



SASCHA RADDATZ ÜBERNIMMT DIE HAUPTGESCHÄFTSFÜHRUNG DES BVTG

INHALT

48 Einschätzung zur wirtschaftlichen Lage der Health-IT-Branche

49 Politischer Abend

49 Positionspapier zu digitalen Medikationsprozessen

50 Neuer bvitg-Vorstand



Der **BVTG MONITOR** auf den Seiten 46 bis 51 dieser Ausgabe von **E-HEALTH-COM** wird verantwortet vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V., Markgrafenstraße 56, 10117 Berlin.

v. i. S. d. P.: Sascha Raddatz

Ein vertrautes Gesicht an der Spitze des bvitg: Sascha Raddatz übernimmt die Hauptgeschäftsführung. Er ist seit über zwei Jahren im Verband tätig und folgt auf Melanie Wendling. Ihr dankt der Vorstand ausdrücklich für ihr großes Engagement und ihre prägende Arbeit in den vergangenen Jahren.

Zuletzt verantwortete Sascha Raddatz als Bereichsleiter Politik & Kommunikation die politische Interessenvertretung und die strategische Kommunikation des Verbands. Seine beruflichen Stationen führten ihn – neben und nach seinem Studium der Geschichtswissenschaften sowie der Zukunfts- und Innovationsforschung – in unterschiedliche Funktionen im Deutschen Bundestag. Der 1990 geborene Raddatz lebt und arbeitet in Berlin.

In seiner neuen Rolle setzt Raddatz auf Dialog, Zusammenarbeit und klare Rahmenbedingungen für die digitale Gesundheitswirtschaft. „Die kom-

menden Jahre entscheiden darüber, ob die digitale Transformation im Gesundheitswesen ihr volles Potenzial entfalten kann. Dafür brauchen wir eine stabile Telematikinfrastruktur, praxisnahe Gesetze und einen echten Dialog zwischen Politik und Industrie“, betont er. Gemeinsam mit den Mitgliedsunternehmen wird der bvitg mit Nachdruck daran arbeiten, dass Innovationen unter verlässlichen Bedingungen nachhaltig in der Versorgung ankommen. ■

Ein ausführliches Interview mit Sascha Raddatz lesen Sie in der nächsten Ausgabe.



(v.l.): Dr. Reinhard Pfeiffer (Co-CEO Messe München), Matthias Meierhofer (bvitg-Vorstandsvorsitzender), Dagmar Brandenstein (Geschäftsführerin bvitg Service GmbH), Sascha Raddatz (bvitg Hauptgeschäftsführer), Stefan Rummel (Co-CEO Messe München)

DMEA FINDET AB APRIL 2027 IN MÜNCHEN STATT

Europas wichtigster Treffpunkt der Digital Health-Branche mit mehr als 20000 Besucher:innen wechselt von Berlin nach München. Der neue Standort ermöglicht die strategische Weiterentwicklung der DMEA zum Vorteil für Branche, Aussteller und Besucher:innen.

„München markiert die nächste Stufe der Erfolgsgeschichte. Die DMEA

bleibt das Original und entfaltet hier ihr volles internationales Potenzial – an einem Standort mit herausragender Infrastruktur, globaler Vernetzung und einzigartiger Strahlkraft für die digitale Gesundheitswirtschaft“, erklärt Sascha Raddatz, bvitg-Hauptgeschäftsführer. ■

Save the date: 13. bis 15. April 2027

NEUE ARBEITSGRUPPE „TI-BASIERTE VERSORGUNGSPROZESSE“

Der bvitg hat die Arbeitsgruppe „TI-basierte Versorgungsprozesse (TIV)“ ins Leben gerufen. Sie widmet sich der Optimierung der Telematikinfrastruktur, fördert Interoperabilität und entwickelt

praxisnahe Lösungen im Dialog mit der gematik. Interessierte Unternehmen können Kolleg:innen zur Mitarbeit anmelden; Termine werden im bvitg-Intranet bekanntgegeben. ■



VERSTÄRKUNG FÜR DIE BVITG-GESCHÄFTSSTELLE

Seit Dezember 2025 unterstützen Nora Holz (Foto links) und Joelle Mistele (Foto rechts) das Team. Während Nora Holz (nora.holz@bvitg.de) als Referentin eHealth ihre Expertise einbringt, unterstützt

Joelle Mistele (joelle.mistele@bvitg.de) das Team als studentische Mitarbeiterin bei der Organisation der DMEA. Herzlich willkommen und wir freuen uns auf die Zusammenarbeit! ■



MIT EINER STIMME

„Und was macht ihr da eigentlich beim bvitg?“ Diese Frage zeigt, wie erklärungsbedürftig Digitalisierung im Gesundheitswesen noch immer ist: zu komplex, zu reguliert, zu viele Akteure. Dabei wächst die E-Health-Branche jährlich um mehr als sechs Prozent, und digitale Lösungen gelten als Schlüssel für ein leistungsfähiges und zukunftssicheres Gesundheitswesen.

Gleichzeitig klaffen Anspruch und Realität oft auseinander. Ambitionierte Ziele treffen auf enge Fristen, offene Finanzierungsfragen und einen Regulierungsrahmen, der Innovation nicht immer fördert. Technische Entscheidungen haben weitreichende Folgen für die Versorgung – und werden nicht selten unter hohem Zeitdruck getroffen.

Hier kommt die Rolle eines Verbands wie des bvitg ins Spiel. Eine Interessenvertretung bündelt Expertise, ordnet komplexe Zusammenhänge und bringt die Perspektive der digitalen Gesundheitswirtschaft ein. Sie gibt einer vielfältigen Branche eine gemeinsame, konstruktive Stimme.

Was macht den bvitg aus? Drei Dinge sind zentral: Erstens das außergewöhnliche ehrenamtliche Engagement unserer Mitglieder und der Geschäftsstelle. Zweitens die DMEA als Europas wichtigste Plattform für digitale Gesundheitsversorgung, Austausch und Dialog. Drittens unsere Überzeugung, dass Digitalisierung kein Selbstzweck ist, sondern Versorgung besser, effizienter und patientenzentrierter machen muss.

Mit neuen politischen Zuständigkeiten und dem Digitalgesetz ist jetzt der richtige Zeitpunkt, diese relevanten Perspektiven einzubringen. ■

Sascha Raddatz

bvitg-Geschäftsführer

EINSCHÄTZUNG ZUR WIRTSCHAFTLICHEN LAGE DER HEALTH-IT-BRANCHE ZWISCHEN REGULIERUNG UND INNOVATION: DIE HEALTH-IT-BRANCHE IM AUFWIND

Die Gesundheitswirtschaft zählt mit einer Bruttowertschöpfung von über 490 Milliarden Euro zu den tragenden Säulen der deutschen Volkswirtschaft. Innerhalb dieses starken Ökosystems gewinnt die digitale Gesundheitswirtschaft zunehmend an Bedeutung: Mit aktuell rund 8,2 Milliarden Euro Bruttowertschöpfung ist sie zwar noch vergleichsweise klein, wächst jedoch dynamisch und entwickelt sich an der Schnittstelle von Versorgung, Technologie und Innovation zu einem unverzichtbaren Erfolgsfaktor für ein leistungsfähiges Gesundheitssystem.

Vor diesem Hintergrund hat der bvtg im Herbst 2025 Geschäftsführer:innen seiner Mitgliedsunternehmen zur wirtschaftlichen Lage der Health-IT-Branche befragt. 67 Top-Manager:innen haben ihre Einschätzungen geteilt und liefern ein klares Bild: Über 80 Prozent bewerten die wirtschaftliche Lage ihrer Unternehmen als gut oder sehr gut, 74 Prozent berichten von einer verbesserten Auftragslage in den vergangenen zwölf Monaten. Drei von vier Unternehmen sehen sich auf Wachstumskurs – ein deutliches Signal für die strukturelle Stärke der Branche.

Getragen wird diese Entwicklung von massiven Investitionen in die digitale Gesundheitsinfrastruktur. KHZG-Projekte, der Ausbau der TI 2.0, die verpflichtende Einführung der ePA, das längst etablierte E-Rezept, neue Interoperabilitätsvorgaben sowie der zunehmende Einsatz von KI erhöhen den Digitalisierungsdruck spürbar. Gleichzeitig verschärfen Personalengpässe im Gesundheitswesen den Bedarf an automatisierten, IT-gestützten Prozessen. Digitale Lösungen sind damit keine Kür mehr, sondern Pflicht.

Gleichzeitig zeigt die Umfrage ein ambivalentes Umfeld: Politische Vorgaben und öffentliche Finanzierung prägen die wirtschaftliche Lage stark, werden von vielen Unternehmen jedoch eher als Handicap denn als Rückenwind wahrgenommen.

Fachkräftemangel, steigende Kosten und regulatorische Komplexität bremsen die Entwicklung, ohne den positiven Trend grundsätzlich zu gefährden. Die Health-IT-Branche wächst, weil sie wachsen muss – und weil ein modernes Gesundheitssystem ohne sie nicht mehr funktionsfähig wäre.

Damit dieses Wachstum nachhaltig wirken kann, braucht es verlässliche politische Rahmenbedingungen. Zentrale Voraussetzungen sind verbindliche und konsistente Interopera-

bilitätsstandards, die Fragmentierung abbauen und echte Vernetzung ermöglichen. Ebenso notwendig ist eine dauerhafte, innovationsfreundliche Digitalisierungsfinanzierung, die Investitionen in Infrastruktur, Interoperabilität und IT-Sicherheit langfristig absichert – jenseits kurzfristiger Förderprogramme. Entscheidend sind zudem eine spürbare Entbürokratisierung und praxisnahe Regulierung, die Digitalisierung ermöglicht statt ausbremst sowie eine nationale Fachkräfteoffensive für digitale Gesundheit. Deutschland muss seine Rolle im EHDS, bei EUDI-Wallet-Anwendungen sowie bei Sicherheitsstandards und interoperablen Architekturen aktiv stärken und mitgestalten, damit Vorgaben innovationsfreundlich, praxistauglich und für Unternehmen gut umsetzbar sind – statt zusätzliche Bürokratie zu schaffen. Die Umfrage macht deutlich: Die technologische Basis ist vorhanden – jetzt kommt es auf die richtigen politischen Weichenstellungen an. ■



POLITISCHER ABEND DIGITALE DASEINSVORSORGE IM LÄNDLICHEN RAUM



Unter dem Titel „Wie gelingt digitale Daseinsvorsorge auf dem Land?“ lud der bvitg am 17. Dezember 2025 zum Politischen Abend ins AXICA. Im Mittelpunkt der Veranstaltung stand die Frage, wie digitale Lösungen dazu beitragen können, die gesundheitliche Versorgung auch jenseits urbaner Zentren nachhaltig zu sichern.

Den inhaltlichen Auftakt bildete eine Keynote von Prof. Daniel C. Baumgart (University of Alberta, Kanada). Mit seinem internationalen Blick zeigte er eindrucksvoll auf, wie digitale Technologien räumliche Distanzen

überwinden und neue Perspektiven für die Versorgung im ländlichen Raum eröffnen können.

Anschließend diskutierten Vertreter:innen aus Politik, Selbstverwaltung und Industrie in einer hochkarätig besetzten Panelrunde über die Notwendigkeit von Kooperationen – und darüber, warum vernetzte Lösungen Inselösungen klar überlegen sind. Auf dem Podium diskutierten Prof. Daniel C. Baumgart, Johanna Ludwig (gematik), Georg Münzenrieder (Bayerisches Staatsministerium für Gesundheit, Pflege und Prävention), Dr. Philipp Stachwitz (Kassenärztliche Bundesvereinigung) sowie Matthias Meierhofer (Meierhofer AG), Vorstandsvorsitzender des bvitg. Die Diskussion wurde von Melanie Wendling moderiert.

Der Politische Abend setzte als letzte Veranstaltung im 30. Jubiläumsjahr des Verbandes einen würdigen Schlusspunkt unter ein erfolgreiches Jahr. Der bvitg bedankt sich herzlich bei allen Teilnehmenden für den offenen und inspirierenden Dialog. ■



AKTUELLES POSITIONSPAPIER: DIGITALE MEDIKATIONS- PROZESSE GEMEINSAM ZUKUNFTSFÄHIG GESTALTEN



BILD: © GRAPHICS_BAZAAR – STOCK.ADOBE.COM, 1622078551, STAND.-LIZ.

Die Digitalisierung des Medikationsprozesses ist kein Selbstzweck, sondern eine zentrale Voraussetzung für mehr Patientensicherheit sowie für die Entlastung von Praxis- und Apotheken-Teams. Um dieses Potenzial zu heben, braucht es jetzt klare Entscheidungen statt digitaler Insellösungen.

Der bvitg spricht sich in seinem aktuellen Positionspapier für einen zukunftsfähigen, digital gestützten Medikationsprozess (dgMP) aus. Ziel ist ein einheitlicher Ansatz, der Medikationsinformationen systemübergreifend konsistent darstellt – unabhängig davon, ob sie digital genutzt oder ausgedruckt werden. Dabei muss der Mehrwert für alle Patient:innen gewährleistet sein, auch ohne verpflichtende Nutzung der elektronischen Patientenakte.

Zentrale Voraussetzung sind klare technische Vorgaben und verbindliche Datenstandards, um Komplexität und Fehlerquellen zu reduzieren. Zugleich braucht es den konsequenten Abschied vom veralteten bundeseinheitlichen Medikationsplan (BMP) hin zu einem modernen, volldigitalen elektronischen Medikationsplan (eMP).

Gesundheits-IT schafft die Infrastruktur für sichere, effiziente und praxistaugliche Versorgung. Jetzt gilt es, die digitalen Medikationsprozesse gemeinsam nachhaltig auszurichten. ■

Das Positionspapier steht auf der

Webseite zum Download bereit:

<https://www.bvitg.de/publikationen/positionspapiere/>

BVTG-VORSTAND KONTINUITÄT TRIFFT AUFBRUCH – DAS NEUE VORSTANDSTEAM STELLT SICH VOR

Im Rahmen der Mitgliederversammlung am 24. November 2025 hat der Bundesverband Gesundheits-IT – bvtg e. V. sein neues Vorstandsteam gewählt.



Der neu gewählte bvtg-Vorstand (v.l.): Dr. Ralf Brandner, Matthias Meierhofer, Ecky Oesterhoff, Dr. Viola Henke, Heiko Mania und Dr. Daniel Diekmann

Vorstandsvorsitzender bleibt Matthias Meierhofer (Meierhofer AG), wiedergewählt wurden auch Dr. Viola Henke (DMI GmbH & Co. KG) als stellvertretende Vorstandsvorsitzende und Heiko Mania (NursIT Institute GmbH) als Vorstandsmitglied. Neu bzw. erneut im Vorstand sind Dr. med. Daniel Diekmann (ID GmbH & Co. KGaA) als Finanzvorstand und die Vorstandsmitglieder Dr. Ralf Brandner (x-tention Informationstechnologie GmbH) und Ecky Oesterhoff (CGM Clinical Deutschland GmbH).

Die Amtszeit des neuen Vorstands ist auf zwei Jahre festgelegt. Nicht mehr zur Vorstandswahl angetreten waren in diesem Jahr Beate Jonas (Nuance | A Microsoft Company), Bernhard Calmer (CGM Clinical Europe GmbH) sowie Jens Naumann (medatixx GmbH & Co. KG).

NEUER VORSTAND, NEUE PERSPEKTIVEN

Wir haben den bvtg-Vorstandsmitgliedern zwei Fragen gestellt – und Einblicke in ihre Prioritäten und Visionen für die digitale Gesundheitsversorgung erhalten.

In dieser Ausgabe lernen Sie die Hälfte unseres neuen Vorstands kennen – die anderen drei stellen wir Ihnen im nächsten Heft vor.



DR. RALF BRANDNER

Nach einer Pause bist du wieder zurück im bvtg-Vorstand. Was hat dich dazu bewogen, erneut Verantwortung im Verband zu übernehmen, und mit welchem geschärften Blick auf die Herausforderungen der Branche kehrst du zurück?

Die Pause habe ich bewusst genommen, um mich bei x-tention intensiv wichtigen Aufgaben und Projekten zu widmen. In diesem Kontext ist erneut deutlich geworden, dass der Nutzen digitaler Lösungen schneller im Versorgungsalltag ankommen muss. Prozesse verändern sich langsamer als Technologien; genau hier sehe ich weiterhin großen Handlungsbedarf.

Mit über 20 Jahren Erfahrung in der Branche und meinen praxisnahen Einblicken aus der täglichen Arbeit bei x-tention, wo wir Digitalisierung vom TI-Messenger über Patientenportale bis hin zu Interoperabilitätsthemen in klinische Prozesse bringen, möchte ich diesen Blick auf die Umsetzung wieder verstärkt in den Verband einbringen. Zudem möchte ich mein Netzwerk nutzen, um Brücken zwischen Akteuren zu bauen und die Digitalisierung gemeinsam pragmatischer voranzubringen.

Digitalisierung gelingt nur, wenn Systeme sinnvoll zusammenspielen. Welchen Impuls möchtest du im Vorstand setzen, um die Branche weg von Silo-Lösungen hin zu einem integrierten digitalen Ökosystem zu bewegen, das Patient:innen und Fachpersonal gleichermaßen unterstützt?

Digitalisierung darf nicht an Systemgrenzen enden – weder für Patient:innen noch für medizinisches Personal. Ein zentraler Punkt ist für mich deshalb, die Telematikinfrastruktur stärker als offene Plattform zu verstehen und nicht als abgeschotteten Bereich mit isolierten Anwendungen. Ihr Nutzen entsteht erst dann wirklich, wenn TI-Anwendungen mit anderen Systemen integriert werden und beispielsweise digitale Identitäten aus der TI auch in Patientenportalen oder anderen Anwendungen nutzbar sind.

Gleichzeitig müssen wir bei der Interoperabilität hin zu Spezifikationen,

die reale Versorgungsprozesse besser unterstützen. Wir haben es im Gesundheitswesen mit heterogenen Systemumgebungen zu tun – umso wichtiger ist das funktionierende Zusammenspiel verschiedener Systeme. Mein Impuls ist daher, Integration und Praxisbezug stärker in den Mittelpunkt zu stellen und damit echte Vernetzung auch über Sektoren hinweg zu fördern.



HEIKO MANIA

Das Thema Pflege-IT steht oft im Schatten der ärztlichen Versorgung. Wie wird der bvitg unter deiner Mitwirkung dafür sorgen, dass das relevante Thema noch mehr Aufmerksamkeit erhält?

Pflege-IT ist eigentlich kein Randthema, sondern mittlerweile eine tragende Säule der digitalen Gesundheitsversorgung. Unter meiner Mitwirkung wird sich der bvitg dafür einsetzen, Pflegeinformatik konsequent als eigenständiges, fachlich anspruchsvolles Handlungsfeld weiter zu positionieren – nicht als Anhängsel der medizinischen IT. Konkret heißt das: Pflegeprozesse, pflegerische Daten und Pflegeexpertise müssen in Digitalstrategien, Förderprogrammen und politischen Diskussionen von Anfang an mitgedacht werden. Der bvitg kann hier als Stimme der Industrie deutlich machen, dass heute ohne digital unterstützte Pflege weder Qualität, Effizienz noch Versorgungssicherheit erreichbar sind. Mein

Ziel ist es, Pflegeinformatik sichtbar zu machen – fachlich fundiert, datenbasiert und auf Augenhöhe mit allen anderen Versorgungsbereichen.

Die Arbeit im bvitg-Vorstand erfordert viel Zeit und Herzblut. Was ist für dich persönlich die größte Belohnung bei diesem Engagement – eher der direkte Austausch mit den politischen Entscheidern oder das Gefühl, die digitale Agenda des Gesundheitswesens aktiv mitzuschreiben?

Die größte Belohnung ist für mich tatsächlich die Kombination aus beidem. Der direkte Austausch mit politischen Entscheidern ist wichtig, weil er ermöglicht, Realitäten aus der Praxis einzubringen und frühzeitig Einfluss zu nehmen.

Mindestens genauso motivierend ist aber das Gefühl, aktiv an der digitalen Agenda des Gesundheitswesens mitzuwirken – insbesondere dort, wo die Profession Pflege bislang zu wenig berücksichtigt wurde. Wenn es gelingt, strukturelle Weichen so zu stellen, dass Pflege digital souverän, interoperabel und zukunftsfähig arbeiten kann, dann ist das ein sehr konkreter Mehrwert dieses Engagements. Genau dafür investiere ich Zeit und Leidenschaft.



ECKY OESTERHOFF

Der bvitg lebt vom Engagement seiner Mitglieder. Was hat dich persönlich dazu bewogen, Verantwortung im Vorstand zu übernehmen?

Ich habe bereits in meiner Zeit als Sprecher der AG Politik erleben dürfen, wie vielfältig der bvitg ist. In der AG wird sehr lebhaft miteinander gearbeitet, um zu einer gemeinsamen Position zu kommen, die es dann nach außen zu vertreten gilt. Und genau dieser Prozess ist es, der das Ergebnis härtet und die Qualität sichert. Das funktioniert aber nur, wenn dort Menschen aufeinandertreffen, die auch willens sind, noch über das Engagement in ihren jeweiligen Unternehmen hinaus mit viel Kraft diese Extrameile zu gehen. Das gilt auch für die weiteren Gremien des Verbandes. Hier sind Branchenexpert:innen mit hoher fachlicher Expertise unterwegs, die eine Motivation für das Gesundheitswesen mitbringen.

Die Health-IT-Branche ist heterogen. Welchen gemeinsamen Geist oder welchen Wert möchtest du im Vorstand besonders fördern, um den Zusammenhalt innerhalb der Mitgliedschaft weiter zu stärken?

Wir sind heterogen, wir sind aber auch interoperabel. Mir persönlich ist neben vielen anderen Werten die Transparenz besonders wichtig. Um die leben zu können, braucht es eine gemeinsame Sprache. Viele unserer Mitgliedsunternehmen stellen hochspezialisierte Lösungen her und kommen aus dem Mittelstand, andere haben ein eher breites Portfolio und sind in große Konzerne eingebettet. Wir erleben aber in der Zusammenarbeit, dass es beide Perspektiven benötigt, um einen 360-Grad-Blick auf beispielsweise neue Versorgungsformen und die gesamte Patient Journey zu entwickeln. Ich möchte dafür arbeiten, dass wir weiterhin alle am Tisch haben und damit neben aller IT-Fachlichkeit auch immer ein Sprachrohr unserer Kunden sind, wenn es um sinnvolle Prozessdefinitionen geht. ■