

Parlamentarischen Staatssekretär bei der
Bundesministerin für Gesundheit

Herrn Tino Sorge

Bundesministerium für Gesundheit

Mauerstraße 29
10117 Berlin

2. August 2025

Betreff: Einführung der elektronischen Verordnung für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

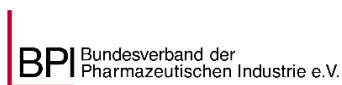
Sehr geehrter Herr Parlamentarischer Staatssekretär Tino Sorge,

als maßgebliche Verbände der Hersteller Digitaler Gesundheitsanwendungen gratulieren wir Ihnen herzlich zu Ihrer Ernennung. Wir wünschen Ihnen Glück und Erfolg bei der Ausübung Ihres Amtes.

Wir erlauben uns auf eine Entwicklung hinzuweisen, die die DiGA im Rahmen der elektronischen Verordnung nehmen. Die Einführung des E-Rezepts für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) ist ein zentraler Schritt zur digitalen Transformation des Gesundheitswesens. Aktuell erfolgt die Umsetzung jedoch auf Basis technischer Prozesse, die weder flächendeckend verbreitet noch praxiserprobt sind. Dies wird aus unserer Sicht zu erheblichen Zugangsbarrieren für Patientinnen und Patienten führen. Wir befürchten dadurch eine Gefährdung sowohl der Versorgungssicherheit als auch der Innovationskraft des Gesundheitsstandorts Deutschland.

Der geplante Einlöseprozess für DiGA-Rezepte basiert maßgeblich auf der E-Rezept-App der gematik und der GesundheitsID. Beide Anwendungen werden aber nur von rund 3 % der Versicherten genutzt. Diesen Weg halten wir für nicht zielführend, da er die Nutzbarkeit von DiGA in der Versorgung beeinträchtigt. Weiterhin führen die aktuell implementierten Verfahren aus unserer Sicht zu übermäßiger Bürokratie, verunsichern Patientinnen und Patienten und sind insbesondere für vulnerable Gruppen wie Menschen mit psychischen Erkrankungen kaum bewältigbar.

Notwendig ist eine praxistaugliche, patientenzentrierte und barrierearme Umsetzung des E-Rezepts für DiGA.



BPI Bundesverband der
Pharmazeutischen Industrie e.V.



BV Med
Die Stimme der deutschen
MedTech-Branche



Digital Health Germany
Improving lives through digital technology



eurocom
- VDMA - ZENTRALEUROPEAN - GEHÖRSTREHN -



PHARMA
DEUTSCHLAND



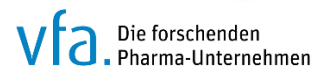
MEDIZINTECHNIK
im Deutschen Industrieverband
SPECTARIS



Spitzenverband
Digitale
Gesundheitsversorgung



VDGH
Verband der Diagnostica-Industrie



vfa. Die forschenden
Pharma-Unternehmen

Dazu haben wir als Verbände konkrete Lösungsvorschläge entwickelt. Diese lassen wir Ihnen anbei in Form eines vorläufigen Eckpunktepapiers zukommen, welches wir als Herstellerverbände planen, zeitnah zu veröffentlichen. Wir sind sehr daran interessiert, dass DiGA auch zukünftig für die Versorgung eingesetzt und mittels E-Rezept verordnet werden können.

Für die Möglichkeit eines vertiefenden Austauschs zu der Einführung der elektronischen Verordnung für DiGA und unsere Vorschläge wären wir Ihnen sehr dankbar, wir stehen dafür jederzeit gerne zur Verfügung. Über eine diesbezügliche Kontaktaufnahme Ihres Büros würden wir uns sehr freuen.

Gezeichnet im Namen der im Briefkopf aufgeführten Verbände

Mit freundlichen Grüßen

Britta Marquardt

Das E-Rezept für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) – Versorgung sicherstellen, Innovation ermöglichen

Ausgangslage

Die Umstellung des Muster 16 Papierrezeptes auf ein E-Rezept war ein wichtiger Meilenstein auf dem Weg der digitalen Transformation im Gesundheitswesen und hat einen wichtigen Beitrag geleistet. So sehen wir auch, dass die Einführung des E-Rezepts für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) ein weiterer zentraler Schritt zur digitalen Transformation des Gesundheitswesens sein wird. Die Erfahrungen des Muster 16 Rezeptes haben gezeigt, dass es notwendig und wichtig ist, dass die Prozesse praxisnah und im Markt akzeptiert sind.

Diese Erfahrungen sollten im DiGA-Bereich in die aktuelle Umsetzung einfließen. Vor diesem Hintergrund möchten wir darauf aufmerksam machen, dass aktuell die Umsetzung auf Basis technischer Prozesse erfolgt, die weder flächendeckend verbreitet noch praxiserprobt sind. Dies wird zu erheblichen Zugangsbarrieren für Patientinnen und Patienten führen und wird sowohl die Versorgungssicherheit als auch die Innovationskraft des Gesundheitsstandorts Deutschland gefährden.

Dies ergibt sich vor dem Hintergrund, dass die Umsetzung des geplanten Einlöseprozesses auf der Grundlage der E-Rezept-App der gematik und der GesundheitsID erfolgen soll, bzw. maßgeblich auf genau diesen Technologien aufbaut. Wir weisen darauf hin, dass nur etwa 2,9 % der Versicherten derzeit die E-Rezept-App der gematik nutzen und lediglich rund 3,2 % über eine GesundheitsID verfügen ([Quelle](#)). Die Prozesse sind derzeit leider komplex, fehleranfällig und schwer zugänglich. Diese Ausgestaltung konterkariert die Ziele der digitalen Gesundheitsversorgung.

Handlungsbedarf

Die aktuell implementierten Verfahren führen aus unserer Sicht zu übermäßiger Bürokratie. Sie werden Patientinnen und Patienten verunsichern und sind insbesondere für vulnerable Gruppen, wie Menschen mit psychischen Erkrankungen, kaum bewältigbar. Wir halten eine sofortige Kurskorrektur hin zu einer praxistauglichen, patientenzentrierten und barrierearmen Umsetzung des E-Rezepts für DiGA für notwendig.

Wir sehen folgenden konkreten Handlungsbedarf:

1. Hürden abbauen und Versorgung sichern: DiGA müssen schnell, verständlich und barrierefrei für Patientinnen und Patienten zugänglich sein. Eine Rezepteinlösung sollte alltagsnah und niedrigschwellig erfolgen.

2. Praxisferne Digitalisierung verhindern: Die Einführung des E-Rezepts darf nicht auf dem aktuellen, fehleranfälligen und unnötig komplexen Übergangsprozess basieren. Es braucht eine echte, anwenderorientierte Weiterentwicklung.

3. Automatisierung und Bürokratieabbau: Ein zügiger Therapiebeginn trägt wesentlich zum Therapieerfolg bei. Eine Einbindung der Krankenkassen mit teils langwierigen manuellen Prüfprozessen sollte daher *nach* Beginn der Nutzung erfolgen (Abrechnungscode statt Freischaltcode) – sie verursachen Verzögerungen und konterkarieren teilweise ärztliche Therapieentscheidungen.

Der Handlungsbedarf wird insbesondere deutlich, wenn der Einlöseprozess aus Sicht der Patientinnen und Patienten betrachtet wird. Diese müssen folgende Schritte bewältigen:

1. Download der E-Rezept-App oder ePA-App ihrer Krankenkasse.
2. Beantragung und Ident-Verfahren bei der Krankenkasse für die GesundheitsID. Alternativ: Nutzung der eGK mit PIN.
3. Einreichung des E-Rezepts bei der Krankenkasse und Verordnungsprüfung.
4. Warten auf den Zugangscode per Post oder per Krankenkassen-App.
5. Manuelle Eingabe des 16-stelligen Codes in der DiGA.

Dieser unintuitive, fragmentierte Ablauf stellt für viele Betroffene, insbesondere bei psychischen Erkrankungen wie Depression oder Burnout, eine nahezu unüberwindbare Hürde dar. Schnelle Hilfe wird dadurch verhindert – mit potenziell gravierenden Folgen für den Therapieerfolg.

Konkret umsetzbare Verbesserungsvorschläge

Aus unserer Sicht lässt sich der Prozess wie folgt praxisnah und unkompliziert gestalten:

1. Einlöseoptionen erweitern – intuitive Nutzung ermöglichen

- Direkte Einlösung des E-Rezepts in der DiGA über die eGK via PoPP (Proof of Patient Presence) oder bspw. Cardlink, analog zum Medikamentenbereich.
- Ausdruck mit 2D-Matrixcode als papierbasierte Ausweichlösung.
- Wahlfreiheit zwischen Zugangswegen: DiGA / E-Rezept-App / App der Krankenkasse oder der ePA, auch mittels GesundheitsID.
- Nutzung alternativer eRezept-Apps nach Vorbild der Arzneimittelversorgung.

bitkom

BPI Bundesverband der
Pharmazeutischen Industrie e.V.

bvifg

BV Med
Die Stimme der deutschen
MedTech-Branche

Digital Health Germany
Improving lives through digital technology

eurocom
- VDMA - MEDIZINTECHNIK - GEHÖRTECHNIK -

PHARMA
DEUTSCHLAND

MEDIZINTECHNIK
im Deutschen Industrieverband
SPECTARIS

Spitzenverband
Digitale
Gesundheitsversorgung

VDGH
Verband der Diagnostica-Industrie

vfa. Die forschenden
Pharma-Unternehmen

2. Digitale Infrastruktur patientenorientiert gestalten

- DiGA-Hersteller sollten Patient:innen beim Einlöseprozess aktiv unterstützen können (z. B. durch Einlösehilfen).
- Transparente Kommunikation und sinnvolle Begleitangebote zur Orientierung für die Patient:innen.

3. Medizinische Entscheidung respektieren – Abrechnung statt Genehmigung

- Die ärztliche Verordnung ist eine begründete Entscheidung im Rahmen der ärztlichen Therapiehoheit und darf nicht durch Krankenkassen als nachgelagerte Genehmigungsinstanz in Frage gestellt werden.
- Umstellung auf einen Abrechnungscode (statt Freischaltcode) reduziert erheblich Verwaltungsaufwand und Wartezeiten für Patient:innen.

Die DiGA-Herstellerverbände sind bereit, diesen Prozess konstruktiv mitzugestalten.