



Spitzenverband

DiGA in der ärztlichen Praxis: Mehrwert in der Versorgung oder doch nur nette Spielerei?

16. Landeskonzferenz – Digitalisierung im Gesundheitswesen

Michael Weller,
Leiter Stabsbereich Politik

Berlin, 24.02.2021



Inhalte

- ▶ Prozessüberblick und aktuelle Versorgungslage
- ▶ Versorgung optimieren
- ▶ Anwendung flexibilisieren
- ▶ Preisfindung und Leistung weiterdenken
- ▶ Neue Geschäftsmodelle unter die Lupe nehmen
- ▶ Ausblick wagen

Erste DiGA in Anwendung

Aktuelle Versorgungslage



Spitzenverband

Ca. 4.600 DiGA-Codes
ausgegeben
90 % Verordnung
10 % Selbstverordnung

11 DiGA gelistet:
4 dauerhaft, 7 zur Erprobung
Preissteigerungen von 400 %
bis 600 % (zum SZM 2020)

DiGA	Indikation	Aufnahme	Listung	Preis (pro Quartal)
Kalmeda	Tinnitus	25.09.2020	Erprobung	116,97 €
velibra	Angst- und Panikstörungen	01.10.2020	Dauerhaft	476,00 €
zanadio	Adipositas	19.10.2020	Erprobung	499,80 €
somnio	Schlafstörungen	22.10.2020	Dauerhaft	464,00 €
Vivira	Rücken-, Hüft- und Knieschmerzen	22.10.2020	Erprobung	239,97 €
Invirto	Panikstörungen, soziale Phobien	03.12.2020	Erprobung	428,40 €
elevida	Multiple Sklerose	15.12.2020	Dauerhaft	743,75 €
M-sense	Migräne	16.12.2020	Erprobung	219,98 €
selfapy	Leichte bis mittlere depressive Episoden	16.12.2020	Erprobung	540,00 €
Rehappy	Hirnfarkt, Schlaganfall, Ischämie	29.12.2020	Erprobung	449,00 € (Q1, 299,00 € p.Q.)
Deprexis	Leichte bis schwere depressive Episoden	20.02.2021	Dauerhaft	297,50 €

Der Weg zum Versicherten

Hürden beseitigen

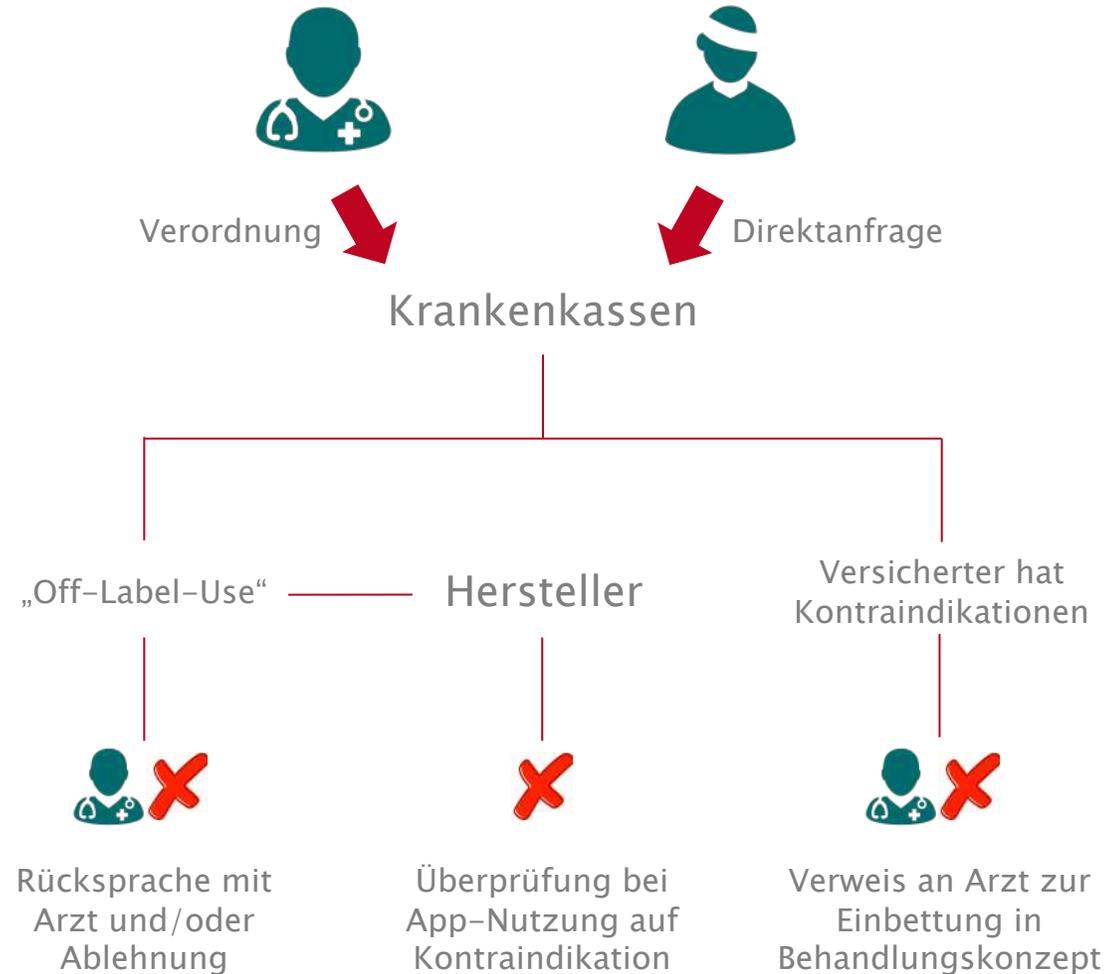


Spitzenverband

Status quo

Derzeit können im Prozess der DiGA-(Selbst-)Verordnung mehrere Varianten auftreten, die zu Unsicherheiten bei Versicherten, Herstellern und Kassen führen:

- „Off-Label-Use“ von DiGA durch Leistungserbringer
- Ablehnung der Zurverfügungstellung von DiGA durch Hersteller bei Kontraindikationen
- Anfrage von Versicherten mit Kontraindikation



Ziel

Im Idealfall Klarstellung des Vorgehens bei skizzierten Fällen und Schaffung von Rechtssicherheit, dass Ablehnung korrektes Vorgehen ist.

Grundsätzliche Klärung der Frage, ob und wenn ja unter welchen Bedingungen Hersteller und Kassen die Versorgung mit DiGA verweigern können/müssen.

Verordnungsdauer

Flexibilisierung ermöglichen

Status quo

- Verordnungsdauer regelhaft an 90 Tagen orientiert
- Verringerung der Dauer nicht realisiert, obwohl Hersteller im BfArM-Verzeichnis selbst von kürzerer Verordnungsdauer sprechen

Ziel

- Flexibilisierung der Verordnungsdauer mit Nutzung der jeweils eigenen PZN und eigener Preisstaffelung
- Verbesserung der Wirtschaftlichkeit und Stärkung der Therapiefreiheit
- Verkürzung bspw. für Test-Verordnungen, bei denen Versicherte und Ärzte evaluieren können, ob die Anwendung der DiGA für den vorliegenden Fall sinnvoll ist

1. **Velibra:** „Die digitale Gesundheitsanwendung sollte für einen Zeitraum von mindestens einer Woche und für eine Dauer von mindestens 30 Minuten eingesetzt werden.“



Name der VE DiGA-VE-ID Modul	PZN	Plattform / Versionsnummer	Hardware	Anwendungsdauer	Indikation	Preis (Brutto)
velibra 001 00316001	16879359	Webanwendung	keine	90 Tage	F40.01, F40.1, F41.0, F41.1	476,00 €

2. **Invirto:** „Die durchschnittliche Dauer der Nutzung beträgt 8 Wochen. Die Verschreibung von 90 Tagen gibt den Nutzerinnen und Nutzern eine zeitliche Flexibilität für die Module.“



Name der VE DiGA-VE-ID Modul	PZN	Plattform / Versionsnummer	Hardware	Anwendungsdauer	Indikation	Preis (Brutto)
Invirto 00300001 Agora	17148043	Apple App Store, Google Play Store	VR-Brille	90 Tage	F40.00, F40.01	428,40 €
Invirto 00300002 Sozial	17148066	Apple App Store, Google Play Store	VR-Brille	90 Tage	F40.1	428,40 €
Invirto 00300003 Panik	17148072	Apple App Store, Google Play Store	VR-Brille	90 Tage	F41.0	428,40 €

Flexibilisierung der Kostenerstattung

Potenziale heben



Spitzenverband

Status quo

- Preismodelle bisher noch vergleichsweise starr und traditionell angelegt, was dem agilen und modernen Ansatz der DiGA nicht gerecht wird
- Wenig Interaktion und Raum für Entwicklung zwischen Krankenkassen und Herstellern
- Gesetzgeber hat vorläufig bereits innovative Vergütungsansätze, Probezeiten etc. ins Spiel gebracht

Ziel

- Flexibilisierung der Preisgestaltung hin zu erfolgs- und verwendungsorientierten Ansätzen
- Abbildung der Realität hinsichtlich Nutzungsverhalten und Adhärenz der Versicherten anhand belastbarer Daten



Neue Geschäftsmodelle

Fehlentwicklungen entgegenwirken

Ungünstige
Entwicklung

Falsche
Muster 16



Fehlanreize



Automatisierte
DiGA bei (e)AU



Spezialisierte
Plattformen



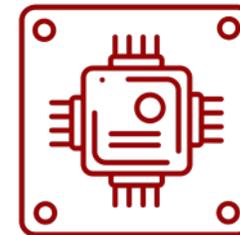
Beträchtliche
Skalierung



Hohe
Preise



Neue
Indikationen



Teure
Hardware



Steigende
Nachfrage

Digitale Gesundheitsanwendungen

Gemeinsame Ziele, gemeinsame Aufgaben



Gemeinsames Interesse von Krankenkassen, Ärztinnen und Ärzten sowie Innovationstreibern, DiGA zum Erfolg für die Versicherten und die Versorgung zu führen, als Chance erkennen und ergreifen.



Potenzial
heben



Problemfelder
nachjustieren



Versorgung &
Vergütung optimieren



Fehlentwicklung
entgegensteuern



Gemeinsam zum
Erfolg führen



Spitzenverband

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit.

