



Offener Brief an Bundesgesundheitsminister Dr. Carsten Linnemann und die Abgeordneten der Fraktionen von CDU/CSU und SPD im Deutschen Bundestag

Berlin, 29. September 2026

Sehr geehrter Herr Bundesgesundheitsminister,
sehr geehrte Abgeordnete,

„[...] Abläufe digitalisieren, damit Zeit und Geld genau dort ankommen, wo behandelt, gepflegt und geheilt wird.“ So beschrieben Sie, Herr Bundesgesundheitsminister, am 23. September im Deutschen Bundestag das Zukunftsbild für das deutsche Gesundheitssystem. Einen wichtigen Beitrag dazu leisten bereits jetzt Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), weil sie Menschen niederschwellig helfen, Wartezeiten überbrücken, Versorgungslücken schließen und somit volkswirtschaftliche Kosten einsparen.

Nach Berichterstattung des Tagesspiegels vom 28. September haben sich Union und SPD auf einen zusätzlichen Preisabschlag von 20 Prozent für DiGA verständigt, wenn deren Nutzung innerhalb der ersten vier Wochen abgebrochen wird, ungeachtet dessen, ob in dieser Zeit ein Behandlungserfolg erreicht wurde.

Wir appellieren an Sie: Setzen Sie diese Regelung nicht um.

DiGA durchlaufen einen umfangreichen Prüfprozess beim BfArM. In diesem wird ihre Wirksamkeit sichergestellt. Sie helfen Menschen, ihre Erkrankung frühzeitig und kontinuierlich zu behandeln. Doch anstatt diesen digitalen Versorgungsbereich weiter zu stärken, wird seine Vergütung in immer kürzeren Abständen weiter beschnitten: Mindestens 20 Prozent sollen erfolgsabhängig an die bürokratisch aufwendige anwendungsbegleitende Erfolgsmessung (AbEM) geknüpft werden. Nutzungsabbrüche sind hiervon bereits umfasst. Zudem wurde erst vor zwei Monaten die Einführung einer Mengentaffel beschlossen, wobei für die höchste Stufe ein Abschlag von mindestens 30 Prozent als Richtwert vorgesehen ist. Keine dieser Regelungen ist bislang umgesetzt, da soll bereits der nächste Abschlag von 20 Prozent folgen.

So entsteht Schritt für Schritt eine Gesamtbelastung, die kaum noch kalkulierbar ist.

Dabei liegen die Ausgaben für DiGA mit 0,05 Prozent lediglich im Promillebereich der gesamten GKV-Ausgaben. Der geplante Abschlag wird deshalb keinen relevanten Beitrag zur Stabilisierung der GKV-Finzen leisten. Für seine Umsetzung müsste jedoch jeder Abbruch



einem Vergütungsfall zugeordnet, geprüft und nachträglich mit jeder der über 90 gesetzlichen Krankenkassen abgerechnet werden. **Die Regelung spart voraussichtlich kaum Geld ein, sondern schafft neue Verwaltungskosten und -aufwände.**

Hinter DiGA stehen überwiegend kleine und mittelständische Unternehmen, häufig gegründet von Menschen aus Medizin und Versorgung. Die Entwicklung und klinische Prüfung solcher Versorgungsangebote dauert mehrere Jahre und setzt verlässliche regulatorische Rahmenbedingungen voraus.

Deutschland hat mit DiGA ein international beachtetes Versorgungsmodell geschaffen, an dem sich inzwischen andere Länder orientieren. Während es im Ausland übernommen und weiterentwickelt wird, wird es im eigenen Land durch immer neue Kürzungen geschwächt.

Sie haben sich im Koalitionsvertrag Bürokratieabbau, bessere Bedingungen für den Mittelstand und mehr Innovation im Gesundheitswesen zum Ziel gesetzt. Mit diesen Regelungen wird das Gegenteil erreicht. Wer einen nachweislich wirksamen Versorgungsbereich gleichzeitig mit Zugangshürden, Mengenabschlägen und weiteren pauschalen Kürzungen belastet, gefährdet seine Grundlage. Das trifft nicht nur Unternehmen und die daran hängenden Arbeitsplätze, sondern vor allem Patientinnen und Patienten, denen wirksame Behandlungsangebote verloren gehen.

Setzen Sie den zusätzlichen Abschlag nicht um und stellen Sie die unternehmerische Planungssicherheit wieder her. Dazu gehört auch, die Mengenstaffel durch die Streichung des Wortes „mindestens“ kalkulierbar auszugestalten und zunächst die Wirkung der bereits beschlossenen Regelungen zu prüfen. **Wir bringen unsere Erfahrungen gerne in einen konstruktiven Dialog ein, damit evidenzbasierte digitale Versorgung aus Deutschland die Menschen auch künftig erreicht und ihnen eine wirksame Behandlung im Alltag ermöglicht.**

Mit freundlichen Grüßen

Der Vorstand und die Geschäftsführung des Spitzenverbands Digitale Gesundheitsversorgung e. V. (SVDGV)