

## G 1 Evidenzbasierung bei digitalen Gesundheitsanwendungen – DVG im Sinne der Patient\*innen überarbeiten

Antragsteller\*in: Bruno Hönel (KV Lübeck), Rasmus Andresen (KV Flensburg), Simone Stojan (KV Lübeck), Jasper Balke (KV Lübeck)

Tagesordnungspunkt: Anträge

### Antragstext

1 Evidenzbasierung bei digitalen Gesundheitsanwendungen – DVG im Sinne der  
2 Patient\*innen überarbeiten

3 Der Landesverband von Bündnis 90/ Die Grünen in Schleswig-Holstein begrüßt die  
4 Gesetzesinitiative der Bundesregierung zum Digitalen Versorgungsgesetz (DVG).  
5 Vor allem die Zielvorstellung wirksame und sichere digitale  
6 Gesundheitsanwendungen erstattungsfähig zu machen wird vom Landesverband  
7 unterstützt.

8 Das DVG garantiert, dass auch Menschen unabhängig von Ihrem Einkommen wirksame  
9 digitale Versorgungsangebote in Anspruch nehmen können. Gleichwohl muss es unser  
10 vordringlichstes Ziel sein dafür zu sorgen, dass das Digitale Versorgungsgesetz  
11 sich an den höchsten Maßstäben wissenschaftlicher Evidenzbasierung und an den  
12 Bedürfnissen der Menschen unabhängig von deren Einkommenssituation orientiert.  
13 Das DVG darf kein Gesetz zu Wirtschaftsförderung mit Mitteln der Krankenkasse  
14 werden.

15 Um das Patient\*innenwohl zu garantieren muss demnach darauf hingewirkt werden,  
16 dass keine Programme in das Verzeichnis für Digitale Gesundheitsanwendungen  
17 (DiGA-Verzeichnis) aufgenommen werden dürfen, die nie in wissenschaftlichen  
18 Studien untersucht worden sind. Es dürfen mit den Mitteln der Versicherten keine  
19 Anwendungen finanziert werden, für die bisher kein gesicherter  
20 Wirksamkeitsnachweis gebracht werden konnte und die damit schlimmstenfalls den  
21 Patient\*innen schaden könnten.

22 Bei der Einführung anderer Leistungen in den Katalog der Krankenkassen wird  
23 zurecht gefordert und durch den Gemeinsamen Bundesausschuss (GBA)  
24 sichergestellt, dass diese in randomisierten Studien ihre Sicherheit und  
25 Wirksamkeit gezeigt haben. Dieser allgemein akzeptierte und sinnvolle Standard  
26 wird in der momentanen Fassung des DVGs nicht erfüllt.

27 Vor diesem Hintergrund fordert der Landesparteitag die Landesregierung auf bei  
28 den anstehenden Beratungen in den Fachausschüsse des Bundesrates darauf  
29 hinzuwirken, dass das DVG um die Anforderung ergänzt wird, dass nur  
30 Interventionen in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen werden, die ihre Wirksamkeit  
31 auch in randomisierten Studien gezeigt haben.

32 Dabei müssen die anerkannten Prüfstandards für evidenzbasierte wirksame und  
33 sichere Medizin zur Anwendung kommen, wie sie für digitale  
34 Gesundheitsinterventionen von der DGPPN/DGPs Task-Force E-Mental-Health  
35 formuliert wurden. Im Rahmen dessen ist zudem darauf zu achten, dass nur  
36 digitalen Anwendungen in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen werden dürfen, die  
37 barrierefrei gestaltet sind.

38 Zudem darf die Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen nicht in der  
39 Verantwortung der Krankenkassen liegen. Der Landesparteitag weist daher das

40 Vorhaben digitale Gesundheitsanwendungen ohne Verordnung durch eine Ärztin/Arzt  
41 oder Psychotherapeutin/Psychotherapeuten, nur per Zustimmung der Krankenkassen  
42 den Patient\*innen zur Verfügung zu stellen (Artikel 1, Änderung SGB V, Nummer 3,  
43 § 33a) zurück. Stattdessen ist neben dem GBA die Expertise der Heilberufe  
44 einzubeziehen, bei der Entscheidungen, ob ein Produkt sinnvoll und risikofrei  
45 für eine Behandlung zugelassen und eingesetzt werden kann. Darüber hinaus ist  
46 darauf hinzuwirken, dass es im Sinne der Unabhängigkeit den Krankenkassen nicht  
47 erlaubt wird ihren Versicherten bestimmte Apps zu empfehlen; vor allem solche,  
48 die sie selbst entwickelt haben.

49 Des Weiteren fordert der Landesparteitag die Landesregierung dazu auf im  
50 Bundesrat darauf hinzuwirken, dass komplexe digitale Interventionen zur  
51 Behandlung psychischer Erkrankungen im Gesetz stärker berücksichtigt werden.  
52 Digitale Interventionen haben das Potenzial, psychisch Erkrankte zu erreichen,  
53 die bisher nicht den Weg in die Regelversorgung finden [1]. Es gibt eine  
54 Vielzahl von Studien, welche die Wirksamkeit von Selbstmanagementinterventionen  
55 zur Behandlung psychischer Erkrankungen belegen [2][3]. In diesem Sinne fordert  
56 der Landesparteitag die Landesregierung dazu auf, darauf hinzuwirken einen von  
57 kommerziellen Interessen völlig unabhängigen Zertifizierungsprozess für  
58 Selbstmanagementinterventionen zu etablieren und im Rahmen des DGVs  
59 festzusetzen. Wissenschaftliche Fachgesellschaften sind bei der Entwicklung der  
60 Kriterien zu beteiligen.

61 Es ist darauf hinzuwirken, dass das Digitale Versorgungsgesetz die  
62 Rahmenbedingungen dafür schafft, dass digitale Interventionen, deren  
63 therapeutischer Nutzen in randomisierten Studien als ausreichend evidenzbasiert  
64 beurteilt werden, in den Leistungskatalog der Kassen übernommen werden können,  
65 so dass diese Interventionen zulasten der Gesetzlichen Krankenversicherung im  
66 Rahmen der Regelversorgung verordnet werden können. Dabei ist insbesondere  
67 darauf zu achten, dass Belange des Datenschutzes bei der Zulassung  
68 entsprechender Anwendungen strengstens berücksichtigt werden. Persönliche  
69 Patient\*innendaten, gerade in der psychotherapeutischen Behandlung, sind  
70 besonders schutzwürdig. Es muss daher der alleinigen Entscheidung der  
71 Patient\*innen obliegen, welche Daten elektronisch gespeichert werden und wer  
72 darauf Zugriff erhält.

73 [1] Klein, J P, Knaevelsrud, C, Bohus, M, Ebert, D D, Gerlinger, G, Günther, K  
74 et al. (2018): Internetbasierte Selbstmanagementinterventionen.  
75 Qualitätskriterien für ihren Einsatz in Prävention und Behandlung psychischer  
76 Störungen. In: Der Nervenarzt 89 (11), S. 1277–1286. DOI: 10.1007/s00115-018-  
77 0591-4

78 [2] Kuester A, Niemeyer H, Knaevelsrud C (2016). Internet-based interventions  
79 for posttraumatic stress: a meta-analysis of randomized controlled  
80 trials. ClinPsycholRev 43:1–16

81 [3] Riper H, Blankers M, Hadiwijaya H et al (2014) Effectiveness of guided and  
82 unguided lowintensity internet interventions for adult alcohol misuse: a meta-  
83 analysis. PLoSONE9:e99912

## Begründung

erfolgt mündlich