

14. März 2025

Verordnung Aktuell

Digitale Gesundheitsanwendungen

Verordnung und Abrechnung für Vertragspsychotherapeutinnen und -therapeuten

Alle verordnungsfähigen digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind ausschließlich im **DiGA-Verzeichnis** gelistet: → <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

DiGA sind Medizinprodukte niedriger Risikoklassen. Konkret handelt es sich um

- mobile Applikationen („Apps“), die via Smartphone oder Tablet genutzt werden können.
- webbasierte Anwendungen, die über einen Internetbrowser laufen.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) prüft die Aspekte **Datenschutz, Datensicherheit** und **Benutzerfreundlichkeit** der DiGA.

Kann der Hersteller – spätestens nach zwei Jahren – einen positiven Versorgungseffekt nachweisen, erfolgt eine dauerhafte Aufnahme ins Verzeichnis. In der Zwischenzeit kann die DiGA vorläufig aufgenommen werden und der Nachweis später erfolgen.

Verordnung

Zu jeder Anwendung sind im DiGA-Verzeichnis **verordnungsrelevante Informationen** verfügbar, unter „Informationen für Fachkreise“ ist z. B. eine Pharmazentralnummer (PZN) und eine Anwendungsdauer zu finden. Diese Produktinformationen werden – evtl. mit technisch bedingtem Zeitverzug – auch im Praxisverwaltungssystem (PVS) bereitgestellt. Sollten die Informationen noch nicht in Ihre PVS integriert sein, können Sie das Verzeichnis online (→ <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>) aufrufen. Sie müssen die erforderlichen Angaben dann zunächst händisch auf das Rezept übertragen. Auch Ihre Patientinnen und Patienten können das Verzeichnis aufrufen und sich informieren.

Praxen, die DiGA mit ihrer Praxissoftware verordnen, müssen **spätestens seit Oktober 2024** ein zertifiziertes Produkt verwenden. Die Software-Hersteller haben den Anforderungskatalog für DiGA erhalten und sind aufgerufen, diesen verbindlich seit 1. Oktober 2024 umzusetzen und ihre Verordnungssoftware durch die KBV zertifizieren zu lassen.

Sie können DiGA zur Behandlung Ihrer Patientinnen und Patienten verordnen, wenn Sie diese Anwendungen für zweckmäßig und medizinisch sinnvoll halten. Auch Folgeverordnungen für die gleiche DiGA können ausgestellt werden, wenn sie aus medizinischer Sicht indiziert sind und das angestrebte Therapieziel damit voraussichtlich erreicht werden kann.

Für die Verordnung von DiGA nutzen Sie bitte das **Muster 16**. In der Codierleiste des Musters ist der Eindruck der Nummern „999999999“ (9 x 9) statt der BSNR aufgebracht.

- Erforderliche Angaben: PZN, Bezeichnung der Anwendung
- Nicht erforderlich: Anwendungsdauer

Derzeit sind keine DiGA-Höchstverordnungsmengen pro Patientin bzw. Patient festgelegt. Das heißt, Sie können eventuell mehrere unterschiedliche DiGA für unterschiedliche Indikationen gleichzeitig verordnen.



Pro Rezeptblatt darf nur eine DiGA verordnet werden.

Sie können die Rezepte in den Mengen 50/100/200 über den Kohlhammer-Verlag bestellen (Voraussetzung: Bestellung gemeinsam mit anderen Vordrucken). Eine Ausfüllhilfe für das Muster 16 finden Sie auf unserer Website in der Rubrik „Verordnungen“.

Das Rezept reicht Ihre Patientin bzw. Ihr Patient bei der Krankenkasse ein.

Alternativ kann sich Ihre Patientin bzw. Ihr Patient direkt an die Krankenkasse wenden. Die Krankenkasse kann die Kosten auf Antrag übernehmen, wenn eine entsprechende Indikation vorliegt. Der Nachweis erfolgt anhand von Informationen, die der Patientin bzw. dem Patienten oder der Krankenkasse vorliegen. Sie müssen dafür keine Nachweise beibringen oder Befunde zusammenstellen. Das BfArM informiert hierüber in einem entsprechenden Ablaufschema:

→ <https://diga.bfarm.de/de/leistungserbringer>

Abrechnung

Nachfolgend finden Sie einen Überblick zur Abrechnung und Vergütung von DiGA, die im DiGA-Verzeichnis des BfArM stehen.

Die Leistung für die Erstverordnung von DiGA erfolgt im Rahmen der Grund-, Versicherten- und Konsiliarpauschalen.

GOP	Inhalt	Berechtigte Fachgebiete	Gebühr
01471	<ul style="list-style-type: none"> → Verlaufskontrolle und Auswertung Web-Anwendung „somnio“ → Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren → 1x im Behandlungsfall → auch im Rahmen der Videosprechstunde berechnungsfähig → extrabudgetäre Vergütung 	<ul style="list-style-type: none"> → Hausärztlicher Versorgungsbereich → Gynäkologie → HNO → Innere Medizin ohne Schwerpunkt → Kardiologie → Pneumologie → Neurologie → Psychiatrie → Psychosomatische Medizin → Psychotherapie → Fachärztinnen und Fachärzte für physikalische und rehabilitative Medizin 	€ 7,64
30780	<ul style="list-style-type: none"> → Verlaufskontrolle und Auswertung Web-Anwendung „somnio“ → Patientinnen und Patienten ab 18 Jahren → 1x im Behandlungsfall → auch im Rahmen der Videosprechstunde berechnungsfähig → extrabudgetäre Vergütung 	<ul style="list-style-type: none"> → Schmerztherapie (FÄ mit Genehmigung gem. QS-Vereinbarung Schmerztherapie) 	€ 7,64
01474	<ul style="list-style-type: none"> → Verlaufskontrolle und Auswertung der App „Invirto“ → Patientinnen/Patienten zwischen 18 und 65 Jahren → je Indikation 1x im Krankheitsfall → extrabudgetäre Vergütung → nicht im Rahmen einer Videosprechstunde 	<ul style="list-style-type: none"> → Ärztinnen und Ärzte sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten mit Genehmigung für Verhaltenstherapie gemäß Psychotherapie-Vereinbarung 	€ 7,64

GOP	Inhalt	Berechtigte Fachgebiete	Gebühr
86700	<ul style="list-style-type: none"> → Verlaufskontrolle und Auswertung einer vorläufig aufgenommenen DiGA → 1x im Behandlungsfall → im Krankheitsfall je DiGA höchstens 2x → nicht im Rahmen einer Videosprechstunde → extrabudgetäre Vergütung 	<ul style="list-style-type: none"> → Hausärztlicher Versorgungsbereich → Chirurgie (ausgenommen Plastische und Ästhetische Chirurgie) → Gynäkologie → Innere Medizin (inkl. FÄ mit Teilnahme an Onkologie-Vereinbarung) → Neurologie, Nervenheilkunde → Orthopädie und Unfallchirurgie → Fachärztinnen und -ärzte mit Zusatzweiterbildung Psychotherapie → Psychiatrie und Psychosomatische Medizin → Psychotherapie → Physikalische und rehabilitative Medizin → Schmerztherapie (FÄ mit Genehmigung gem. QS-Vereinbarung Schmerztherapie) 	€ 7,64

Bitte denken Sie bei GOP 86700 daran, die PZN der DiGA in der Feldkennung 5009 bei der Begründung anzugeben. Sie können die Leistung für die Verlaufskontrolle und Auswertung von DiGA abrechnen. Voraussetzung dafür ist, dass diese vorläufig im BfArM-Verzeichnis gelistet sind und das BfArM ärztliche und/oder psychotherapeutische Tätigkeiten für sie definiert hat.

Die GOP 86700 ist im Zusammenhang mit den zugrundeliegenden DiGA ausschließlich in dem Zeitraum berechnungsfähig, in dem diese DiGA vorläufig zur Erprobung im DiGA-Verzeichnis gelistet sind.

DiGA ohne gesonderte EBM-Leistungen

Seit Oktober 2024 ist die DiGA „**somnovia**“ dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen. „**somnovia**“ dient der Unterstützung von Patientinnen und Patienten mit chronischen Schlafstörungen.

Im Dezember 2024 und im Januar 2025 wurden jeweils eine weitere DiGA dauerhaft in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen:

- „**HelloBetter Schlafen**“ bei chronischen Schlafstörungen
- „**Smoke Free – Rauchen aufhören**“ zur Rauchentwöhnung

Da das BfArM keine erforderlichen ärztlichen Tätigkeiten für die DiGA bestimmt hat, haben KBV und GKV-Spitzenverband entschieden, für diese keine **gesonderten Leistungen in den EBM** aufzunehmen. Die Versorgung mit der neuen DiGA ist Bestandteil des Leistungskatalogs der GKV und Bestandteil der berechnungsfähigen Gebührenordnungspositionen des EBM.

Es besteht kein Anspruch auf Kostenerstattung (§ 87 Abs. 5c Satz 4 SGB V).

Wir halten Sie up to date.

Ihre KVB



Weitere Infos rund um Verordnungen:

→ www.kvb.de/mitglieder/verordnungen



KVB Servicecenter

Kurze Frage – direkte Antwort

089 / 570 93-400 10

Mo–Do 7:30–17:30 Uhr und Fr 7:30–16:00 Uhr

KVB Beratungszentrum

Terminwunsch für ausführliche Beratung

→ www.kvb.de/mitglieder/beratung

Mo–Do 8:00–16:00 Uhr und Fr 8:00–13:00 Uhr