

Digitale Pflegeanwendungen: Schaffen sie jetzt den Sprung in die Praxis?

In der Versorgungspraxis haben sich DiPA bislang nicht etabliert. Mit dem Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) wurde der Anwendungsbereich der DiPA zwar erweitert, bleibt aber leistungsrechtlich weiterhin auf die häusliche Versorgung beschränkt. Zu den wichtigsten Neuerungen gehört die Aufnahme zur Erprobung,

Von Charlotte Mentzel

Mit dem Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) wurde der Anwendungsbereich der DiPA erweitert. Es können nun auch solche Anwendungen als DiPA in Betracht kommen, die pflegende Angehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende unterstützen und dadurch entweder die häusliche Versorgungssituation des Pflegebedürftigen stabilisieren oder diese Pflegepersonen entlasten. Eine grundsätzliche Öffnung des DiPA-Begriffs ist damit allerdings nicht verbunden. Anwendungen zur Wissensvermittlung, Information oder Kommunikation sowie zur Beantragung oder Verwaltung von Leistungen bleiben ausdrücklich ausgeschlossen. Der Gesetzgeber hält damit an einem engen pflegerischen Nutzenbezug fest, obwohl auch solche Anwendungen im Pflegealltag entlastend und versorgungspraktisch sinnvoll sein können.

Zu den wichtigsten Neuerungen gehört zudem die Aufnahme zur Erprobung. Hersteller müssen den pflegerischen Nutzen einer DiPA damit nicht mehr zwingend bereits vor der ersten Aufnahme vollständig nachweisen. Stattdessen kann eine Anwendung zunächst für bis zu zwölf Monate zur Erprobung in das Verzeichnis aufgenommen werden, wenn eine plausible Begründung des pflegerischen Nutzens vorliegt und ein wissenschaftliches Evaluationskonzept eingereicht wird. Das BfArM kann den Zeitraum einmalig um bis zu zwölf Monate verlängern.

Diese Regelung dürfte die Eintrittshürden für Hersteller spürbar senken, weil der endgültige Nutznachweis nun

teilweise in die Erprobungsphase verlagert werden kann. Auch die Vergütungslogik wurde durch das BEEP verändert. Nach der bisherigen Verfahrenslogik wurden Vergütungsbeträge erst nach der Aufnahme in das Verzeichnis verhandelt; die vereinbarte Vergütung galt rückwirkend ab diesem Zeitpunkt.

Nun wird der Anspruch auf Versorgung ab dem von den Vertragsparteien vereinbarten Zeitpunkt wirksam, zu dem die Vergütungsvereinbarung gilt. Damit sollen Leistung und Vergütung zeitlich enger verzahnt werden.

Neu geordnet wurde auch die Höhe der Vergütung. Vor Inkrafttreten des BEEP bestand für DiPA und ergänzende Unterstützungsleistungen ein einheitlicher Leistungsbetrag von insgesamt bis zu 50 Euro pro Kalendermonat. Seit dem 1. Januar 2026 ist dieser Betrag aufgeteilt: Für DiPA stehen nun bis zu 40 Euro monatlich, für ergänzende Unterstützungsleistungen bis zu 30 Euro monatlich zur Verfügung. Damit ist der Gesamtbetrag auf bis zu 70 Euro pro Monat angehoben worden.

Kritisch bleibt jedoch, dass der für die DiPA selbst vorgesehene Leistungsbetrag abgesenkt wurde. Die Entwicklung digitaler Pflegeanwendungen ist mit erheblichen Aufwänden verbunden, hinzu kommen die regulatorischen Voraussetzungen für die Aufnahme in das Verzeichnis beim BfArM. Es ist daher zweifelhaft, ob der abgesenkte Leistungsbetrag die wirtschaftlichen Realitäten des Markteintritts angemessen berücksichtigt. Werden mehrere DiPA parallel genutzt, müssen ihre Kosten zudem aus demselben Betrag gedeckt werden.

DiPA sind leistungsrechtlich weiterhin auf die häusliche Versorgung beschränkt. Eine Erstattung durch die Pflege-

kasse ist nur in der Häuslichkeit möglich. Pflegefachlich kann der Einsatz digitaler Anwendungen jedoch ebenso im stationären Setting sinnvoll sein, etwa zur Unterstützung von Orientierung, Kommunikation oder Alltagsstruktur. Damit wird durch den geltenden Rechtsrahmen das pflegefachliche Potenzial digitaler Pflegeanwendungen nicht vollständig ausgeschöpft.

Fazit: Insgesamt ergibt sich damit ein gemischtes Bild. Der Gesetzgeber hat auf das offensichtliche Umsetzungsdefizit reagiert und den Rechtsrahmen für DiPA weiterentwickelt. Positiv ist insbesondere, dass nun auch Anwendungen zugunsten pflegender Angehöriger und sonstiger ehrenamtlich Pfleger stärker einbezogen werden, dass eine Erprobungsaufnahme möglich ist und dass die Vergütungsfindung beschleunigt werden soll.

Zugleich bleibt der gesetzliche Anwendungsbereich eng. Der Nutzen der DiPA ist weiterhin auf die pflegerische Versorgung in der Häuslichkeit bezogen; allgemeine Informations-, Kommunikations- oder Verwaltungsanwendungen werden trotz

WAS SIND DiPA?

Mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz hat der Gesetzgeber Digitale Pflegeanwendungen (DiPA) als neue Leistung der sozialen Pflegeversicherung eingeführt. DiPA sind digitale Anwendungen zur Unterstützung pflegebedürftiger Menschen in der häuslichen Versorgung. Nach § 40a Abs. 1 SGB XI sollen sie dazu beitragen, Beeinträchtigungen der Selbstständigkeit oder der Fähigkeiten der pflegebedürftigen Person zu mindern oder einer Verschlimmerung der Pflegebedürftigkeit entgegenzuwirken. Ihr gesetzlicher Nutzenbezug ist damit auf die pflegerische Versorgung in der Häuslichkeit ausgerichtet.

Über ihre Erstattungsfähigkeit entscheidet das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) durch die Aufnahme in das Verzeichnis für digitale Pflegeanwendungen. Nur gelistete Anwendungen können zulasten der Pflegekassen genutzt werden. Trotz bestehender Antragsmöglichkeit seit Dezember 2022 ist bislang keine DiPA aufgenommen worden. Gerade dieser ausbleibende Versorgungseffekt erklärt den gesetzlichen Nachsteuerungsbedarf.

möglicher praktischer Relevanz weiterhin nicht erfasst. Ob die vorgenommenen Änderungen ausreichen, um einen funktionsfähigen Markt für DiPA zu schaffen, lässt sich derzeit noch nicht abschließend beurteilen. Abzuwarten bleibt, ob und wann

nun erstmals Anwendungen in das Verzeichnis aufgenommen und in der Versorgung nutzbar werden.

Charlotte Mentzel ist Bundesreferentin beim V0AB.

„Hersteller müssen den pflegerischen Nutzen einer DiPA nicht mehr zwingend bereits vor der ersten Aufnahme vollständig nachweisen.“

Charlotte Mentzel

Führungsstruktur umgebaut

Caritasverband Regensburg halbiert seinen Vorstand

Der Diözesan-Caritasverband Regensburg hat seine Führungsstruktur grundlegend reformiert. Der Vorstand wurde von sechs auf drei Mitglieder verkleinert. Zudem wird der Caritasrat künftig vollständig von der Vertreterversammlung gewählt – das bisherige Beruungsrecht des Bischofs entfällt. Die neue Satzung gilt seit März 2026.

Der Caritasrat übernimmt im Verband die Aufsichtsfunktion. Er kann bis zu sieben Mitglieder umfassen. Bei der jüngsten

Wahl wurden alle bisherigen Mitglieder bestätigt; neu hinzugekommen ist Nicolas Scheidler. Den Vorsitz behält Franz Merl. Der neue, dreiköpfige Vorstand besteht aus Michael Dreßel (Vorsitz), Clemens Prokop (Stellvertreter) und Michael Weißmann. Dreßel sprach von einem „ausdrucksstarken Zeichen“ für das gute Miteinander und einer wichtigen Weichenstellung für die Zukunft. Der Caritasverband Regensburg zählt zu den großen Wohlfahrtsträgern der Region. (ck)

who CAREs? me!

◀ JETZT BESUCHEN! www.altenpflege-messe.de

21. – 23. April 2026 | Messe Essen

Pflege bedeutet mehr als nur Routine – es ist Herzblut, Innovation und Verantwortung.

Entdecken Sie neue Technologien, innovative Konzepte und praxisnahe Lösungen, die den Pflegealltag revolutionieren. Tauschen Sie sich mit führenden Experten aus und gestalten Sie aktiv die Zukunft!

ALTEN PFLEGE
Die Leitmesse 2026

NÜRNBERG MESSE

VINCENTZ