

Digitale Gesundheitsanwendungen -

„DiGA“ – „#AppsaufRezept“ in der Praxis

Wir informieren Sie heute zum Thema DiGA



Verband der Ärzte, Zahnärzte & Medizinstudierenden¹ Deutschlands



Dr. med. Frederic Kube
Landesvorstand Berlin



Zusammenschluss der Vertreter junger Assistenz- und Fachärzte¹



Max Tischler
Sprecher Bündnis Junge Ärzte



Stimme der eHealth-Anbieter und -Förderer in Deutschland



Henrik Emmert
Arbeitskreisleiter Erstattung & Interoperabilität

1. Aus Gründen der Lesbarkeit wurde in der Präsentation die männliche Form gewählt, nichtsdestoweniger beziehen sich die Angaben auf Angehörige aller Geschlechter.

Gesetzliche Grundlage der „DiGA“

Digitale-Versorgung-Gesetz im Dezember 2019 in Kraft getreten



Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation (Digitale-Versorgung-Gesetz – DiVG)

Vom 9. Dezember 2019

Der Bundestag hat das folgende Gesetz beschlossen:

Artikel 1
Änderung des Fünften Buches Sozialgesetzbuch
 Das Fünfte Buch Sozialgesetzbuch – Gesetzliche Krankenversicherung – (Artikel 1 des Gesetzes vom 20. Dezember 1988, BGBl. I S. 2477, 2482), das zuletzt durch Artikel 6 des Gesetzes vom 12. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2522) geändert worden ist, wird wie folgt geändert:

1a. § 20h wird wie folgt geändert:

a) In Absatz 1 Satz 1 wird die Angabe „des Absatzes 3“ durch die Angabe „des Absatzes 4“ ersetzt.

b) Nach Absatz 1 wird folgender Absatz 2 eingefügt:

„2) Die Krankenkassen und ihre Verbände berücksichtigen im Rahmen der Förderung nach Absatz 1 Satz 1 auch solche digitalen Anwendungen, die den Anforderungen an die Datenschutzsicherheit und die Datensicherheit nach dem Stand der Technik gewährleisten.“

c) Der bisherige Absatz 2 wird Absatz 3.

d) Der bisherige Absatz 3 wird Absatz 4 und wird wie folgt geändert:

aa) In Satz 1 werden nach die Wörter „Absatz 1 Satz 1“ die Wörter „und Absatz 2“ eingefügt.

bb) In Satz 4 werden die Wörter „Absatz 2 Satz 1“ durch die Wörter „Absatz 3 Satz 1“ ersetzt.

1b. Nach § 20j wird folgender § 20k eingefügt:

„20k. Förderung der digitalen Gesundheitsversorgung
 (1) Die Krankenkassen sind in der Satzung Leistungen zur Förderung des selbstbestimmten gesundheitsorientierten Einsatzes digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren durch die Versicherten vor. Die Leistungen sollen dazu dienen, die für die Nutzung digitaler oder telemedizinischer Anwendungen und Verfahren erforderlichen Kompetenzen zu vermitteln. Die Krankenkassen legen über die Fortführung des Spitzenverbands Bund der Krankenkassen nach Absatz 2 zugrunde.
 (2) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen regelt unter Einbeziehung unabhängiger, ärztlicher, psychologischer, pflegerischer, informatischer, ergonomischer und sozialwissenschaftlicher Sachverständiger die Inhalte zu bedingungsloser Zielstellungen, Zielgruppen sowie zu Inhalt, Methodik und Qualität der Leistungen nach Absatz 1.
 (3) Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen berätigt den Sachverständigenrat für Gesundheitsfragen, die Inhalte zu bedingungsloser Zielstellungen, Zielgruppen sowie zu Inhalt, Methodik und Qualität der Leistungen nach Absatz 1.
 (4) Die Spitzenverbände Bund der Krankenkassen und Sachverständigenrat für Gesundheitsfragen legen im Einvernehmen mit dem Sachverständigenrat für Gesundheitsfragen die Kriterien für die Vergütung der Leistungen nach Absatz 1 fest.
 (5) Der Sachverständigenrat für Gesundheitsfragen legt die Kriterien für die Vergütung der Leistungen nach Absatz 1 fest.
 (6) Die Krankenkassen sind verpflichtet, die Leistungen nach Absatz 1 zu leisten.“

Anforderungen in Digitale Gesundheitsanwendungsverordnung im April 2020



Verordnung über das Verfahren und die Anforderungen zur Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung (Digitale Gesundheitsanwendungsverordnung – DiGAV)

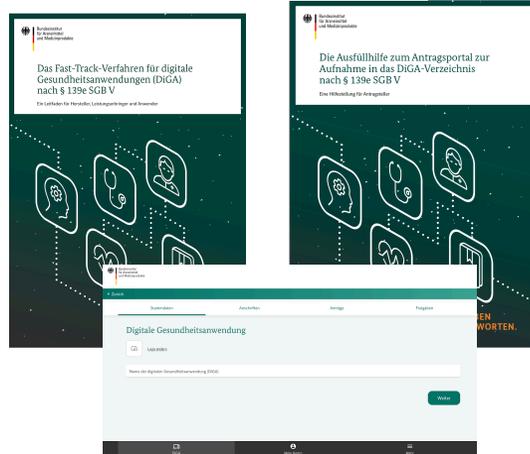
Vom 8. April 2020

Auf Grund des § 134 Absatz 3 Satz 17 und des § 135e Absatz 7 bis 9 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, die durch Artikel 1 Nummer 23 des Gesetzes vom 9. Dezember 2019 (BGBl. I S. 2522) eingefügt worden sind, verordnet das Bundesministerium für Gesundheit:

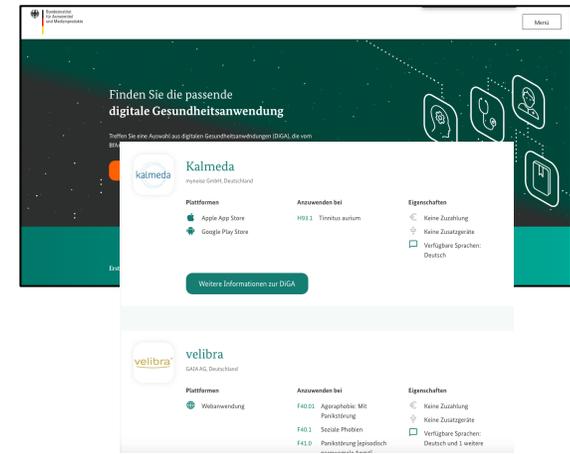
Abschnitt 1
Antragsberechtigung und Antragsinhalte
 § 1
Antragsberechtigung
 (1) Das Verfahren zur Aufnahme einer digitalen Gesundheitsanwendung in das Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte nach § 135e Absatz 1 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch wird auf Antrag des Herstellers eingeleitet.
 (2) Hersteller im Sinne dieser Verordnung ist der Hersteller des Medizinproduktes im Sinne der jeweils geltenden medizintechnischen Vorschriften.
 (3) Die im Namen des Herstellers einen Antrag, so hat er bei Antragsstellung eine Vollmacht des Herstellers in schriftlicher oder elektronischer Form vorzulegen. Im Übrigen sind Dritte nicht zur Antragstellung berechtigt.

§ 2
Antragsinhalt
 (1) Der von dem Hersteller einer digitalen Gesundheitsanwendung bei dem Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte zu leistende Antrag enthält alle zwei Jahre erstmals bis zum 31. Dezember 2021, wie und in welchem Umfang eine Mitgleiter der Versicherten Leistungen nach Absatz 1 genießen. Der Spitzenverband Bund der Krankenkassen bestimmt zu diesem Zweck die von seinen Mitgliedern zu übermittelnden statistischen Informationen über die erbrachten Leistungen sowie Art und Umfang der Übermittlung.
 (2) Der Hersteller sowie die digitale Gesundheitsanwendung identifizierbaren Merkmalen.
 (3) Der medizintechnische Zweckbestimmung nach den jeweils geltenden medizintechnischen Vorschriften.
 (4) Der Gebrauchsanweisung nach den jeweils geltenden medizintechnischen Vorschriften.
 (5) Zielsetzung, Wirkungsweise, Inhalt und Nutzung der digitalen Gesundheitsanwendung in einer allgemeinverständlichen Form.
 (6) Funktionen der digitalen Gesundheitsanwendung.
 (7) den an der Entwicklung der digitalen Gesundheitsanwendung beteiligten medizinischen Einrichtungen und Organisationen, sofern zutreffend.
 (8) den Quellen für die in der digitalen Gesundheitsanwendung umgesetzten medizinischen Inhalte und Verfahren, insbesondere Leitlinien, Lehrwerke und Studien.
 (9) dem vorliegenden oder geplanten Nachweis positiver Versorgungseffekte nach den §§ 8 und 9 in einer allgemeinverständlichen, am PICD-Schema orientierten Kurzdarstellung.
 (10) den Patientengruppen, für die positive Versorgungseffekte nach den §§ 8 und 9 nachgewiesen wurden oder im Falle der vorläufigen Aufnahme, in dem Erprobungszeitraum nachgewiesen werden sollen.
 (11) die positiven Versorgungseffekte, die nach den §§ 8 und 9 für die angestrebte Patientengruppe nachgewiesen wurden oder, im Falle der vorläufigen Aufnahme, in dem Erprobungszeitraum nachgewiesen werden sollen, unterbreiten in Nachweise zum medizinischen Nutzen und Nachteile zu patientenrelevanten Studien und Verfahrensvorbereitungen in der Versorgung.
 (12) der Studie oder den Studien, die von dem Hersteller zum Nachweis positiver Versorgungseffekte nach den §§ 8 bis 11 oder, sofern zutreffend, den systematischen Datenbewertungen, die von dem Hersteller zur Begründung des positiven Versorgungseffektes nach § 14 vorgelegt werden.
 (13) der Studie zur Ermittlung der Tragfähigkeit der digitalen Gesundheitsanwendung im Hinblick auf die diagnostischen Leistungen nach § 13, sofern die Tragfähigkeit nachgewiesen ist.
 (14) der beschreibungsunabhängigen Institution nach § 135b Absatz 4 des Fünften Buches Sozialgesetzbuch, sofern zutreffend.
 (15) der Erfüllung der Anforderungen nach den §§ 3 bis 6.
 (16) den in der digitalen Gesundheitsanwendung vorgesehenen Nutzerrollen.

Antragsstellung als Hersteller ab Mai 2020 möglich



Eintragung der ersten DiGA ab Oktober 2020



Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) Neuer Leistungsbereich nach § 33a SGB V



Was halten Sie von DiGA?

Glauben Sie, dass Digitale Gesundheitsanwendungen zu einer besseren Patientenversorgung beitragen können?



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



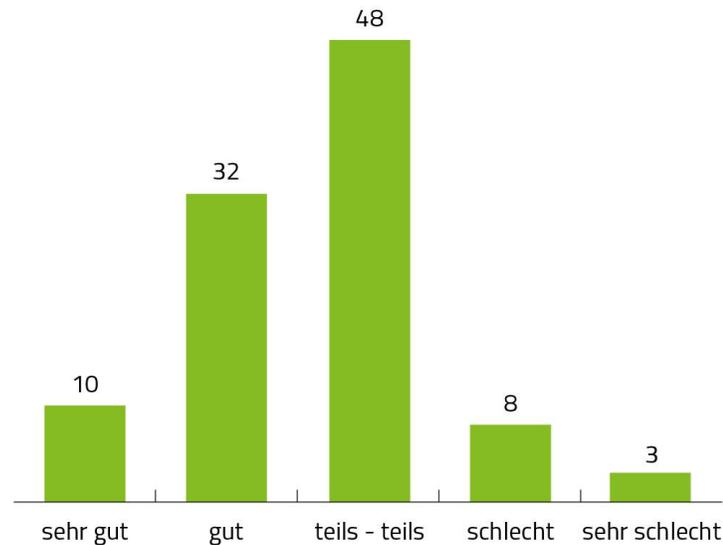
Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

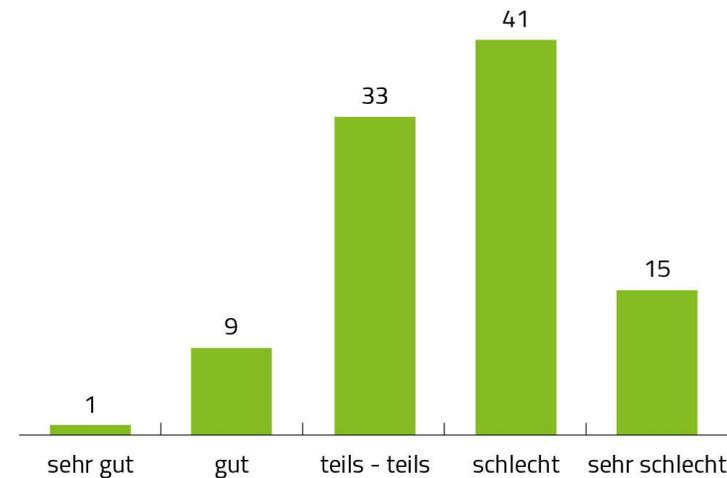
Laut BARMER ist die Resonanz der Ärzte zu DiGA gut, der Informationsstand der Ärzte aber schlecht

Überwiegend positive Resonanz zur App auf Rezept

Was halten Sie generell davon, dass Sie digitale Gesundheitsanwendungen (Apps) verordnen können?* Das finde ich...



Wie gut fühlen Sie sich für eine Beratung Ihrer Patienten zu Gesundheits-Apps gewappnet?*



*Angaben in Prozent, Rundungsdifferenzen möglich
n=1.000 Haus- und Fachärzte

Quelle: BARMER Arztbefragung 2020

Inhalt

1

DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps

2

DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen

3

DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt

4

Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte

5

DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten

6

Diskussion und Ausblick



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

Inhalt

1

DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps

2

DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen

3

DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt

4

Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte

5

DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten

6

Diskussion und Ausblick



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

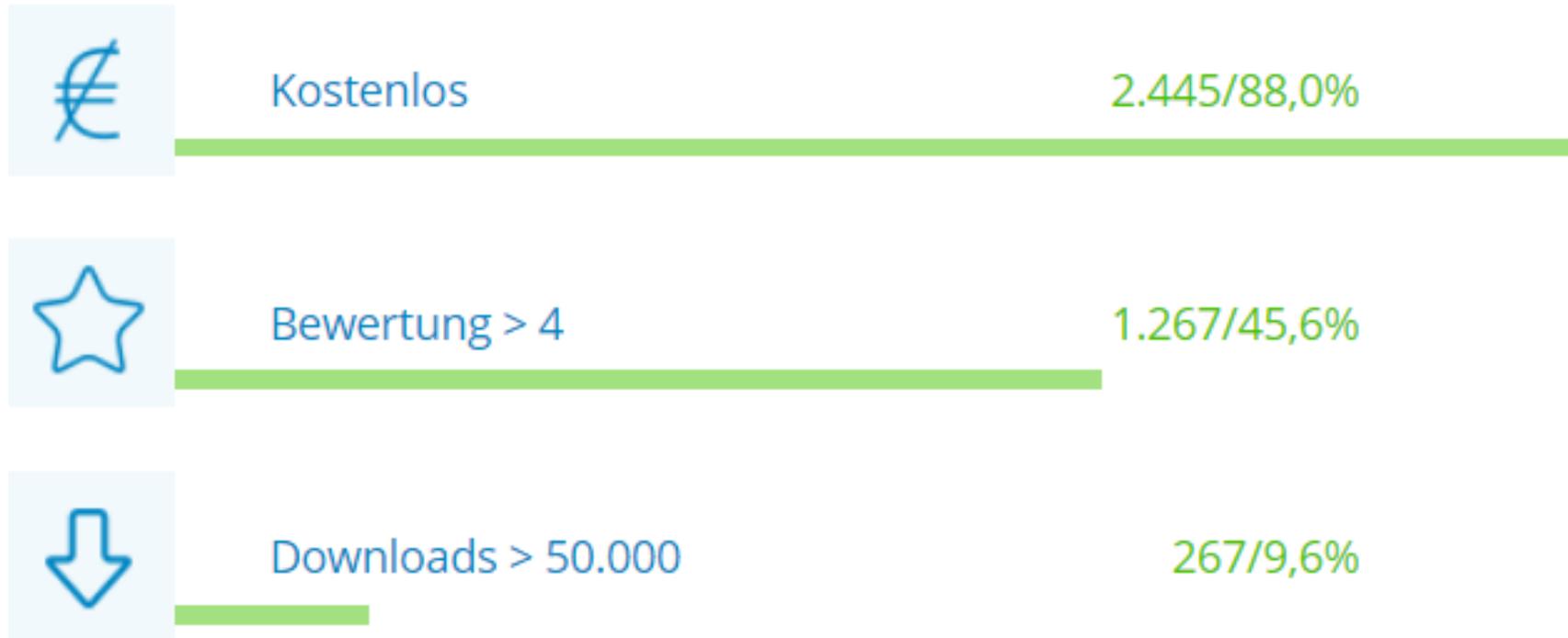


Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

Herkömmliche Gesundheits-Apps sind weit verbreitet

2.779 deutschsprachige Gesundheits-Apps*, davon:



Zum Vergleich:
Beim BfArM bis September 2020 eingegangene Anträge auf DiGA-Listung: **25**

* Deutschland, Österreich, Schweiz
Quelle: App Market Explorer, 06. Juni 2019

DiGA grenzen sich klar von Gesundheits-Apps ab

2.779* Gesundheits-Apps

Nicht BfArM-geprüft,
nicht notwendigerweise Medizinprodukt

Positiver Versorgungseffekt nicht geregelt

Kein Nutznachweis erforderlich

In der Regel Selbstzahler

Patientensicherheit und Funktionstauglichkeit nicht geregelt

Datenschutz lediglich durch DSGVO geregelt, keine
Regelung zur Datensicherheit

vs.

Vorerst bis zu 25** DiGA

BfArM-geprüft, Medizinprodukt der Klassen I oder IIa, CE-gekennzeichnet oder zertifiziert

vs.

Muss medizinischen Nutzen oder patientenrelevante Verfahrens- oder Strukturverbesserung bieten

vs.

Nutznachweis durch vergleichende klinische Studie

vs.

Kostenübernahme durch GKV, belastet nicht die Praxis-Budgets

vs.

Patientensicherheit und Funktionstauglichkeit erfüllt Anforderungen des BfArM

vs.

Datenschutz und Datensicherheit erfüllt Anforderungen des BfArM, diese gehen über das DSGVO hinaus

* Anzahl deutschsprachiger Gesundheits-Apps in Deutschland, Österreich, Schweiz, App Market Explorer, 06. Juni 2019

** Laut BfArM sind bis September 2020 25 Anträge auf DiGA-Listung eingegangen



Inhalt

1 DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps

2 **DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen**

3 DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt

4 Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte

5 DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten

6 Diskussion und Ausblick



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands

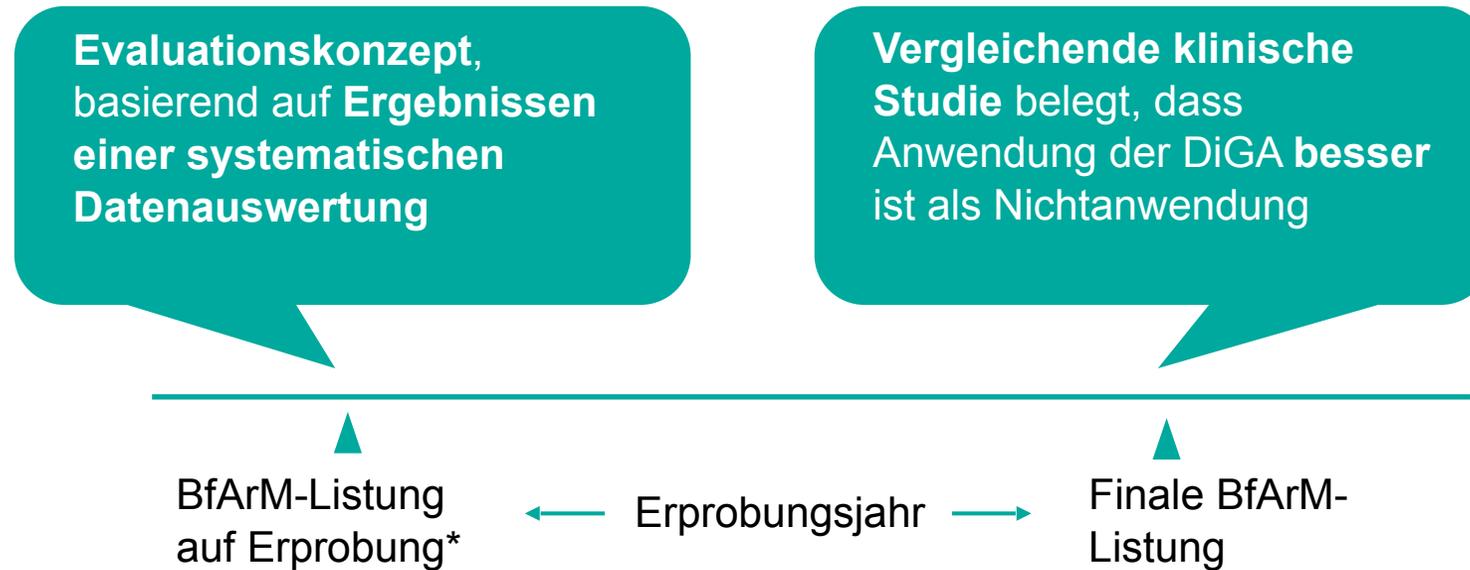


Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

DiGA müssen positive Versorgungseffekte nachweisen

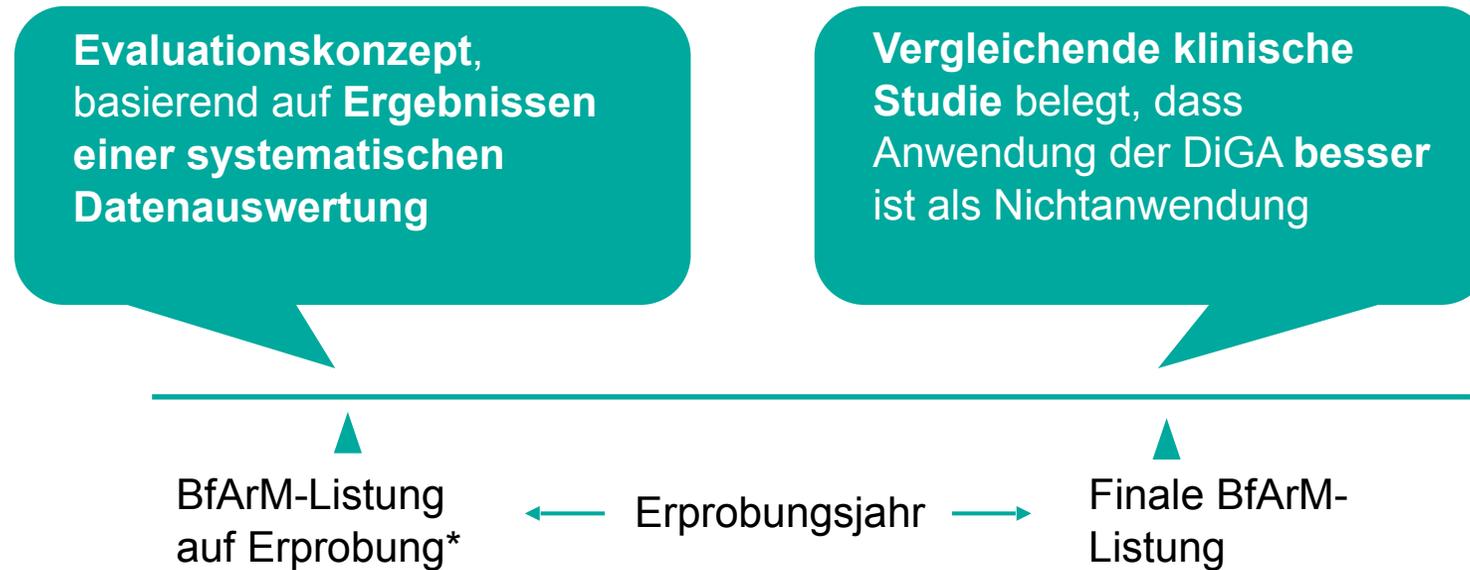
Vom Evaluationskonzept zur vergleichenden klinischen Studie:



* Falls dem DiGA-Hersteller bereits eine vergleichende klinische Studie vorliegt, kann direkt die finale Listung beantragt werden

DiGA müssen positive Versorgungseffekte nachweisen

Vom Evaluationskonzept zur vergleichenden klinischen Studie:



Positive Versorgungseffekte

- **Medizinischer Nutzen** oder patientenrelevante **Struktur- und Verfahrensverbesserungen**
- Mehrzahl der DiGA-Hersteller im SVDGV gibt an, ihren positiven Versorgungseffekt anhand von **randomisierten Kontrollstudien (RCT)** zu erbringen
- Einige DiGA Hersteller haben direkt **Antrag auf finale Listung** gestellt

* Falls dem DiGA-Hersteller bereits eine vergleichende klinische Studie vorliegt, kann direkt die finale Listung beantragt werden

Die positiven Versorgungseffekte können vielfältig sein

Medizinischer Nutzen	<u>Patientenrelevante</u> Verfahrens- und Strukturverbesserungen	
	Unterstützung des Gesundheitshandelns	Integration der Behandlungsabläufe
<ul style="list-style-type: none">• Verbesserung des Gesundheitszustands• Verkürzung der Krankheitsdauer• Verlängerung des Überlebens• Verbesserung der Lebensqualität	<ul style="list-style-type: none">• Verbesserung der Therapie-Adhärenz• Verbesserte Gesundheitskompetenz• Mehr Patientensouveränität• Höhere Patientensicherheit durch informierteren Patienten• Bessere Bewältigung krankheitsbedingter Herausforderungen im Alltag	<ul style="list-style-type: none">• Koordination der Behandlungsabläufe ausgerichtet an Leitlinien• Erleichterter Zugang zur Versorgung• Reduzierung therapiebedingter Aufwände und Belastungen der Patienten und ihrer Angehörigen• Feedbackmechanismus zu kontinuierlichem Gesundheitszustand des Patienten an Ärzte

Nicht als DiGA qualifiziert sind...

- Anwendungen, die lediglich vom Arzt zur Behandlung der Patienten eingesetzt werden („Praxisausstattung“), ohne dass sie mit dem Patienten interagieren
- Anwendungen, die lediglich Daten wie z.B. Sensorik-Daten des Smartphones auslesen und übermitteln
- Anwendungen, die der Primärprävention (*Vorbeugung von Erkrankungen*) dienen



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

DiGA unterliegen strengen Datenschutz- und Datensicherheits-Anforderungen

Datenschutz

- DiGA müssen die Anforderungen der **DSGVO** und der **DiGAV** erfüllen, das bedeutet z.B.:
 - Daten dürfen **nur nach expliziter Einwilligung des Patienten** verarbeitet werden
 - Daten dürfen **ausschließlich zur Erfüllung des Zwecks** der DiGA verarbeitet werden
 - Daten dürfen **niemals zu Werbezwecken** verwendet werden
 - Der Patient hat zu jedem Zeitpunkt die **volle Kontrolle über seine Daten**

Datensicherheit

- Die meisten DiGA-Hersteller **verarbeiten Gesundheitsdaten ausschließlich in der EU**; Daten dürfen nur unter äußerst restriktiven Bedingungen außerhalb der EU verarbeitet werden
- Auch **Authentisierungs- und Authorisierungsanforderungen** gehen bei DiGA über die Anforderungen der DSGVO hinaus, sowie Anforderung an **Schnittstellen & Datenübertragung**

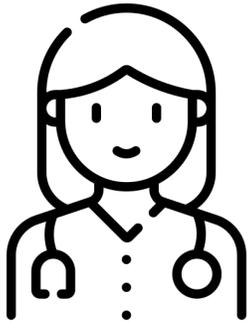


Inhalt

- 1 DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps
- 2 DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen
- 3 DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt**
- 4 Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte
- 5 DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten
- 6 Diskussion und Ausblick

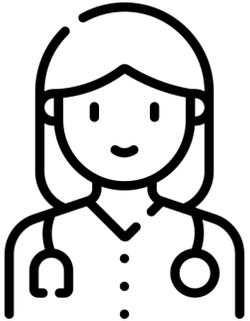


Ärzte und Psychotherapeuten ergänzen mit DiGA die Versorgung und schließen Versorgungslücken



- ★ DiGA bieten eine neuartige, konservative Therapiekomponente
- ★ Motivation zur Therapieadhärenz außerhalb der Praxis
- ★ Unabhängig von Behandlungsort und Öffnungszeiten
- ★ Unterstützen Verhaltensveränderungen des informierten Patienten
- ★ Unterstützen Therapieumsetzung, Gesundheitskompetenz und Krankheitsbild
- ★ DiGA können Arztreport zur Nachverfolgung des Behandlungsfortschritts bieten

DiGA sind an die Verschreibungspraxis der Ärzte und Psychotherapeuten angepasst



Verordnung über
Praxisinformationssysteme (PVS)



Erstattung durch alle GKV, kein
Dschungel aus Selektivverträgen



Schonung der Arznei- und
Heilmittelbudgets



Einfacher Verordnungsprozess



Verordnung mit Muster 16 und PZN



Kosten der DiGA werden kollektivvertraglich
übernommen



DiGA belasten weder das Arznei- noch das
Heilmittelbudget



Freischaltung der DiGA ohne Unterstützung
des Leistungserbringers möglich



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



Spitzenverband

Digitale

Gesundheitsversorgung

Inhalt

- 1 DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps
- 2 DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen
- 3 DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt
- 4 **Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte**
- 5 DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten
- 6 Diskussion und Ausblick



Das DiGA-Verzeichnis des BfArM informiert über alle gelisteten DiGA



Bundesinstitut
für Arzneimittel
und Medizinprodukte

Nur hier gelistete Produkte
werden von der GKV erstattet:
diga.bfarm.de



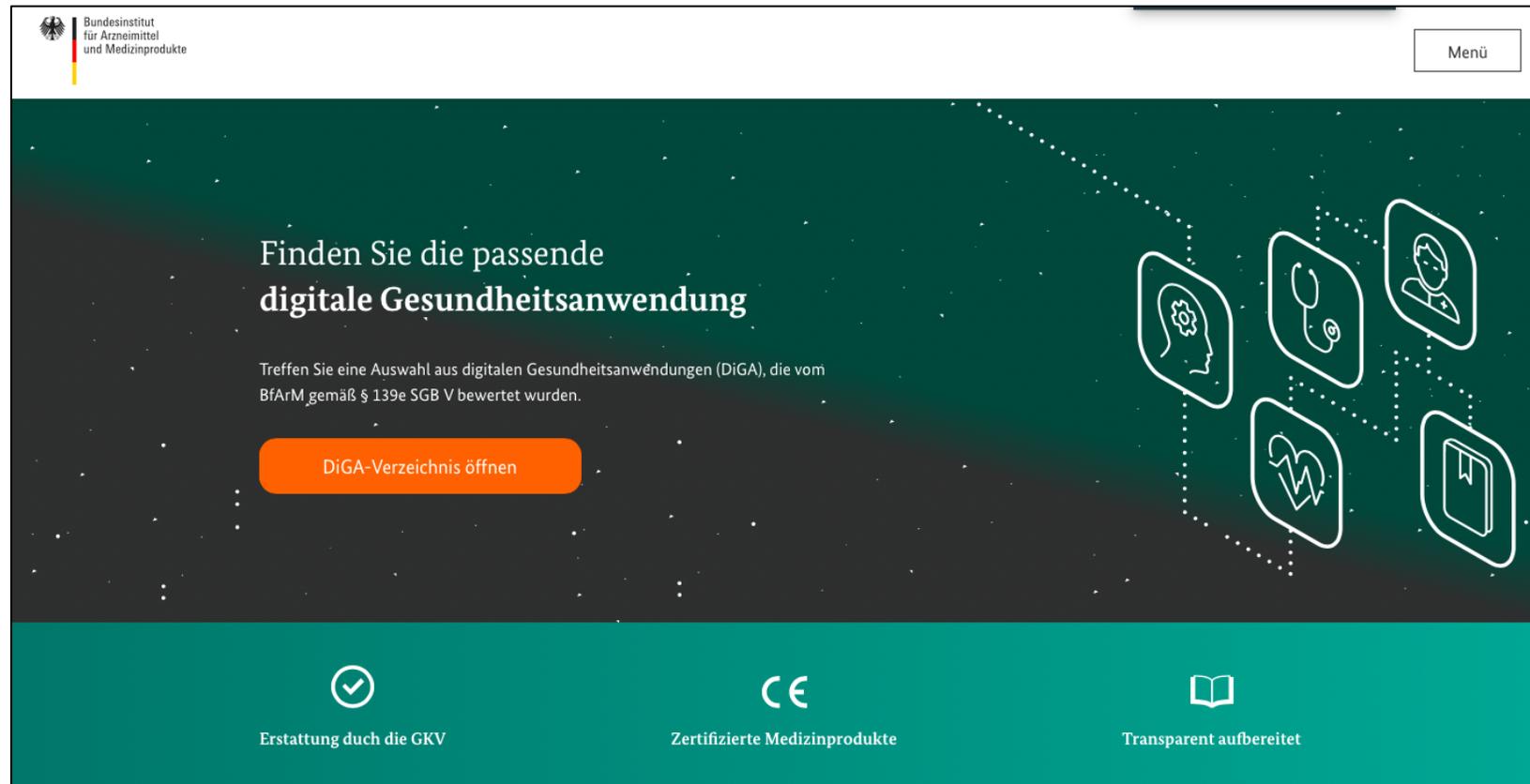
Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

Das DiGA-Verzeichnis des BfArM informiert über alle gelisteten DiGA



www.diga.bfarm.de

Zahlreiche DiGA-Hersteller im SVDGV haben den BfArM-Antrag bereits eingereicht

Indikation	Digitale Gesundheitsanwendung	Kurzbeschreibung des Herstellers
Adipositas	zanadio	zanadio setzt bewährte konservative Therapiekonzepte für Adipositas in Form einer App digital um.
Angststörung	Velibra	Digitale Gesundheitsanwendung gegen Angststörungen: erwiesen wirksam und sicher.
Bluthochdruck	BlutdruckDaten + SciTIM	Bluthochdruck im Griff - mit dem digitalen Blutdruck-Pass
Diabetes	ESYSTA mySugr Tagebuch	Vollautomatische Datenübertragung aus Blutzuckermessgerät und Insulinpens durch GSM- und Bluetooth Funktechnologie! Berechnen, dokumentieren, interpretieren und organisieren – ein typischer Diabetes-Alltag.

Zahlreiche DiGA-Hersteller im SVDGV haben den BfArM-Antrag bereits eingereicht

Indikation	Digitale Gesundheitsanwendung	Kurzbeschreibung des Herstellers
Migräne	M-sense sinCephalea	Intelligentes Kopfschmerztagebuch, Auslöser-Analyse und Therapiemethoden aus der klinischen Praxis Ein Leben ohne Migräne durch Personalisierte Ernährung
Psychische Krankheiten (z.B. Depression, Anpassungsstörungen)	HelloBetter Selfapy	Wissenschaftlich geprüfte psychologische Online-Trainings und Online-Psychotherapie – begleitet von Psychologen und Psychotherapeuten. Online Programme bei psychischen Erkrankungen

Zahlreiche DiGA-Hersteller im SVDGV haben den BfArM-Antrag bereits eingereicht

Indikation	Digitale Gesundheitsanwendung	Kurzbeschreibung des Herstellers
Pflegebedürftigkeit	Lindera	Lindera Mobilitätsanalyse per App zur Vermeidung von Stürzen und zur Identifikation von Sturzrisikofaktoren
Reizdarmsyndrom	CARA CARE	hilft bei Reizdarm durch einen individuellen Behandlungsansatz
Rücken- & Gelenkschmerzen	Vivira	Therapeutisches Training für zu Hause
Schlafstörung	somnio	Das digitale Schlafraining
Tinnitus	Kalmeda	Wissenschaftlich basierte Tinnitus-Therapie auf der Basis einer kognitiven Verhaltenstherapie.



Lindera Mobilitätsanalyse per App

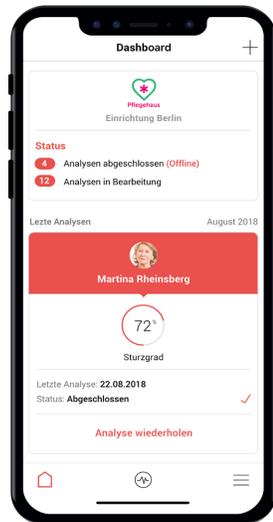
- Expertenstandard Sturzprophylaxe mit Künstlicher Intelligenz einfach und digital umgesetzt, um Stürze und stationäre Pflege zu vermeiden
- KI-Algorithmus für die 3D-Mobilitätsanalyse analysiert die Bewegung eines Patienten - die einfache Smartphone-Kamera reicht aus!

Bewegungsanalyse

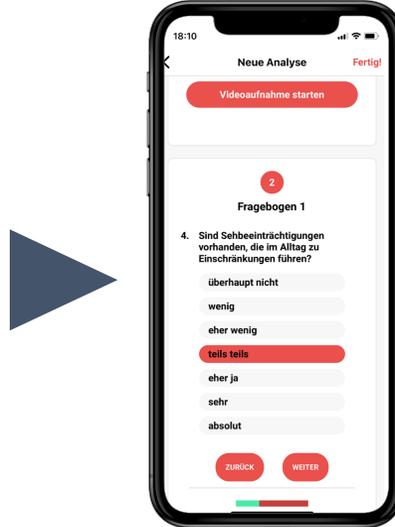


- 30-sekündiges Video vom Gang des Seniors aufnehmen

Psychosoziale Analyse Sturzrisiko & Maßnahmen



- Fragebogen ausfüllen zur Persönlichkeit, Beeinträchtigungen, Medikamenten, Kognition, Hilfsmittel, Umfeld



- Bestimmung der Mobilitäts- & Risikofaktoren
- Empfehlung für individuelle Maßnahmen zur Sturzminimierung

Tracking der Umsetzung



- Intelligente Vernetzung zu Gruppeninterventionen

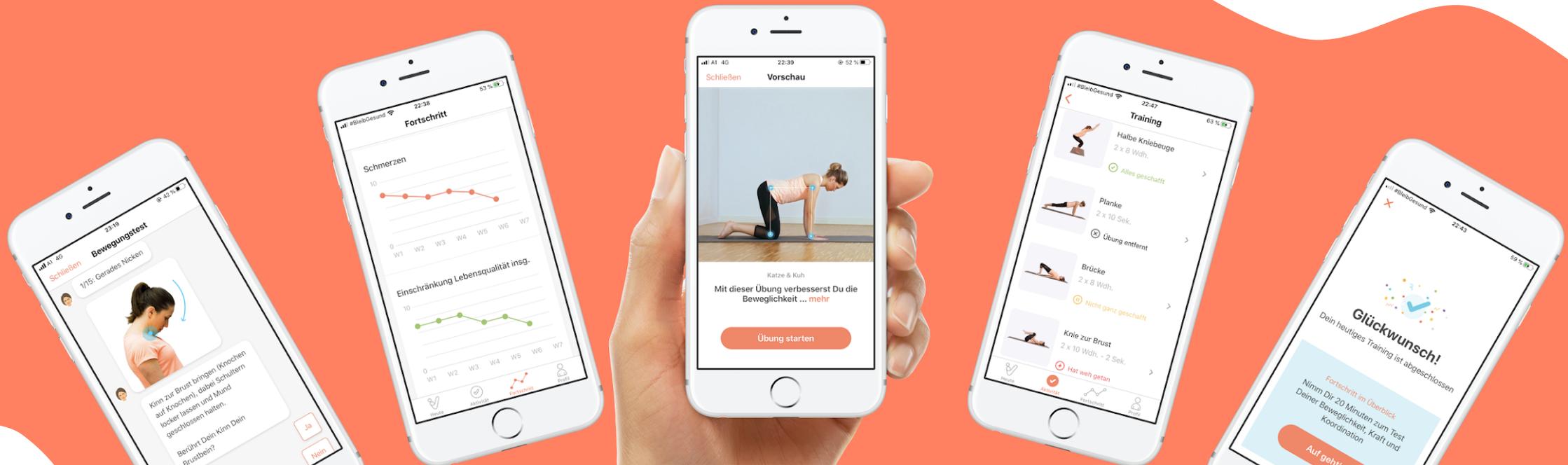
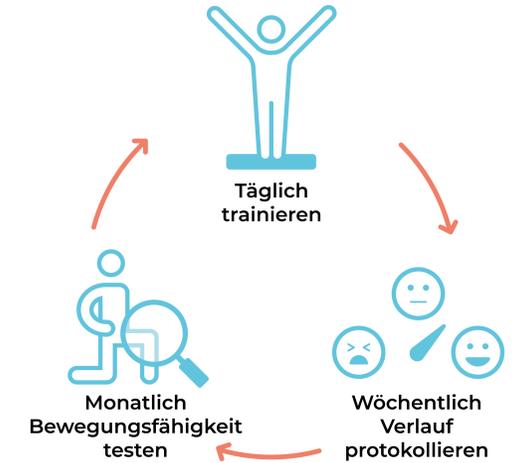
Eine Analyse dauert nur noch
8 min – analog ca. 45 min



- Systematische und regelmäßige Beratung zu zusätzlichen Services
- Mehr Zeit für Betreuung und pflegerische Maßnahmen
- Höhere Qualität & Weniger Dokumentation

Vivira – zu Hause therapeutisch trainieren

- Bei nicht-spezifischem Rückenschmerz, Kniearthrose, Hüftarthrose
- Ergänzt die medikamentöse, physiotherapeutische und physikalische Therapie
- 4 Therapieübungen pro Tag, mit Video, Audio und Text erläutert
- Tägliche Anpassungen der Übungsintensität und -komplexität durch Nutzer-Rückmeldung
- Wöchentliche Visualisierung des Fortschritts, monatlicher Test der Bewegungsfähigkeiten



Unterstützt die Umsetzung der in Leit- und Richtlinien vorgesehenen Bewegungstherapie-Elemente



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



Spitzenverband
Digitale
Gesundheitsversorgung

DiGA-Hersteller beantworten alle Fragen der Leistungserbringer und Patienten



Fragen der Ärzte/Psychotherapeuten

- DiGA-Hersteller bieten auf Ihren Webseiten **Fachinformationen** für behandelnde Ärzte und Therapeuten
- In der Regel werden **Supporthotlines** für Praxisteams bereitgestellt
- Einige Hersteller bieten **Schulungen** und Beratungen für Praxisteams an

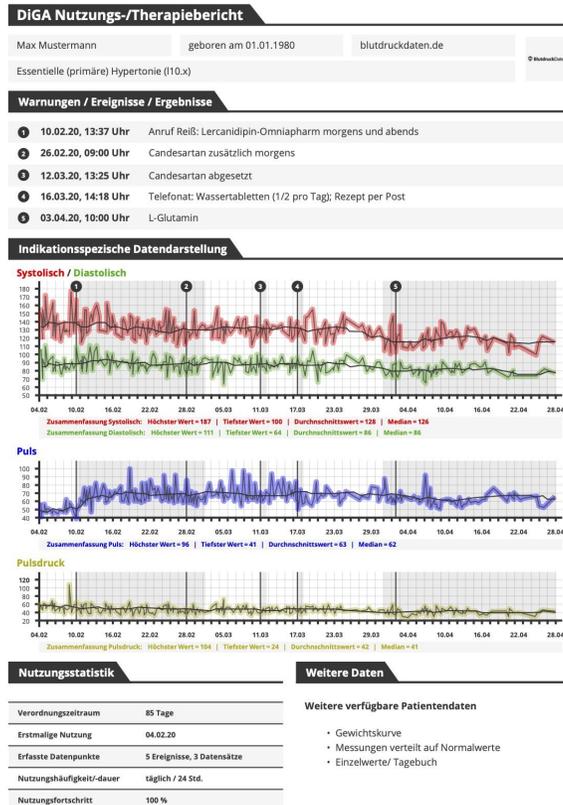


Fragen der Patienten

- Hersteller sind gesetzlich dazu verpflichtet, einen „**Patienten-Support**“ mit 24h Antwortzeit einzurichten
- Der Support erfolgt telefonisch, per E-Mail oder per Chat
- **Empfehlung: Praxisteams sollten Patienten direkt an den Patienten-Support des Herstellers verweisen**



Optional für Leistungserbringer: Arztreport/ Therapiebericht



Bereitgestellt durch blutdruckdaten.de am %Datum um %Uhrzeit.

- In der Regel stellen DiGA-Hersteller direkt aus der DiGA heraus Auswertungen für Ärzte und Psychotherapeuten bereit
- Diese können, bei entsprechender datenschutzrechtlicher Einwilligung der Patienten, direkt vom Patienten an den Leistungserbringer gesendet werden
- Der Report enthält i.d.R. übersichtliche Informationen zum Verlauf, z.B. aus Symptom-, Ernährungs- oder Bewegungstagebüchern
- Der Report enthält i.d.R. auch relevante Zusatzinformationen je nach Erkrankung

Inhalt

1

DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps

2

DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen

3

DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt

4

Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte

5

DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten

6

Diskussion und Ausblick



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



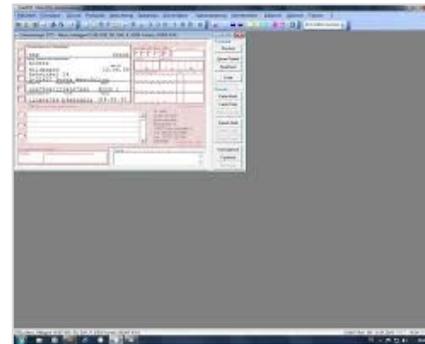
Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

Alle Ärzte (Allgemeinärzte und Fachärzte) sowie Psychotherapeuten können DiGA verordnen



Auswahl der DiGA im PVS (via PZN)



Ausdruck über PVS



Krankenkasse bzw. Kostenträger		Mustermann		geb. am	
Name, Vorname des Versicherten		Johanna			
Musterweg 6		D 12345 Musterstadt			
Kostenträgerkennung	Versicherten-Nr.	Status			
12345967567	A123456789	5			
Betriebskassen-Nr.	Angeb-Nr.	Abgabe			
12345967567	12345967567	01.08.2020			
Rp. (Bitte Leerläche durchstreichen)				Vertragszeitpunkt	
DiGA xy				1234566789	
x Monate				Dr. Gregory House	
				Facharzt für Neurologie	
				Versorgungsstr. 25	
				56789 Musterstadt	
				Tel. 09867-123456	
bbf				Abgabedatum	
bei Arbeitsunfall				in der Apotheke	
ausfüllen				Muster 10 (10/2016)	
Untertag				Unfallbetrieb oder Arbeitgebernummer	

Überreichung an Patient

Mehrere PZN für eine DiGA, je nach Verordnungsdauer und ICD-Code



Verordnung und Abrechnung folgen klarem Prozess



- Verordnung der DiGA für eine ICD-Indikation über PVS mit PZN in Papierform (Muster 16)

- Patient kann Verordnung über alle etablierten Wege an seine GKV übermitteln
- Während der GKV-Prüfung kann Patient die DiGA bereits für limitierte Zeit nutzen*

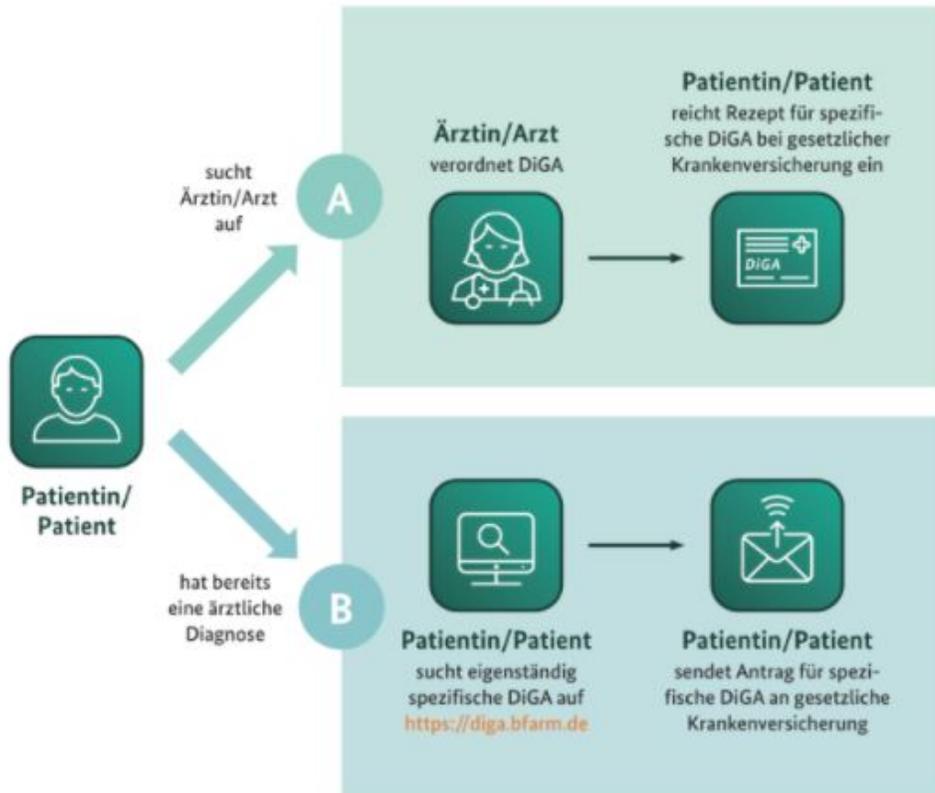
- GKV prüft und übermittelt dann 16-stelligen Freischaltcode an Patient
- Patient gibt Code in die DiGA ein
- Erinnerung des Patienten bei Nichteinlösung

- Nach Eingabe des Codes kann Patient die DiGA für die Verordnungsdauer nutzen

- DiGA Hersteller rechnet direkt mit der GKV ab
- Keine Zuzahlung, keine Vorauszahlung durch Patient

* Herstellerabhängig

Kostenübernahme auch ohne Verordnung mit Genehmigung der Krankenkasse möglich



“Ein Patient kann eine DiGA direkt bei der Krankenkasse beantragen, wenn die entsprechende Diagnose per ICD-10 Code vorhanden ist.“

Die Kodierung kann nur durch einen Arzt oder Psychotherapeuten erfolgen.

Inhalt

- 1 DiGA unterscheiden sich grundlegend von herkömmlichen Gesundheits-Apps
- 2 DiGA bieten medizinischen Nutzen und/oder Verfahrens- und Strukturverbesserungen
- 3 DiGA setzen an, wo die herkömmliche Versorgung an Grenzen stößt
- 4 Informationsmöglichkeiten für Anwender und Ärzte
- 5 DiGA werden vom Arzt/Psychotherapeuten verordnet, GKV übernimmt die Kosten
- 6 **Diskussion und Ausblick**



Was brauchen Sie um DiGA einzusetzen?

...

„Unser Ziel ist die flächendeckende Information der Ärzte und Psychotherapeuten in Deutschland zum Thema DiGA“

Wir freuen uns auf Ihre Fragen!



Hartmannbund
Verband der Ärzte Deutschlands



Spitzenverband
Digitale

Gesundheitsversorgung

ANHANG