

**Stellungnahme  
des Deutschen Pflegerates e. V. (DPR) zum  
Referentenentwurf der ersten Verordnung zur  
Änderung der  
Digitalen Pflegeanwendungen-Verordnung  
(1. DiPAV-ÄndVO)**

**Stand 09.03.2026**

Der Deutsche Pflegerat (DPR) bedankt sich für die Möglichkeit, zum Referentenentwurf der ersten Verordnung zur Änderung der Digitalen Pflegeanwendungen-Verordnung (1. DiPAV-ÄndVO) des Bundesministeriums für Gesundheit (BMG) Stellung nehmen zu können.

Der DPR begrüßt die durch das Gesetz zur Befugnisweiterung und Entbürokratisierung in der Pflege (G-BEEP) angestoßene Regelung des Gesetzgebers, durch digitale Pflegeanwendungen den Versorgungsprozess für Versicherte und ihren An- und Zugehörigen im Rahmen der häuslichen Pflege, Betreuung und hauswirtschaftlicher Versorgung zu unterstützen. Die Regelung sieht vor, die Antrags- und Prüfverfahren für Hersteller von DiPA und für das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) durch die Möglichkeit eines Erprobungsverfahrens der DiPA zu vereinfachen. Darüber hinaus kann sich der pflegerische Nutzen von DiPA nun auch auf die Unterstützung und Entlastung pflegender An- und Zugehöriger oder sonstiger ehrenamtlich Pflegenden beziehen sowie auf die damit verbundene Stabilisierung der häuslichen Versorgungssituation des Pflegebedürftigen.

Im Hinblick auf die unterschiedlichen Ebenen des Unterstützungs- und Entlastungsbedarfs im Kontext der häuslichen Versorgungsrealität hält es der DPR für sachgerecht, die pflegefachliche Einschätzung bei professionell begleiteten Versorgungssituationen im Rahmen der pflegerischen Nutzenbewertung stärker zu berücksichtigen. Pflegefachpersonen können gemäß § 5 Absatz 1a Satz 2 Nummer 2 SGB XI im Zusammenhang mit Beratungen nach §§ 7a und 7c SGB XI Empfehlungen zu Präventionsleistungen aussprechen. Dies verdeutlicht die gesetzgeberische Bestrebung, pflegefachliche Kompetenz in Beratungs- und Steuerungskontexten stärker einzubeziehen. Aus Sicht des DPR sollte diese pflegefachliche Kompetenz künftig auch für den zielgerichteten Einsatz von DiPA genutzt werden.

Der DPR weist zudem darauf hin, dass DiPA professionelle Versorgung, pflegefachliche Beratung und individuelle Bedarfseinschätzung nicht ersetzen, sondern lediglich ergänzend eingesetzt werden können. Ihre Ausgestaltung, Bewertung und Anwendung müssen deshalb darauf gerichtet sein, die pflegebedürftige Person, ihre An- und Zugehörigen sowie das häusliche Versorgungsgeschehen zu unterstützen, ohne professionelle Pflegeleistungen oder pflegefachliche Verantwortung zu substituieren. Der DPR verweist dahingehend auf seine Stellungnahme zur Verordnung zur Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen vom 15. Juni 2022.

## Artikel 1 – Änderung der Digitalen Pflegeanwendungen-Verordnung

### Zu Nr. 3 - § 9 Absatz 3 – Pflegerischer Nutzen digitaler Pflegeanwendungen und

### Zu Nr. 5 - § 13 – Begründung des pflegerischen Nutzens im Rahmen der Erprobung und § 14 – Wissenschaftliches Evaluationskonzept

Mit der DiPAV-ÄndVO wird ein Erprobungsverfahren eingeführt, das eine vorläufige Aufnahme in das DiPA-Verzeichnis bereits auf Grundlage einer plausiblen Nutzenbegründung bzw. systematischen Datenauswertung und eines wissenschaftlichen Evaluationskonzepts unter angemessener Berücksichtigung der systematischen Datenauswertung ermöglicht. Der abschließende Nutznachweis im Sinne der §§ 9 bis 11 DiPAV wird erst im Erprobungszeitraum erbracht. Neben der bereits in der Verordnung angelegten Berücksichtigung fachlicher und methodischer Standards des BfArM ist gleichwohl klarzustellen, dass bei studienförmigen Erprobungen, bei Untersuchungen mit pflegebedürftigen Menschen und bei der systematischen Verarbeitung sensibler personenbezogener Daten ethische Gesichtspunkte eigenständig zu berücksichtigen sind. Wissenschaftliche Standards gewährleisten die methodische Belastbarkeit der Evaluation, beantworten aber nicht eigenständig, ob die Untersuchung gegenüber pflegebedürftigen Menschen schutzgerecht, verhältnismäßig und zumutbar ausgestaltet ist. Gerade weil das Erprobungsverfahren die Generierung des Nutznachweises in eine Phase verlagert, in der die Anwendung bereits im Versorgungskontext erprobt wird, bedarf es einer ausdrücklichen normativen Absicherung ethischer Anforderungen. Diese schafft Transparenz und Rechtssicherheit und stellt sicher, dass Fragen der Schutzbedürftigkeit, informierten Zustimmung und Belastungsbegrenzung nicht nur mittelbar, sondern ausdrücklich berücksichtigt werden. Der DPR hält damit an seiner bereits 2022 vertretenen Auffassung fest, dass bei der Generierung des Nutznachweises ethische und datenschutzrechtliche Schutzanforderungen ausdrücklich zu berücksichtigen sind. Dies gilt im Erprobungsverfahren in besonderem Maße. Zudem sind die Untersuchungen entsprechend den Anforderungen partizipativer Forschung auszugestalten.

#### Änderungsvorschlag § 13 DiPAV

„Für einen Antrag nach § 78a Absatz 6a Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch hat der Hersteller zur plausiblen Begründung, dass im Rahmen einer Erprobung ein pflegerischer Nutzen nachgewiesen werden kann, mindestens die Ergebnisse einer systematischen Datenauswertung zur Nutzung der digitalen Pflegeanwendung vorzulegen. **Soweit die Erprobung eine systematische Untersuchung an pflegebedürftigen Menschen mit besonderem Schutzbedarf oder die systematische Verarbeitung sensibler personenbezogener Daten vorsieht, soll der Hersteller eine Befassung einer zuständigen Ethikkommission nachweisen. Es ist darzulegen, wie Fragen von Schutzbedürftigkeit, Einwilligung, Verhältnismäßigkeit und Belastungsbegrenzung berücksichtigt werden. Des Weiteren sind Anforderungen partizipativer Forschung zu berücksichtigen.**“

Aus Sicht des DPR sollte die Bewertung des pflegerischen Nutzens in professionell begleiteten Versorgungssituationen zudem nicht ausschließlich auf subjektive Nutzereinschätzungen durch Pflegebedürftige, pflegende An- und Zugehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegenden gestützt werden, sondern auch die pflegefachliche Perspektive der in die Versorgung eingebundenen Pflegefachpersonen berücksichtigen. Dies ist für eine qualitative, nachhaltige und präventionsausgerichtete Versorgung bedeutsam, weil die unmittelbar in die Versorgung des jeweiligen Pflegebedürftigen eingebundenen Pflegefachpersonen den Einfluss einer DiPA auf den konkreten Versorgungsfall und -verlauf besonders fundiert einschätzen können. Sie können beurteilen, ob eine Anwendung praktikabel in bestehende Pflegeabläufe integrierbar ist, tatsächlich entlastet, die Versorgungssituation stabilisiert, Ressourcen der pflegebedürftigen Person stärkt und dazu beiträgt, Risiken oder Verschlechterungen frühzeitig zu erkennen oder zu vermeiden. Dies knüpft an die Zielsetzung des BMG an, DiPA stärker in die häusliche Versorgung zu integrieren und entwickelt diese aus Sicht des DPR für professionell begleitete Versorgungssituationen konsequent weiter.

#### *Änderungsvorschlag § 9 Absatz 3 DiPAV*

„Ein pflegerischer Nutzen liegt auch dann vor, wenn pflegende An- **und** Zugehörige oder sonstige ehrenamtlich Pflegende durch die digitale Anwendung bei ihren pflegerischen Aufgaben oder Hilfen unterstützt werden und dies entweder der Stabilisierung der häuslichen Versorgungssituation oder der Entlastung pflegender Angehöriger oder sonstiger ehrenamtlich Pflegenden dient. **Soweit die Nutzung der digitalen Pflegeanwendung in der häuslichen Versorgung unter Einbindung professioneller Pflege erfolgt, soll die Einschätzung der entsprechend tätigen Pflegefachpersonen bei der Bewertung des pflegerischen Nutzens berücksichtigt werden.**“

#### *Änderungsvorschlag § 14 DiPAV*

„Der Hersteller legt im Rahmen eines Antrags nach § 78a Absatz 6a Satz 1 des Elften Buches Sozialgesetzbuch ein nach allgemein anerkannten wissenschaftlichen Standards erstelltes Evaluationskonzept vor, das die Ergebnisse der Datenauswertung nach § 13 angemessen berücksichtigt. Das in dem Evaluationskonzept dargelegte Vorgehen muss geeignet sein, die Nachweise nach den §§ 9 bis 11 zu erbringen. **Soweit die Nutzung der digitalen Pflegeanwendung in der häuslichen Versorgung unter Einbindung professioneller Pflege erfolgt, soll das Evaluationskonzept vorsehen, die Einschätzung der entsprechend tätigen Pflegefachpersonen angemessen zu berücksichtigen.**“

Der DPR regt ergänzend an, bei der Erstellung und Durchführung des Evaluationskonzepts nach § 14 DiPAV pflegefachpraktische und pflegewissenschaftliche Expertise verbindlich einzubeziehen.

### **Weitere Anmerkungen des DPR**

#### *Zu § 40a SGB XI – Digitale Pflegeanwendungen*

Der Zugang zu DiPA sollte dadurch erleichtert werden, dass Pflegefachpersonen im Rahmen der Pflegeberatung nach §§ 7a und 7c SGB XI, der Leistungserbringung nach § 36 SGB XI sowie der Beratungsbesuche nach § 37 Absatz 3 SGB XI eine fachliche Empfehlung für bereits im DiPA-Verzeichnis aufgenommene DiPA abgeben können. Dies knüpft an die gesetzgeberische Wertung des G-BEEP an, Pflegefachpersonen in diesen Zusammenhängen stärker in Beratung, Bedarfserhebung und passgenauer Steuerung von Versorgungsleistungen einzubeziehen. So eröffnet § 5 Absatz 1a Satz 2 Nummer 2 SGB XI die Möglichkeit, dass Pflegefachpersonen Präventionsempfehlungen aussprechen können. Wenn der Gesetzgeber der Profession Pflege in diesen Zusammenhängen eine weitergehende fachliche Rolle zuweist, spricht dies aus Sicht des DPR dafür, Pflegefachpersonen künftig auch beim Zugang zu DiPA stärker einzubeziehen. Gerade bei DiPA, die Pflegebedürftige, in die Versorgung involvierte An- und Zugehörige und ehrenamtlich Pflegende unterstützen sollen, liegt es nahe, die Einschätzung der je nach Versorgungssituation unmittelbar in Beratung und Versorgung eingebundenen Pflegefachperson stärker zu nutzen.

Eine solche Empfehlung sollte im Antragsverfahren gegenüber der Pflegekasse verfahrensvereinfachend berücksichtigt werden. Pflegefachpersonen sind in der häuslichen Versorgung häufig diejenigen, die den konkreten Unterstützungsbedarf, die Eignung digitaler Anwendungen im Alltag sowie ihren möglichen Beitrag zur Stabilisierung der Versorgungssituation, zur Entlastung Pflegenden, zur frühzeitigen Erfassung von Risiken und zur Vermeidung von Verschlechterungen besonders fundiert einschätzen können. Ihre Empfehlung kann daher dazu

beitragen, dass geeignete DiPA früher, zielgenauer, bedarfsgerechter und mit geringem bürokratischem Aufwand in die Versorgung gelangen.

*Änderungsvorschlag § 40a Absatz 2 SGB XI*

„Der Anspruch umfasst nur digitale Pflegeanwendungen, die vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte in das Verzeichnis für digitale Pflegeanwendungen nach § 78a Absatz 3 aufgenommen sind. Die Pflegekasse entscheidet auf Antrag des Pflegebedürftigen über die Notwendigkeit der Versorgung des Pflegebedürftigen mit einer digitalen Pflegeanwendung. **Im Zusammenhang mit einer Beratung nach §§ 7a und 7c, einer Leistungserbringung nach § 36 oder nach einem Beratungsbesuch nach § 37 Absatz 3 kann eine Pflegefachperson eine fachliche Empfehlung für die Versorgung mit einer digitalen Pflegeanwendung abgeben; die Pflegekasse hat diese Empfehlung bei ihrer Entscheidung zu berücksichtigen.** Die erstmalige Bewilligung ist zu befristen. (...)“

Zu § 6 DiPA – Anforderungen an Qualität

Aus Sicht des DPR sollte der Verordnungsgeber die Anforderungen an DiPA noch stärker unter dem Gesichtspunkt einer inklusiven, diskriminierungssensiblen, barrierefreien und nutzerorientierten Ausgestaltung fassen. Dies betrifft zum einen die sprachliche Zugänglichkeit wesentlicher nutzerrelevanter Informationen, damit DiPA auch für Personen mit geringen oder fehlenden Deutschkenntnissen möglichst niedrigschwellig nutzbar sind. Zum anderen ist zu prüfen, ob die wiederholte Verwendung des Begriffs „altersgerecht“ im Referentenentwurf an einzelnen Stellen durch eine offenerere und inklusivere Begrifflichkeit ergänzt oder ersetzt werden sollte. Sprachensible Begriffe wie Barrierefreiheit, Verständlichkeit, Selbstbestimmung und Nutzerorientierung erfassen die Anforderungen an eine gute DiPA vielfach präziser und vermeiden zugleich das Risiko einer unbeabsichtigten stigmatisierenden Wirkung.

Berlin, 02.04.2026

Kontakt

Deutscher Pflegerat e.V. (DPR)

Tel.: + 49 30 / 398 77 303

Alt-Moabit 91

10559 Berlin

E-Mail: [info@deutscher-pflegerat.de](mailto:info@deutscher-pflegerat.de)

[www.deutscher-pflegerat.de](http://www.deutscher-pflegerat.de)