



Gesundheits-Apps auf Rezept

Was sind Gesundheits-Apps?

Gesundheits-Apps sind digitale Anwendungen, die in verschiedenen gesundheitlichen Bereichen zum Einsatz kommen. Es gibt unterschiedliche Arten von Gesundheits-Apps: Dazu gehören etwa sogenannte Lifestyle-Apps, wie beispielsweise Fitnesstracker, oder Apps, die Tipps zu gesunder Ernährung oder Bewegung geben. Außerdem gibt es Apps, die Patientinnen und Patienten bei der Orientierung und Organisation im Gesundheitswesen unterstützen, wie zum Beispiel Anwendungen für Online-Terminvereinbarung oder die Arzt- und Kliniksuche. Schließlich gibt es medizinische Gesundheits-Apps: Dabei handelt es sich um digitale Anwendungen, die Patientinnen und Patienten und zum Teil auch Ärztinnen und Ärzte bei der Diagnostik und Behandlung von Krankheiten unterstützen sollen. Mit Hilfe dieser Apps können Patientinnen und Patienten zum Beispiel bestimmte Werte wie Blutzucker oder Blutdruck messen oder sich an die korrekte Einnahme von Medikamenten sowie die Durchführung von Therapiemaßnahmen erinnern lassen.

Muss ich für die Nutzung von Gesundheits-Apps zahlen?

Seit Anfang Oktober 2020 gilt: Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) listet diejenigen Apps, für die die gesetzlichen Krankenkassen die Kosten übernehmen (zu den weiteren Voraussetzungen siehe unten). Diese erstattungsfähigen Apps werden auch digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) genannt. Die Liste wird vom BfArM nach der erstmaligen Veröffentlichung Anfang Oktober nach und nach erweitert. Das Verzeichnis kann unter dem folgenden Link aufgerufen werden: <https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis>

Darüber hinaus gibt es eine Vielzahl von Apps, die Nutzerinnen und Nutzer direkt in den Stores von Apple und Google – teils kostenpflichtig – herunterladen können. Diese Apps bezahlt die Krankenkasse in der Regel nur, wenn die Erstattung von ihr als zusätzliche Leistung (Satzungsleistung) oder im Rahmen eines Einzel- bzw. Selektivvertrags angeboten wird.

Tipp: Finden Sie die gewünschte Anwendung nicht auf der Liste des BfArM, erkundigen Sie sich bei Ihrer Krankenkasse, ob und welche Apps erstattet werden, bevor Sie eine kostenpflichtige App herunterladen.



Wie erhalte ich eine vom BfArM gelistete Gesundheits-App, die meine gesetzliche Krankenkasse bezahlt?

Grundsätzlich gibt es zwei Möglichkeiten:

1. Verordnung durch die Ärztin/den Arzt oder den Psychotherapeuten/die Psychotherapeutin.

Die Verordnung erfolgt nach dem sogenannten Sachleistungsprinzip (das bedeutet, die Patientin oder der Patient muss nicht in Vorleistung gehen) auf einem herkömmlichen Rezept (rosafarbenes Rezept „Muster 16“), wie man es von verschreibungspflichtigen Arznei- oder Hilfsmitteln kennt.

2. Genehmigung durch die Krankenkasse.

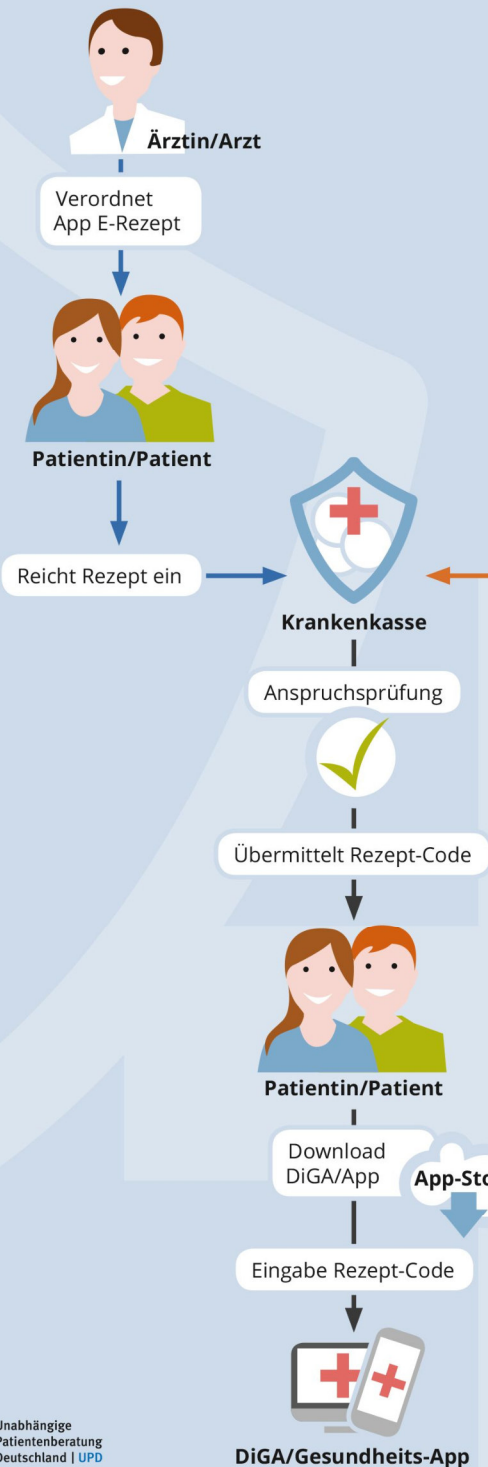
Hierfür müssen Versicherte das Bestehen einer Erkrankung nachweisen. Sofern dieser Nachweis der Krankenkasse nicht bereits vorliegt, müssen Versicherte eine ärztliche Bescheinigung vorlegen: In dieser muss der Arzt/die Ärztin oder der Psychotherapeut/die Psychotherapeutin die medizinische Indikation bescheinigen, für die die App bestimmt ist. Die Hauptfunktion der App muss dazu bestimmt sein, Versicherte oder Leistungserbringer bei der Erkennung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten oder bei der Erkennung, Behandlung, Linderung oder Kompensation von Verletzungen oder Behinderungen zu unterstützen.

Auf der nächsten Seite werden die beiden Möglichkeiten in einer Abbildung dargestellt.

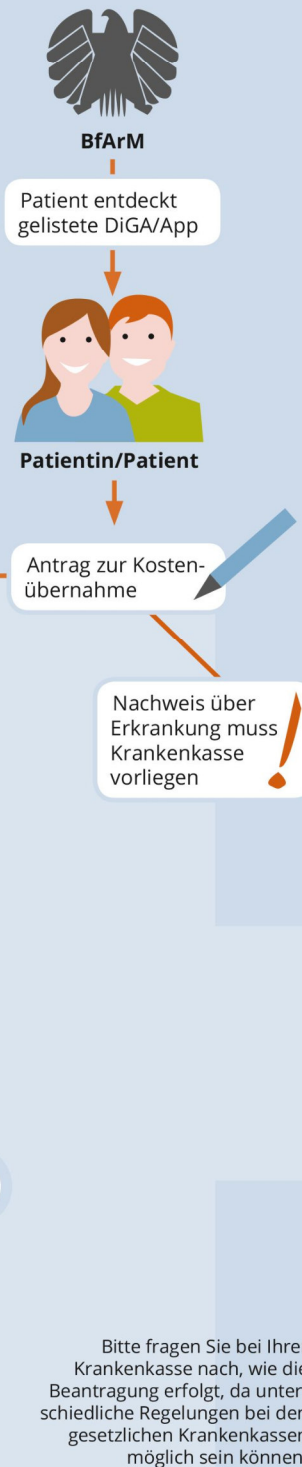


So erhalten Sie Ihre digitale Gesundheitsanwendung (DiGA) oder Gesundheits-App

Option 1: Verordnung durch die Ärztin oder den Arzt



Option 2: Antrag bei der Krankenkasse



Bitte fragen Sie bei Ihrer Krankenkasse nach, wie die Beantragung erfolgt, da unterschiedliche Regelungen bei den gesetzlichen Krankenkassen möglich sein können.



Was kann ich tun, wenn meine Ärztin oder mein Arzt die App nicht verordnen oder meine Krankenkasse die App nicht genehmigen will?

Eine Versorgung der Versicherten mit Gesundheits-Apps gehört zur Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung.

Wenn ein Vertragsarzt oder eine Vertragsärztin die Behandlung eines gesetzlich versicherten Patienten oder einer Patientin übernommen hat, gilt: Er oder sie muss die in diesem Rahmen notwendigen Leistungen verordnen, soweit diese in die Leistungspflicht der gesetzlichen Krankenversicherung fallen. Wenn die Vertragsärztin oder der Vertragsarzt die App trotz medizinischer Indikation nicht verordnen oder eine entsprechende Bescheinigung nicht ausstellen will, ist dies ein Verstoß gegen ihre beziehungsweise seine vertragsärztlichen Pflichten. Versicherte können sich in einem solchen Fall bei der zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung beschweren.

Tipp: Stellen Sie in der Beschwerde schriftlich den genauen Sachverhalt dar. Hier finden Sie die jeweils für ihren Wohnort zuständige Kassenärztliche Vereinigung:

<https://www.kbv.de/html/432.php>

Wenn die Krankenkasse die Genehmigung verweigert, obwohl eine medizinische Indikation vorliegt, können Versicherte Widerspruch einlegen. Diesen müssen sie innerhalb eines Monats nach Erhalt der Ablehnung schriftlich einreichen oder in der Geschäftsstelle der Krankenkasse ihren Widerspruch protokollieren lassen und ihn unterschreiben.

Woran erkenne ich eine gute Gesundheits-App?

Eine gute App beschreibt den konkreten **Anwendungsbereich**, macht aber auch deutlich, was sie nicht leisten kann bzw. wo die Grenzen der App liegen.

Datenschutz- und Datensicherheit sind vielen Nutzerinnen und Nutzern ein wichtiges Anliegen. Die App sollte eine verständliche Datenschutzerklärung beinhalten, in der eindeutig beschrieben wird, ob Daten an Dritte weitergegeben werden und wenn ja, für welchen Zweck. Zudem sollten Informationen dazu enthalten sein, wie die App die Nutzerdaten vor dem Zugriff Dritter schützt.

Auch Informationen darüber, wer die App entwickelt hat und wie die **Finanzierung** erfolgt, können wichtige Hinweise beispielsweise auf die Intention und Neutralität des Anbieters geben. **Bewertungen** anderer Nutzerinnen und Nutzer sind ebenso wie **Siegel oder Zertifikate** wie zum Beispiel das TÜV-Siegel oder das CE-Kennzeichen relevante Informationen. Darüber hinaus gibt es auch Zertifikate für bestimmte Krankheitsbereiche. Beispiele dafür sind etwa PneumoDigital für Atemwegserkrankungen oder DiaDigital für Diabetes. Dabei ist zu beachten, was genau



zertifiziert wurde. Oft sind dies eher formale und technische Kriterien, während der gesundheitliche Nutzen oder die Wirksamkeit einer App nicht überprüft werden.

Tipp: Interessieren Sie sich für eine App, können Sie auf den nachfolgenden Webseiten Checklisten und Kriterien für die Bewertung der Qualität finden:

Die „Weisse Liste“ bewertet anhand eines Kriterienkatalogs (AppQ) unter www.trustedhealthapps.org/apps die Qualität von Gesundheits-Apps. Daneben gibt es Checklisten und Kriterienkataloge von Verbraucherzentralen sowie eine Checkliste vom Aktionsbündnis Patientensicherheit auf <https://www.aps-ev.de/checkliste/>.

In den Stores von Apple und Google gibt es derzeit keine Möglichkeit, nach Apps mit Zertifikaten zu filtern.

Was benötigen Patientinnen und Patienten für die Nutzung von Gesundheits-Apps?

Voraussetzung ist ein mobiles Endgerät wie ein Smartphone oder ein Tablet. Einige Apps setzen ein aktuelles Betriebssystem voraus. Bei älteren Geräten kann es zu Problemen kommen, da sich neuere Versionen des Betriebssystems nicht mehr installieren lassen.

Tipp: Bringen Sie vorab über den App-Anbieter oder -Store in Erfahrung, welche Anforderungen an das Endgerät und das Betriebssystem bestehen.

Welche Apps sind aus medizinischer Sicht sinnvoll?

Der Nutzen einer Gesundheits-App ist zum einen abhängig von individuellen Vorlieben und Präferenzen für die Nutzung moderner Technik. Zum anderen spielt aber auch der Anwendungs- und Erkrankungsbereich eine wichtige Rolle: Besonders sinnvoll kann der Einsatz einer App zum Beispiel bei chronischen Erkrankungen sein, bei denen langfristig und kontinuierlich Daten erhoben werden. Aktuell gibt es noch wenige wissenschaftliche Belege für den medizinischen Nutzen von Gesundheits-Apps, Grundsätzlich gilt, dass es sich um ein dynamisches, schnell wachsendes Feld handelt, das in der gesundheitlichen Versorgung immer mehr an Bedeutung zunehmen wird.

Tipp: Informieren Sie sich bei Ihrer behandelnden Ärztin oder Ihrem behandelnden Arzt, einer Fachgesellschaft oder Patientenselbsthilfe über Gesundheits-Apps für Ihr jeweiliges Krankheitsbild. Eine Übersicht zu den medizinischen Fachgesellschaften finden Sie hier: <https://www.awmf.org/fachgesellschaften.html>

Ersterstellungsdatum: 6.10.2020



UPD – Die kostenlose Patientenauskunft für Deutschland im Serviceüberblick

Die Beratung der UPD ist über kostenfreie Rufnummern wie folgt erreichbar: **Beratung in deutscher Sprache**, Rufnummer: **0800 011 77 22**, Zeiten: montags bis freitags von 8.00 bis 22.00 Uhr und samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr. Fremdsprachige Angebote: **Beratung Türkisch**, Rufnummer: **0800 011 77 23**, Zeiten: montags bis samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr; **Beratung Russisch**, Rufnummer: **0800 011 77 24**, Zeiten: montags bis samstags von 8.00 bis 18.00 Uhr; **Beratung Arabisch**, Rufnummer: **0800 332 212 25**, Zeiten: dienstags 11.00 bis 13.00 Uhr und donnerstags 17.00 bis 19.00 Uhr.

Der **Beratungs-Service vor Ort oder im UPD Beratungsmobil** kann nach telefonischer Terminabstimmung unter der kostenfreien Telefonnummer 0800 011 77 25 genutzt werden. Die Adressen der 30 Vor-Ort-Beratungsstellen sowie eine Übersicht über die rund 100 Städte, in denen das Beratungsmobil Halt macht, sind im Internet zu finden. Informationen zu weiteren Beratungsmöglichkeiten zum Beispiel per Post oder online finden Sie ebenfalls unter: www.patientenberatung.de.

Wichtiger Hinweis: Bitte schicken Sie per Post **ausschließlich Kopien**, keine Originale. Nach der Bearbeitung eines Anliegens werden Dokumente aus Datenschutzgründen vernichtet; ein Rückversand ist somit nicht möglich.

Impressum

UPD Patientenberatung Deutschland gGmbH
Tempelhofer Weg 62 | 12347 Berlin
ViSdP: Thorben Krumwiede