorgenommenen Ergänzungen heben die Notwendigkeit hervor, nicht nur die rein technische Integration der in § 371 definierten Schnittstellen in die IT-Systeme der Leistungserbringer zu gewährleisten, sondern auch sicherzustellen, dass diese tatsächlich nutzbar sind, bereitgestellt werden und somit in der Gesundheitsversorgung effizient und patientenorientiert angewendet werden können.</p> <p>Eine weitere Ergänzung des Absatzes 4 zielt darauf ab, insbesondere die bestehende Verpflichtung zur Integration der Archiv- und Wechselschnittstelle (nach Abs. 1 Nr. 1) in den Systemen der Leistungserbringer nachdrücklich zu stärken.</p> <p>Bewertung: Die Regelungen sind sachgerecht. Die Verpflichtung der Hersteller informationstechnischer Systeme zur Integration der Schnittstelle trägt zu Transparenz bei und stellt sicher, dass die Kosten bei dem Leistungserbringer für die Integration der Schnittstelle nach Absatz 1 Nummer 1 und Absatz 4 die tatsächlichen Kosten (Selbstkosten) nicht überschreiten.</p>	
Nr. 35		
§ 383 SGB V	<p>Erstattung der Kosten für eArztbrief Die bisherigen Pauschalen für den Versand von eArztbriefen sowie für die Übermittlung per FAX entfallen. Die eArztbrief-Vergütung stellte eine Anschubfinanzierung für Etablierung dieser TI-Anwendung dar. Vertragsärzte bzw. vertragsärztliche Einrichtungen sind spätestens ab dem 30. Juni 2024</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit





Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>verpflichtet, die Empfangsbereitschaft für eArztbriefe mittels KIM (Kommunikation im Medizinwesen) als sicheres Übermittlungsverfahren sicherzustellen. Daher wird kein Bedarf für das Beibehalten dieser Vergütung gesehen.</p> <p>Bewertung: Zu begrüßen. Eine zusätzliche Finanzierung des eArztbriefes ist nicht erforderlich.</p>	
<p>Nr. 36</p>		
<p>§ 384 Satz 1 SGB V</p>	<p>Begriffsbestimmungen Änderung bzw. Anpassung von Begriffsbestimmungen dieser Vorschrift.</p>	
<p>Nr. 37</p>		
<p>§ 385 SGB V b) Abs. 3 Nummer 16</p> <p>c) Abs. 3 Nummer 17</p>	<p>Bedarfsidentifizierung und -priorisierung, Spezifikation, Entwicklung und Festlegung von Standards; Verordnungsermächtigung Hersteller oder Anbieter, die sich einer Konformitätsbewertung unterziehen beziehungsweise unterzogen haben, haben die Pflicht, das KIG über solche Weiterentwicklungen der Systeme zu unterrichten, wenn diese Einfluss auf die Einhaltung der verbindlichen Festlegungen des KIG bzgl. der qualitativen und quantitativen Funktionen haben.</p> <p>Bewertung: Die Regelung ist sachgerecht. Durch die verpflichtende Meldung gegenüber dem Kompetenzzentrum kann sichergestellt werden, dass die Konformitätsbewertung nicht nur eine Momentaufnahme schafft, sondern eine Konsistenz in der Qualität der informationstechnischen Systeme und in Folge der Versorgung der Versicherten sicherzustellen.</p> <p>Die Beschwerdestelle des KIG erhält die zusätzliche Aufgabe, im Falle eines belegten Abweichens eines zertifizierten Systems zwischen Leistungserbringenden und Herstellern unterstützend zu vermitteln.</p> <p>Bewertung:</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit





Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	Die Regelung ist sachgerecht. Diese zusätzliche Aufgabe dient der Stärkung der Rechte und Handhabungsmöglichkeiten der Leistungserbringenden.	
Nr. 38		
§ 386a SGB V (neu)	<p>Interoperabilitätspflicht Um ihren Datenherausgabepflichten gegenüber den Versicherten nachzukommen, sind Leistungserbringende von der Beschaffenheit seines Primärsystems abhängig. Dem zu Folge werden Hersteller und Anbieter von IT-Systemen oder DiGAs verpflichtet, den Leistungserbringern auf deren Verlangen die Gesundheitsdaten ihrer Patienten unverzüglich und kostenfrei im interoperablen Format bereitzustellen.</p> <p>Bewertung: Die Regelung wird begrüßt. Neben einem verbesserten Zugang Versicherter zu der sie betreffenden ärztlichen Dokumentation trägt sie auch dazu bei, den Wechselprozess des Praxisverwaltungssystems der Leistungserbringenden zu verbessern und sicherzustellen, dass der Leistungserbringende auch nach einem Wechsel seinen Dokumentations- und Archivierungspflichten im umfänglichen Maße nachkommen kann. Dies verbessert mittelbar die Fähigkeiten von Leistungserbringern, geeignete Primärsysteme zu nutzen, um die TI-Fachanwendungen bestmöglich zu nutzen.</p>	
§ 386b SGB V (neu)	<p>Digitalberatung Die KVen erhalten die Möglichkeit, Leistungserbringenden weitere Angebote rund um die Digitalisierung anzubieten. Dies kann z. B. eine allgemeine PVS-Wechselberatung beinhalten. Auch kann eine Kriterienbasierte Vergleichsmöglichkeit hinsichtlich wesentlicher Produkteigenschaften informationstechnischer Systeme geschaffen werden (z.B. hinsichtlich Usability, Kosten), um Leistungserbringenden fundierte Modernisierungsentscheidungen ihrer Praxen zu ermöglichen. Weitere Beispiele können Fortbildungen zum Kompetenzaufbau zum Thema Digitalisierung sein, oder wie ein Digitalisierungsprojekt aufzusetzen und zu initialisieren ist. Explizite Produktwerbung ist dabei nicht gestattet.</p> <p>Bewertung:</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit





Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>Die Regelung ist sachgerecht, da sie auf eine Verbesserung der Fähigkeiten von Leistungserbringern abzielt, die TI-Fachanwendungen mithilfe hierfür geeigneter Primärsysteme bestmöglich zu nutzen. Die Kompetenzerweiterung der KVen deckt sich hierbei mit dem wachsenden Bedarf an ganzheitlichen Beratungs- und Unterstützungsangeboten rund um die Digitalisierung der Praxen auch über eine grundsätzliche und punktuelle Beratung hinaus.</p>	
Nr. 39		
§ 387 SGB V	<p>Konformitätsbewertung</p> <p>Die Regelung erweitert den Anwendungsbereich des mit dem DigiG geschaffenen einheitlichen Konformitätsbewertungsverfahrens beim Kompetenzzentrum für Interoperabilität (KIG) bzw. bei hierfür beauftragten akkreditierten Stellen. Die im Zuge des DigiG eingeführten Rahmenbedingungen des Konformitätsbewertungsverfahrens beim KIG bleiben dabei bestehen und werden lediglich auf den erweiterten Anwendungsbereich übertragen.</p> <p>Bewertung:</p> <p>Die Regelung ist sachgerecht. Ziel ist es, die Konformität der IT-Systeme mit allen relevanten Anforderungen sicherzustellen, sodass auch mit Blick auf die qualitativen und quantitativen Funktionalitäten gewährleistet werden kann, dass Leistungserbringende zukünftig nur noch solche Systeme nutzen, die zum Beispiel eine ausreichende Leistungsfähigkeit aufweisen und mit denen somit sichergestellt ist, dass Leistungserbringende z. B. die ePA ihrer Patienten reibungslos und effizient bedienen können. Die Konformitätsbewertung führt damit unmittelbar zu einer Verbesserung der Versorgung der Versicherten.</p>	
Nr. 40		
§ 388 SGB V	<p>Verbindlichkeitsmechanismen</p> <p>IT-Systeme dürfen zukünftig nur dann auf dem Markt gehalten werden, wenn sie nicht nur den Interoperabilitätsanforderungen entsprechen, sondern auch die weiteren Anforderungen der gematik bzgl. der qualitativen und quantitativen Funktionen erfüllen.</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit




Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	<p>Die Aufgaben der Digitalagentur Gesundheit werden erweitert. Sie ist verantwortlich für die eindeutige Definition des Anwendungsbereichs der verbindlichen Anforderungen, die sich aus einer Spezifikation ergeben und die zur verpflichtenden Umsetzung festgelegt wurden.</p> <p>Bei wesentlichen Änderungen an Bestandssystemen, die nicht nur die Interoperabilität, sondern auch die weiteren oben genannten Anforderungen hinsichtlich qualitativer und quantitativer Funktionen betreffen, ist eine erneute Konformitätsprüfung erforderlich.</p> <p>Bewertung: Dieser Schritt ist sachgerecht. Die Einhaltung der Interoperabilitätsanforderungen als auch der Anforderungen der qualitativen und quantitativen Funktionen ist entscheidend für eine nahtlose Integration von PVS und effektiven Austausch von Gesundheitsdaten, wodurch die Qualität der Gesundheitsversorgung verbessert wird.</p>	
Nr. 41		
§ 397 SGB V	<p>Bußgeldvorschriften</p> <p>Es wird die Möglichkeit eingeräumt, eine Nichtbefolgung von verbindlichen Anweisungen der Digitalagentur Gesundheit zur Beseitigung oder Vermeidung von Störungen der TI mit Bußgeldern zu ahnden.</p> <p>Bewertung: Dies wird begrüßt, da es dazu beitragen sollte, die TI als sichere digitale Plattform im Gesundheitswesen für den Austausch sensibler Gesundheitsdaten zu stärken. In der Vergangenheit hat sich gezeigt, dass Anbieter die verbindlichen Anweisungen der gematik zur Beseitigung oder Vermeidung von Störungen der TI nicht immer befolgten. Da es keine Möglichkeit gab, Anweisungen zwangsweise durchzusetzen, konnten Ausfälle von Komponenten und Diensten und Sicherheitsrisiken nicht so zeitnah behoben werden, wie dies erforderlich ist, um die Sicherheit und Funktionsfähigkeit der TI zu gewährleisten.</p>	
Artikel 4		

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit



Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
Nr. 1 und 2		
§ 14b KHG	<p>Evaluierung des Reifegrades der Krankenhäuser hinsichtlich der Digitalisierung und Begleitforschung für die digitale Transformation im Rahmen des Krankenhauszukunftsfonds</p> <p>Im Krankenhausfinanzierungsgesetz (KHG) sind bereits Messungen der digitalen Reife der Krankenhäuser zum 30. Juni 2021 und zum 30. Juni 2024 vor. Um den Fortschritt der Modernisierungsbemühungen in den Krankenhäusern zu evaluieren, wird die dritte Messung der digitalen Reife auf den Stichtag: 30. September 2025 festgelegt.</p> <p>Bewertung: Die Maßnahme wird begrüßt. Hierdurch wird sichergestellt, dass messbare Steigerungen der digitalen Reife im Rahmen des Deutschen Aufbau- und Resilienzplans sichtbar werden und für den Nachweis der Zielerreichung genutzt werden können.</p>	
Weitergehende Änderungsbedarfe	<p>Elektronische Ersatzbescheinigung aus PVS heraus beantragen</p> <p><u>Aktuelle Regelung:</u> § 291 Abs. 9 SGB V (neu - DigiG) „Die Versicherten können über eine von ihrer Krankenkasse angebotene Benutzeroberfläche (<i>Kassen-App / OGS</i>) einen Nachweis der Berechtigung zur Inanspruchnahme von Leistungen im Rahmen der vertragsärztlichen Versorgung (<i>Ersatzbescheinigung</i>) von ihrer gesetzlichen Krankenkasse für die Vorlage bei einem Leistungserbringer anfordern, der unmittelbar von der Krankenkasse über ein sicheres Übermittlungsverfahren nach § 311 Absatz 6 (<i>per KIM über die TI</i>) an den Leistungserbringer übermittelt wird. Für die Mitteilung der durchgeführten Prüfung des Nachweises nach Satz 1 durch den Leistungserbringer gilt § 291b Absatz 3 entsprechend (<i>VSDD-Anfrage/Abgleich</i>).“</p> <p><u>Änderungsbedarf - Regelungsvorschlag:</u> Die bisherige Formulierung im § 291 Abs. 9 SGB V wird Absatz 1.</p>	

Kurzbewertung des BKK Dachverbandes

zum Gesundheits-Digitalagentur-Gesetz – GDAG

Entwurf eines Gesetzes zur Schaffung einer Digitalagentur für Gesundheit



Regelung	Bewertung des BKK Dachverbandes im Detail	Kurzbewertung
	Absatz 2 (neu): Zusätzlich zu der Möglichkeit der Anforderung eines Berechtigungsnachweises über eine von der Krankenkasse angebotene Benutzeroberfläche soll auch eine Beantragung über das Praxisverwaltungssystem ermöglicht werden.	