

Symposium 3: Apps und DiGA über den Tellerrand hinaus – Apps und DiGA hinsichtlich Komorbidität



Prof. Dr. Karin Lange, MH Hannover
Dipl.-Psych. / Fachpsychologin Diabetes DDG

Die folgende Präsentation ist firmen- und produktneutral erstellt, es besteht kein zu benennender Interessenkonflikt.

Potentielle Interessenkonflikte innerhalb der letzten drei Jahre:

Beratertätigkeit: Abbott, Dexcom, Medtronic, Sanofi-Aventis, Roche Diabetes Care

Vortragshonorare: Allpressan, Astra Zeneca, BDI, BioMarin, Chiesi, Glooko, Insulet, Lilly Deutschland, Medtronic, Menarini Berlin Chemie, Merck Serono, MSD SHARP & DOHME, NovoNordisk, Roche Diabetes Care, Sanofi-Aventis

Aktien oder Patente: keine



Symposium 3: Apps und DiGA über den Tellerrand hinaus – Apps und DiGA hinsichtlich Komorbidität

1

Einführung: Karin Lange, Hannover

2

Apps und DiGAs über den Tellerrand hinaus – Apps und DiGAs hinsichtlich Komorbidität: Jennifer Grammes, Universität Mainz

3

myDose[®] Coach: Tobias Wiesner, Leipzig

4

Diskussion

Weshalb wurden DiGA entwickelt?

Demographie & Epidemiologie

steigende Zahl

- älterer Menschen
- chronischer Gesundheitsstörungen
- psychischer Erkrankungen
- verhaltensbezogener Risiken
- Einsamkeit /Isolation

Versorgungssystem

- Personalmangel
- regionale Versorgungslücken
- Ressourcenmangel
- Finanzen



Krankheit & Therapien

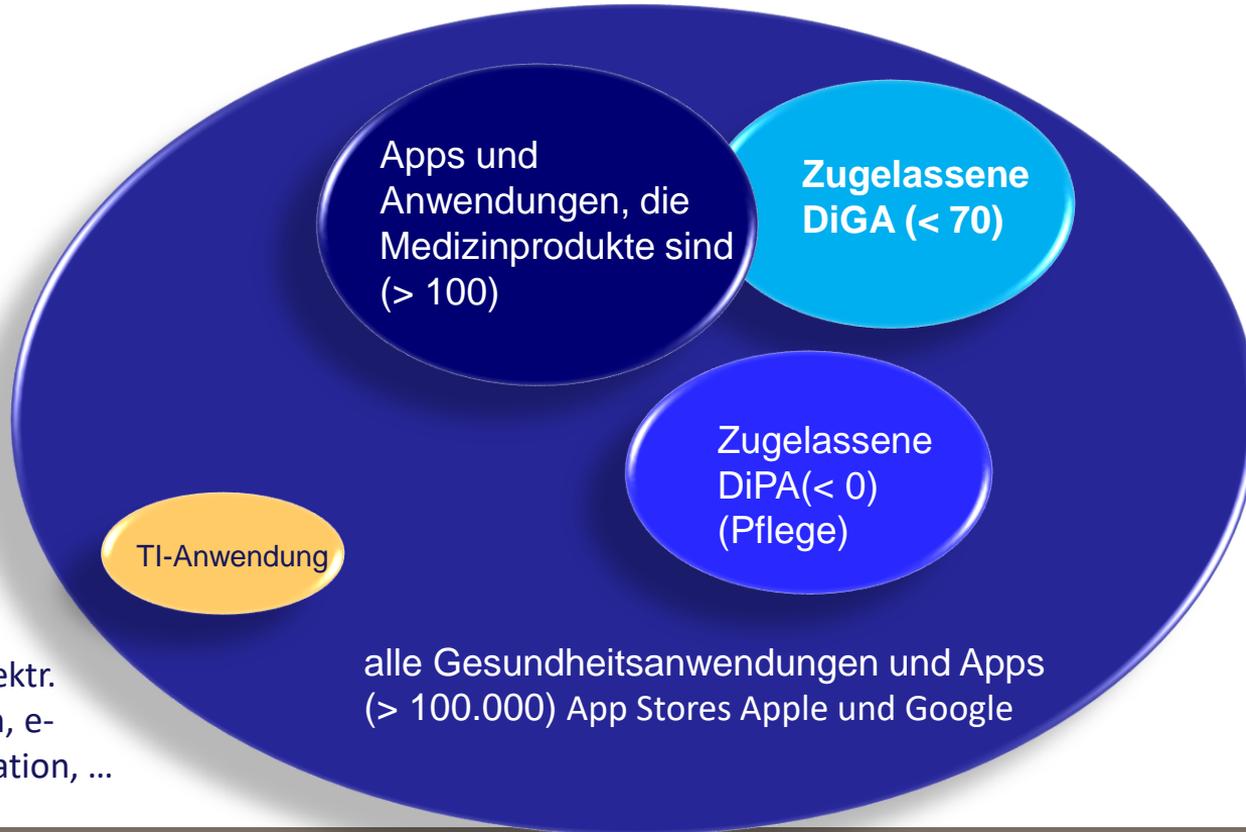
- ständiges Selbstmanagement
- Verhaltenskontrolle
- Modifikation des Lebensstils
- konstantes Üben /Training
- ungünstige „Verhältnisse“

Individuelle Herausforderungen

- Struktur des Tages
- konsequentes Verhalten
- komplexes Denken
- Impulskontrolle
- niedriges Bildungsniveau

Digitale Gesundheitsanwendungen und -apps

- ein Überblick



TI: Notfalldaten, elektr. Medikamentenplan, e-Rezept, Kommunikation, ...

Was sind Digitale Gesundheitsanwendungen?

Gesundheit und Wellness



Google Fit:
Aktivitätstracker



Herzfrequenz Plus:
Puls Messen



I am – Tägliche
Affirmationen



Motivation - Tägliche
Zitate



Seven: 7 Minuten
Workout



Cardiogram
3,4 ★



Fitbod Workout &
Fitness Plans

Gesundheit und Wellness Fitness-Apps



Wasser Trinkwecker



MapMyRide:



walking schrittzähler



TheGrint | Golf



Calorie Counter -
MyNetDiary
1,3 ★

Gewicht und Fitness



JustFit: Faules
Training



Intervallfasten -
GoFasting



Abnehmen für
Männer-30 Tagen



Intervallfasten -
Fasten-App



AllTrails: Wandern &
Radfahren



Garmin Connect™
3,6 ★



Schrittzähler -
Pedometer



Schrittzähler -
Pedometer

Krankenkassen-Angebote

BARMER

[Unsere Leistungen](#)

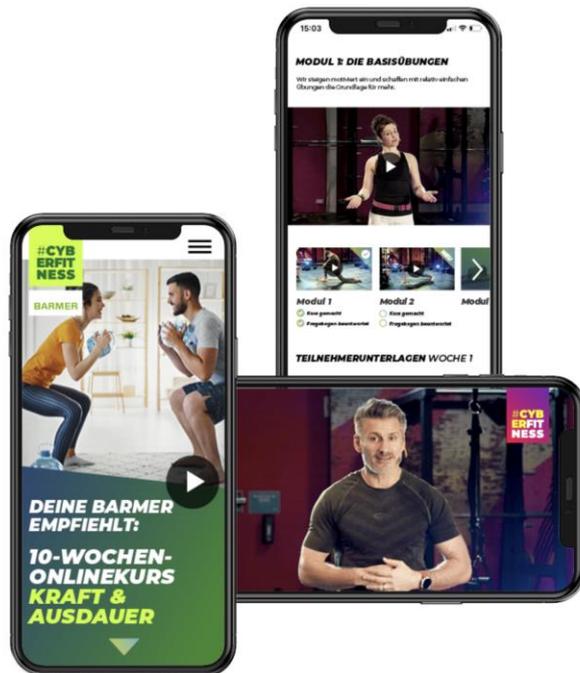
[Gesundheit verstehen](#)

[Kursangebote](#)

[Mitglied werden](#)



[Meine BARMER](#)



Kostenfreie Online-Kurse: Legen Sie direkt mit dem Training los

- ✓ Ihre Ziele, Ihre Kurse: Abnehmen, Yoga, Muskelaufbau, Rückenfitness und vieles mehr
- ✓ Motivation garantiert: Fitnesscoaches leiten Sie an und begleiten das Training professionell
- ✓ Training, das funktioniert: Mit elf zertifizierten Gesundheits- und Fitnesskursen
- ✓ Zuhause oder unterwegs: Ganz einfach per Handy, Tablet oder Laptop trainieren, wo und wann Sie wollen

[Zum Online-Training](#)

Digitale Gesundheitsanwendungen bei Diabetes?



DiabTrend - Diabetes Diary App
DiabTrend AI Analytics Inc.

4.3 ★



mySugr - Diabetes Tracker Log
mySugr GmbH

4.4 ★



diasend
Glooko AB
3.0 ★

und viele, viele andere mehr

- Glukose- und Therapieprotokolle
- Lebensmitteltabellen
- Ernährungsberatung, KH, Kcal
- kamerabasierte
Lebensmittelerkennung
- Bolusrechner
- Bewegungs-Tracker
- individualisierte Insulintherapie
- Blutdruck
- Mustererkennung - KI
-

Was sind Digitale Gesundheitsanwendungen?

Medizinprodukt der **Risikoklasse I** oder der **Risikoklasse IIa** gemäß europäischer Medizinprodukteverordnung nach MDR oder im Rahmen der Übergangsvorschriften nach MDD

Die DiGA wird vom **Patienten oder vom Arzt bzw. Psychotherapeuten und Patient gemeinsam** genutzt



Der medizinische Zweck der DiGA wird wesentlich durch die **digitale Hauptfunktion** erreicht

Die DiGA unterstützt die **Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten** oder die **Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensierung von Verletzungen oder Behinderungen**

Was sind DiGA (digitale Gesundheitsanwendungen)?

- **DiGA** sind Gruppen von digitalen **CE-gekennzeichneten** Medizinprodukten, die die Versicherten bei der Behandlung von Erkrankungen oder dem Ausgleich von Beeinträchtigungen unterstützen können.
- Am 6. Oktober 2020 hat das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (**BfArM**) die beiden ersten DiGA publiziert, die von Vertragsärzten und -psychotherapeuten auf **GKV-Rezept verschrieben** werden dürfen.
- DiGA sind Medizinprodukte der **Risikoklasse I oder IIa** (MDR).
- Hauptfunktion beruht auf digitaler Technologie, mit der wesentlich der medizinische Zweck erreicht wird.
- DiGA werden vom **Patienten allein** oder von **Leistungserbringer und Patient** gemeinsam genutzt und dienen dem Erkennen, Überwachen, Behandeln oder Lindern von Krankheiten und Verletzungen bzw. der Kompensation von Behinderungen. Primärprävention gehört nicht dazu.



DIGA: digitale Medizinprodukte

Klasse I	Klasse IIa	Klasse IIb	Klasse III
<ul style="list-style-type: none">• geringes Risiko• nicht-invasiv• wiederverwendbar <p>• <u>Beispiele:</u> Lesebrillen, Rollstühle, Stützstrümpfe, Verbandmittel</p>	<ul style="list-style-type: none">• mittleres Risiko• invasiv oder nicht-invasiv zur kurzzeitigen Anwendung <p>• <u>Beispiele:</u> Einmalspritzen, Ultraschall, MRT, Röntgenfilme</p>	<ul style="list-style-type: none">• erhöhtes Risiko• implantierbar und/oder invasiv zur langzeitigen Anwendung <p>• <u>Beispiele:</u> Beatmungsgeräte, Defibrillatoren, Infusionspumpen</p>	<ul style="list-style-type: none">• hohes Risiko• implantierbar und/oder hochinvasiv zur langzeit. Anwendung <p>• <u>Beispiele:</u> Herzkatheter, Stents, künstliche Gelenke, Implantate</p>

Medizinproduktegesetz: Apps, die eine sogenannte „primäre medizinische Zweckbestimmung“ haben, müssen je nach Risikoklasse der App einen mehr oder weniger aufwändigen Prozess im EU-Konformitätsverfahren zur Erlangung eines CE-Kennzeichen durchlaufen.

Sicht des BMG zu digitalen Gesundheitsanwendungen

Perspektiven des DigiG (BMG)

- DiGA: fester Bestandteil der Versorgung
 - steigende Anzahl an DiGA und erfassten Krankheiten
 - steigende Anzahl der Verordnungen
 - steigende Visibilität (z. B. strukturierte Behandlungsprogramme)
- DigiG: ein starkes Bekenntnis zu und neue Perspektiven für DiGA
 - Komplexe Versorgungsmodelle und Monitoring
 - Technische Integration und Integration in Versorgungspfade
 - Vereinfachungen und Flexibilisierungen bei Antragsverfahren
 - Stärkung der Patientinnen und Patienten: Transparenz und Ordnungsverfahren
- DiGA: ein internationales Erfolgsmodell

Wann ist eine App eine DiGA?

- Antrag BfArM zum Fast-Track-Verfahren nach § 139e SGB V für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) und zum Verfahren nach § 78a SGB XI für digitale Pflegeanwendungen (DiPA) [DiGA-Ausfüllhilfe](#)
- Hersteller weisen einen **positiven Versorgungseffekt** nach (medizinischer Nutzen, Verbesserung patientenrelevanter Verfahren)
- Studie läuft während vorläufiger Zulassung über 12 Monate weiter
- Nachweis: Sicherheit, Funktion, Datenschutz, Interoperabilität, Nutzerfreundlichkeit, ...
- BfArM entscheidet über vorläufige oder endgültige Zulassung als DiGA



DiGA Webinarreihe

How to DiGA: Webinare mit Anforderungen, Erfahrungen und Tipps aus der DiGA-Antragsbewertung

→ [Mehr erfahren](#)

Was ist ein positiver Versorgungseffekt?

Risikoklassen I und IIa



Medizinischer Nutzen (mN)

Patientenrelevante Effekte, insbesondere hinsichtlich:

- Verbesserung des Gesundheitszustands
- Verkürzung der Krankheitsdauer
- Verlängerung des Überlebens
- Verbesserung der Lebensqualität

UND/ODER



Patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserungen (pSVV)

Neue Möglichkeiten für eine Verbesserung der Versorgung, z. B.

- Bessere Koordination der Behandlungsabläufe
- Ausrichtung der Behandlung an Leitlinien und Standards
- Erhöhung der Adhärenz
- Erleichterung des Zugangs zur Versorgung
- Erhöhung von Patientensicherheit, Gesundheitskompetenz, Patientensouveränität
- Bewältigung krankheitsbedingter Schwierigkeiten im Alltag oder Reduzierung therapiebedingter Aufwände und Belastungen der Patienten und deren Angehörigen

14.05.2024

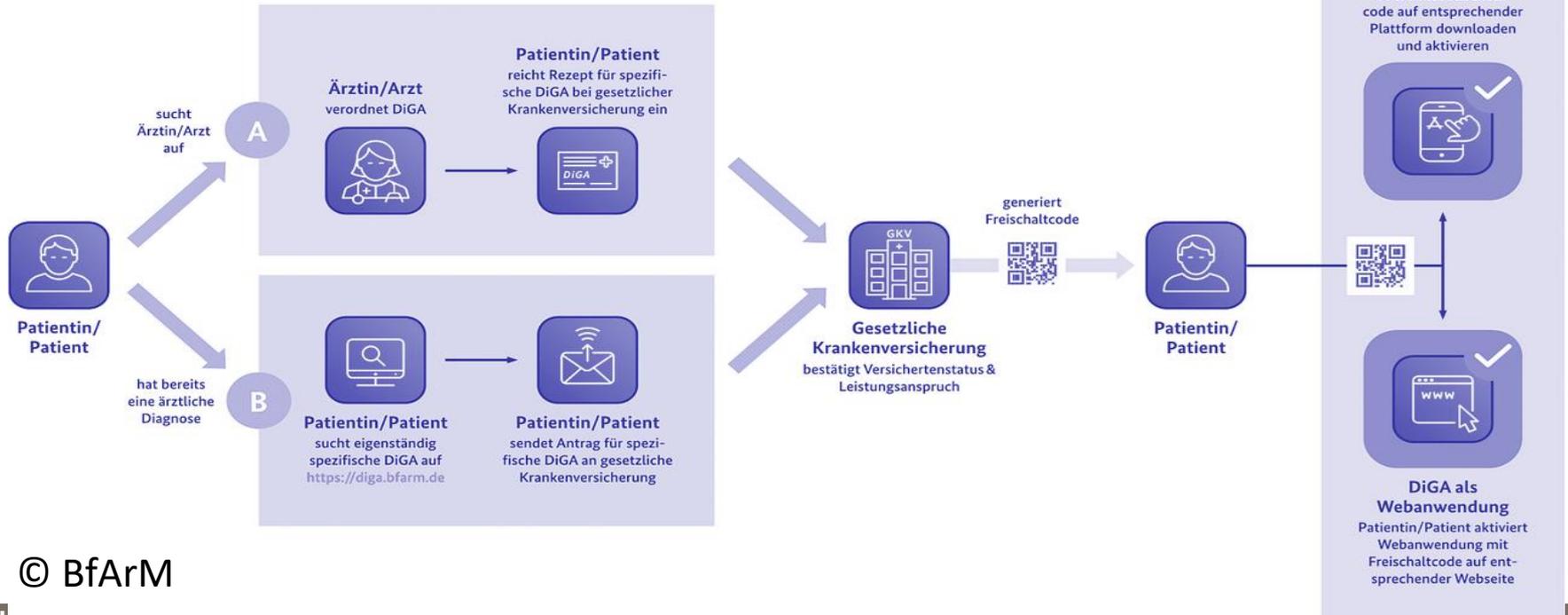
Webinar

Bundesministerium für Gesundheit (BMG)

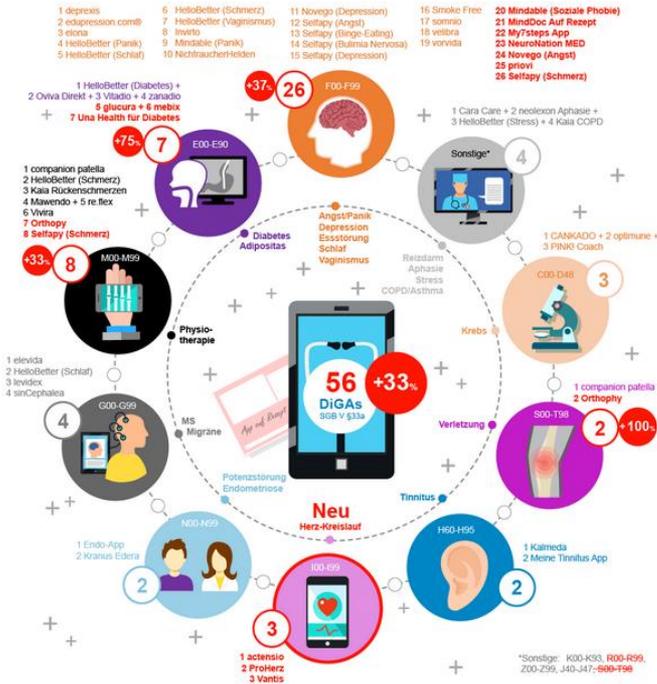
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)

Wer bekommt wie eine DiGA?

Voraussetzung: Diagnose, ärztliches (psychotherapeutisches) Rezept für eine zugelassene DiGA, Kostenerstattung



Ziele und Inhalte der DiGA? (Stand 8.2024)



- Selbstmanagement verbessern
- Adhärenz erhöhen
- Kenntnisse und Fertigkeiten vermitteln
- zu Übungen motivieren, Rückmeldungen geben
- Reflektion des Verhaltens und Erlebens
- Erfolge vermitteln
- Verhaltenstherapie und kognitive VT
- Coaching zur Lebensstilmodifikation
- ...

<https://healthon.de/infografiken/2024/03/apps-auf-rezept-diga-verordnen-so-hat-sich-das-angebot-12-monaten-veraendert>

DiGA: Diabetes und Adipositas (Stand: 8.2024)

endgültig aufgenommen



HelloBetter Diabetes und Depression

✓ Dauerhaft aufgenommen | GET.ON Institut für Online Gesundheitstrainings GmbH, Deutschland



Oviva Direkt für Adipositas

✓ Dauerhaft aufgenommen | Oviva AG (Zweigniederlassung Deutschland), Deutschland



Vitadio

✓ Dauerhaft aufgenommen | Vitadio s.r.o., Tschechische Republik



zanadio

✓ Dauerhaft aufgenommen | Sidekick Health Germany GmbH, Deutschland

vorläufig aufgenommen



glucura Diabetestherapie

⋯ Vorläufig aufgenommen | Perfood GmbH, Deutschland



mebix

⋯ Vorläufig aufgenommen | Vision2B GmbH, Deutschland



My Dose Coach

⋯ Vorläufig aufgenommen | METEDA s.r.l., Italien



Una Health für Diabetes

⋯ Vorläufig aufgenommen | Una Health GmbH, Deutschland

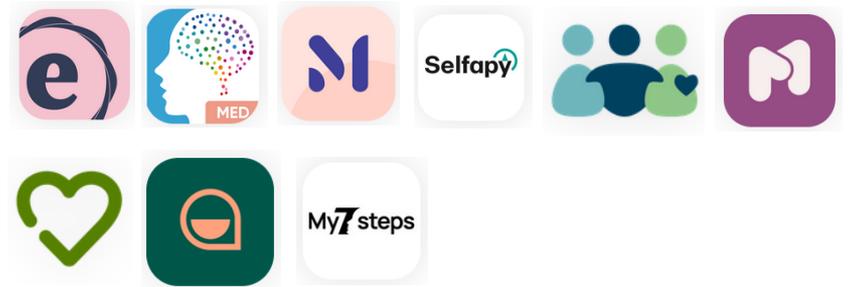
DiGA: „Mental Health“ (Stand 8.2024)

endgültig aufgenommen



Depression, Depression & Diabetes, Angststörungen, Panik, Agoraphobie, Nikotinentwöhnung, chronischer Schmerz, Vaginismus, Bulimia, Binge eating, Borderline, Insomnie, schädlicher Alkoholkonsum, ...

vorläufig aufgenommen



Depression, Angststörungen, Panik, soziale Phobie, leichte kognitive Störung, Schlafstörung, Nikotinentwöhnung, chronischer Schmerz,...

DiGA: Herz und Kreislauf (Stand 8.2024)

endgültig aufgenommen

vorläufig aufgenommen



actensio

••• Vorläufig aufgenommen | mementor DE GmbH, Deutschland



ProHerz

••• Vorläufig aufgenommen | ProCurement GmbH, Deutschland



Vantis | KHK und Herzinfarkt

••• Vorläufig aufgenommen | Vantis GmbH, Deutschland

Hypertonie, Herzinsuffizienz, KHK,



HelloBetter Diabetes und Depression

GET.ON Institut für Online Gesundheitstrainings GmbH, Deutschland | helloworldbetter.de/

✓ Dauerhaft aufgenommen ⓘ

Informationen für Fachkreise

Efficacy of a Web-Based Intervention With Mobile Phone Support in Treating Depressive Symptoms in Adults With Type 1 and Type 2 Diabetes: A Randomized Controlled Trial

HelloBetter Diabetes und Depression ist ein interaktives psychologisches Therapieprogramm zur Reduktion der depressiven Symptomschwere bei Personen mit Diabetes Mellitus Typ 1 oder Typ 2. Anhand einer randomisiert kontrollierten Studie konnte gezeigt werden, dass mit der Teilnahme an diesem Online-Programm depressive Symptomatik wirksam reduziert werden kann. Der 12-wöchige Online-Kurs vermittelt neben fundierter Psychoedukation mittels Texten, Videos und Audios, wirksame Strategien aus der kognitiven Verhaltenstherapie (KVT), u.a. Verhaltensaktivierung und Problemlösetechniken. Darüber hinaus werden diabetesspezifische Themen wie die Gestaltung eines vertrauensvollen ärztlichen Gesprächs, Umgang und Auswirkungen von Diabetes auf die Partnerschaft, der Umgang mit Grübelgedanken rund um die Erkrankung thematisiert sowie diabetes-spezifische Themen wie z.B. Ernährung, Bewegung und gesunder Schlaf thematisiert. Alle Inhalte wurden dabei zielgruppenspezifisch für Betroffene mit Diabetes Mellitus Typ 1 oder Typ 2 angepasst. Zusätzlich gibt es ein Online-Tagebuch, eine Begleit-App und wiederholte Symptom-Checks, um die eigenen Fortschritte festhalten, beobachten und auswerten zu können. Es wird in allen Angeboten großen Wert auf die Patientensicherheit gelegt. Daher steht Betroffenen jederzeit, insbesondere in Krisensituationen, ein persönlicher, geschulter Psychologe zur Seite. Zu jeder Einheit des Kurses erhalten Betroffene innerhalb von 24 Stunden eine schriftliche Rückmeldung des persönlichen Psychologen. Zusätzlich steht der persönliche Psychologe über eine Nachrichtenfunktion bei Fragen zur Anwendung zur Verfügung. HelloBetter Diabetes und Depression kann dabei zusätzlich zur Standardversorgung eingesetzt werden.



HelloBetter Diabetes und Depression

GET.ON Institut für Online Gesundheitstrainings GmbH, Deutschland | hellowbetter.de/

✓ Dauerhaft aufgenommen ?

Informationen für Fachk

HelloBetter Diabetes und Depression ist ein Online-Programm für Menschen mit depressiven Symptomen. In einer kontrollierten Studie konnte gezeigt werden, dass die Symptomatik wirksam reduziert werden kann. Das Programm besteht aus Psychoedukation mittels Texten, Videos und Audio (KVT), u.a. Verhaltensaktivierung und die Gestaltung eines vertrauensvollen Partnerships, der Umgang mit Größeren Themen wie z.B. Ernährung, Bewegung und zielgruppenspezifisch für Betroffene. Zusätzlich gibt es ein Online-Tagebuch, um Fortschritte festhalten, beobachten und die Patientensicherheit gelegt. Daher stehen Sie bei geschulter Psychologin zur Seite. Zu jeder Sitzung eine schriftliche Rückmeldung des persönlichen Psychologen. Eine Nachrichtenfunktion bei Fragen zur App ist zusätzlich zur Standardversorgung ein

- Typ 1 und Typ 2 Diabetes
- Ziel: Reduktion depressiver Symptome
- 12 Wochen
- Psychoedukation (Texte, Videos, Audios)
- Kognitive Verhaltenstherapie
- Kommunikation über Diabetes
- Aktivierung
- Online-Tagebuch
- Befindlichkeits-Checks
- Kontakt zu persönlichem Psychologen
-



Evaluation: Hello Better Diabetes & Depression

- RCT: 260 Teiln. mit Diabetes und depressiven Symptomen (Intervention vs. Kontrolle)
- primärer Endpunkt: depressive Symptome (CES-D); sekundär: Problem Areas in Diabetes [PAID]-Skala); Zufriedenheit der Teilnehmer
- Daten: initial und nach 2 Monaten

Ergebnisse:

- Interventionsgruppe signifikant geringere Schwere der depressiven Symptome, basierend auf ITT- ($d = 0,89$) und PP-Analysen ($d = 1,00$); stärkere Verringerung des diabetes-spezifischen emotionalen Stresses ($d = 0,58$, ITT).
- Die Intervention schien von den Teilnehmern akzeptiert zu werden; 95 % ($n = 121$) würden die Schulung einem Freund mit Diabetes, der psychologische Hilfe benötigt, empfehlen.

Schlussfolgerungen: Eine angeleitete, webbasierte Intervention zur Verringerung von Depressionen bei Erwachsenen mit Typ-1- und Typ-2-Diabetes ist wirksam bei der Verringerung sowohl depressiver Symptome als auch diabetesspezifischer emotionaler Belastung, aber nicht HbA1c.

Effektivität einer geleiteten internet-basierten Intervention zur Vorbeugung einer Depression unter Personen mit „grünen“ Berufen

- **Hintergrund:** Es sollte ein Programm zur Prävention einer Depression unter landwirtschaftlich Tätigen evaluiert werden.
- **Methode:** RCT (n = 360) maßgeschneiderte internet-basierte Intervention vs. übliche Behandlung. 6-8 maßgeschneiderte Module (depressive Symptome & Diabetes, Stress, Schlafprobleme, Panik, Agoraphobie, schädlicher Alkoholkonsum); externe Berater
- **Teilnehmer:** Mitglieder der Krankenkasse incl. Angehörige mit einem (PHQ \geq 5).
- **Primäres Ergebnis:** schwere depressiver Symptome (QIDS-SR16) neun Wochen nach dem Programm (T1); dann Follow-up über ein Jahr.

Effektivität einer geleiteten internet-basierten Intervention zur Vorbeugung einer Depression unter Personen mit „grünen“ Berufen

- **Ergebnisse:** Es zeigte sich eine schwache Reduktion der depressiven Symptome zu T1 gegenüber einer Kontrollgruppe ($d=-0.28$, 95%-CI: -0.50 bis -0.07) ($\beta=-0.22$, 95%-CI: -0.41 bis -0.02, $p=.033$).
- Number needed to treat NNTB=28.11.
- **Limitation:** Die Zahl der Abbrecher war extrem hoch.

Nur ein kleiner Anteil möglicher Teilnehmer nutzte das Programm bis zum Schluss, diese Teilnehmer konnten etwas profitieren.

Wie wirken digitale Interventionen bei Jugendlichen und jungen Erwachsenen mit Angst und/oder Depression

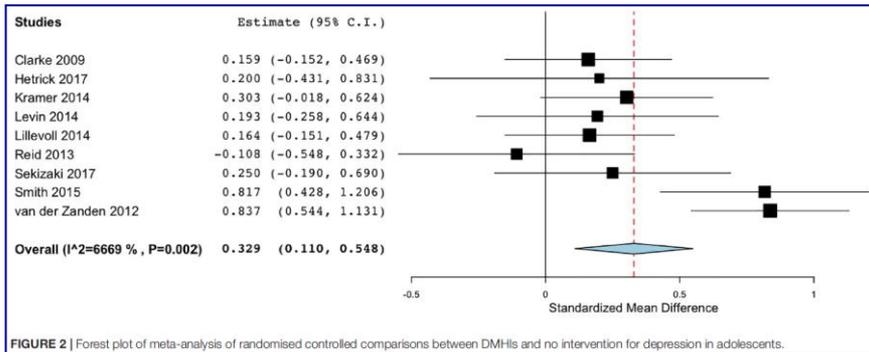
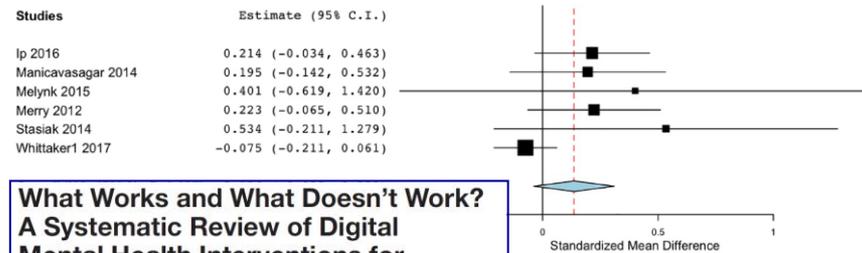


FIGURE 2 | Forest plot of meta-analysis of randomised controlled comparisons between DMHIs and no intervention for depression in adolescents.



**What Works and What Doesn't Work?
A Systematic Review of Digital
Mental Health Interventions for
Depression and Anxiety in
Young People**

- geringe Effektstärke gegenüber Wartegruppe
- kein Effekt bei betreuter Wartegruppe
- Effekte in Verbindung mit persönlicher Supervision
- geringe Interesse, hohe Abbruchrate
- hilfreich: spielerische Elemente
- Überforderung durch Anforderungen an technische Kompetenz

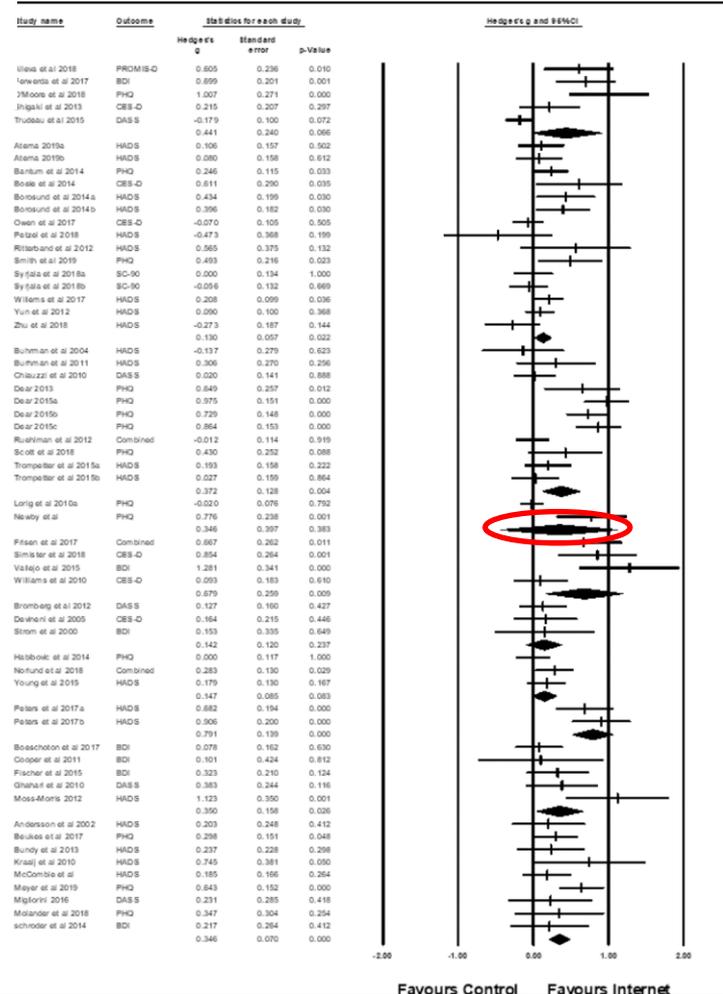
Online-Psychotherapien bei Diabetes

- Online-Interventionen, guided self-help
- kognitive Verhaltenstherapie
- kleine, aber signifikante Effekte auf Angst, Depression, Distress
- spezifische Zielgruppen profitieren
- andere nehmen nicht teil, brechen früh ab
- Apps – DiGA <https://diga.bfarm.de>



HelloBetter Diabetes und Depression

✓ Dauerhaft aufgenommen | GET.ON Institut für Online Gesundheitstrainings GmbH, Deutschland



Favours Control Favours Internet

DiGA für alle – oder für wen?

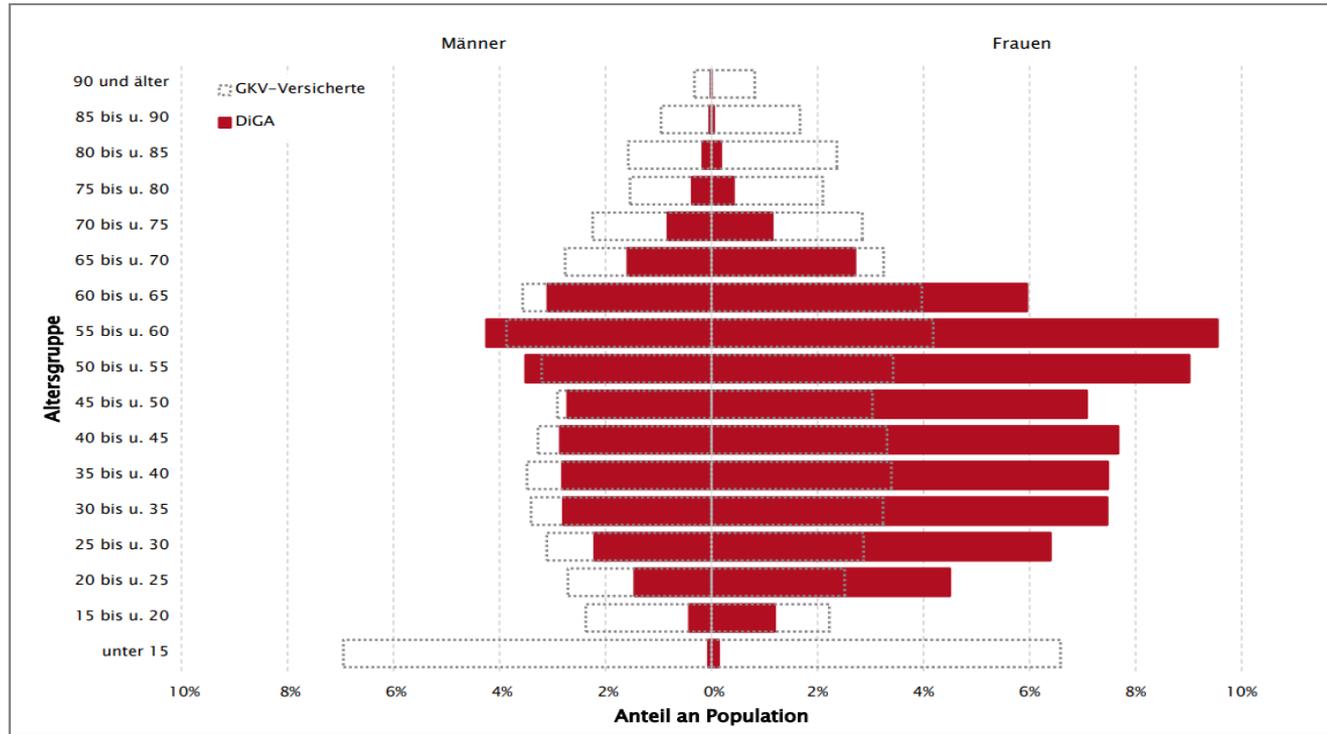


Graphik: bfarm

Pro und Contra

Inanspruchnahme und Entwicklung der Versorgung mit Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA-Bericht) gemäß § 33a Absatz 6 SGB V Berichtszeitraum: 01.09.2020–30.09.2023

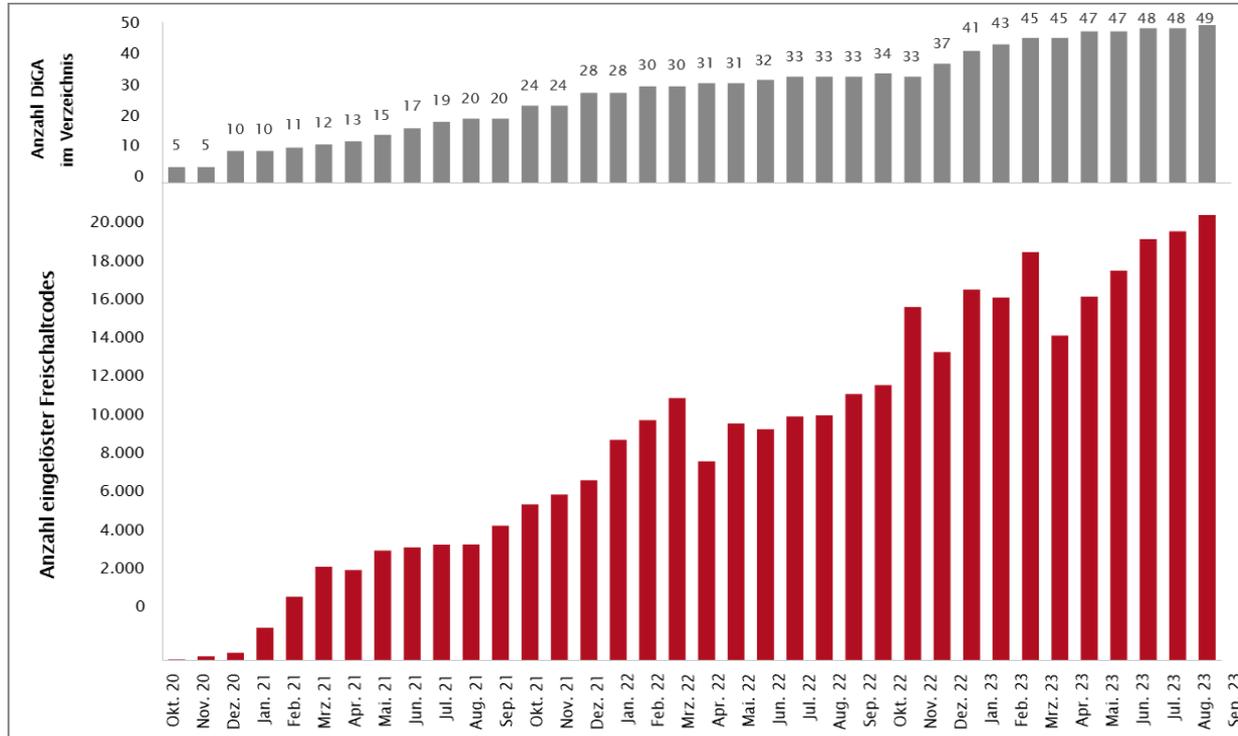
Abbildung 9 Inanspruchnahme nach Alter und Geschlecht



Quelle: Daten des GKV-Spitzenverbandes gem. § 33a Abs. 6 SGB V; Stand 30.09.2023; n = 373.396; amtliche KM 6-Statistik; Abbildung der Inanspruchnahme auf anonymisierter Fallebene.

Steigende Nutzung von DiGA

Abbildung 7 Entwicklung der Inanspruchnahme und Anzahl der gelisteten DiGA



Quelle: Daten des GKV-Spitzenverbandes gem. § 33a Abs. 6 SGB V; Stand 30.09.2023; n = 374.377

Inanspruchnahme und Entwicklung der Versorgung mit Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA-Bericht) gemäß § 33a Absatz 6 SGB V Berichtszeitraum: 01.09.2020–30.09.2023

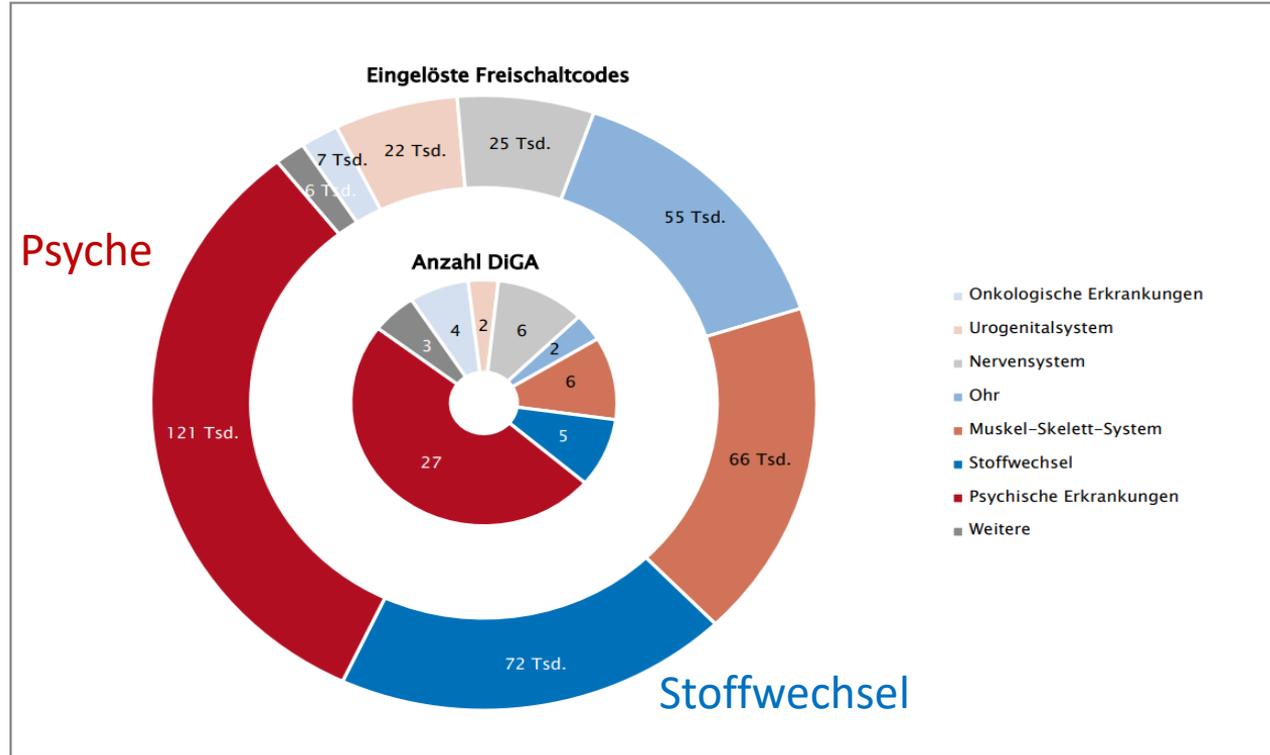
Tabelle 9 Merkmale von DiGA nach Indikationsgebiet

Indikationsgebiet	Anteil an Gesamteinlösungen	Anzahl DiGA	Anteil Frauen	Mittleres Alter
Psychische Erkrankungen	32 %	27	69 %	41
Stoffwechselkrankheiten	19 %	5	86 %	53
Krankheiten des Muskel-Skelett-Systems	18 %	6	67 %	45
Krankheiten des Ohres	15 %	2	56 %	53
Krankheiten des Nervensystems	7 %	6	78 %	48
Krankheiten des Urogenitalsystems	6 %	2	58 %	40
Onkologische Erkrankungen	2 %	4	98 %	52
Krankheiten des Verdauungssystems	1 %	1	82 %	37
Herz-Kreislauf-Erkrankungen	0 %	1	36 %	66
Krankheiten des Atmungssystems	0 %	1	64 %	64

Quelle: Daten des GKV-Spitzenverbandes gem. § 33a Abs. 6 SGB V; Stand 30.09.2023; n = 374.377

Inanspruchnahme und Entwicklung der Versorgung mit Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA-Bericht) gemäß § 33a Absatz 6 SGB V Berichtszeitraum: 01.09.2020–30.09.2023

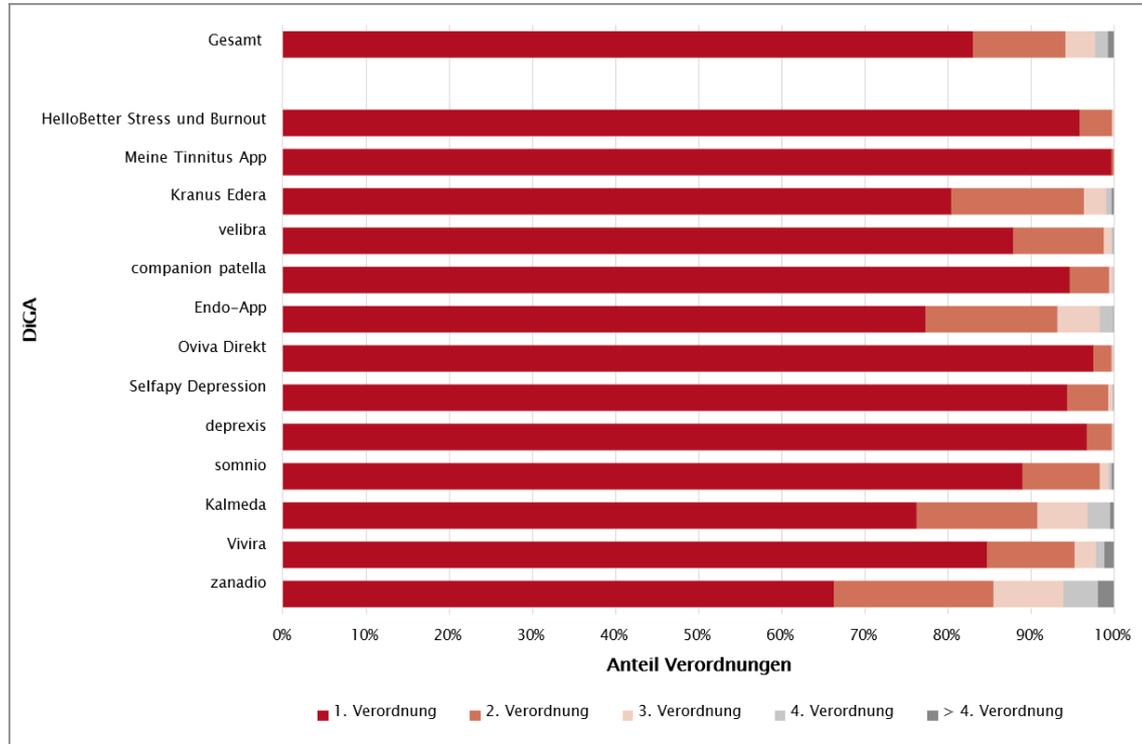
Abbildung 8 Verteilung von DiGA und Verordnungen nach Indikation



Quelle: Daten des GKV-Spitzenverbandes gem. § 33a Abs. 6 SGB V; Stand 30.09.2023; n = 374.377

Folgeverordnungen von DiGA

Abbildung 13 Folgeverordnungen je DiGA



Quelle: Daten des GKV-Spitzenverbandes gem. § 33a Abs. 6 SGB V; Stand 30.09.2023



Kritische Punkte (GKV)

- mehrheitlich Frauen, mittlere Altersgruppe
- mehrheitlich psychische Erkrankungen, danach Stoffwechsel
- mehrheitlich hausärztliche Verordnungen
- Verordnungen ohne Indikation
- Codes werden nicht eingelöst, Abbruchraten
- nur begrenzte/keine Wirksamkeitsnachweise (zu niedrige Anforderungen)
- Sicherheit, Nutzen, Akzeptanz und Wirtschaftlichkeit
- ...

Finanzielle Aspekte

- im ersten Jahr beliebige Preisfestsetzung
- relativ hohe Preise im Vergleich zu anderen Apps
- mangelnde Einbindung in Behandlungspfade
- Finanzierung ärztlicher Leistungen zur Vorbereitung/Nutzung

<https://zanadio.de/programm/#verschreibungsprozess>

Verschreibung im Video erklärt



- > **Individual:** Auf dich und deine Bedürfnisse abgestimmt – wann und wo du möchtest
- > **Persönlich:** Motivierende Unterstützung & Feedback durch unser qualifiziertes Support-Team

DIGA aus ärztlicher Sicht: Hemmnisse

Wo sehen Sie die größten Hemmnisse für den Einsatz von digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA)?



Abbildung 9: Die größten Hemmnisse beim Einsatz von DiGA (n = 1.398, Mehrfachnennungen möglich - nur Ärzt:innen, die die vorherige Frage mit „ja“ beantwortet hatten)

Vergütung ärztlicher Leistungen (KBV)

Abrechnung und Vergütung

Die Erstverordnung einer DiGA ist seit 1. Januar 2023 Bestandteil der Versicherten- und Grundpauschalen sowie weiterer Leistungen des EBM.

Verlaufskontrolle und Auswertung: Für einige DiGA hat das BfArM ärztliche oder psychotherapeutische Tätigkeiten festgelegt. Hierfür erhalten Ärzte und Psychotherapeuten eine zusätzliche Vergütung. Diese wird für jede Anwendung, die dauerhaft im DiGA-Verzeichnis gelistet wird, neu festgelegt. Für DiGA in Erprobung gibt es hingegen eine einheitliche Pauschale.

Dauerhaft aufgenommene DiGA

DiGA „somnio“ / GOP 01471 und 30780



DiGA „Vivira“ / GOP 01472 und 30781



DiGA „zanadio“ / GOP 01473



7,64 €

Die GOP 01473 (64 Punkte/2024, 7,64 Euro) vergütet die Verlaufskontrolle und Auswertung der App „zanadio“ bei der Behandlung von Adipositas für Patienten ab 18 Jahren.

Sie kann bis zu zweimal im Krankheitsfall, aber nicht in zwei aufeinanderfolgenden Quartalen, berechnet werden.

Da es keinen gesonderten Arztzugang zu den Daten der DiGA gibt, kann die Verlaufskontrolle nicht in der Videosprechstunde erfolgen.

Die Leistung wird zunächst für zwei Jahre (bis Ende 2024) extrabudgetär vergütet. Folgende Fachgruppen können die GOP 01473 abrechnen:

- Hausärzte
- Internisten ohne Schwerpunkt
- Internisten mit Schwerpunkt Angiologie
- Endokrinologen
- Gastroenterologen
- Kardiologen

DiGA „Invirto“ / GOP 01474



DiGA „Oviva Direkt für Adipositas“ / GOP 01475



DiGA „Mawendo“ / GOP 01476



DiGA „companion patella“ / GOP 01477



DiGA „Kranus Lutera“ / GOP 01478



<https://www.kbv.de/html/diga.php>

Wem helfen DiGA?

Menschen, die bereit und in der Lage sind,

- sich selbst kritisch zu reflektieren
- Ihren Lebensstil zu ändern,
- regelmäßig mitzuarbeiten,
- mit Smart-Phone / Computer / Internet umzugehen

- realistische Erwartungen haben
- Einbindung der App in die multiprofessionelle Versorgung



DiGA sind orts- und zeitunabhängig und ohne Wartezeit erreichbar, haben das Potenzial, dem Personalmangel im Gesundheitswesen entgegenzuwirken.

Wo können DiGA zukünftig relevant sein?

Demographie & Epidemiologie

steigende Zahl

- älterer Menschen
- chronischer Gesundheitsstörungen
- psychischer Erkrankungen
- verhaltensbezogener Risiken
- Einsamkeit /Isolation

Versorgungssystem

- Personalmangel
- regionale Versorgungslücken
- Ressourcenmangel
- Finanzen

Krankheit & Therapien

- ständiges Selbstmanagement
- Verhaltenskontrolle
- Modifikation des Lebensstils
- konstantes Üben /Training
- ungünstige „Verhältnisse“

Individuelle Herausforderungen

- Struktur des Tages
- konsequentes Verhalten
- komplexes Denken
- Impulskontrolle
- niedriges Bildungsniveau

Vielen Dank für Ihr Interesse



lange.karin@mh-hannover.de