

Sehr geehrte Damen und Herren,

bezugnehmend auf Ihren Brief zu der Kostenübernahme für die beantragte Folgeverordnung von elona therapy Depression, möchte ich auf das Schreiben **“Prüfpflichten und -rechte der Krankenkassen bei der Abgabe von Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) nach § 33a SGB V”** des Bundesamtes für Soziale Sicherung vom 13. Juni 2023 verweisen. In diesem heißt es:

“DiGA werden vom behandelnden Arzt oder behandelnden Psychotherapeuten produktbezogen verordnet (BT-Drs. 19/27652, S. 99). Dem Arzt bzw. dem Psychotherapeuten obliegt es daher, zu prüfen, ob die Leistungen ausreichend, zweckmäßig, notwendig und wirtschaftlich sind, § 12 SGB V. Der Arzt bzw. der Psychotherapeut verordnet die DiGA nicht nur nach medizinischen Maßstäben, sondern er hat damit auch die Wirtschaftlichkeit zu beachten (vgl. Begründung zu § 2 Abs. 1 Nr. 24 DiGAV (S. 56)). **Unter Beachtung der Therapiefreiheit des Arztes ist es der Krankenkasse grundsätzlich verwehrt, in die Verordnungsentscheidung des Arztes einzugreifen.**”

Daraus abgeleitet obliegt es mir als Leistungserbringer:in, im Rahmen der Therapiefreiheit, über die Notwendigkeit einer Folgeverordnung von elona therapy Depression zu entscheiden.

Ich bitte Sie daher um eine Genehmigung der Folgeverordnung und die damit einhergehende Ausstellung des Aktivierungscodes für die Anwendung an den/die Patient:in.

Vielen Dank.

Im Anhang finden Sie das erwähnte Schreiben.

Mit freundlichen Grüßen