

Synopse § 361b SGB V — Zugriff auf ärztliche Verordnungen digitaler Gesundheitsanwendungen

Geltendes Recht · GeDiG-Kabinettsentwurf (Art. 2 Nr. 80, Stand 9. Juli 2026) · eigener Formulierungsvorschlag des SVDGV e.V.

grün/unterstrichen = Ergänzung gegenüber der vorherigen Spalte ~~rot/durchgestrichen~~ = Streichung gegenüber der vorherigen Spalte

	Geltendes Recht	GeDiG-Kabinettsentwurf (Art. 2 Nr. 80)	Formulierungsvorschlag
Absatz 1	Krankenkassen dürfen zum Zwecke der Einlösung elektronischer Verordnungen von digitalen Gesundheitsanwendungen nach § 360 Absatz 4 auf Daten der Versicherten in vertragsärztlichen elektronischen Verordnungen zugreifen.	Krankenkassen <u>und die weiteren Kostenträger nach § 362 Absatz 1</u> dürfen zum Zwecke der Einlösung elektronischer Verordnungen von digitalen Gesundheitsanwendungen nach § 360 Absatz 4 auf Daten der Versicherten in vertragsärztlichen elektronischen Verordnungen zugreifen <u>und diese verarbeiten</u> .	Krankenkassen und die weiteren Kostenträger nach § 362 Absatz 1 dürfen zum Zwecke der Einlösung elektronischer Verordnungen von digitalen Gesundheitsanwendungen nach § 360 Absatz 4 auf Daten der Versicherten in vertragsärztlichen elektronischen Verordnungen zugreifen und diese <u>automatisiert</u> verarbeiten. <u>Die technische Umsetzung erfolgt spätestens nach Ablauf von vier Monaten nach Inkrafttreten dieses Gesetzes-</u> <u>Die Verarbeitung nach Satz 1 erfolgt, ohne dass es einer gesonderten Aktion oder weiteren Mitwirkung der Versicherten bedarf.</u>
Absatz 2	Im Rahmen des Zugriffs nach Absatz 1 darf nicht in die ärztliche Therapiefreiheit eingegriffen oder die Wahlfreiheit der Versicherten beschränkt werden.	Im Rahmen des Zugriffs nach Absatz 1 darf nicht in die ärztliche Therapiefreiheit eingegriffen oder die Wahlfreiheit der Versicherten beschränkt werden. <i>unverändert — von Nr. 80 nicht angefasst</i>	Im Rahmen des Zugriffs nach Absatz 1 darf nicht in die ärztliche Therapiefreiheit eingegriffen oder die Wahlfreiheit der Versicherten beschränkt werden. <i>unverändert — trägt die materielle Schranke für Abs. 1 allein, daher in Abs. 1 keine Doppelregelung</i>
Absatz 3	Die Krankenkassen ermöglichen den Versicherten die Nutzung einer digitalen Gesundheitsanwendung in der Regel innerhalb von zwei Arbeitstagen ab dem Zeitpunkt des Eingangs einer Verordnung bei der Krankenkasse.	Die Krankenkassen ermöglichen den Versicherten die Nutzung einer digitalen Gesundheitsanwendung in der Regel innerhalb von zwei Arbeitstagen ab dem Zeitpunkt des Eingangs einer Verordnung bei der Krankenkasse. <i>unverändert — von Nr. 80 nicht angefasst</i>	Die Krankenkassen ermöglichen den Versicherten die Nutzung einer digitalen Gesundheitsanwendung in der Regel innerhalb von zwei Arbeitstagen ab dem Zeitpunkt des Eingangs einer Verordnung bei der Krankenkasse. <i>Verbindliche 2-Tagesfrist</i>
Absatz 4 (neu)	<i>nicht enthalten</i>	<i>nicht enthalten — GeDiG fügt eine solche Klausel nur in § 361c Abs. 3 (Heil-/Hilfsmittel etc.) ein, nicht in § 361b</i>	<u>Zum Zugriff nach Absatz 1 können die Krankenkassen und die weiteren Kostenträger nach § 362 Absatz 1 durch den Versicherten auch ohne die in § 360 Absatz 9 genannten Zugangsdaten oder eine digitale Identität nach § 291 Absatz 8 autorisiert werden.</u> <i>Vorbild: § 361c Abs. 3.</i>

	Geltendes Recht	GeDiG-Kabinettsentwurf (Art. 2 Nr. 80)	Formulierungsvorschlag
Absatz 5 (neu)	nicht enthalten	nicht enthalten — eröffnet Weg der Einlösung in der DiGA selbst	<u>Die vom Versicherten genutzte digitale Gesundheitsanwendung darf mit Autorisierung des Versicherten zum Zwecke der Einlösung einer elektronischen Verordnung nach § 360 Absatz 4 die hierfür erforderlichen Informationen abrufen und verarbeiten. Der Abruf ist auf Verordnungen der jeweiligen digitalen Gesundheitsanwendung und auf die zur Einlösung erforderlichen Informationen beschränkt. Die Gesellschaft für Telematik stellt sicher, dass digitale Gesundheitsanwendungen hierfür unter Nutzung ihrer Identität in der Telematikinfrastruktur authentifiziert werden können und geeignete Autorisierungsverfahren, insbesondere mittels der elektronischen Gesundheitskarte alleine oder einer digitalen Identität, zur Verfügung stehen.</u>
Absatz 6 (neu)	nicht enthalten	nicht enthalten - ermöglicht Transparenz über Einhaltung Abs.3	<u>Die Gesellschaft für Telematik veröffentlicht im TI-Dashboard tagesaktuell und nach Krankenkassen aufgeschlüsselt Kennzahlen zur Bereitstellung von Freischaltcodes und zur Einhaltung der Frist nach Absatz 3 bei elektronischen Verordnungen digitaler Gesundheitsanwendungen und stellt die hierfür erforderliche Datenverfügbarkeit sicher.</u>

Quellen: geltendes Recht § 361b SGB V (Digital-Gesetz vom 22.03.2024, BGBl. I Nr. 101); GeDiG-Kabinettsentwurf Art. 2 Nr. 80 (Stand 9. Juli 2026).