

# Statement für die Presse

Berlin, 12. Dezember 2023

**An diesem Donnerstag soll im Deutschen Bundestag in 2. und 3. Lesung der Gesetzentwurf der Bundesregierung zum Digital-Gesetz (DigiG) beraten werden. Jetzt sind Änderungsanträge der Regierungsfaktionen bekannt geworden. Hierzu erklärt der Vorstandsvorsitzende des Zentralinstituts für die kassenärztliche Versorgung (Zi), Dr. Dominik von Stillfried:**

„Eine hoch störanfällige, weil technisch schlecht ausgereifte Digitalisierung kann zu einem der größten Stressfaktoren in der Versorgung von Patientinnen und Patienten werden. Das zeigen aktuelle Befragungen des Zi. Ausgerechnet die mehrheitlich genutzten Praxissoftware-Systeme scheinen mit den bisherigen Vorgaben zur Telematikinfrastruktur überfordert. Bei den bis dato am häufigsten genutzten Softwaresystemen kommt es für die Mehrheit der Praxen fast wöchentlich zu Systemabstürzen. Dann steht die Praxis still, die Zeit für die medizinische Behandlung fehlt. Es ist daher nicht verwunderlich, dass neun von zehn Arztpraxen sich aktuell durch Digitalisierung und Bürokratie in der Patientenversorgung eingeschränkt sehen.

In dieser äußerst angespannten Situation will die Regierungskoalition mit dem komplexen Gesetzgebungsverfahren zur beschleunigten Digitalisierung im Gesundheitswesen auf Biegen und Brechen die elektronischen Gesundheitsakte verpflichtend einführen. Das hat das Potenzial, die ambulante medizinische Versorgung unmittelbar zu gefährden und den Frust in den Praxen zu maximieren. Denn wieder wird für die Praxen primär mit Pflichten und Sanktionen gearbeitet. Sanktionen, die eigentlich die Softwarehersteller treffen müssten. Ganz konkret etwa beim E-Rezept: Können niedergelassene Ärztinnen und Ärzte zum 1. Januar 2024 nicht nachweisen, dass sie Verordnungen von verschreibungspflichtigen Arzneimitteln elektronisch ausstellen und übermitteln können, werden sie mit der Kürzung ihrer Vergütungen um pauschal ein Prozent bestraft.

Interessant in diesem Zusammenhang ist ein aktueller Änderungsantrag der Regierungsfaktionen, der Krankenhäuser bis zum 1. Januar 2025 von diesen Sanktionen ausnehmen will. Zur Begründung heißt es, dass derzeit die flächendeckende Verfügbarkeit von Krankenhausinformationssystemen, Highspeed-Konnektoren und TI-Gateways fehle. Da die Kliniken dies nicht zu verantworten hätten, sei eine Sanktionierung nicht verhältnismäßig. Anders als den Praxen steht den Kliniken jedoch seit dem 1. Januar 2021 über den Krankenhauszukunftsfonds ein Fördervolumen von insgesamt bis zu 4,3 Milliarden Euro zur Digitalisierung zur Verfügung. Das hat aber offenbar nicht ausgereicht, um die Krankenhäuser am E-Rezept teilhaben zu lassen.

Hier wird offensichtlich systematisch mit zweierlei Maß gemessen. Dass dies ein gefährlicher Kurs ist, zeigt die aktuelle Zi-Umfrage, an der sich rund 32.000 Praxisinhaberinnen und -inhaber beteiligt haben. Danach denken rund 70 Prozent der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte darüber nach, vorzeitig aus der Patientenversorgung auszusteigen. Eine der Hauptursachen dafür sind die miserablen digitalen Rahmenbedingungen, die die ambulante Versorgung an allen Ecken und Enden ausbremsen. Kurzum: Schlecht gemachte Digitalisierung gefährdet hier und jetzt die Sicherstellung der medizinischen Versorgung der Patientinnen und Patienten. Um dem vorzubeugen, sollte der Gesetzgeber jetzt prüfen, ob nicht auch bei den Arztpraxen Förderung vor Sanktionierung gelten sollte.“

**Weitere Informationen:**

Daniel Wosnitzka

Leiter Stabstelle Kommunikation / Pressesprecher

T. +49 30 2200 56 149

M. +49 177 852 0204

[presse@zi.de](mailto:presse@zi.de)

---

Das **Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi)** ist das Forschungsinstitut der Kassenärztlichen Vereinigungen und der Kassenärztlichen Bundesvereinigung in der Rechtsform einer Stiftung des bürgerlichen Rechts. Es wird finanziert durch jährliche Zuwendungen der Kassenärztlichen Vereinigungen. Die Forschungsarbeiten und Studien des Zentralinstituts beschäftigen sich vorwiegend mit der vertragsärztlichen Versorgung unter Nutzung der von den Trägern dafür zur Verfügung gestellten Routinedaten.