

### *Informationen zur Sozialpolitik*

#### **Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) auf dem Vormarsch**

Hamburg, 05. Mai 2022 (hrh). Seit dem Inkrafttreten des „Gesetzes für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ (abgekürzt: „Digitale Versorgung-Gesetz“) im Kalenderjahr 2019 können Digitale Gesundheitsanwendungen („DiGA“) von den Vertragsärztinnen und Vertragsärzten zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung verschrieben werden. Digitale Gesundheitsanwendungen sind digitale Medizinprodukte, die aus bspw. Smartphone-Applikationen (abgekürzt „Apps“) hervorgehen können und deren Hauptfunktion es ist, gesundheitsbezogene Aufgaben erfüllen. Solche Aufgaben können die Förderung der Gesundheit oder aber die Erkennung, Überwachung, Behandlung von Krankheiten sein und/oder bei der Bewältigung einer Krankheit/Behinderung unterstützen. Typische Einsatzgebiete der DiGA können elektronische oder aber interaktive Gesundheitsinformationen im Rahmen der Selbstdiagnose, elektronische Medikationsplanungen oder aber -tagebücher, Software zur Diagnostik und/oder Therapie sowie interaktive Online-Therapieprogramme sein.

Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) legt ein Verzeichnis digitaler Gesundheitsanwendungen an, die in der Folge dann auch von den Krankenkassen erstattet werden können. Hersteller entsprechender DiGAs müssen beim BfArM einen Antrag auf Zulassung stellen und können „dauerhaft“ in das Verzeichnis aufgenommen werden. Dazu haben die Hersteller bereits bei der Antragstellung valide Effekte nachzuweisen. Evidente Folgen können aufseiten der Ergebnisse aber auch aufseiten von Verfahrensverbesserungen liegen. Typische Beispiele für einen besseren medizinischen Nutzen sind verbesserte Gesundheitszustände, verkürzte Krankheitsdauern oder aber verbesserte Lebensqualitäten. Verfahrensverbesserungen liegen vor, wenn Behandlungsabläufe besser koordiniert, der Zugang zur Versorgung erleichtert, Patientensouveränität gestärkt oder aber Belastungen für Patientinnen/Patienten und deren Angehörigen reduziert werden. Sollten derart positive Versorgungseffekte noch nicht final auszumachen sein, so kann auf der Basis eines wissenschaftlichen Evaluationskonzepts auch eine vorläufige Aufnahme in das Verzeichnis der Digitalen Gesundheitsanwendungen erfolgen. Danach sind dann aber binnen einer Frist von 12 Monaten die notwendigen Ergebnisse nachzureichen.

Der Vorstandsvorsitzende der AGuM, Erich Balsler, fasst zusammen: „Die neuen Entwicklungen sind spannend und drücken mehr als nur einen Zeitgeist aus. Ob die Versorgung angenommen wird, liegt aber sicherlich auch an der insgesamt zu konstatierenden Inanspruchnahme der Versichertengemeinschaft.“

#### **DIE MITGLIEDER DER AGUM:**

TK-Gemeinschaft e. V.  
BARMER Interessenvertretung e. V.  
DAK Mitgliedergemeinschaft e. V.  
KKH-Versichertengemeinschaft e. V.  
HEK-Interessengemeinschaft e. V.  
hkk-Gemeinschaft e. V.

Die Arbeitsgemeinschaft ist der Zusammenschluss gewerkschaftlich unabhängiger und parteipolitisch neutraler Mitglieder und Interessengemeinschaften der Ersatzkassen. Die Mitglieder der AGuM sind in den Verwaltungsräten der Ersatzkassen (vdek), des GKV-Spitzenverbandes und der Deutschen Rentenversicherung Bund vertreten. Sie setzen sich dort für die Interessen der Ersatzkassenversicherten ein.

Zweck der AGuM ist es, die Förderung der sozialpolitischen Interessen ihrer Mitglieder sowie die Vertretung derer Interessen insbesondere gegenüber Bund, Ländern, sowie in der Öffentlichkeit.

Die AGuM stellt mehr als die Hälfte der für die Legislaturperiode - 2017 bis 2023 - gewählten Selbstverwalterinnen und Selbstverwalter bei den Ersatzkassen und der Deutschen Rentenversicherung.