

Positionspapier einer gemeinsamen Arbeitsgruppe von Krankenkassen und Industrie zur Weiterentwicklung des § 25b SGB V für wirksame Prävention, Früherkennung und Patientenversorgung

Änderungsvorschläge

Die Vorschläge aus dem Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG) sollten zügig umgesetzt und um folgende Aspekte erweitert werden, um den § 25b SGB V praxistauglich, datenschutzkonform und versorgungswirksam auszugestalten:

- Den Krankenkassen sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, die Ergebnisse datengestützter Auswertungen in der elektronischen Patientenakte (ePA) zu speichern, um behandelnde Ärzt:innen über bestehende Risiken ihrer Patient:innen zu informieren.
- Krankenkassen sollten die Möglichkeit erhalten, datengestützte Auswertungen auch auf Grundlage vorläufiger Abrechnungsdaten durchzuführen.
- Die Anzeigepflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde sollten gebündelt werden und sich auf die jährliche Anzeige über die Verarbeitung von Sozialdaten im Auftrag beschränken.
- Die aktuell in § 25b SGB V vorgesehenen erhöhten Haftungsanforderungen sollten ersatzlos gestrichen werden.

Kontext und Zielbild

Der Austausch und die Nutzung von Gesundheitsdaten können einen entscheidenden Beitrag zu einer qualitativ hochwertigen Versorgung leisten. Mit diesem Ziel hat der Gesetzgeber im Jahr 2023 das Gesundheitsdatennutzungsgesetz (**GDNG**) auf den Weg gebracht. Dabei wurden auch die Kranken- und Pflegekassen als zentrale Akteure benannt, die durch eine stärkere Nutzung ihrer Daten zur Verbesserung der Versorgung beitragen sollen.

Mit der Einführung des **§ 25b SGB V** sollte den Krankenkassen ermöglicht werden, die ihnen vorliegenden Gesundheitsdaten auszuwerten, um die Gesundheit ihrer Versicherten besser zu schützen und Prävention sowie Versorgungsmanagement wirksamer zu gestalten.

In der Praxis bleibt das Potenzial des § 25b SGB V bislang jedoch deutlich hinter den Erwartungen zurück. Hauptgrund sind bürokratische Hürden, die die Umsetzung erschweren. Vor diesem Hintergrund fand im Dezember 2025 ein interdisziplinärer Round Table zur Praktikabilität des § 25b SGB V statt. Vertreter:innen aus Politik, Datenschutz, Krankenkassen, Ärzteschaft, Patientenvertretung und Industrie haben dort Anwendungshindernisse diskutiert und gemeinsam konkrete, praxistaugliche Handlungsempfehlungen

erarbeitet. Ziel war es, Prävention und Versorgungsmanagement auf Grundlage von § 25b SGB V wirksam und zugleich sicher auszugestalten.

Mit dem Gesetz für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (**GeDIG**) besteht nun die Chance, diese aus der Praxis entwickelten Vorschläge für gesetzliche Anpassungen des § 25b SGB V umzusetzen und damit wirksame politische Rahmenbedingungen zu schaffen. Der Kabinettsentwurf zum GeDIG geht bereits erste wichtige Schritte. Dazu gehören insbesondere die Öffnung des § 25b SGB V für zusätzliche Anwendungsfelder, etwa zur Erkennung schwerwiegender Herz-Kreislauf-Erkrankungen oder erhöhter Risiken, die Möglichkeit zur Verarbeitung von ePA-Daten mit Einwilligung der Versicherten, die Flexibilisierung der Versicherteninformation sowie die Streichung der Informationspflicht gegenüber den Verwaltungsräten.

Die Unterzeichnenden begrüßen die im Kabinettsentwurf vorgeschlagenen Anpassungen des § 25b SGB V ausdrücklich. Sie sind ein wichtiger erster Schritt, um § 25b SGB V zu einem wirksamen, datengestützten Instrument für Prävention und Versorgungsmanagement weiterzuentwickeln – mit spürbarem Nutzen für Versicherte und unter Wahrung hoher Datenschutz- und Sicherheitsstandards.

Änderungsvorschläge

Entscheidend ist, § 25b SGB V als Instrument eines integrierten Präventions- und Versorgungsmanagements zu verstehen und anzuwenden – von der frühzeitigen Risikoerkennung bis zur gezielten Verbesserung der Versorgung.

Vorschlag 1: Den Krankenkassen sollte die Möglichkeit eingeräumt werden, die Ergebnisse datengestützter Auswertungen in der elektronischen Patientenakte (ePA) zu speichern, sodass behandelnde Ärzt:innen über bestehende Risiken informiert sind.

Begründung: Die Wirksamkeit und Akzeptanz datengestützter Auswertungen hängen maßgeblich davon ab, ob deren Ergebnisse in der ärztlichen Versorgung ankommen. Damit Versicherte von einer frühzeitigen Risikoerkennung tatsächlich profitieren, sollten behandelnde Ärzt:innen über die Durchführung und die Ergebnisse entsprechender Auswertungen informiert werden können.

Vorschlag 2: Krankenkassen sollten die Möglichkeit erhalten, datengestützte Auswertungen auch auf Grundlage vorläufiger Abrechnungsdaten durchzuführen.

Begründung: Datengestützte Auswertungen sind häufig erst mit erheblichem Zeitverzug möglich, da finale Abrechnungsdaten teilweise verspätet vorliegen. Um Auswertungen zu beschleunigen, sollten Krankenkassen datengestützte Auswertungen auch auf Basis vorläufiger Abrechnungsdaten durchführen dürfen.

Vorschlag 3: Die Anzeigepflichten gegenüber der Aufsichtsbehörde sollten gebündelt werden und sich auf die jährliche Anzeige über die Verarbeitung von Sozialdaten im Auftrag beschränken.

Begründung: Auch unter Berücksichtigung der Vorschläge im Kabinettsentwurf bleibt die Nutzung des § 25b SGB V mit erheblichem Anzeigeaufwand verbunden. Insbesondere die verpflichtende Einzelanzeige bei der Aufsichtsbehörde, also beim Bundesamt für Soziale Sicherung oder beim jeweiligen Landesministerium, führt zu Verzögerungen und hohem Verwaltungsaufwand. Die bisherigen Meldepflichten sollten daher durch eine vereinfachte Informationspflicht ersetzt werden.

Vorschlag 4: Die aktuell in § 25b SGB V vorgesehenen erhöhten Haftungsanforderungen sollten ersatzlos gestrichen werden.

Begründung: Die in § 25b Abs. 9 SGB V vorgesehenen erhöhten Haftungsanforderungen (Vorstandshaftung) können datengestützten Auswertungen im Einzelfall entgegenstehen. Es ist nicht angemessen, hierfür strengere Haftungsmaßstäbe anzulegen, da die allgemeinen Haftungsregelungen bereits ausreichend sind.

Schlussfolgerung und Appell

Krankenkassen und Industrie verfolgen ein gemeinsames Ziel: § 25b SGB V praxistauglich, datenschutzkonform und versorgungswirksam auszugestalten.

Der Kabinettsentwurf adressiert die zentralen Stellschrauben. Die in diesem Positionspapier vorgeschlagenen Ergänzungen präzisieren diese Ansätze an entscheidenden

Punkten. Sie sind bewusst schlank gehalten und stärken die Umsetzbarkeit im Versorgungsalltag – zugunsten von Vorsorge, Früherkennung und einer entlasteten, digital gestützten Versorgung.

Wir empfehlen, die im Kabinettsentwurf angelegten Lösungen gemeinsam mit den hier genannten Ergänzungen im parlamentarischen Prozess zu berücksichtigen und die sektorenübergreifende Zusammenarbeit bei der Implementierung fortzusetzen.

Autor:innen

Anne-Kathrin Klemm
BKK Dachverband e.V.

Aljona Specht
AstraZeneca GmbH

Dr. Karl Sydow
Pharma Deutschland e.V.