



© iierlok_xolms – stock.adobe.com

Teuer und intransparent

GKV-Spitzenverband fordert Update für Gesundheits-Apps auf Rezept

Gesundheitsanwendungen auf Rezept sind eines der digitalen Prestigeprojekte des früheren Bundesgesundheitsministers Jens Spahn. Sie sollten möglichst schnell in die Versorgung kommen, müssen zuvor jedoch ein aufwendiges Prüfverfahren durchlaufen. Die Kosten tragen von Anfang an die Krankenkassen, die das Prozedere nun infrage stellen. Die Gründe: zu teuer und zu undurchsichtig.

Es ist eine gefühlte Ewigkeit her, als sich Gesundheitsexperten, Datenschützer und die Politik wegen den von Ex-Bundesgesundheitsminister Jens Spahn forcierten Gesundheits-Apps auf Rezept und ihrer Einbettung in das GKV-System in den Haaren gelegen sind. Im Oktober

2020 kamen die beiden ersten DiGA auf den Markt. Mitte März 2022 war die Liste der verschreibungsfähigen Medizinanwendungen auf 31 angewachsen, erst ein Drittel davon hat es bis dahin dauerhaft in das Verzeichnis beim Bundesamt für Arzneimittel und Medizinanwen-

dungen (BfArM) geschafft und somit den erforderlichen medizinischen Nutzen nachgewiesen.

Dem GKV-Spitzenverband reicht das nicht mehr. Er kritisiert massiv den Innovationscharakter der digitalen Anwen-

DEBATTENGRUNDLAGE

Grundlage dieser Debatte ist ein vor wenigen Wochen veröffentlichter Bericht des GKV-Spitzenverbandes über den Zeitraum 1.9.2020 bis 30.9.2021, in dem er eine erste Bilanz zu Inanspruchnahme und Entwicklung der Versorgung mit digitalen Gesundheitsanwendungen gezogen hat.

dungen und die damit eng verbundene intransparente Preisgestaltung. Bereits in der Erprobungsphase der Apps, lange bevor sie tatsächlich dauerhaft als medizinische Gesundheitsanwendung auf die BfArM-Liste kommen, werden sie qua gesetzlicher Vorgabe von den Krankenkassen finanziert. Die Preise legen die DiGA-Hersteller selbst fest. Die Preisspanne bewegt sich hier zwischen 119 und 744 Euro pro Quartal, liegt also im Durchschnitt bei 400 Euro. Bis zu zwei Jahre könne das so gehen, sagt Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband. Wohlgemerkt, ohne dass bis dahin der für eine dauerhafte Aufnahme erforderliche Nachweis des medizinischen Nutzens tatsächlich belegt worden wäre „Es liegt auf der Hand, dass bei potenziellen Ausgaben dieser Größenordnung ein beträchtlicher positiver Effekt für die Versorgung eingefordert werden muss.“ Dies für alle DiGA zu garantieren, sei die gemeinsame Aufgabe der kommenden Jahre.

Dabei haben die Krankenkassen überhaupt nichts gegen digitale Anwendungen. Mit DiGA könnten Versicherte ihre Versorgung aktiv mitgestalten und zu Behandlungserfolgen beitragen. Für den GKV-Spitzenverband müssten hierfür jedoch die gesetzlichen Rahmenbedingungen angepasst werden, insbesondere bei den folgenden drei Punkten:

SPITZENVERBAND DIGITALE GESUNDHEITSVERSORGUNG

Der Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung e.V. (SVDGV) mit Sitz in Berlin bündelt eigenen Angaben zufolge die Expertise von Verbänden, Organisationen und Unternehmen aus dem Bereich der digitalen Gesundheitsversorgung (eHealth). Er tritt damit als die gemeinsame Stimme aller eHealth-Anbieter und Förderer Deutschland gegenüber den anderen Partnern des Gesundheitssystems, der Politik und der Öffentlichkeit an.

Weitere Informationen unter digitalversorgt.de

Zum einen müsse der wissenschaftliche Nachweis des medizinischen Nutzens durch die Hersteller gewährleistet sein. Eine DiGA sollte zudem eine echte Innovation mit einem belegbaren Mehrwert in der Versorgung vorweisen. Und die Preisgestaltung dürfe von den Herstellern im ersten Jahr nicht mehr nach Belieben erfolgen. „Wir wollen therapeutischen Nutzen und keine Downloads“, so Stoff-Ahnis.

Eine Auffassung, die der Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung (SVDGV) so nicht teilt. Einen mangelnden Innovationscharakter der Anwendungen könne man keineswegs aus den erhobenen Daten ableiten, das sei im Gegenteil eine sehr subjektive Behauptung. DiGA stellen eine neue Versorgungsform dar, die, obwohl gewünscht, in der Praxis bis dato so nicht verfügbar war. Dem GKV-Spitzenverband wirft der SVDGV vor, sich bei seiner Preiskritik auf pauschale Vergleichsanker zu berufen, die Effektivität und der Versorgungskontext würden komplett außer Acht gelassen.

Deutschland stehe am Anfang einer jungen und hochdynamischen Entwicklung einer digital unterstützten Gesundheitsversorgung. Der GKV-Spitzenverband spreche ja selber von einer wachsenden Nachfrage nach DiGA. Um diese zu realisieren, müssen DiGA jetzt noch stärker in der Versorgung verankert werden.

Ingrid Scholz

InteraDent

*Ihr klimaneutrales
Dentallabor für Zahnersatz
& Zahnästhetik*

FÜR UNSERE UMWELT KLIMANEUTRALER ZAHNERSATZ

Wir übernehmen Verantwortung als klimaneutrales Unternehmen.

Durch den Erwerb von Zertifikaten gleicht InteraDent die unvermeidlichen CO₂-Emissionen vollständig aus – dies wird vom TÜV Nord überwacht.



Robert Hellhammer
Ihr Berater

+49 (0)151 61 54 28 79

*Ich bin für Sie
in Bayern da!*



0800 - 468 37 23 interadent.de