

**Stellungnahme des VDAB
zum Entwurf einer Ersten Verordnung zur Änderung
der Digitale Pflegeanwendungen-Verordnung (1.
DiPAV-ÄndVO)**

VDAB-Hauptstadtbüro | Reinhardtstraße 19 | 10117 Berlin

Bundesministerium für Gesundheit
Friedrichstraße 108
10117 Berlin

HAUPTSTADTBÜRO

Reinhardtstraße 19
10117 Berlin

Fon 030 / 20 05 90 79-0

Fax 030 / 20 05 90 79-19

E-Mail berlin@vdab.de

Internet www.vdab.de

Ausschließlich per E-Mail an:

DiPA-AendVO@bmg.bund.de

Berlin, 27. März 2026

Stellungnahme zum Entwurf einer Ersten Verordnung zur Änderung der Digitale Pflegeanwendungen-Verordnung (1. DiPAV-ÄndVO)

Sehr geehrte Damen und Herren,

zunächst bedanken wir uns für die Gelegenheit zur Stellungnahme zum Entwurf einer Ersten Verordnung zur Änderung der Digitale Pflegeanwendungen-Verordnung (1. DiPAV-ÄndVO).

Der Gesetzgeber verfolgt mit der Änderungsverordnung das Ziel, die Digitale-Pflegeanwendungen-Verordnung an die durch das Gesetz zur Befugnisserweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege vorgenommenen Änderungen anzupassen. Dabei geht es insbesondere darum, den Zugang von Digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) zur Versorgung zu erleichtern, den Anwendungsbereich zu erweitern und das Verfahren insgesamt praxistauglicher auszugestalten. Hintergrund dieser Nachsteuerung ist, dass sich DiPA trotz bestehender gesetzlicher Grundlagen bislang nicht in der Versorgung etabliert haben und weiterhin keine DiPA in das Verzeichnis beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte aufgenommen worden ist.

Aus unserer Sicht enthalten die vorgesehenen Änderungen wichtige und ausdrücklich zu begrüßende Ansätze. Zugleich bleibt weiterer Anpassungsbedarf bestehen.

Positiv hervorzuheben ist zunächst die Erweiterung des Anwendungsbereichs. Künftig können 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. Damit wird der Blick auf die tatsächlichen Strukturen häuslicher Pflege erweitert, in denen pflegende Angehörige und sonstige ehrenamtlich Pflegende eine tragende Rolle übernehmen.

Ebenfalls positiv bewerten wir die Möglichkeit der Aufnahme zur Erprobung. Hersteller müssen den pflegerischen Nutzen einer DiPA damit nicht mehr in jedem Fall bereits vor der ersten Aufnahme vollständig nachweisen. Stattdessen kann eine Anwendung zunächst befristet aufgenommen werden, wenn eine plausible Begründung des pflegerischen Nutzens vorliegt und ein wissenschaftliches

Evaluationskonzept eingereicht wird. Dies ist geeignet, die bislang hohen Eintrittshürden für Hersteller zu senken und den Markteintritt zu erleichtern.

Zu begrüßen ist ferner, dass die Vergütungsverhandlungen mit dem Spitzenverband Bund der Pflegekassen künftig früher einsetzen beziehungsweise enger mit der Aufnahme in das Verzeichnis verzahnt werden. Der Anspruch auf Versorgung wird nun ab dem vereinbarten Geltungszeitpunkt der Vergütungsvereinbarung wirksam. Damit wird die bisherige Verfahrenslogik verändert, nach der die Vergütungsvereinbarung erst nach der Aufnahme in das Verzeichnis verhandelt wurde. Auch dies kann dazu beitragen, den Zugang zur Versorgung zu beschleunigen.

Kritisch sehen wir jedoch weiterhin, dass DiPA leistungsrechtlich auf die häusliche Versorgung beschränkt bleiben. Eine Erstattung durch die Pflegekasse ist nur in der Häuslichkeit möglich. Aus pflegefachlicher Sicht kann der Einsatz digitaler Anwendungen jedoch ebenso im stationären Setting sinnvoll sein, etwa zur Unterstützung von Orientierung, Kommunikation oder Alltagsstruktur. Der geltende Rechtsrahmen schöpft das Potenzial digitaler Anwendungen damit nicht vollständig aus.

Kritisch ist darüber hinaus, dass der gesetzliche Nutzenbegriff der DiPA weiterhin zu eng gefasst bleibt. Zwar wurde der Anwendungsbereich zugunsten pflegender Angehöriger und sonstiger ehrenamtlich Pfleger erweitert. Anwendungen zur Wissensvermittlung, Information oder Kommunikation sowie zur Beantragung oder Verwaltung von Leistungen bleiben jedoch weiterhin ausdrücklich ausgeschlossen. Gerade solche Anwendungen können im Pflegealltag entlastend wirken und zur Stabilisierung der Versorgung beitragen. Aus unserer Sicht wäre es daher sachgerecht, den Anwendungsbereich der DiPA auch insoweit weiterzuentwickeln.

Zusammenfassend ist festzuhalten, dass die Änderungsverordnung wichtige Schritte in die richtige Richtung enthält. Insbesondere die Erweiterung des Anwendungsbereichs, die Einführung der Erprobungsaufnahme und die frühere Verzahnung von Leistung und Vergütung sind geeignet, die bisherigen Hürden für den Zugang von DiPA zur Versorgung abzusenken. Zugleich bleiben mit der Beschränkung auf die Häuslichkeit und dem weiterhin engen Nutzenbegriff wesentliche Begrenzungen bestehen. Aus unserer Sicht sollte die Weiterentwicklung des Rechtsrahmens daher an diesen Punkten ansetzen.

Wir bitten um Berücksichtigung unserer Anmerkungen im weiteren Verfahren und stehen für einen weiterführenden Austausch gerne zur Verfügung.

Mit freundlichen Grüßen

Bundesgeschäftsführung VDAB e.V.