

# Stellungnahme

Juni 2026

## Telematikinfrastuktur stärken – Stabilität sichern, Wettbewerb erhalten, Erreichtes bewahren

Die Telematikinfrastuktur ist das Rückgrat der digitalen Gesundheitsversorgung in Deutschland. Mit Anwendungen wie dem E-Rezept, der elektronischen Patientenakte, Signaturprozessen, sicheren Kommunikationsdiensten und weiteren TI-Diensten wurden in den vergangenen Jahren wichtige Grundlagen für eine moderne, vernetzte Versorgung geschaffen. Damit diese Anwendungen ihren patientenorientierten, versorgungspolitischen und volkswirtschaftlichen Nutzen entfalten können, müssen sie im Versorgungsalltag zuverlässig, interoperabel und praxistauglich funktionieren.

Störungen der vergangenen Monate haben jedoch gezeigt, dass die TI noch nicht überall die erforderliche Robustheit erreicht. Es ist daher richtig, bestehende Strukturen zu überprüfen, Verantwortlichkeiten zu schärfen und die Steuerung der TI weiterzuentwickeln.

Entscheidend ist dabei, die tatsächlichen Ursachen von Instabilität gezielt zu adressieren: klare Governance, eindeutige Spezifikationen, verlässliche Interoperabilität, realitätsnahe Tests und praktikable Zulassungsverfahren.

Der mit dem GeDIG verbundene Ansatz, stärker auf Zentralisierung, zentrale Beschaffung und erweiterte Steuerungsbefugnisse der gematik zu setzen, sollte deshalb sorgfältig geprüft werden. Stabilität, Interoperabilität und Wettbewerb sind keine Selbstzwecke, sondern Voraussetzungen für eine bessere, effizientere und patientenorientierte Gesundheitsversorgung. Eine zukunftsfähige Weiterentwicklung der TI muss daher Versorgungssicherheit stärken, Innovation ermöglichen und zugleich funktionierenden Wettbewerb sowie marktfähige Lösungen erhalten.

### Zusammenfassung

Die Stabilität der Telematikinfrastuktur (TI) ist eine zentrale Voraussetzung für eine verlässliche digitale Gesundheitsversorgung. Wiederkehrende Störungen zeigen jedoch, dass die TI noch nicht überall die notwendige Robustheit erreicht. Die maßgeblichen Ursachen liegen weniger in der Zahl der Anbieter als in eng gekoppelten technischen Abhängigkeiten

sowie in langsamen Spezifikations- und Zulassungszyklen – also in Bereichen, die bereits heute zentral verantwortet werden.

Erforderlich ist daher nicht eine Zentralisierung des Marktes, sondern eine Modernisierung der Governance und Orientierung an der Patientenversorgung: klare und verbindliche Spezifikationen, Interoperabilität, moderne und kontinuierliche Zulassung sowie gleiche Regeln für staatliche und private Akteure. Dabei müssen Versorgungssicherheit, Resilienz, klare Betriebsverantwortung, Anwenderorientierung und kontinuierliches Qualitätsmanagement stärker als eigenständige Leitprinzipien der TI-Weiterentwicklung verankert werden.

Die Akzeptanz der TI hängt maßgeblich davon ab, ob Anwendungen im Versorgungsalltag zuverlässig, verständlich und mit vertretbarem Aufwand nutzbar sind. Leistungserbringer, Softwarehersteller und Betreiber sollten deshalb frühzeitig in Spezifikation, Testverfahren und Rolloutplanung eingebunden werden. Interoperabilität darf nicht nur formal nachgewiesen werden, sondern muss sich in produktionsnahen Versorgungsszenarien und verpflichtenden Cross-Vendor-Tests bewähren. Zugleich sollten etablierte Lösungen aus angrenzenden wirtschaftlichen und technologischen Bereichen stets geprüft werden: Nicht jede digitale Versorgungsfunktion bedarf einer exklusiven TI-Neuentwicklung.

Die Rolle der gematik sollte auf Rahmensetzung, Koordination, Standardisierung, Interoperabilitätssicherung und Qualitätssicherung ausgerichtet bleiben; eine Doppelrolle als Regelsetzerin und zugleich operative Betreiberin ist ordnungspolitisch zu vermeiden. Mit der zunehmenden Komplexität der TI muss sich die Steuerung zudem von einer primär projektorientierten Logik hin zu einem kontinuierlichen Produkt-, Betriebs- und Qualitätsmanagement weiterentwickeln. Nachhaltige Stabilität entsteht durch laufende Qualitätsmessung, transparente Betriebskennzahlen, klare Eskalationswege und strukturierte Verbesserungsprozesse.

Wo eine Funktion technisch tatsächlich nur einmal vorhanden sein muss, rechtfertigt dies keinen dauerhaften staatlichen Eigenbetrieb, sondern verlagert den Wettbewerb: vom Wettbewerb im Markt zum Wettbewerb um den Markt – regelmäßige, ergebnisbezogene Ausschreibung der Betreiberrolle, ergänzt um herausforderungsbasierte Vergabeverfahren für neue Funktionen. So bleiben zentrale Komponenten bestreitbar, Innovation und Anbieterpluralität erhalten und die Weiterentwicklung der TI an der Geschwindigkeit des technischen Fortschritts sowie am Nutzen für Patientinnen und Patienten ausgerichtet.

Ergänzend braucht die Weiterentwicklung der TI verlässliche Rahmenbedingungen für die Anbieter, die in den vergangenen Jahren erheblich in TI-fähige Produkte, Dienste, Infrastrukturen und Kompetenzen investiert haben. Regulatorische Änderungen dürfen diese Investitionen nicht nachträglich entwerten. Klare Übergangsregelungen, langfristige Roadmaps und transparente Migrationspfade sind erforderlich, um Planungssicherheit zu gewährleisten und die Innovations- und Investitionsbereitschaft der Industrie zu erhalten.

## **Stabilität und Versorgungssicherheit durch stärkere Governance der Infrastrukturen sowie**

## innovative und resiliente IT-Lösungen durch Wettbewerb

Aus Sicht der digitalen Gesundheitswirtschaft liegt das Kernproblem der TI nicht primär in der Anzahl der Anbieter und deren IT-Lösungen. Die TI ist eines von vielen komplexen, verteilten Multi-Vendor-Systemen. Die Vielfalt der Hersteller und Produkte stellt dabei nicht per se ein Stabilitätsrisiko dar, sondern ist Ausdruck eines wettbewerblichen und innovationsfähigen Ökosystems, das maßgeblich vom deutschen Mittelstand getragen wird.

Die entscheidenden Ursachen für die noch nicht hinreichende Robustheit der TI liegen vielmehr vor allem in den Bereichen Governance, Spezifikationsklarheit, Zulassungspraxis, Testrealität und Interoperabilität. Seitdem die Leistungserbringer- und Leistungsträgerinstitutionen sowie die IT-Wirtschaft stärker eingebunden werden, zeichnen sich spürbare Verbesserungen ab. Hieran gilt es anzuknüpfen, um zum Beispiel effektivere Entscheidungsfindungen zu gewährleisten.

Aus den Erfahrungen der vergangenen Jahre ergeben sich folgende Handlungsfelder, mit denen sich die bestehenden Herausforderungen auch ohne weitreichende Strukturänderungen bewältigen lassen:

- unklare, interpretationsfähige und kurzfristig veränderte Spezifikationen,
- unterschiedliche Auslegung von Anforderungen durch Anbieter,
- uneinheitliche oder inkonsistente Zulassungs- und Prüfverfahren,
- unzureichend abgesicherte Interoperabilität vor dem Produktivbetrieb,
- fehlende realitätsnahe End-to-End-Tests,
- unrealistische beziehungsweise praxisferne Zeitpläne einschließlich Roadmaps,
- komplexe Einführungsprozesse und
- eine regulatorische Praxis, die häufig punktuelle Vollprüfungen statt kontinuierlicher Qualitätssicherung vorsieht.

Die rechnerische Gesamtverfügbarkeit zentraler Prozesse leidet weniger an der Zahl der Anbieter als an der Zahl und engen Kopplung technischer Abhängigkeiten sowie an langsamen Spezifikations- und Zulassungszyklen. Beides Felder, die bereits heute zentral verantwortet werden. Eine Reduktion der Anbieterzahl adressiert die eigentliche Fehlerquelle nur dann, wenn zugleich Abhängigkeiten entkoppelt, Schnittstellen sauber spezifiziert und Korrekturzyklen deutlich verkürzt werden.

Mehr Zentralisierung löst diese Probleme nicht. Die genannten Herausforderungen müssen in erster Linie durch ein besseres technisches Management durch die gematik selbst gelöst werden. Eine gezielte zentralisierte Konsolidierung kann dabei unterstützen, schafft aber zugleich neue Risiken und Unzulänglichkeiten. Zentrale Strukturen erhöhen einerseits die Komplexität innerhalb der zentralen Struktur selbst sowie die Gefahr von Single Points of Failure. Andererseits können sie zu einer reduzierten Innovationsdynamik, Wettbewerbsverzerrungen und eingeschränktem Wettbewerb führen.

Die gematik als nationale Agentur für digitale Medizin hat eine wichtige Rolle als neutrale Instanz für Standards, Sicherheit, Interoperabilität, Spezifikationen und Koordination. Diese Rolle sollte gestärkt werden, wo sie zu klareren Regeln, besserer Verbindlichkeit und höherer Verlässlichkeit führt. Zugleich muss dort eine klare Grenze gezogen werden, wo die gematik von der Rahmensetzung in operative Markt- oder Betreiberrollen hineinwächst.

Eine Institution, die Anforderungen definiert, Zulassungen prägt, Aufsichtsfunktionen wahrnimmt und zugleich zentrale Dienste beschafft, beauftragt oder betreibt, gerät in eine ordnungspolitisch schwierige Doppelrolle. Wer Regeln setzt und deren Einhaltung überwacht, sollte nicht zugleich als operativer Marktakteur auftreten oder außerhalb der Regeln stehen, die für private Anbieter gelten.

Dies gilt insbesondere mit Blick auf zentrale Beschaffungs- und Betriebsverantwortung. Soweit bestimmte Komponenten tatsächlich technisch zwingend zentral und nur einmalig vorhanden sein können, muss dies gesetzlich eng, eindeutig und abschließend definiert werden. Pauschale oder auslegungsfähige Formulierungen können dazu führen, dass auch Leistungen zentralisiert werden, die heute oder künftig im Wettbewerb erbracht werden können. Soweit der Entwurf solche zentral beschafften Leistungen als Dienstleistungen von allgemeinem wirtschaftlichem Interesse einordnet, sollte diese Einordnung an den unionsrechtlichen Maßstäben für Erforderlichkeit und Verhältnismäßigkeit, insbesondere der Altmark-Rechtsprechung, gemessen werden, um wettbewerbs- und beihilferechtliche Risiken zu vermeiden.

Das betrifft etwa TI-nahe Dienste, sichere Kommunikationslösungen, digitale Identitäten, ePA-nahe Anwendungen, Terminbuchung, elektronische Überweisungen und digitale Versorgungseinstiege. In diesen Bereichen bestehen bereits marktfähige, praxiserprobte und innovative Angebote. Gesetzliche Regelungen sollten vermeiden, funktionierende Marktangebote durch zentrale Einheitslösungen oder neue Doppelstrukturen zu verdrängen.

Auch die Bitkom-Stellungnahmen zum GeDIG und GDAG unterstreichen die Bedeutung des Marktmodells. Die Weiterentwicklung der digitalen Gesundheitsinfrastruktur sollte auf offenen Plattformen, klaren Standards, fairen Wettbewerbsbedingungen und Technologieoffenheit beruhen. Staatliche oder staatsnahe Institutionen sollten keine wettbewerblich erbringbaren Aufgaben übernehmen. Die Rolle der gematik sollte daher klar auf Rahmensetzung, Koordination, Standardisierung und Qualitätssicherung ausgerichtet bleiben.

Soweit zentrale Lösungen unvermeidbar sind, sollten sie verpflichtend quelloffen, über offene und dokumentierte Schnittstellen zugänglich und mit garantierter Datenportabilität ausgestaltet werden. So bleibt die zentrale Komponente bestreitbar, der Markt kann auf ihr aufbauen und ein späterer Betreiberwechsel bleibt ohne Migrationsbruch möglich.

Entscheidend ist daher nicht eine stärkere Zentralisierung des Marktes, sondern eine Modernisierung der Governance. Die TI braucht klare, einheitliche und durchgesetzte Standards, eindeutige Spezifikationen ohne unnötige Interpretationsspielräume, konsistente Zulassungsverfahren, realitätsnahe Testmöglichkeiten und eine bessere praktische Absicherung der Interoperabilität zwischen Produkten unterschiedlicher Hersteller.

Die Akzeptanz der TI hängt maßgeblich von ihrer Praxistauglichkeit ab. Leistungserbringer, Softwarehersteller und Betreiber sollten frühzeitig und strukturiert in Spezifikation,

Testverfahren und Rolloutplanung eingebunden werden. Nur so lassen sich Anforderungen aus dem Versorgungsalltag realistisch abbilden, Umsetzungsrisiken frühzeitig erkennen und Akzeptanzprobleme vermeiden. Dabei sollten auch etablierte Lösungen aus angrenzenden wirtschaftlichen und technologischen Bereichen stets in Betracht gezogen werden. Nicht jede Funktion bedarf einer exklusiven TI-Entwicklung, wenn praxiserprobte, sichere und interoperable Lösungen bereits vorhanden sind oder adaptiert werden können.

Interoperabilität muss darüber hinaus stärker produktiv gedacht werden. Sie darf nicht nur auf dem Papier oder in isolierten Konformitätstests nachgewiesen werden, sondern muss sich in realitätsnahen Versorgungsszenarien bewähren. Verpflichtende Cross-Vendor-Tests, produktionsnahe Testumgebungen und kontrollierte Tests entlang tatsächlicher Versorgungsprozesse sollten deshalb einen höheren Stellenwert erhalten. Zugleich müssen Test- und Nachweispflichten verhältnismäßig bleiben, um Innovation nicht durch überdimensionierte Prüfanforderungen zu verlangsamen.

Mit der zunehmenden Komplexität der TI reicht eine primär projektorientierte Steuerung nicht mehr aus. Die TI braucht ein kontinuierliches Produkt-, Betriebs- und Qualitätsmanagement. Nachhaltige Stabilität entsteht nicht allein durch einmalige Rollouts oder Zulassungsentscheidungen, sondern durch laufende Qualitätsmessung, transparente Betriebskennzahlen, klare Betriebs- und Eskalationsverantwortlichkeiten sowie strukturierte Verbesserungsprozesse. Versorgungssicherheit und Resilienz müssen daher dauerhaft gemessen, gesteuert und weiterentwickelt werden.

**Hierzu sollten insbesondere folgende Maßnahmen geprüft werden:**

#### **1. Spezifikationen klarer und verbindlicher ausgestalten**

Anforderungen müssen eindeutig, konsistent und praxistauglich formuliert werden. Unterschiedliche Interpretationen durch Anbieter sollten durch präzisere Spezifikationen, Referenzprozesse und frühzeitige Abstimmung reduziert werden.

#### **2. Interoperabilität praktisch und produktiv absichern**

Interoperabilität darf nicht nur formal geprüft werden. Erforderlich sind die verpflichtende Einhaltung internationaler Industrie- und Interoperabilitätsstandards, Cross-Vendor-Tests zwischen Herstellern, realitätsnahe Testumgebungen und kontrollierte Tests in produktionsnahen Versorgungsszenarien. Entscheidend ist, dass Interoperabilität nicht nur im Zulassungsverfahren, sondern auch im Versorgungsalltag nachgewiesen wird. Prüfanforderungen sollten dabei wirksam, aber verhältnismäßig ausgestaltet werden, um keine überdimensionierten Test- und Bürokratiestrukturen zu schaffen.

#### **3. Zulassung modernisieren**

Die Zulassung sollte von periodischen, aufwendigen Vollprüfungen hin zu einem kontinuierlichen, risikobasierten und bürokratieärmeren Verfahren weiterentwickelt werden. Qualitätssicherung muss laufend stattfinden und technische Änderungen schneller abbilden können. Gerade die Geschwindigkeit spricht gegen ein rein staatlich gesteuertes Modell: Nach öffentlich berichteten Angaben benötigen bekannte Fehler im heutigen System ein bis drei Jahre, bis sie den Spezifikations- und Zulassungsprozess durchlaufen haben. Eine Struktur, die Lösungen zentral spezifiziert und vergibt, konserviert solche Zyklen tendenziell, statt sie aufzubrechen.

#### 4. Referenzimplementierungen sinnvoll nutzen

Referenzimplementierungen können Entwicklung beschleunigen und Anforderungen veranschaulichen. Sie ersetzen jedoch nicht die verpflichtende Interoperabilität zwischen verschiedenen marktfähigen Produkten.

#### 5. Gleiche Regeln für alle Akteure schaffen

Für private Anbieter und zentral beauftragte Lösungen müssen vergleichbare Anforderungen an Sicherheit, Verfügbarkeit, Haftung, Prüfung und Sanktionen gelten. Regulatorische Asymmetrien sollten vermieden werden.

#### 6. Rolle der Gematik klar begrenzen

Die Gematik sollte Standards setzen, Interoperabilität sichern, Governance verbessern und Qualität einfordern. Operative Betreiber- oder Beschaffungsrollen sollten auf eng begründete Ausnahmefälle und rein infrastrukturelle Systeme beschränkt bleiben.

#### 7. Betriebs- und Verantwortungsstrukturen schärfen

Für alle kritischen Komponenten der TI sollten Betriebs-, Haftungs- und Eskalationsverantwortlichkeiten transparent und verhältnismäßig geregelt sein. Mit der zunehmenden Komplexität der TI ist eine Weiterentwicklung von projektorientierter Steuerung hin zu einem kontinuierlichen Produkt-, Betriebs- und Qualitätsmanagement erforderlich. Das Fundament wurde in den vergangenen Monaten durch laufende Qualitätsmessung, transparente Betriebskennzahlen, definierte Reaktions- und Behebungszeiten, klare Eskalationspfade und strukturierte Verbesserungsprozesse gelegt und bedarf nun der kontinuierlichen Verbesserung.

#### 8. Marktmodell erhalten

Wettbewerblich erbringbare Leistungen sollten weiterhin im Wettbewerb erbracht werden können. Die Vielfalt der Anbieter ist ein Stabilitäts- und Innovationsfaktor, sofern das Zusammenspiel durch praktikable Regeln und Tests abgesichert wird.

#### 9. Wettbewerb um den Markt organisieren, wo Wettbewerb im Markt nicht möglich ist

Auch dort, wo eine Funktion tatsächlich nur einmal vorhanden sein muss, folgt daraus kein dauerhafter staatlicher Eigenbetrieb. Das Einmaligkeitsprinzip rechtfertigt keinen Verzicht auf Wettbewerb, sondern verlagert ihn: vom Wettbewerb im Markt zum Wettbewerb um den Markt. Wenn zentrale Komponenten ausgeschrieben werden müssen, sollte sichergestellt werden, dass sie in relativ kurzen Zyklen, zum Beispiel alle 36 bis 48 Monate, regelmäßig neu ausgeschrieben werden, statt dauerhaft einem einzigen, staatlich gesteuerten Betreiber zugewiesen zu werden. Befristung, offene Schnittstellen und Datenportabilität halten die Betreiberrolle bestreitbar und verhindern, dass aus einer technischen Einmaligkeit eine dauerhafte Monopolstruktur entsteht.

Für neue oder noch ungelöste Funktionen sollten öffentliche Auftraggeber Wettbewerb gezielt als Innovationsinstrument einsetzen, z. B. Innovationspartnerschaften nach § 119 GWB. Mehrere Anbieter entwickeln dabei konkurrierende Lösungsansätze, die an objektiven Kriterien gemessen werden; die beste Lösung setzt sich durch. Dieses Modell erzeugt schneller belastbare Ergebnisse als ein zentral spezifizierter Einzelauftrag und ist gerade dort überlegen, wo öffentliche Auftraggeber eine innovative Lösung benötigen, die am Markt noch nicht verfügbar ist oder bei der sich Technologie und Anforderungen rasch verändern.

#### 10. Mittelstand und Industrie strukturell einbinden

Die deutsche Gesundheits-IT ist stark mittelständisch geprägt. Diese Expertise sollte frühzeitig in Spezifikation, Testung, Umsetzung, Reallabore und Standardisierung eingebunden werden. Große Sammellose bevorzugen strukturell wenige Großanbieter. Eine konsequente Losaufteilung nach § 97 Abs. 4 GWB und bietergemeinschaftsfreundliche Verfahren halten den Zugang auch für kleinere und mittlere Anbieter offen.

#### 11. Durchgriffsrechte verhältnismäßig ausgestalten

Eingriffsbefugnisse der gematik müssen klar definiert, transparent, verhältnismäßig und auf konkrete sicherheits- oder versorgungsrelevante Fälle begrenzt sein. Haftungsfragen, Rechtsschutz, Geschäftsgeheimnisse und operative Verantwortlichkeiten müssen hinreichend berücksichtigt und eindeutig geregelt werden.

#### 12. Systemische Risiken durch Zentralisierung vermeiden

Zentralisierung kann Abhängigkeiten erhöhen und neue Single Points of Failure schaffen. Resilienz entsteht nicht allein durch weniger Anbieter, sondern durch robuste Architektur, klare Verantwortlichkeiten, Redundanzen, Tests und kontinuierliche Qualitätssicherung. Die Bündelung des gesamten Backends auf einer einzigen zentralen TI- und Cloud-Plattform konzentriert das Risiko, statt es zu beseitigen: Statt vieler kleiner Ausfälle kann ein seltener, aber systemweiter Totalausfall entstehen. Echte Resilienz erfordert daher auch im zentralen Modell architektonische Redundanz, mehrere unabhängige Betreiber- und Infrastrukturoptionen sowie getestete Rückfallebenen.

#### 13. Resilienz und Versorgungssicherheit als eigenständige Ziele definieren

Resilienz geht über reine Stabilität hinaus und wird künftig weiter an Bedeutung gewinnen. Die Resilienz der TI entsteht nicht durch monolithische Strukturen, sondern durch redundante und/oder dezentrale Architekturen, standardisierte Schnittstellen, getestete Ausweichverfahren und eine kontrollierte Anbieterdiversität – nicht nur auf dem Papier, sondern in der Praxis. Versorgungssicherheit muss dabei als eigenständiges Ziel verstanden werden: Digitale Anwendungen müssen gerade dann zuverlässig verfügbar bleiben, wenn sie für die Versorgung besonders relevant sind. Anbieter, Betreiber und zentrale Steuerungsinstanzen sind entsprechend in die Pflicht zu nehmen.

#### 14. Investitionsschutz und Planungssicherheit für TI-Anbieter sicherstellen

Die Industrie hat in den vergangenen Jahren erhebliche Investitionen in TI-fähige Produkte, Dienste, Infrastrukturen und Kompetenzen getätigt. Gesetzliche und regulatorische Änderungen sollten diese Investitionen nicht nachträglich entwerten. Erforderlich sind klare, langfristige Übergangsregelungen, verlässliche Roadmaps und transparente Migrationspfade, die Unternehmen ausreichend Zeit geben, Geschäftsmodelle anzupassen, technische Umstellungen vorzunehmen und Investitionen zu amortisieren. Planungssicherheit ist eine zentrale Voraussetzung dafür, dass Anbieter weiterhin in innovative, sichere und qualitativ hochwertige TI-Lösungen investieren. Regulatorische Entwicklungen sollten deshalb frühzeitig kommuniziert, konsistent umgesetzt und mit realistischen Fristen versehen werden. Nur so bleiben Innovationsbereitschaft, Wettbewerb und Qualitätsinvestitionen in der Telematikinfrastruktur erhalten.

#### 15. Anwenderorientierung und patientenorientierten Nutzen verbindlich verankern

Die Akzeptanz der TI hängt maßgeblich von ihrer Praxistauglichkeit ab.

Leistungserbringer, Softwarehersteller und Betreiber sollten frühzeitig in Spezifikation, Testverfahren und Rolloutplanung eingebunden werden, um Anforderungen aus dem Versorgungsalltag realistisch abzubilden und Akzeptanz sicherzustellen. Die Weiterentwicklung der TI sollte sich konsequent am patientenorientierten Nutzen und am volkswirtschaftlichen Beitrag einer besseren Gesundheitsversorgung ausrichten. Etablierte Lösungen aus angrenzenden wirtschaftlichen und technologischen Bereichen sollten regelmäßig geprüft werden; nicht jede Idee bedarf einer exklusiven TI-Neuentwicklung.

Die Weiterentwicklung der TI sollte daher nicht als Gegensatz zwischen staatlicher Steuerung und Markt verstanden werden. Erforderlich ist ein starker Ordnungsrahmen, der Standards, Sicherheit und Interoperabilität verbindlich vorgibt, zugleich aber Wettbewerb, Innovation und Anbieterpluralität erhält.

Eine moderne TI braucht zentrale Koordination, aber keine übermäßige Zentralisierung. Sie braucht klare Regeln, aber keine Verdrängung marktfähiger Lösungen. Sie braucht eine starke gematik als neutrale Rahmenseiterin, aber keine gematik als operativen Marktakteur.

Ziel sollte eine Telematikinfrastruktur sein, die im Versorgungsalltag stabil funktioniert, Innovation ermöglicht, mittelständische Anbieter einbindet, Investitionssicherheit schafft und Patientinnen und Patienten sowie Leistungserbringern verlässliche digitale Anwendungen bietet.

Ziel ist und bleibt die patientenorientierte technologische Verbesserung der Telematikinfrastruktur im Sinne einer besseren Gesundheitsversorgung und eines gesamtwirtschaftlichen Nutzens.

**Dafür sollte der GeDIG-Entwurf an den entscheidenden Stellen nachgeschärft werden:**

- zentrale Beschaffung und zentrale Betriebsverantwortung eng begrenzen,
- die Doppelrolle der gematik vermeiden,
- marktliche Lösungen schützen,
- Wettbewerb auch dort organisieren, wo zentrale Lösungen unvermeidbar sind (Wettbewerb um den Markt),
- Interoperabilität verpflichtend, produktionsnah und praxistauglich absichern,
- Zulassungsverfahren modernisieren,
- kontinuierliches Betriebs- und Qualitätsmanagement optimieren,
- klare Betriebs-, Haftungs- und Eskalationsverantwortlichkeiten im Sinn der Angemessenheit schärfen,
- Versorgungssicherheit und Resilienz als eigenständige Ziele verankern,
- Anwenderperspektive und patientenorientierten Nutzen verbindlich berücksichtigen,
- Haftungs- und Sanktionsregeln symmetrisch ausgestalten,
- Investitionsschutz, Übergangsregelungen und Planungssicherheit für TI-Anbieter verbindlich berücksichtigen,

- und die Industrie strukturell in die Weiterentwicklung der TI einbinden.

Die Stabilität und Weiterentwicklung der Telematikinfrastruktur (TI) ist eine zentrale Voraussetzung für eine verlässliche digitale Gesundheitsversorgung. Ihre Weiterentwicklung muss sich konsequent am Nutzen für Patientinnen und Patienten sowie an der Versorgungssicherheit orientieren. Stabilität, Verfügbarkeit und Praxistauglichkeit sind daher bei allen Architektur- und Governance-Entscheidungen als zentrale Qualitätskriterien zu berücksichtigen. Die eingebundenen Wirtschaftsakteure kennen die Anforderungen der Endnutzerinnen und Endnutzer und können diese gezielt in die Systemlandschaft integrieren. Dieses Know-how beruht auf jahrelanger Erfahrung und lässt sich nicht kurzfristig oder ad hoc neu aufbauen.

Zusammengefasst lässt sich dieses Zielbild darauf reduzieren, dass Standards zentral, Innovation dezentral zu etablieren sind.

Das Argument des Einmaligkeitsprinzips, welches eine breit gefasste Zentralisierung auf eine staatliche Organisation begründet, darf nicht als zentrale Entscheidungshoheit missverstanden werden!

Eine starke zentrale Rahmen- und Plattformpolitik wird ausdrücklich mitgetragen, jedoch muss diese stärker als bisher erkennbar mit eigenverantwortlichen, dezentralen Markt- und Versorgungsakteuren untermauert werden. Zentrale Vorgaben (Standards, Security, Interoperabilität) sollten den Markt zum Zweck der Stabilität und Zuverlässigkeit koordinieren, aber nicht monopolistisch verengen und damit Innovation, Resilienz und Vielfalt (Berufsgruppen, Sektoren, Regionen) einschränken. Der Diskurs mit der IT-Wirtschaft darf nicht verkürzt, sondern muss forciert werden, um das deutsche Gesundheitssystem nachhaltig zu stärken sowie anpassungsfähig und zukunftsfest zu machen!

Bitkom vertritt mehr als 2.300 Mitgliedsunternehmen aus der digitalen Wirtschaft. Sie generieren in Deutschland gut 200 Milliarden Euro Umsatz mit digitalen Technologien und Lösungen und beschäftigen mehr als 2 Millionen Menschen. Zu den Mitgliedern zählen mehr als 1.000 Mittelständler, über 700 Startups und nahezu alle Global Player. Sie bieten Software, IT-Services, Telekommunikations- oder Internetdienste an, stellen Geräte und Bauteile her, sind im Bereich der digitalen Medien tätig, kreieren Content, bieten Plattformen an oder sind in anderer Weise Teil der digitalen Wirtschaft. 82 Prozent der im Bitkom engagierten Unternehmen haben ihren Hauptsitz in Deutschland, weitere 8 Prozent kommen aus dem restlichen Europa und 7 Prozent aus den USA. 3 Prozent stammen aus anderen Regionen der Welt. Bitkom fördert und treibt die digitale Transformation der deutschen Wirtschaft und setzt sich für eine breite gesellschaftliche Teilhabe an den digitalen Entwicklungen ein. Ziel ist es, Deutschland zu einem leistungsfähigen und souveränen Digitalstandort zu machen.

#### Herausgeber

Bitkom e.V.

Albrechtstr. 10 | 10117 Berlin

#### Ansprechpartner

Dr. Ariane Schenk | Bereichsleiterin E-Health

T +49 30 27576-231 | a.schenk@bitkom.org

#### Verantwortliches Bitkom-Gremium

AK E-Health

#### Copyright

Bitkom 2026

Diese Publikation stellt eine allgemeine unverbindliche Information dar. Die Inhalte spiegeln die Auffassung im Bitkom zum Zeitpunkt der Veröffentlichung wider. Obwohl die Informationen mit größtmöglicher Sorgfalt erstellt wurden, besteht kein Anspruch auf sachliche Richtigkeit, Vollständigkeit und/oder Aktualität, insbesondere kann diese Publikation nicht den besonderen Umständen des Einzelfalles Rechnung tragen. Eine Verwendung liegt daher in der eigenen Verantwortung des Lesers. Jegliche Haftung wird ausgeschlossen. Alle Rechte, auch der auszugsweisen Vervielfältigung, liegen beim Bitkom oder den jeweiligen Rechteinhabern.