

Positionspapier der Arbeitsgruppe Hilfsmittel

Stand: 22. April 2026

Das E-Rezept wurde erfolgreich im Arzneimittelbereich etabliert. Über 1 Milliarde E-Rezepte wurden bereits über Apotheken eingelöst. Nun gilt es, das E-Rezept auf weitere Leistungsbereiche und Leistungserbringergruppen auszudehnen. Die TI-Anbindung für Hilfsmittel-Leistungserbringer ist im Referentenentwurf des Gesetzes für Daten und digitale Innovation im Gesundheitswesen (GeDIG) bis zum 01.10.2027 vorgesehen. Allerdings sollen Ärzte erst ab dem 01.07.2030 verpflichtet werden, Verordnungen von Hilfsmitteln elektronisch auszustellen.

Das Positionspapier der E-Rezept Enthusiasten greift relevante Themen auf und gibt Impulse, um eine planbare, reibungslose und rechtssichere Integration der Hilfsmittelerbringer sicherzustellen. Dazu haben wir **fünf Vorschläge** erarbeitet:

Kontakt:

Uwe Strehlow, Vorsitzender

uwe.strehlow@strehlow.info

Lars Kieroth, Arbeitsgruppe Hilfsmittel

Lars-kieroth@hodey.de

Ruth Philipp, 2. Vorsitzende

ruth.philipp@gesund.de

1. Eine zügige TI-Integration aller Hilfsmittelerbringer

Die Anbindung an die Telematik-Infrastruktur (TI) ist eine Grundvoraussetzung für die Nutzung der E-Rezept-Strukturen. Sie ermöglicht den sicheren Austausch von Verordnungen und Versorgungsdaten zwischen Ärzt:innen und anderen Leistungserbringern, was die Versorgungsqualität nachhaltig verbessert.

Mit dem Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (BEEP) wurde die Pflicht zum elektronischen Heilberufs- oder Berufsausweis als Zugriffsvoraussetzung auf das E-Rezept für Hilfsmittelerbringer gestrichen. Dies ist zu begrüßen, sofern die Regelung perspektivisch auch für den Zugriff zu weiteren TI-Anwendungen gilt und daraus auch an anderer Stelle keine Benachteiligung für Hilfsmittelleistungserbringer entsteht. Zwei wesentliche Hürden bestehen jedoch fort: Erstens ist die Finanzierungsvereinbarung zur Erstattung der TI-Anbindungskosten für Hilfsmittelerbringer beim GKV-Spitzenverband weiterhin ungeklärt. Zweitens fehlt für nicht verkammerte Berufe die Möglichkeit, SMC-B-Karten über das elektronische Gesundheitsberuferegister (eGBR) zu beantragen. Laut BMG (März 2026) soll dies noch im Laufe von 2026 ermöglicht werden. Betroffen sind rund 70 Prozent der Unternehmen. Aus Transparenzgründen sollte die TI-Integration der Hilfsmittelleistungserbringer fortlaufend auf der gematik Roadmap geführt und aktualisiert werden.

→ **Wir fordern die zügige Möglichkeit der TI-Anbindung für alle sonstigen Leistungserbringer, insbesondere der nicht verkammerten Berufe innerhalb des Hilfsmittelbereichs sowie den Abschluss einer Finanzierungsvereinbarung.**

2. Rasche verpflichtende Einführung der elektronischen Verordnung von Hilfsmitteln (eVO)

Nach dem gemäß GeDIG für den 01.10.2027 vorgesehenen TI-Anschluss der Hilfsmittelerbringer sollen Ärzte erst ab 01.07.2030 verpflichtet werden, Verordnungen von Hilfsmitteln elektronisch auszustellen. Dies kommt de facto einer Verschiebung der eVO auf 2030 gleich. Diese Verzögerung ist weder sachlich noch politisch oder technisch nachvollziehbar und ein Innovationsbremsen für die Betriebe. Von der Branche abverlangte Strukturreformen ohne gleichzeitige Digitalisierung sind eine existenzbedrohende Mischung. Das Pilotprojekt eVO für orthopädische Hilfsmittel hat 2025 unter der Leitung des Bundesinnungsverbandes für Orthopädie-Technik (BIV-OT) entscheidende Fortschritte erzielt. Eine praxisnahe und gematik-konforme Vorlage für die elektronische Verordnung von Hilfsmitteln wurde entwickelt und an die gematik

übergeben. Grundlage dafür waren umfangreiche Verordnungstests mit anonymisierten Realversorgungen über einen Zeitraum von zehn Monaten. Die verpflichtende Einführung der eVO kann daher - falls nötig stufenweise - vorangetrieben und beschleunigt werden. Dies sollte aus Transparenzgründen fortlaufend auf der Gematik-Roadmap geführt und aktualisiert werden.

→ **Wir fordern, die verpflichtende Einführung der eVO über einen konkreten Stufenplan zu beschleunigen, sodass eVO für erste Anwendungsfälle bereits in 2028 verpflichtend ausgestellt werden.**

3. Zugang zur elektronischen Patientenakte (ePA) für alle Hilfsmittelerbringer

Aktuell sind Hilfsmittelerbringer nicht Teil des Berechtigungskonzeptes für die elektronische Patientenakte (ePA). Soll die Gesundheitsversorgung durch Vermeidung von Doppeluntersuchungen und Verhinderung von Fehlversorgungen qualitativ höher, sicherer, nahtloser und kostensparender werden, ist den Hilfsmittelerbringern mindestens **ein gesteuerter Zugang zur ePA** einzuräumen. Dies ist für Patientensicherheit, Effizienz und eine gelingende Ambulantisierung im Gesundheitswesen zwingend erforderlich.

→ **Wir fordern die Berücksichtigung im Berechtigungskonzept für alle sonstigen Leistungserbringer innerhalb des Hilfsmittelbereichs.**

4. Harmonisierung der Pilotprojekte zur eVerordnung

Am Hilfsmittelmarkt existieren derzeit zwei Projekte zur eVerordnung für Hilfsmittel. Die Diskrepanz zwischen den beiden Ansätzen ist groß, was das Risiko birgt, dass am Ende ineffiziente, gegensätzliche und nicht gematikkonforme sowie rechtlich unsaubere Lösungen oder gar Parallelstrukturen entstehen. Zudem werden doppelte Ressourcen gebunden. In den letzten Monaten gab es immer wieder Kontaktpunkte zwischen den beiden Projektgruppen. Es ist jedoch von entscheidender Bedeutung, dass die Interessen der Leistungserbringer als Garant der ambulanten Versorgung stärker berücksichtigt und **beide Projekte so schnell wie möglich harmonisiert werden**. Auf Basis der Vorarbeiten kann ein zentrales Pilotprojekt zur Erprobung aufgesetzt werden. Nur durch eine enge Zusammenarbeit und einen fokussierten Ansatz können wir eine einheitliche, benutzerfreundliche und effiziente Digitalisierung im Hilfsmittelmarkt erreichen, die sowohl den Bedürfnissen der Leistungserbringer, der Kostenträger sowie vor allem der

Patient:innen gerecht wird. Plattformneutralität und TI-Konformität müssen dabei als Mindeststandards gelten.

→ **Wir fordern, dass Parallelstrukturen außerhalb der TI vermieden, bestehende Insellösungen in ein zentrales, gematik-konformes und plattformneutrales Projekt überführt und die Harmonisierung beider Projekte politisch aktiv vorangetrieben wird. Maßstab ist der durch die gematik bereitzustellende Hilfsmittel-eRezept-Fachdienst.**

5. Berücksichtigung der Vielfalt der Leistungserbringung unter Wahrung der Patientenwahlrechte

Wir fordern versorgungsangepasste und damit differenzierte Übermittlungswege der eVO. Folgende Versorgungsumstände müssen dabei Berücksichtigung finden: die Notfallversorgung, die Versorgung im Rahmen des Entlassmanagements, die Dauer-, Folge- und Komplexversorgung sowie die Versorgung immobiler Patient:innen. Nur so kann eine Marktteilnahme aller Hilfsmittelerbringer gewährleistet werden und die Ambulantisierung des Gesundheitsmarktes gelingen.

→ **Wir fordern, dass auch im Zuge der Digitalisierung Patientenwahlrechte und das Makelverbot für Krankenkassen uneingeschränkt bestehen bleiben, die unterschiedlichen Versorgungssituationen berücksichtigt werden und digitale Plattformen keine de-facto-Steuerungsfunktion zugunsten einzelner Kostenträger übernehmen dürfen.**

Über die E-Rezept-Enthusiasten

Der am 10. Mai 2022 in Berlin gegründete Verein der E-Rezept-Enthusiasten möchte die Etablierung und Weiterentwicklung des E-Rezepts in Deutschland vorantreiben. Übergeordnetes Ziel ist es, die Digitalisierung im Gesundheitswesen in Deutschland zu unterstützen und die medizinische Versorgung der Patient:innen zu verbessern. Zu den Mitgliedern gehören Vertreter:innen aus Ärzteschaft, Apothekenwesen, Sonstigen Leistungserbringern, Digital-, IT- und Medienunternehmen sowie gemeinnützigen Organisationen.

www.erezept-enthusiasten.de