

Pressemitteilung

Presse: Michaela Gottfried

Verband der Ersatzkassen e. V.

Askanischer Platz 1

10963 Berlin

Tel.: 0 30 / 2 69 31 – 12 00

Fax: 0 30 / 2 69 31 – 29 15

michaela.gottfried@vdek.com

www.vdek.com

X@vdek_presse

7. Oktober 2024

Digitale Gesundheitsanwendungen

4 Jahre DiGA: Ersatzkassen fordern für mehr Akzeptanz Korrekturen bei Preisgestaltung, Zugang und Zulassung

Am 6. Oktober 2020 startete das Verzeichnis für digitale Gesundheitsanwendungen, kurz DiGA, und etablierte so Gesundheits-Apps als neue Leistungsart in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV). Inzwischen stehen Versicherten über 50 Anwendungen zur Verfügung, die Ersatzkassen haben mehr als 375.000 Freischaltcodes ausgestellt. Zum vierjährigen Jubiläum zieht Ulrike Elsner, Vorstandsvorsitzende des Verbandes der Ersatzkassen e. V. (vdek) Bilanz: „Der DiGA-Start vor vier Jahren war ein positives Signal für die Digitalisierung des Gesundheitswesens in Deutschland. Um die Potenziale der DiGA auszuschöpfen, sollten allerdings ihre Nutzungsmöglichkeiten erweitert und zugleich notwendige Korrekturen im Hinblick auf Preisgestaltung, Zugang und Zulassung unternommen werden.“ Zu diesen und weiteren Themen hat der vdek Vorschläge in einem Eckpunktepapier zusammengefasst.

Akzeptanz bei Versicherten und Leistungserbringenden erhöhen

Auch vier Jahre nach ihrem Start leiden DiGA an zu geringer Akzeptanz bei denjenigen, die sie verschreiben und bei Versicherten, die sie nutzen. Es ist daher angebracht, die Apps stärker in bestehende Behandlungsprozesse einzubinden, zum Beispiel über medizinische Leitlinien, damit beide Seiten den Mehrwert unmittelbar erleben. Zudem würde eine frühzeitige Einbindung der gemeinsamen Selbstverwaltung in den Zulassungsprozess die Akzeptanz von DiGA steigern. Dies gilt vor allem für zukünftige DiGA der Risikoklassen IIb, für die das Gefahrenpotenzial höher liegt. Bislang sind Entscheidungen über Zulassungen und Streichungen von DiGA wenig transparent, denn das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte

(BfArM) entscheidet im Alleingang, ob eine App in das Verzeichnis aufgenommen wird.

Preise fair und planbar gestalten

Die DiGA-Anbieter können nach wie vor die Preise im ersten Jahr der Zulassung selbst festlegen. Die so entstehenden Preise von über 2.000 Euro für die Nutzung einer Anwendung stehen in keinem Verhältnis zum Patientennutzen. Verhandeln die Krankenkassen später rückwirkende Vergütungsbeträge, werden Anbieter mit Rückzahlungen in Millionenhöhe konfrontiert. Für mehr Planungssicherheit in der Preisgestaltung, sowohl für die GKV, als auch für DiGA-Hersteller, sollten die Preise frühzeitig verhandelt werden und ab Aufnahme der Anwendung ins DiGA-Verzeichnis gelten. Damit werden insbesondere insolvenzbedingte Ausfallrisiken für die GKV vermieden, wenn Rückforderungsansprüche der Krankenkassen nicht mehr bedient werden können. Zu einer faireren Vergütung von DiGA trüge außerdem die Einführung einer zweiwöchigen Testphase für Versicherte bei. Sie würde Kosten für die Nicht-Nutzung der DiGA verhindern und es Versicherten ermöglichen, vorab ein Gefühl für die Nutzung von DiGA zu entwickeln. Hintergrund ist die hohe Abbruchquote bei DiGA: Laut einem Bericht der BARMER bricht jeder Dritte die Nutzung von DiGA vorzeitig ab.

Unsicherheiten beim Zugang von DiGA abbauen

Bislang müssen Krankenkassen für jede verordnete DiGA innerhalb von zwei Tagen einen Freischaltcode zur Verfügung stellen. Obwohl die Ersatzkassen Anträge in der Regel am gleichen Tag bearbeiten, kann es aufgrund von Brieflaufzeiten zu Verzögerungen kommen. Im Ergebnis führt die gesetzliche Regelung vielmehr zu Unsicherheiten und fördert Spannungen bezüglich der Fristeinhaltung. Sie sollte daher aus Sicht des vdek gestrichen werden, zumal dadurch DiGA bei der Bearbeitung ohne sachlichen Grund gegenüber anderen Leistungsarten bevorzugt würden. Für mehr Klarheit beim Zugang zu DiGA fordern die Ersatzkassen außerdem vom BfArM als Betreiber des DiGA-Verzeichnisses aktuelle, verbindliche und transparente Informationen. Diesem Anspruch wird das Verzeichnis derzeit nicht gerecht, da Informationen zu Preisen oftmals veraltet sind oder Vorgaben wie Altersgrenzen bei Verordnungen im größeren Umfang missachtet werden.

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) ist Interessenvertretung und Dienstleistungsunternehmen aller sechs Ersatzkassen, die zusammen mehr als 28 Millionen Menschen in Deutschland versichern:

- Techniker Krankenkasse (TK), X: @TK_Presse
- BARMER, X: @BARMER_Presse
- DAK-Gesundheit, X: @DAKGesundheit
- KKH Kaufmännische Krankenkasse, X: @KKH_Politik
- hkk - Handelskrankenkasse, X: @hkk_Presse
- HEK - Hanseatische Krankenkasse, X: @HEKonline

Der Verband der Ersatzkassen e. V. (vdek) wurde am 20. Mai 1912 unter dem Namen „Verband kaufmännischer eingeschriebener Hilfskassen (Ersatzkassen)“ in Eisenach gegründet. Bis 2009 firmierte der Verband unter dem Namen „Verband der Angestellten-Krankenkassen e. V.“ (VdAK).

Beim vdek arbeiten bundesweit über 700 Beschäftigte. Hauptsitz des Verbandes mit mehr als 300 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern ist die Bundeshauptstadt Berlin. In den einzelnen Bundesländern sorgen 15 Landesvertretungen mit über 400 sowie mehr als 30 Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in den Pflegestützpunkten für die regionale Präsenz der Ersatzkassen.