

# bvitg-Positionierung

zu den elektronischen Verordnungen

Zeit für mehr Innovationen und marktreife Systeme

Kontakt:  
**Martin Saß**

Referent Digitale Gesundheitsversorgung  
[Martin.sass@bvitg.de](mailto:Martin.sass@bvitg.de)



Die Einführung der elektronischen Verordnungen z. B. für Heil- und Hilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege ist ein zentraler Schritt zur Digitalisierung der Versorgung und der bvitg e. V. begrüßt diesen Schritt ausdrücklich und nimmt auch aktiv an der Gestaltung teil. Voraussetzung für den Erfolg sind aber praxistaugliche, interoperable und vor allem marktreife Systeme.

---

### **Problembeschreibung**

Um die Komplexität der Einführungsprojekte nicht unnötig zu erhöhen, sollten die Versorgungsprozesse als Ganzes betrachtet werden, der Fokus aber zunächst auf der Einführung der elektronischen Verordnung liegen. Bestehende und etablierte digitale Verfahren sollten zunächst genutzt werden, um eine schnelle Umsetzung zu gewährleisten und digitale Prozesse erlebbar zu machen.

Mit der Digitalisierung der Verordnungsprozesse verfolgt die Gesundheitspolitik das Ziel, Abläufe zu vereinfachen, Medienbrüche zu vermeiden und die Versorgung effizienter zu gestalten. Für Heil- und Hilfsmittel sowie häusliche Krankenpflege bestehen bereits funktionierende Verfahren zur Genehmigung und Abrechnung. Der digitale Fortschritt wird ausdrücklich begrüßt. Damit die E-Verordnungen ihren Zweck erfüllen, müssen sie jedoch in bestehende Prozesse integrierbar sein und wirtschaftlich betrieben werden können. Der aktuelle Ansatz zur Einführung der E-Verordnungen birgt nicht nur Chancen, sondern auch erhebliche Risiken für Marktteilnehmer und Versorgungspraxis.

#### Fehlende Marktreife neuer Systeme

Die derzeit entwickelten Lösungen sind in vielen Bereichen technisch oder organisatorisch noch nicht stabil. Ein zu früher Systemwechsel gefährdet Versorgungskontinuität und Datensicherheit.

#### Investitionsrisiken und Planungsunsicherheit

Unternehmen haben über Jahre in bestehende Systeme investiert. Ohne abgestimmte Übergangsregeln drohen Doppelinvestitionen, wirtschaftliche Verluste und fehlende Planungssicherheit.

#### Mangelnde Einbindung der Industrie und Leistungserbringer

Wesentliche Akteure der Gesundheitswirtschaft – insbesondere Hersteller, IT-Dienstleister und Versorger – sind in Entscheidungs- und Entwicklungsprozesse bislang nicht systematisch eingebunden. Das führt zu fehlender Praxistauglichkeit. Unvollständige Digitalisierung der Prozesskette Die Digitalisierung endet häufig bei der Verordnung. Elektronische Genehmigungs- und Abrechnungsverfahren, aber auch strukturierte Kommunikationsfunktionen zwischen Primär- und Nachversorgern fehlen oder sind nicht interoperabel. Medienbrüche bleiben bestehen, was die Effizienzgewinne mindert. Informationen aus der Leistungserbringung enden im Abrechnungsdatensatz und sind in der ePA nicht verfügbar.

## **Der bvitg e. V. und seine Mitglieder fordern daher:**

### Beibehaltung funktionierender Systeme und Einbindung in die TI

Bewährte Genehmigungs- und Abrechnungsverfahren müssen fortgeführt und in die neuen Prozesse integriert werden.

### Investitionsschutz und Planungssicherheit

Unternehmen benötigen Klarheit über die Integrationsmöglichkeiten bewährter Lösungen und deren Ausbau. Hierzu bedarf es klarer Übergabepunkte und Schnittstellenbeschreibungen für die Anbindung von Marktpunkten aller am Versorgungsprozess Beteiligten. Daneben bedarf es klarer Übergangsregelungen und Fristen, um bestehende Investitionen zu sichern und neue Entwicklungen planbar umzusetzen.

### Einbeziehung aller Stakeholder

Industrie, Leistungserbringer, Kostenträger, IT-Anbieter, Abrechnungsdienstleister und Fachverbände müssen verbindlich in die Entwicklung, Gestaltung, Testung und Bewertung neuer Systeme einbezogen werden.

### Vollständig digitale Prozesskette

Von der Verordnung über Genehmigung bis zur Abrechnung, also über alle dazwischen liegenden Bearbeitungs- und Kommunikationsstufen ist ein durchgängiges digitales Verfahren zu etablieren – inklusive Fachdienstzugriff, elektronischer Genehmigung, digitaler Leistungsdokumentation- und -bestätigung sowie einer digitalen Abrechnung. Die Prozesskette ist, um die ePA zu ergänzen, um bei Wechsel des Leistungserbringers den Versorgungsprozess nahtlos – ohne Wissensdefizite – weiterzuführen.

### Zeit für Innovation und Marktreife

Neue Systeme müssen technisch erprobt, interoperabel und rechtssicher sein, bevor sie verpflichtend eingeführt werden. Pilotierungen sind zwingend notwendig und sind in allen vorhandenen TI-Modellregionen zu testen, um eine hohe Reichweite unter Herstellern zu ermöglichen.

### Stärkung der Industrie als Innovationspartner

Die Gesundheitsindustrie ist ein zentraler Treiber digitaler Innovation. Ihre Einbindung und Sichtbarkeit in der Gestaltung der E-Verordnung ist Voraussetzung für den Erfolg.

Die Gesundheitsindustrie unterstützt die Einführung der E-Verordnung ausdrücklich, warnt jedoch vor einem überhasteten Umstieg. Digitalisierung muss verlässlich, praxistauglich und wirtschaftlich umsetzbar sein. Nur durch die Beibehaltung funktionierender Verfahren, Investitionssicherheit und eine enge Zusammenarbeit aller Beteiligten kann die E-Verordnung zu einem echten Fortschritt werden für Unternehmen, Leistungserbringer und Patientinnen und Patienten gleichermaßen.

Die Versorgungsprozesse in der Heil- und Hilfsmittelversorgung sind schon heute die am weitesten digitalisierten Prozesse im Gesundheitswesen. Die Wirtschaft hat in diesen Bereichen über Jahre Innovationen gefördert und Machbarkeit bewiesen. Daher fordert der bvitg bestehende Lösungen der Wirtschaft an normierte Lösungen der gematik anbinden zu können.

Bundesverband Gesundheitsindustrie e. V.

Berlin, 09.02.2026