



STELLUNGNAHME: TK DIGAREPORT

Nach dem früheren Bericht der BARMER (1) Anfang des Jahres sind nun auch aktuelle Daten der größten deutschen Ersatzkasse, der Techniker Krankenkasse (TK), im Rahmen des aktuellen DiGA Reports (2) bekannt geworden. Diese beinhalten die Verschreibungsdaten bis Juni 2023 und darauf aufbauende Analysen bezüglich der Entwicklung der digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) basierend auf den Abrechnungsdaten der größten deutschen Krankenkasse. Mehr als dreieinhalb Jahre nach dem Start des DiGA-Programms zeichnet sich dieses durch neue Gesetzgebung, ein starkes Interesse der Hersteller und zunehmende Erfahrung im Gesundheitswesen weiterhin als dynamisch aus.

Seit Beginn des DiGA-Programms im Herbst 2020 bis Juni 2023 wurden mehr als 86.000 Freischaltcodes an fast 70.000 Versicherte der TK (0,6% aller Versicherten) ausgegeben, wobei 82% dieser Codes von Vertragsärzten und Psychotherapeuten verschrieben wurden. Trotz eines starken Anstiegs der Zahl der verordnenden Praxen seit dem letzten DiGA-Report 2022 der TK hat sich die Zahl der Praxen, die DiGA verordnen, verdreifacht, jedoch sind es immer noch nur 12% aller Praxen. Dies unterstreicht den weiterhin hohen Bedarf an Aufklärung und Fortbildung, auch in Anbetracht der signifikanten Anzahl von Patienten, denen DiGA verschrieben wurden, die gleichzeitig formell eine Kontraindikation für die Verschreibung gemäß der Abrechnungsdaten aufwiesen.

Allgemeinmedizinische Praxen spielen mit 37% der Verordnungen eine führende Rolle, was zeigt, dass DiGA vor allem

auch in der Breite der Versorgung genutzt werden. Medizinische Fachbereiche mit hohen Verschreibungszahlen, wie Psychiatrie, Endokrinologie, Orthopädie und HNO, stimmen weitgehend mit der Verfügbarkeit im DiGA-Verzeichnis sowie den internationalen Forschungsanstrebungen zu Digitalen Therapeutika in klinischen Studien überein (3).

Das Wachstum der DiGA-Nutzung zeigt sich weiterhin als stetig, wenn auch langsamer werdend, mit einer Konzentration auf einige wenige Anwendungen. Ein umfassender Überblick über alle 55 DiGA ist aus Sicht der DGDM für medizinisch Tätige nicht mehr ohne weiteres möglich. Auch dies betrifft vor allem die indikationsübergreifend arbeitenden Allgemeinmediziner:innen, welche dazu noch den größten Teil der DiGA in Deutschland verschreiben. Eine gezielte Information und breiteres Informationsangebot für Angehörige der medizinischen Fachkreise ist dringend erforderlich und aus unserer Sicht unerlässlich. Dies sollte dabei von allen Stakeholdern gefördert werden, da eine gute Weiterbildung für den zielgerichteten und letztlich erfolgreichen Einsatz von DiGA zielführend scheint. Auch die DGDM verweist an dieser Stelle auf vergangene wie zukünftige Fortbildungsangebote.

Die Qualität der Studien und das Ausmaß der Effekte bleiben häufig kontroverse Punkte, wie auch zuvor in der Fachliteratur häufig diskutiert (4,5). Dies unterstreicht die Notwendigkeit für klar definierte Konzepte und Richtlinien zur Bewertung von digitalmedizinischen Ansätzen, wie sie auch von der DGDM gefordert werden (6).

Trotz aller Kontroversen um die Preise der DiGA zeigen Analysen der TK sowie der Fachliteratur (7), dass die finalen Preise nach Abschluss der Verhandlungen sehr stabil sind und sich in einem schmalen Rahmen von etwa 180 bis 220 Euro (meistens pro Quartal) bewegen, was angesichts des komplexen Preissetzungsmechanismus bemerkenswert erscheint. Auch dies unterstreicht aus unserer Sicht die Notwendigkeit einer verbesserten Evidenzbasis und weiterführender Forschung zur spezifischen Wertbestimmung dieser Lösungen.

Es zeigt sich weiterhin viel ungenutztes Potenzial, vor allem in der geringen Einbindung spezieller Hardware und der kaum vorhandenen Nutzung von Applikationen der höheren Risikoklasse 2a. Angesichts der Einführung von DiGA mit höheren Risikoklassen in Kombination mit schärferen Evidenzkriterien begrüßen wir die Änderungen des DiGA-Programms, welche

weiterhin auch eine tiefere Integration in die digitale Infrastruktur des deutschen Gesundheitswesens vorschreiben (7). Diese Änderungen sind deutlich zu begrüßen, da sie neben technischen Fortschritten auch einen potenziell größeren Impact in der Versorgung versprechen.

Abschließend bleibt festzuhalten, dass das DiGA-Programm als ein digitalmedizinischer Fortschritt und lernendes System mit umfassenden Veränderungen betrachtet werden kann. Es ist das erste System weltweit, das digitale Therapeutika flächendeckend mit einem definierten Pfad bereitstellt und somit eine einzigartige Gelegenheit bietet, Real-World-Daten und Outcomes zu sammeln (8), was dank der neuen Gesetzgebung ab dem kommenden Jahr verstärkt umgesetzt werden soll.

REFERENZEN

1. Rumbler A, L'hoest H, Arndt KM, Janke AL, Marschall U. Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) – Mehr Transparenz für mehr Akzeptanz. BARMER Inst Für Gesundheitssystemforschung Bifg; Verfügbar auf: <https://www.bifg.de/publikationen/epaper/10.30433/ePMVF.2024.001>
2. Die Techniker [Internet]. 2024 [cited 2024 May 27]. DiGA-Report II: Wo stehen die Apps auf Rezept? | Die Techniker - Presse & Politik. Verfügbar auf: <https://www.tk.de/presse/themen/digitale-gesundheit/digitaler-fortschritt/diga-report-2-2024-2125138>
3. Masanneck L, Stern AD. Tracing Digital Therapeutics Research Across Medical Specialties: Evidence from ClinicalTrials.gov. Clin Pharmacol Ther. 2024 Apr 2;
4. Dittrich F, Mielitz A, Pustozero E, Lawin D, von Jan U, Albrecht UV. Digital health applications from a government-regulated directory of reimbursable health apps in Germany—a systematic review for evidence and bias. mHealth. 2023;9:35.
5. Lantzsich H, Eckhardt H, Campione A, Busse R, Henschke C. Digital health applications and the fast-track pathway to public health coverage in Germany: challenges and opportunities based on first results. BMC Health Serv Res. 2022 Sep 21;22(1):1182. Available from: <https://doi.org/10.1186/s12913-022-08500-6>
6. Kilburg A, Masanneck L, Knitza J, Leber A, Ziemssen T, Betz K, et al. IMPULSPAPIER: EVIDENZ IN DER DIGITALEN MEDIZIN. Verfügbar auf: https://digitale-medizin.org/fileadmin/user_upload/PDF/DGDM_Impulspapier_AG_Evidenz_Ansicht.pdf
7. Schmidt L, Pawlitzki M, Renard BY, Meuth SG, Masanneck L. The three-year evolution of Germany's Digital Therapeutics reimbursement program and its path forward. Npj Digit Med. 2024 May 24;7(1):1–8. ; Verfügbar auf: <https://www.nature.com/articles/s41746-024-01137-1>
8. Stern AD, Brönneke J, Debatin JF, Hagen J, Matthies H, Patel S, et al. Advancing digital health applications: priorities for innovation in real-world evidence generation. Lancet Digit Health. ;4(3):e200–6. ; Verfügbar auf: [https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500\(21\)00292-2/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/landig/article/PIIS2589-7500(21)00292-2/fulltext)