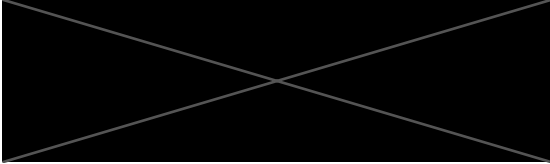


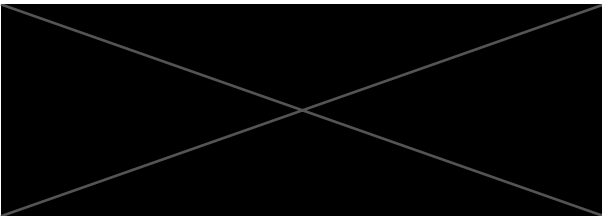
SVDGV | Pappelallee 78/79 | 10437 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit



6. Juli 2026

Umsetzung des Reformpakets im Bereich der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung – Anknüpfung an unseren Austausch zur Online-AU



wir danken Ihnen für den bisherigen konstruktiven Austausch, insbesondere für das Fachgespräch mit Referat 223 am 26. März 2026. Dort bestand bereits Einigkeit darüber, dass Missbrauch bei Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen (AU) im Wesentlichen außerhalb der Vorgaben der AU-Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) stattfindet. Zugleich bestand Konsens, dass qualitätsgesicherte Telemedizin innerhalb der Regelversorgung – bei entsprechender Unterstützung – einen wichtigen Beitrag zur Missbrauchsvermeidung leisten kann.

Vor diesem Hintergrund verfolgen wir die im Reformpaket der Koalition vom 2. Juli 2026 angekündigten Maßnahmen mit großem Interesse. Wir teilen das Ziel, Missbrauch wirksam zu unterbinden, und begrüßen ausdrücklich, dass Frau Ministerin Warken die

Vorsitzender: Dr. Paul Hadrossek
Geschäftsführerin: Dr. Anne Sophie Geier

Spitzenverband Digitale
Gesundheitsversorgung e.V.
Pappelallee 78/79, 10437 Berlin

Telefon: +49 30 62 93 84 94
Fax: +49 30 62 93 84 96
E-mail: impressum@digitalversorgt.de

www.digitalversorgt.de

Vereinsregisternummer: VR 37693 B
Vereinsregister Berlin, Amtsgericht
Charlottenburg

Bankverbindung apoBank
IBAN: DE88 3006 0601 0007 3667 91
BIC: DAAEDEDXXX

Videosprechstunde als weiterhin möglichen und künftig verstärkt zu nutzenden Versorgungsweg hervorgehoben hat.

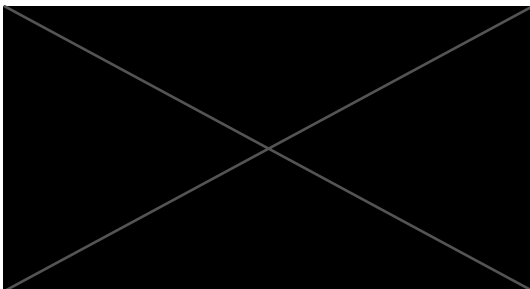
Für den Erhalt und die gezielte Stärkung der qualitätsgesicherten AU per Videosprechstunde – ausdrücklich auch für bislang nicht bekannte Patientinnen und Patienten – sprechen aus unserer Sicht insbesondere die folgenden Punkte:

- **Gleichwertiger Zugang zur Versorgung:** Die Videosprechstunde sichert den Zugang zur ärztlichen Versorgung, insbesondere für Menschen ohne festen Hausarzt - etwa in ländlichen oder unterversorgten Regionen, für Berufspendler sowie für junge oder mobil eingeschränkte Menschen. Sie schließt bestehende Versorgungslücken und ermöglicht diesen Patientinnen und Patienten einen gleichwertigen Zugang zur Regelversorgung. Eine Beschränkung auf bereits bekannte Patientinnen und Patienten würde diese Fortschritte wieder einschränken und dort neue Versorgungsengpässe schaffen, wo der Bedarf besonders groß ist.
- **Stärkung des digitalen Versorgungseinstiegs im GeDIG, in der Notfall- und Primärversorgungsreform:** Die Videosprechstunde bildet genau die digitalen Zugänge ab, die die derzeitigen Gesetzgebungen und Reformvorhaben, brauchen – von der digitalen Erst- und Bedarfseinschätzung über die telemedizinische Behandlung bis zu Folgeleistungen wie Rezept, Überweisung oder AU, direkt über die TI und transparent in der ePA. Die im Reformpaket angelegten Ziele eines stärker digitalisierten Einstiegs in die Primärversorgung und der Entlastung der Hausarztpraxen werden so unmittelbar unterstützt statt eingeschränkt. Bleibt eine tragfähige digitale Lösung hingegen aus, verlagert sich die Nachfrage zurück in die Praxen und setzt die hausärztliche Primärversorgung – insbesondere während der saisonalen Grippewellen – massiv unter Druck.
- **Höhere Qualität als die telefonische AU:** Die Videosprechstunde ermöglicht eine echte audiovisuelle ärztliche Beurteilung und unterliegt einer eigenständigen, engen Qualitätssicherung, insbesondere für die Ausstellung einer AU, (u. a. Anlage 31b, Anlage 31c BMV-Ä sowie AU-Richtlinie des G-BA) mit Identitätssicherung,

strukturierter Ersteinschätzung und klaren zeitlichen Grenzen. Sie bietet damit ein höheres Maß an Sicherheit gegen Missbrauch als die telefonische AU – ein Wegfall der Telefon-AU gelingt ohne Versorgungsbruch nur, wenn die Videosprechstunde als vollwertige Alternative gestärkt wird.

Die in der AU-Richtlinie bestehende Beschränkung von Telefon-AU ausschließlich auf bekannte Patientinnen und Patienten (§4 Abs. 5a AU-RL) hat scheinbar nicht die erhoffte Wirkung entfaltet. Aus unserer Sicht sollte einer Weiterentwicklung des Rechtsrahmens klar zwischen qualitätsgesicherter telemedizinischer Versorgung innerhalb der Regelversorgung und kommerziellen AU-Angeboten auf Selbstzahlerbasis unterschieden werden. Maßnahmen zur Missbrauchsbekämpfung sollten gezielt an Selbstzahler-Modellen ansetzen, anstatt unbeabsichtigt diese zu fördern und die qualitätsgesicherte Versorgung innerhalb der Regelversorgung einzuschränken.

Vor diesem Hintergrund bitten wir um Rückmeldung, ob die Videosprechstunde – für bekannte wie unbekannte Patientinnen und Patienten – wie angenommen von der Regelung ausgenommen bleibt, und wie der weitere Zeitplan aussieht. Gern vertiefen wir die oben genannten Punkte in einem weiteren fachlichen Austausch, bei Bedarf auch auf Leitungsebene – und stellen Ihnen bereits etablierte Lösungen für eine digitale Versorgung vor. Terminlich richten wir uns gern nach Ihnen, auch virtuell.



Vorsitzender: Dr. Paul Hadrossek
Geschäftsführerin: Dr. Anne Sophie Geier

Spitzenverband Digitale
Gesundheitsversorgung e.V.
Pappelallee 78/79, 10437 Berlin

Telefon: +49 30 62 93 84 94
Fax: +49 30 62 93 84 96
E-mail: impressum@digitalversorgt.de

www.digitalversorgt.de

Vereinsregisternummer: VR 37693 B
Vereinsregister Berlin, Amtsgericht
Charlottenburg

Bankverbindung apoBank
IBAN: DE88 3006 0601 0007 3667 91
BIC: DAAEDEDXXX