

## Kontakt

[Verordnungsberatung](#)

[verordnung@kvberlin.de](mailto:verordnung@kvberlin.de)

030 / 31 003-999 (Service Center)

---

## Aktuelles

[Verordnungs-News](#)

---

## Rechtsgrundlagen

[Digitale-Versorgung-Gesetz \(DVG\)](#)

---

## Weitere Informationen

[DiGA-Verzeichnis](#)

[PraxisInfo der KBV](#)

# Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Wie beispielsweise Arznei-, Heil- und Hilfsmittel können auch digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung von Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen verordnet werden. Die verordneten Anwendungen müssen im Verzeichnis des Bundesinstitutes für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet sein. Auch bei der DiGA-Verordnung ist das Wirtschaftlichkeitsgebot zu beachten (§ 12 SGB V), wonach die Leistung ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sein muss.

## Was sind digitale Gesundheitsanwendungen?

Digitale Gesundheitsanwendungen sind Medizinprodukte niedriger Risikoklassen, die dazu bestimmt sind, die Erkennung, Überwachung, Linderung und Behandlung von Krankheiten zu unterstützen.

Es handelt sich um Apps, die mit dem Smartphone oder Tablet genutzt werden können, aber auch um webbasierte Anwendungen, die über einen Internetbrowser aufgerufen werden können.

Mit der Verordnungsfähigkeit digitaler Gesundheitsanwendungen wurde ein zentrales Vorhaben aus dem Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) umgesetzt. Damit eine digitale Gesundheitsanwendung zulasten der gesetzlichen Krankenversicherung verordnet werden kann, prüft das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM), ob eine App die vorgeschriebenen Anforderungen hinsichtlich Funktionstauglichkeit, Datenschutz und Sicherheit sowie Qualität erfüllt. Außerdem muss der Hersteller belegen, dass die Anwendung einen positiven Versorgungseffekt verspricht. Nach positiver Prüfung werden die DiGA im DiGA-Verzeichnis des BfArM gelistet. Die Listung erfolgt dauerhaft oder vorläufig, sofern der positive Versorgungseffekt in einer Erprobungsphase erst noch nachgewiesen werden muss.

## Wie werden DiGA verordnet?

### 1. Ärzt:innen /Psychotherapeut:innen verordnen

Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen können alle Gesundheitsanwendungen verordnen, die im DiGA-Verzeichnis des BfArM gelistet sind, wenn sie diese zur Behandlung ihrer Patient:innen für zweckmäßig und medizinisch sinnvoll erachten.

Bei der Verordnung ist Folgendes zu beachten:

- Die Verordnung erfolgt über das Arzneimittelrezept (Muster 16) und unter Angabe der zugeordneten Pharmazentralnummer (PZN)
  - Im DiGA-Verzeichnis steht zu jeder DiGA unter „Informationen für Fachkreise“ die eindeutige PZN.
  - Kann eine DiGA für unterschiedliche Indikationen mit je unterschiedlichen Inhalten angewendet werden, ist jeder Indikation eine eigene PZN zugeordnet.
  - Sofern für eine DiGA unterschiedliche Anwendungsdauern hinterlegt sein sollten, würden ebenfalls eigene PZN zugeordnet sein.
- Die Verordnungsdauer muss nicht angegeben werden, da diese bereits mittels der PZN hinterlegt ist.
- Sofern die Verordnungssoftware die Bezeichnung der Anwendung noch nicht automatisch hinzufügt, ist diese manuell einzutragen. Künftig sollen Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen alle Informationen zu den DiGA in ihrem PVS finden können.
- Eine Folgeverordnung für die gleiche DiGA kann ausgestellt werden, wenn sie aus medizinischer Sicht indiziert ist und das angestrebte Therapieziel damit voraussichtlich erreicht werden kann.
- Derzeit sind keine DiGA-Höchstverordnungsmengen pro Versicherten festgelegt; das heißt, dass gegebenenfalls mehrere unterschiedliche DiGA für unterschiedliche Indikationen gleichzeitig verordnet werden können.
- Pro Rezeptblatt darf nur eine DiGA verordnet werden

Psychologische Psychotherapeut:innen können [Muster 16 Vordrucke beim Paul-Albrechts-Verlag](#) bestellen. Dabei sollte darauf geachtet werden, in welchem Umfang Verordnungen für DiGA erstellt werden sollen, da sich die Möglichkeiten der Verordnungen über das Muster 16, für die Psychologischen Psychotherapeut:innen, allein auf die digitalen Gesundheitsanwendungen beschränken. Arznei- und Hilfsmittel dürfen weiterhin nur von den niedergelassenen Vertragsärzt:innen verordnet werden.

Die Kosten für DiGA belasten das Durchschnittswertevolumen (Ihr „Budget“) nicht.

Die Patientinnen und Patienten wenden sich mit der Verordnung dann an ihre Krankenkasse. Diese generiert einen Rezept-Code. Danach laden sich die Patienten die Anwendung im jeweiligen App-Store herunter und geben den Code ein.

**Hinweis:** Bitte Kooperationsverbot beachten

Laut Gesetz sind Kooperationen von Vertragsärzt:innen mit Herstellern untersagt, in denen eine Zuweisung oder eine Übermittlung von Verordnungen von DiGA vereinbart wurde. Von diesem Verbot erfasst sind Kooperationen mit Vermittlungsdiensten, die eine Verordnung von DiGA im Rahmen einer Videosprechstunde vermitteln.

2. Versicherte wenden sich an ihre Krankenkasse

Versicherte können die Kostenübernahme für eine DiGA auch bei ihrer Krankenkasse beantragen. Dazu weist der Versicherte eine entsprechende Indikation nach. Ärzt:innen oder Psychotherapeut:innen erbringen dafür keine Nachweise oder stellen Befunde zusammen. Aber auch hier gilt: Die Krankenkassen übernehmen nur die Kosten für Gesundheitsanwendungen, die im DiGA-Verzeichnis aufgeführt sind.

## Wie wird die ärztliche Leistung vergütet?

Zum **1. Januar 2023** wurde das Ausstellen von Erst- und Folgeverordnungen für DiGA in den Anhang 1 des EBM überführt und ist somit Bestandteil der Versicherten- oder Grundpauschale.

### Ärztliche Leistungen für dauerhaft aufgenommene DiGA

Für eine Auswahl an DiGA hat das BfArM ärztliche oder psychotherapeutische Tätigkeiten definiert. Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten erhalten für die Ausführung dieser Tätigkeiten eine zusätzliche Vergütung. Die Höhe dieser Vergütung wird für jede Anwendung, die dauerhaft im DiGA-Verzeichnis gelistet wird, neu festgelegt.

Werden DiGA dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis-BfArM aufgenommen, ist die Abrechnung der Pauschale 86700 nicht mehr möglich. Diese werden vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) vorab bestimmt.

Hinweise zu den abrechenbaren GOPs für erforderliche ärztliche Leistungen im Rahmen der Nutzung der DiGA finden Sie im DiGA-Verzeichnis unter "Weitere Informationen zur DiGA" → Informationen für Fachkreise → Ihre Mitwirkung als Leistungserbringer → Erforderliche vertragsärztliche Tätigkeiten in Zusammenhang mit der Nutzung der DiGA (Gebührenordnungsposition des Einheitlichen Bewertungsmaßstabs).

### Verlaufskontrolle und Auswertung bei vorläufigen DiGA: Pauschale 86700

Die **Pauschale 86700 (7,64 Euro)** kann von:

- Hausärzt:innen
- Kinderärzt:innen
- Fachärzt:innen der Fachgruppen:
  - Innere Medizin mit und ohne Schwerpunkt (inklusive Fachärzt:innen, die an der Onkologie-Vereinbarung teilnehmen)
  - Gynäkologie
  - Orthopädie
  - Chirurgie (Ausnahme: Plastische und Ästhetische Chirurgie)
  - Physikalische und Rehabilitative Medizin
  - Fachärzt:innen die Leistungen nach folgenden Kapiteln berechnen dürfen:
    - 16 (Neurologische und neurochirurgische)
    - 21 (Psychiatrische und Psychotherapeutische)
    - 22 (Psychosomatische Medizin und Psychotherapie)

- 23 (Psychotherapeutische)
- Fachärzt:innen mit der Zusatzweiterbildung Psychotherapie
- Schmerztherapeut:innen, die über eine Genehmigung gemäß Qualitätssicherungsvereinbarung Schmerztherapie verfügen (seit 1. August 2023)

abgerechnet werden.

Es gelten folgende Abrechnungsvoraussetzungen:

- einmal im Behandlungsfall berechnungsfähig → höchstens zweimal im Krankheitsfall je DiGA
- mehrere Verlaufskontrollen für Patient:innen im Behandlungsfall von unterschiedlichen DiGA → Leistung mehrfach berechnungsfähig
- Abrechnung unter Angabe der jeweiligen Pharmazentralnummer (PZN) der DiGA, für die diese Verlaufskontrolle berechnet wurde
- Keine Abrechnung im Rahmen der Videosprechstunde

## Welche DiGA sind verordnungsfähig?

Die durch das BfArM zugelassenen Anwendungen werden in dem [DiGA-Verzeichnis](#) gelistet. Das Verzeichnis wird regelmäßig aktualisiert.

Tipp: Erfahrungsaustausch über „KV-App-Radar“

Das Zentralinstitut für die kassenärztliche Versorgung in Deutschland (Zi) stellt in dem Online-Angebot „KV-App-Radar“ Informationen zu (erstattungsfähigen) Gesundheits-Apps bereit. Die Nutzung erfordert eine Registrierung. Zum [KV-App-Radar](#).

## Vorraussetzung für die Verordnung

Seit dem 1. Oktober 2024 dürfen Vertragsärzt:innen und Vertragspsychotherapeut:innen Verordnungen von DiGA nur noch mittels einer zertifizierten Verordnungssoftware erstellen.

Weitere Informationen finden Sie [hier](#) auf der Seite der Kassenärztlichen Bundesvereinigung sowie in § 30a Absatz 1 und 2 des [Bundesmantelvertrag-Ärzte](#).

**Kontakt für  
Ärzt:innen und  
Psychotherapeut:innen**

**Kontakt für  
Patient:innen**

Wann hilft die KV Berlin?

**Kontakt für  
Presseanfragen**

[presse@kvberlin.de](mailto:presse@kvberlin.de)

**nnen**

[Service-Center der KV Berlin](#)

[FAQ: Hier finden Sie Antworten auf](#)

[häufig gestellte Fragen](#)

Terminservice:

[Weitere Informationen und Termine](#)

[buchen](#)



**BERLIN**

Kassenärztliche Vereinigung

Berlin

Masurenallee 6A

14057 Berlin

[030 / 31 003-0](#)

[030 / 31 003-380](#)

[Kontakt](#)