

## FRÜHZEITIGE RISIKOANSPRACHE, PROAKTIVE VERSORGUNG

### § 25b SGB V eröffnet neue Möglichkeiten in der Versichertenkommunikation

Die Reformen und Digitalgesetze der letzten zwei Legislaturperioden zeigen eindrücklich, dass sich das deutsche Gesundheitswesen in Richtung einer **datenbasierten und digital-gestützten Versorgung** entwickeln wird. Langsam aber sicher holen wir auf in Sachen „Digitalisierung“ in Deutschland. Zwar müssen wir dafür an mehreren Technologie-Trends parallel arbeiten und der Weg ist noch lang, dennoch ist das ambitionierte Ziel höchst erstrebenswert: Eine datenbasierte, intelligente und personalisierte Versorgung.

Aktuell zählen viele Gesetze auf langjährige Initiativen bzw. den Aufbau einer digitalen Grundinfrastruktur ein, wie den ePA-Rollout oder den Ausbau der Telematikinfrastruktur. Doch mit dem **Gesundheitsdatennutzungsgesetz (GDNG)** wurde auch ein neuer Paragraph geschaffen, der es Krankenkassen schon heute ermöglicht eine zukunftsorientierte Versorgung zu realisieren – mit Daten, die bereits vorliegen.

#### IN A NUTSHELL: WAS STECKT HINTER DEM NEUEN RECHTSRAHMEN "GDNG"?

Seit der Verabschiedung des Gesundheitsdatennutzungsgesetzes (GDNG) und dem § 25b SGB V „Datengestützte Erkennung individueller Gesundheitsrisiken durch die Kranken- und Pflegekassen“ im Jahr 2024 können Krankenkassen die ihnen vorliegenden **Versichertendaten für die Erkennung von Gesundheitsrisiken** nutzen. Dazu können unter Beachtung des Datenschutzes relevante **Abrechnungsdaten** und weitere **personenbezogene Daten** ausgewertet werden. Diese gezielte, datenbasierte Nutzung von Informationen hat viel Potential: Versicherte können **Hinweise und Informationen** zum individuellen Gesundheitsrisiko erhalten und die Krankenkasse kann somit stärker auf ihre persönlichen Gesundheitsbedürfnisse eingehen. Dies kann langfristig zu einer besseren Versorgung, einer höheren Kundenzufriedenheit bzw. -bindung und sogar zu einhergehenden Kostensenkungen führen.



#### Zusätzliche Möglichkeiten der Versichertenansprache

- **Proaktive Ansprachekonzepte** für die individuelle Betreuung von Versicherten
- **Datenbasierte Hinweise** auf Gesundheitsrisiken ohne die Unterbreitung von spezifischen Angeboten
- **Empfehlung** zur (zahn)ärztlichen, physiotherapeutischen oder pflegerischen Beratung im Falle eines identifizierten Gesundheitsrisikos



#### Vorteile für die Gesundheitsversorgung

- **Versorgungsverbesserung** durch frühzeitige Adressierung von Gesundheitsrisiken
- **Bereitstellung** relevanter Informationen zur Förderung der Gesundheitskompetenz und Abwehr von Gesundheitsrisiken
- **Potenzielle Kostensenkung** durch frühzeitige und gezielte gesundheitsförderliche Maßnahmen

# EINBLICKE AUS DEM DEUTSCHEN BUNDESTAG

## Interview durch Pulsewave mit Matthias Mieves

**Matthias Mieves** ist Sprecher für e-Health für die SPD-Fraktion und ordentliches Mitglied im Gesundheitsausschuss und im Ausschuss für Digitales im Deutschen Bundestag. Er möchte die Digitalisierung und Innovation im Gesundheitswesen nutzen, um für die Menschen in Deutschland mehr Transparenz zu schaffen, Behandlung und Vorsorge zu verbessern sowie Zeitaufwand für Bürokratie und Dokumentation zu verringern – damit mehr Zeit bleibt für die Versorgung.



Matthias Mieves by Christian Schneider;  
Bildnachweis: Büro Mieves / photothek

### INTERVIEW

#### Was waren die zentralen Ziele und Erwartungen des Gesetzgebers bei der Einführung des §25b SGB V?

Den Kassen liegen bereits viele Abrechnungsdaten vor. Diese könnten genutzt werden, um Versicherte zu erinnern und zu warnen. Für bestimmte Zwecke, zum Beispiel bei ernsten Gesundheitsrisiken, ist das jetzt möglich. Hinweise zu Impfungen, die für bestimmte Gruppen empfohlen werden, oder anderen Präventionsangeboten können viel gezielter gesetzt werden. Ein anderes Beispiel wäre, wenn eine Frau ein Medikament dauerhaft einnimmt, dann schwanger wird und gewarnt wird, weil das Medikament dem Kind schaden könnte und ich das noch einmal mit meinen Ärzten abklären soll. Wir erwarten nicht, dass sofort alle Kassen entsprechende Angebote machen. Einige Kassen, die hier schon entsprechende Expertise aufgebaut haben, werden die neuen Möglichkeiten nutzen. Ich erwarte also keine Wunder, aber auch Worst-Case-Szenarien, die wir diskutiert haben, halte ich nicht für wahrscheinlich.

#### Inwiefern bietet die neue Gesetzgebung den Krankenkassen die Möglichkeit, ihre Rolle als Gesundheitsbegleiter zu stärken?

Zu meiner Krankenkasse habe ich ein besonderes Vertrauensverhältnis. Wenn ich Fragen habe, bietet sie mir einen Anlaufpunkt und gibt mir Hinweise für meine Gesundheit. Unsere Gesetzgebung ermöglicht dies ausdrücklich und ich finde, dass wir noch stärker in Prävention und Begleitung denken sollten. Am liebsten hätte ich einen individuellen Gesundheits-Coach in der Tasche, den ich nutzen kann, wann immer ich es möchte. Aber da sind wir noch nicht. Dazu müssen wir stärker nutzen, was uns zur Verfügung steht, und

im medizinischen Bereich sind das Daten – zur individuellen Behandlung aber auch, um gesellschaftliche Muster zu erkennen und Modelle zu füttern. Ohne zu wissen, wie die Welt aussieht, im Sinne von hochwertigen Datensätzen, die hier bei uns erhoben und für uns genutzt werden, helfen Berechnungen und künstliche Intelligenz wenig weiter.

#### Wie bewerten Sie die bisherigen Rückmeldungen aus der Praxis zur Einführung des §25b SGB V? Und gibt es bereits Erkenntnisse, die Sie als wertvoll für die weitere Entwicklung der Gesetzgebung ansehen?

Ich spüre vor allem große Erleichterung. Der Knoten ist endlich geplatzt. Jetzt können Forschung und Prävention die Expertise, die wir hier haben, auch ausspielen. Bei Gesundheitsdaten sind wir aus guten Gründen restriktiv in der Handhabung. Ganz praktische Probleme, wie die Modelle nicht nur arbeiten zu lassen sondern auch zu erlauben, mit echten Daten zu trainieren, sind zurecht von den Kassen angemahnt worden. Das schauen wir uns gerne nochmal an, auch zusammen mit unserer neuen Bundesbeauftragten für Datenschutz und Informationsfreiheit. Wir reden jetzt endlich darüber, wie wir die Daten angemessen nutzen können – nicht, wie wir die Nutzung generell verhindern. Die Rahmenbedingungen sind in Summe deutlich besser geworden. Jetzt erwarte ich, dass die Kassen sinnvolle Anwendungsfälle in die Umsetzung bringen.

Interview-Datum: 29.11.2024

## IMPULSGEBER – DIE BARMER CHANGEMAKER COMMUNITY

Die Changemaker Community der BARMER gibt Versicherten die Chance, in verschiedenen Online-Formaten eigene Ideen und Bedürfnisse proaktiv einzubringen. Die BARMER hat kürzlich gezielt den Austausch mit einigen Versicherten dieser Community gesucht, um ein tieferes Verständnis über die grundsätzliche Einstellung zu § 25b SGB V und spezifischen Use Cases zu erfassen. Ziel war es, ihre Bedürfnisse und Vorbehalte besser zu verstehen und diese Erkenntnisse in die Gestaltung neuer Lösungsformate in Form versichertenzentrierter Ansprachekonzepte einfließen zu lassen.



Nicht nur bei der Entwicklung digital-gestützter und datengetriebener Angebote ist uns die Meinung unserer Versicherten extrem wichtig. Die Changemaker Community ist unser innovatives Format, um mit unterschiedlichsten Zielgruppen in den Austausch zu gehen. Darauf sind wir stolz!

**Marek Rydzewski**  
Chief Digital Officer,  
BARMER

### ERGEBNISSE DER BEFRAGUNG

#### GENANNTE VORTEILE

**Proaktive Hinweise:** Datennutzung zur Risikosenkung und Intervention

**Förderung der Gesunderhaltung:** Früherkennung von Risiken zur Verbesserung der Vorsorge

**Personalisierte Empfehlungen:** Individuell zugeschnittene Hinweise für gezielte Gespräche mit med. Fachpersonal bei erkanntem Gesundheitsrisiko

**Bessere Entscheidungsgrundlage:** Datenbasierte Analysen ermöglichen neue Perspektiven auf Gesundheitsentscheidungen für Versicherte (Patient Empowerment)

**Sicherheitsaspekte:** Hinweise auf Medikationswechselwirkungen zur Vermeidung von Risiken

**Sinnvolle Datennutzung:** Bestehende Gesundheitsdaten effektiv für die Versicherten einsetzen

**Transparenz:** Förderung eines offenen Umgangs mit Gesundheitsinformationen

#### GENANNTE VORBEHALTE

**Datenschutz:** Sorgen vor Datenmissbrauch, Hackerangriffen oder falscher Dateninterpretation

**Uneinheitliche Meinungen:** Konflikte zwischen Krankenkasse und behandelnden Ärzt:innen könnten Patient:innen verunsichern

**Falsche Schlussfolgerungen:** Risiken wie Falsch-Positiv-Befunde und Missverständnisse über Gesundheitsrisiken; Hinweise könnten zu Unverständnis führen

**„Gläserne:r Patient:in“:** Angst vor Kontrolle/Nachteilen bei Nichtbefolgung von Empfehlungen

**Bevorzugung von Ärzt:innen:** Wunsch, dass Gesundheitsempfehlungen von Ärzt:innen erfolgen

#### FAZIT

Die Ergebnisse der Befragung zeigen deutlich, dass Versicherte **vielseitige Potenziale beim Einsatz datenbasierter Gesundheitsservices** sehen. Während die Vorteile wie frühzeitige Hinweise und personalisierte Empfehlungen von vielen geschätzt werden, bestehen Bedenken zum Beispiel hinsichtlich des Datenschutzes und Transparenz. Die BARMER berücksichtigt sowohl die genannten Vorteile als auch Vorbehalte in ihrer Ansprache und setzt dies mit folgenden Maßnahmen erfolgreich um:

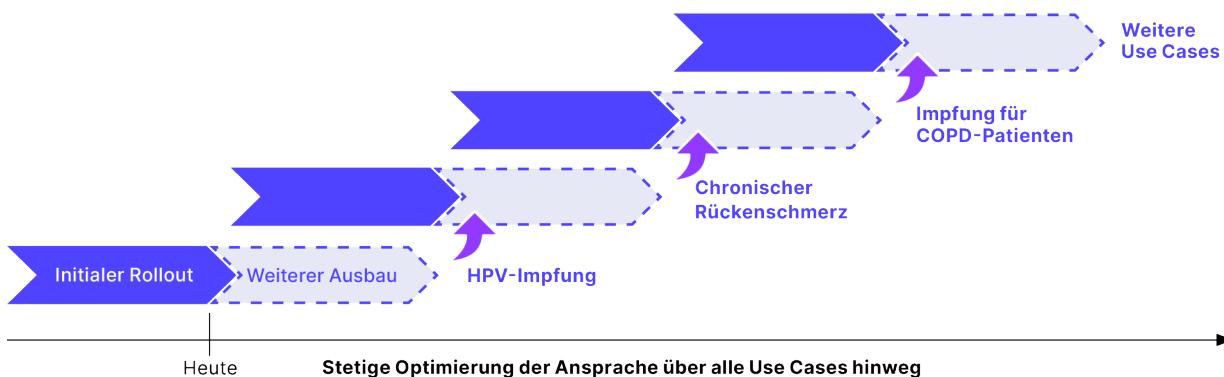
➤ Eine **verantwortungsvolle Kommunikation**, die sensible Inhalte über passende Kanäle vermittelt.

- Eine **Aufklärung der Versicherten** über den gesetzlichen Rahmen, der individuelle Gesundheitshinweise nur erlaubt, wenn die (Nicht-)Beachtung der Hinweise nicht zu einer Schlechter- oder Besserstellung von Versicherten in anderen Belangen führt.
- Die **Bereitstellung von weiterführenden Services**, wie in jedem Hinweis auf ärztliche Beratung verwiesen zu werden.

Diese Erkenntnisse bieten eine wertvolle Grundlage, um datenbasierte Gesundheitsservices nutzerzentriert und verantwortungsvoll zu entwickeln, ohne die Bedürfnisse und Ängste der Versicherten aus dem Blick zu verlieren.

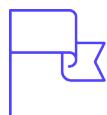
## VERSICHERENANSPRACHE SCHRITT FÜR SCHRITT

Die BARMER möchte die neu geschaffenen Möglichkeiten des § 25b SGB V nutzen, um die gezielte Ansprache anhand **praktischer Use Cases** Schritt für Schritt umzusetzen. Dabei werden Versicherte mit vorliegendem Widerspruch zum § 25b SGB V ausgeschlossen. Den ersten Use Case setzt die BARMER mit der **Ansprache zur Erinnerung an die HPV-Impfung** bei Kindern und Jugendlichen um (Use Case 1). Im nächsten Schritt werden sukzessiv weitere Use Cases ausgebaut. Dazu gehören unter anderem Hinweise zur **Vermeidung von chronischem Rückenschmerz** (Use Case 2, S. 5) und **Impferinnerungen bei Risikopatienten mit COPD** (Use Case 3, S. 5).



COPYRIGHT: PULSEWAVE UND BARMER

### USE CASE 1 Vollständiger Impfschutz gegen Humane Papillomviren (HPV)



**Ziel:** Schließung der Impflücken bei unvollständig HPV-geimpften Kindern und Jugendlichen



**Status:** Versand im November 2024



**Zielgruppe:** Kinder & Jugendliche im Alter von 10 bis 14 Jahren; Ansprache erfolgt an Sorgeberechtigte



**Gesetzesgrundlage:** Use Case nach § 25b Abs. 1 Nr. 6 SGB V

**Beschreibung:** Die BARMER versendet einen Hinweis an die Sorgeberechtigten unvollständig gegen HPV geimpften Kinder und Jugendlicher im Alter von 11 bis 14 Jahren. Der Hinweis enthält Informationen zum Regelleistungsangebot gemäß STIKO-Empfehlung zur HPV-Impfung sowie zur Schutzwirkung der Impfung vor einer HPV-assoziierten Erkrankung. Dabei wird zur Aufklärung und Entscheidungsunterstützung der Versicherten auf Gesundheitsinformationen anerkannter und neutraler Institutionen wie das Robert-Koch-Institut (RKI) oder [www.gesundheitsinformationen.de](http://www.gesundheitsinformationen.de) sowie die eigenen hausärztlichen bzw. kinderärztlichen Praxen verwiesen. Als Datenbasis werden die Versichertenstammdaten der BARMER (Alter, Geschlecht, Adresse) sowie Abrechnungsdaten der Krankenkasse zur Identifikation der Zielgruppe genutzt. Zukünftig ist denkbar, dass gegebenenfalls Impfleistungen zur Bepunktung im Bonusprogramm eingereicht und dokumentierte Impftermine im „Vorsorge und -Impfplaner“ in der App „Meine BARMER“ als Datenpunkte ergänzt werden.

#### Identifizierung & Ansprache:



COPYRIGHT: PULSEWAVE UND BARMER

## USE CASE 2 Risikoeinschätzung für die Chronifizierung von Schmerzen



**Ziel:** Verhinderung von oder Verbesserung bei chronischem Rückenschmerz



**Status:** Potentielle Ausbaustufe in den kommenden Jahren



**Zielgruppe:** Patient:innen mit (1) Arbeitsunfähigkeit ohne Auszahlung von Krankengeld, (2) langen Schmerz, (3) Begleiterkrankungen



**Gesetzesgrundlage:** Use Case nach § 25b Abs. 1 Nr. 5 SGB V

**Beschreibung:** Versicherte können von leichten und kurzen, über wiederkehrende und starke Beschwerden, bis hin zu chronischem Rückenschmerz betroffenen sein. Da es sich um unterschiedliche Erkrankungsstufen und Patientengruppen handelt, wird dieser Use Case in drei Cluster aufgeteilt:

**Cluster 1:** In einer ersten Stufe werden jüngere Patient:innen angesprochen, die durch Eingang erstmaliger kurzer AU ohne aktuellen Krankengeldbezug mit der ICD-Kodierung M54 erkannt/identifiziert werden. Hier besteht das Risiko einer Verschlimmerung oder Chronifizierung in den nächsten Jahren, wenn Patient:innen bereits im jüngeren Alter mit Rückenbeschwerden zu kämpfen haben. Im Hintergrund wird ein Regelwerk aktiv, welches Begleiterkrankungen und bisherige Leistungen prüft. Passt ein Angebot auf eine:n Patient:in der Zielgruppe, erhält dieser eine niedrigschwellige Empfehlung und Information, um eine Verbesserung des Gesundheitszustandes zu erzielen und chronische Rückenschmerzen bestmöglich und frühzeitig entgegen wirken zu können.

**Cluster 2:** Patient:innen haben bereits langfristig starke wiederkehrende Rückenschmerzen bis hin zu einer Chronifizierung. Hier soll in Zukunft ein Angebot geschaffen werden, um Betroffene bestmöglich, koordiniert und strukturiert versorgen zu können.

**Cluster 3:** Patient:innen, die andere schwere Erkrankungen haben. Bei diesen Patientengruppen besteht ein erhöhtes Risiko an chronischem Rückenschmerz zu erkranken. Um das Risiko einer Chronifizierung zu verhindern, werden Betroffene frühzeitig kontaktiert.

## USE CASE 2 Risikoeinschätzung für die Chronifizierung von Schmerzen



**Ziel:** Gesundheitkompetenz stärken und Verschlechterung der Krankheit vermeiden



**Status:** Potentielle Ausbaustufe in den kommenden Jahren



**Zielgruppe:** Patient:innen mit COPD Diagnose



**Gesetzesgrundlage:** Use Case nach § 25b Abs. 1 Nr. 6 SGB V

**Beschreibung:** Aufbauend auf der gesetzlichen Grundlage möchte die BARMER zukünftig Versicherte mit COPD (chronisch obstruktiven Lungenerkrankung) auf für sie sinnvolle Schutzimpfungen hinweisen. Für Menschen mit COPD sind bestimmte Schutzimpfungen besonders wichtig, da ihr geschwächtes Immunsystem anfälliger für Infektionen der Atemwege ist, welche die Krankheit verschlimmern könnten. Da die Erkrankung COPD nicht heilbar ist, zielt die datengestützte Information der Versicherten darauf ab, diese in ihrer Gesundheitskompetenz zu stärken und einer Verschlechterung der Krankheit, aufgrund von schweren Infektionen, durch Schutzimpfungen vorzubeugen.

"

Mit dem § 25b SGB V können wir als Krankenkasse endlich anfangen das volle Potenzial unserer Daten auszuschöpfen, um eine individuellere und effektivere Betreuung zu gewährleisten. Dies ist ein wichtiger Schritt hin zu einer moderneren und patientenorientierten Gesundheitsversorgung.

**Michael Hübner**  
Geschäftsbereichsleitung Versorgungsinnovation | Pflege | Digitale Versorgung

## PULSEWAVE FAZIT

### "Ein guter Start und wichtiger Schritt in Richtung einer datengestützten Gesundheitsversorgung!"

Das GDNG und der §25b SGB V lassen Herzen höher schlagen, auch weil es an der Zeit ist manche gesetzlichen Limitierungen zu hinterfragen und aufzubrechen. Kaum vorstellbar ist es, dass Krankenkassen die Daten ihrer Versicherten vorher nicht dazu nutzen durften, über **individuelle Gesundheitsrisiken** zu informieren. Der „§ 25b“ ist ein bedeutender Schritt für Krankenkassen, aber auch für Versicherte, auf dem Weg zur **individualisierten und proaktiven Gesundheitsversorgung!**

Mit den erweiterten Möglichkeiten, Versicherten-daten gezielt und datenschutzkonform zu nutzen, können Krankenkassen bereits heute **erste innovative Ansätze** umsetzen. Dies bietet nicht nur Chancen zur Verbesserung der Prävention und Früherkennung, sondern stärkt auch die Gesundheitskompetenz und die Eigenverantwortung der Versicherten. Trotz der aktuellen Herausforderungen – wie Datenschutzbedenken und der Notwendigkeit klarer Kommunikationskonzepte – zeigt der Ansatz großes Potenzial.

Die BARMER geht hier mutig voran und setzt bereits seit 2024 mit der Ansprache zur Impfierung an die HPV-Impfung einen ersten **Use Case** um! Die Anwendungsfelder sind **bewusst niedrigschwellig** gewählt, wie die Erinnerungen

an Impfungen oder Präventionsmaßnahmen gegen chronische Erkrankungen. Dies schafft eine Basis für den sukzessiven Ausbau und ermöglicht es den Versicherten, sich schrittweise mit dem neuen Ansatz vertraut zu machen. Entscheidend wird sein, auf Seite der Versicherten die Akzeptanz durch transparente Informationen zu fördern und auf Seite der Krankenkassen den Verwaltungsaufwand möglichst minimal zu halten.

Der § 25b SGB V schafft eine neue Gelegenheit für Krankenkassen, ihre Rolle als Gesundheitsbegleiter zu stärken und eine modernere, datengetriebene Versorgung (wirklich) Realität werden zu lassen. Jetzt ist der Moment, zu starten, Erfahrungen zu sammeln und die Angebote schrittweise zu optimieren. Derzeit wird im „**Lernen-Mindset**“ ständig hinterfragt, wie die Ansprüche angenommen werden, welche Sorgen entstehen und wie diese am besten adressiert werden können. Pulsewave Fazit: Let's go! Mit einem kontinuierlichen Fokus auf die Bedürfnisse und Vorbehalte der Versicherten kann der Weg für eine zukunftsorientierte Gesundheitsversorgung geblendet werden.

# KONTAKT

## ANSPRECHPARTNERINNEN

Luisa Wasilewski  
CEO & Gründerin

Bianca Köhler  
Founders Associate & Consultant

## UNTERNEHMENSPROFIL

Pulsewave  
E-Mail: [hello@pulsewave.digital](mailto:hello@pulsewave.digital)  
Website: [pulsewave.digital](http://pulsewave.digital)  
LinkedIn: [linkedin.com/pulsewave-digital](https://linkedin.com/pulsewave-digital)

## UNTERNEHMENSPROFIL

BARMER  
Axel-Springer-Straße 44  
10969 Berlin

Telefon: 0800 333 1010

E-Mail: [service@barmer.de](mailto:service@barmer.de)

Website: [www.barmer.de](http://www.barmer.de)

LinkedIn: [linkedin.com/company/barmer](https://linkedin.com/company/barmer)

## Wichtiger Hinweis

Der Inhalt des Reports dient lediglich zur allgemeinen Information. Der Inhalt des Reports stellt keine Rechtsberatung dar und kann die rechtliche Beratung im Einzelfall nicht ersetzen! Jegliche Prognosen, Einschätzungen und Aussagen sind ausschließlich Meinungen und erfolgen ohne Gewähr. Die veröffentlichten Aussagen basieren auf Studienveröffentlichungen, Online-Recherchen und Interviews mit Expert:innen.