DIGITALISIERUNG UND PFLEGENEUORDNUNGSGESETZ

ERST KLINIKEN. DANN PFLEGE. UND DIE PRAXEN?

Der Bund fördert die Digitalisierung der Pflege mit rund 1,6 Milliarden Euro. Das ist richtig. Doch die Praxen, die einen Großteil der ambulanten Versorgung tragen, gehen erneut leer aus. Und neben der 116117 droht die nächste Struktur, die nicht mit dem Rest verbunden ist.

München, 5. November 2026. Die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) hat zum Regierungsentwurf des Pflegeneuordnungsgesetzes Stellung genommen. Sie begrüßt die Förderung für Pflegeeinrichtungen ausdrücklich. Und sie stellt eine berechtigte Frage: Warum gibt es für den ambulanten Sektor weiterhin keine vergleichbare staatliche Unterstützung?

WAS DAS GESETZ VORSIEHT

- **Geld für die Digitalisierung der Pflege.** Rund 1,6 Milliarden Euro für IT-Ausstattung und die Qualifizierung des Personals in Pflegeeinrichtungen.
- **Ein pflegerischer Notdienst.** Er soll pflegebedürftige Menschen in akuten Situationen zu Hause unterstützen. Für die Erprobung telefonischer und digitaler Angebote sind zehn Millionen Euro vorgesehen.
- **Nichts für die Praxen.** Eine Investitionsförderung für die Praxis-IT, wie es sie für Kliniken und jetzt für die Pflege gibt, ist nicht geplant.

GUT FÜR DIE PFLEGE. RICHTIG SO.

Vorweg, damit kein falscher Eindruck entsteht: Die Förderung für die Pflege ist überfällig. Wer dort arbeitet, dokumentiert noch viel zu oft auf Papier oder in Systemen, die nicht miteinander sprechen. Es geht hier nicht darum, der Pflege etwas wegzunehmen. Es geht darum, dass niemand vergessen wird.

DER WIDERSPRUCH

Mit der Förderung erkennt der Staat an, dass die Digitalisierung des Gesundheitswesens öffentliches Geld braucht. Bei Kliniken hat er gezahlt, bei der Pflege zahlt er jetzt. Praxen dagegen sollen Telematikinfrastruktur, elektronische Patientenakte, E-Rezept, IT-Sicherheit und laufende Updates weitgehend selbst stemmen, obwohl der Gesetzgeber ihnen die Anbindung vorschreibt und Versäumnisse sanktioniert. Die bestehenden Pauschalen reichen aus Sicht der KBV nicht, um den weiteren Investitionsbedarf zu decken. Wer Pflichten verteilt, muss auch die Mittel dafür verteilen.

116117: SCHLÜSSELROLLE OHNE BUDGET

Notfallreform und geplantes Primärversorgungssystem setzen beide auf die 116117. Sie soll Patientinnen und Patienten künftig in die passende Versorgung lotsen. Dafür muss sie technisch ausgebaut werden. Die KBV nennt das eine gesamtgesellschaftliche Aufgabe und sieht den Bund in der Pflicht. Wir sehen das genauso: Wer eine zentrale Steuerung will, muss sie auch finanzieren.

PFLEGENOTDIENST: JA. ABER VERNETZT.

Ein schneller pflegerischer Notdienst ist eine gute Idee. Er kann Menschen zu Hause stabilisieren, die heute im Bereitschaftsdienst oder in der Notaufnahme landen, und er zeigt, was Pflege fachlich leisten kann. Aber er darf keine Insel werden. Ohne Schnittstellen zur 116117 und ohne gesicherte Finanzierung entsteht eine weitere Nummer, ein weiterer Weg und eine weitere Zuständigkeitsfrage.

DAS EIGENTLICHE PROBLEM

Pflegeneuordnungsgesetz, Notfallreform und das Gesetz für Daten und digitale Innovation (GeDIG) laufen parallel. Alle drei wollen Patienten besser steuern und Versorgung vernetzen. Ein gemeinsames Konzept ist bislang nicht zu erkennen. Patientinnen und Patienten interessiert nicht, aus welchem Gesetz eine Struktur kommt. Sie brauchen einen Weg, der funktioniert.

> **„DIGITALISIERUNG, DIE AN DER PRAXISTÜR ENDET, IST KEINE DIGITALISIERUNG DES GESUNDHEITSWESENS. WIR WOLLEN NICHT, DASS DIE PFLEGE WENIGER BEKOMMT. WIR WOLLEN, DASS VERSORGUNG ALS GANZES GEDACHT WIRD. DAS SCHAFFEN PRAXEN, PFLEGE UND KLINIKEN NUR GEMEINSAM."**
>
> Stefan Elmshäuser, Initiator der MEDICALPUNKS

WAS JETZT PASSIEREN MUSS

- **Praxis-IT fördern.** Eine Investitionsförderung für sichere, interoperable Systeme, vergleichbar mit Kliniken und Pflege.
- **116117 aus Bundesmitteln ausbauen.** Wer ihr die Steuerung anvertraut, muss sie dafür ausstatten.
- **Pflegenotdienst von Anfang an anbinden.** Technische Schnittstellen zur Versorgungsplattform und eine gesicherte Finanzierung.
- **Ein Gesamtkonzept statt drei Baustellen.** Pflegegesetz, Notfallreform und GeDIG aufeinander abstimmen.
- **Die Nutzer an den Tisch.** Praxisteams, Pflege und Kliniken, die mit den Systemen jeden Tag arbeiten.

DEINE STIMME

WAS KOSTET DICH DIE DIGITALISIERUNG?

Du führst eine Praxis, arbeitest als MFA, in der Pflege oder in der Klinik? Erzähl uns, was die Digitalisierung dich an Zeit, Geld und Nerven kostet und was wirklich hilft. Schreib an **sel@medicalpunks.de**, Betreff „Digitalisierung", oder nutze „Deine Stimme" auf medicalpunks.de. Wir veröffentlichen Stimmen nur mit deinem Einverständnis und anonym.

ÜBER DIE MEDICALPUNKS

Die MEDICALPUNKS sind eine Bewegung für alle, die Versorgung tragen: Ärztinnen und Ärzte, Pflege, Therapie und Praxisteams, angestellt oder selbstständig. Sie arbeiten politisch für das große Ganze statt für Einzelinteressen, wollen die Menschen in der Versorgung sichtbar machen und sie im Alltag konkret unterstützen. Denn nur gemeinsam bewegen wir was. MEDICALPUNKS ist eine Initiative der XSEL GmbH (Riemerling bei München). Initiiert wurde sie von deren Geschäftsführer Stefan Elmshäuser (Dipl.-Kfm.), der seit 2012 Praxen, MVZ und Praxiskliniken berät und zudem Geschäftsführer von ifbig – Institut für Beratung im Gesundheitswesen ist.

PRESSEKONTAKT

STEFAN ELMSHÄUSER

Dipl.-Kfm.
Initiator der MEDICALPUNKS
Geschäftsführer XSEL GmbH
Geschäftsführer ifbig –
Institut für Beratung im Gesundheitswesen

E-MAIL sel@medicalpunks.de
MOBIL +49 151 57 80 83 00
WEB medicalpunks.de
stefanelmshaeuser.de
ifbig.de
INSTA @medicalpunks

← ZURÜCK ZU DEN MEDICALPUNKS-NEWS

Quellen: Stellungnahme der KBV zum Regierungsentwurf des Pflegeneuordnungsgesetzes, November 2026, und Berichterstattung dazu.

MUT. GERADE JETZT.