

Kassen fordern klaren Handlungsrahmen und faire Finanzierung

Gemeinsame Pressemeldung zur Weiterentwicklung der Gematik

Hamburg/Berlin, 20. Januar 2026. Die Digitalisierung eröffnet enorme Potenziale und Chancen für eine moderne, effiziente Gesundheitsversorgung. Deshalb ist es wichtig, dass die Bundesregierung die digitale Transformation im Gesundheitswesen vorantreibt. Hier nimmt die Gematik eine zentrale Rolle ein. Sie soll zu einer modernen Agentur transformiert werden, die einheitliche Standards setzt und die digitale Vernetzung im Gesundheitswesen verbessert. Damit dies gelingt, braucht es klare Spielregeln und definierte Verantwortlichkeiten. Wie die Gematik zukünftig aufgestellt werden sollte, haben der AOK-Bundesverband, BARMER, BITMARCK, BKK-Dachverband, DAK-Gesundheit, HEK, IKK e.V., Siemens-Betriebskrankenkasse und die Techniker Krankenkasse in einem Forderungspapier formuliert. Das sind die Kernpunkte der gemeinsamen Forderungen:

Klarer Handlungsrahmen

Der Fokus der Gematik muss auf der Bereitstellung und Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur liegen. Für die Einführung neuer Anwendungen und Dienste erhält die Gematik eine Rolle mit klar definierter Verantwortung. Das umfasst die Konzeption und Erstellung praxistauglicher Spezifikationen unter enger Einbindung der beteiligten Akteure. Die Gematik muss als Dienstleister der Krankenkassen und Leistungserbringer sicherstellen, dass die Praxisverwaltungssysteme die Nutzung von Anwendungen wie der elektronischen Patientenakte oder des E-Rezepts sinnvoll unterstützen. Dabei darf sie als Zulassungsinstitution nicht selbst mit eigenen Produkten oder Anwendungen in den Wettbewerb eintreten. Die Entwicklung von Anwendungen für Versicherte muss den Krankenkassen vorbehalten bleiben.

Krankenkassen als Partner, Gestalter und Treiber von Digitalisierung

Krankenkassen nehmen für ihre Versicherten eine aktive und gestaltende Rolle bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens ein. Dafür brauchen sie Handlungsspielräume, um für ihre Versicherten Mehrwert-Services für die elektronische Patientenakte zu entwickeln und individuelle

Unterstützungsangebote machen zu können. Der eingeschlagene kooperative Ansatz der Gematik, der alle relevanten Akteure einbindet, sollte fortgeführt und weiter vertieft werden. Krankenkassen und ihre Dienstleister sollten zum Beispiel frühzeitig beteiligt werden, etwa an der Konzeption und Weiterentwicklung von Anwendungen sowie an der Erarbeitung von Spezifikationen.

Wirksame Mitbestimmung der GKV und faire Finanzierung der Gematik

Durch die Ausweitung der Aufgaben der Gematik steigen auch die Ausgaben für die Agentur stetig. Derzeit belaufen sich die Kosten auf rund 100 Millionen Euro pro Jahr. Diese tragen zu einem Großteil (93 Prozent) die gesetzlich Versicherten. Es ist nur konsequent, dass der GKV-Spitzenverband als Vertretung der Kostenträger der Gematik dann auch ein Mitbestimmungsrecht in der Gesellschafterversammlung erhält. Die GKV muss Transparenz über die Entscheidungen und Vorgänge in der Gematik haben und wirksam stimmberechtigt sein.

Da von der digitalen Infrastruktur und der Arbeit der Gematik alle Akteure im Gesundheitswesen profitieren, ist es fair, wenn die Kosten solidarisch getragen werden. Die GKV darf nicht allein für die Kosten aufkommen, deshalb muss die Gematik zusätzlich aus Steuermitteln finanziert werden.