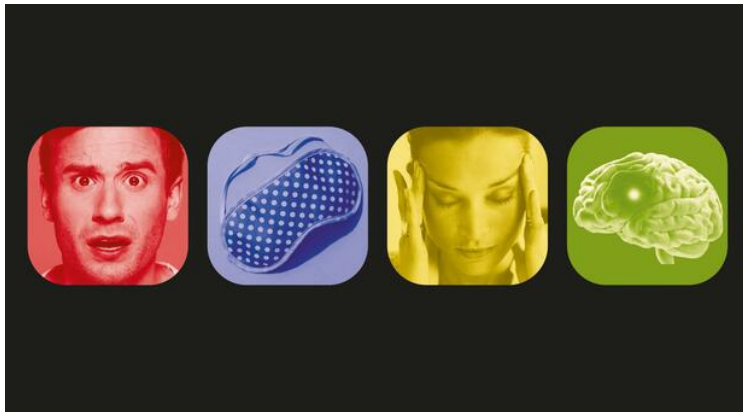


MIGRÄNE, SCHLAFMANGEL, NIKOTINSUCHT

Gesundheits-Apps auf Rezept: Was taugt die Technik wirklich?

von Michael Kroker
19. März 2022



Therapie per Klick: Seit etwas mehr als einem Jahr können sich gesetzlich Versicherte Gesundheits-Apps verschreiben lassen - unter anderem gegen Angststörungen, Migräne oder Schlafprobleme
Bild: Getty Images, Montage: WirtschaftsWoche

Sie sollen Migräne lindern, bei Schlaganfällen helfen oder für einen besseren Schlaf sorgen: Deutschland wollte Vorreiter bei digitalen Gesundheitsanwendungen sein. Doch ein Jahr nach dem Start fällt die Bilanz ernüchternd aus. Haben die Anbieter der Apps zu viel versprochen?

Artikel teilen per:     

Jeden Morgen tippt Tanja Bauer-Bechheim in ihr Smartphone, wie viele Stunden sie geschlafen hat, ob die Nacht ruhig oder eher unruhig war. Sie notiert auch, ob und wie viel Alkohol sie getrunken und wann sie gegessen hat. „Es geht vor allem um meinen Lebenswandel“, sagt Bauer-Bechheim. Die Informationen fließen in die App M-Sense, die

Migränepatienten helfen soll, in ihrem Alltag Auslöser für den chronischen Kopfschmerz zu erkennen. Der kleine digitale Helfer kostet Bauer-Bechheim nichts – sie hat ihn wie ein klassisches Medikament auf Rezept von ihrem Hausarzt verschrieben bekommen.

Solche Apps auf Rezept gibt es seit einem guten Jahr: Im Herbst 2020 ermöglichte der damalige Bundesgesundheitsminister Jens Spahn erstmals Smartphone-Apps als reguläre Kassenleistung, im Gesetzestext digitale Gesundheitsanwendungen (Diga) genannt. In den folgenden Monaten gingen die ersten Angebote an den Start, sie sollen Migräne lindern, bei Schlaganfällen helfen oder für einen besseren Schlaf sorgen. So rückständig [Deutschland](#) ansonsten bei der Digitalisierung ist – mit der Möglichkeit, sich Apps wie herkömmliche Medikamente verschreiben zu lassen, wollte die Bundesregierung ihr Land auf einen Schlag zum Vorreiter machen. Viele EU-Länder kündigten schnell an, das Konzept zu übernehmen.

Bequemlichkeit statt Behandlung

Doch die erste Bilanz fällt eher ernüchternd aus: Alle Unternehmen, die auf die Erstattung ihrer Apps durch die Krankenkasse setzen, müssen eine Pilotstudie und nach Ablauf eines Jahres eine umfassende klinische Studie vorlegen. Der Spitzenverband der gesetzlichen Krankenkassen (GKV) hat die 20 Anwendungen, die bis September 2021 zugelassen waren, nun verglichen. Gerade einmal fünf, also ein Viertel der Apps, konnten ihre medizinische Wirksamkeit belegen. Die restlichen 15 werden weiterhin erprobt, so das Fazit eines Anfang März veröffentlichten Berichts.

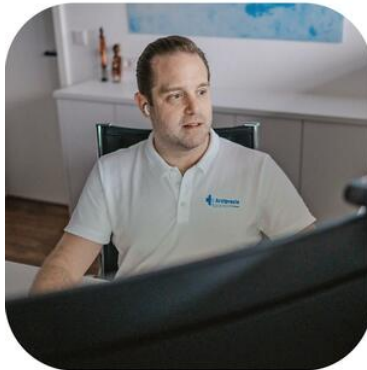


„Unsere Analysen legen nahe, dass viele Gesundheitsanwendungen eher als Begleiter oder Coach konzipiert sind“

Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband

Zudem blieben viele Apps hinter dem zurück, was die Technik theoretisch leisten kann. „Unsere Analysen legen nahe, dass viele Apps derzeit eher als Begleiter oder Coach konzipiert sind“, sagt Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand beim GKV-Spitzenverband. Die Algorithmen bringen also wenig neue Erkenntnisse, sondern eher etwas Bequemlichkeit in den Alltag von Patienten. Manche Apps sind noch nicht ausgereift, andere zu banal – und es fehlen Anwendungen für chronische Krankheiten wie Diabetes oder Herzinsuffizienz. Können die Gesundheits-Apps also im Alltag gar nicht halten, was die großen Versprechen einer digitaleren Gesundheitsversorgung waren? Etwa gezieltere Diagnosen und eine genauere Behandlung? Dass die Apps sich beweisen müssen, ist durchaus verständlich: Schließlich liegt der durchschnittliche Preis pro Verschreibung bei etwa 400 Euro, so die Analyse der GKV.

Beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, dort also, wo über die Zulassung der Apps auf Rezept entschieden wird, zeigt man sich nicht ganz so skeptisch: Inzwischen haben 123 Anbieter einen Antrag gestellt. Bis Anfang März wurden 31 genehmigt, zehn davon, also ein knappes Drittel, dauerhaft. „Mit der vorläufigen Aufnahme in das Diga-Verzeichnis haben wir die Möglichkeit, Digitalisierung für Patienten voranzubringen, wenn noch keine abschließenden Nachweise für positive Versorgungseffekte vorliegen, es dazu aber bereits vielversprechende Daten gibt und die weiteren Anforderungen erfüllt sind“, betont Barbara Höfgen, Leiterin des Diga Fast-Track beim Bundesinstitut. Doch gerade dieser gesetzliche Rahmen erschwert ein Urteil über den Nutzen der Gesundheits-Apps.



Heilung ohne Spritze und Tabletten? Hausarzt Stefan Spieren stellt pro Quartal 20 bis 30 Rezepte für solche Apps aus. Barbara Höfgen überwacht die Zulassung von Gesundheits-Apps beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
Bild: Marcus Simaitis für WirtschaftsWoche, PR

Zwar äußert niemand Misstrauen an dem Zulassungsprozess, auch Patientenvertreter nicht. Immerhin aber wurde erstmals deutlich, wie unterschiedlich die Studiensituation der Apps ist. „Es gibt bisher nur wenige Diga, die eine umfassende Evidenzlage haben“, sagt Sebastian Kuhn, Professor für digitale Medizin an der [Universität Bielefeld](#).

Bei Tanja Bauer-Bechheim zumindest hat sich die App schon gelohnt: „Mit der App habe ich einen Risikofaktor identifiziert, der mir bisher noch nicht aufgefallen war“, sagt die 42-Jährige. „Wenn ich Mahlzeiten verpasse, bin ich anfälliger für Migräne.“ Denn dann, so sagt ihr Hausarzt Stefan Spieren, sinke der Blutzuckerspiegel. Bauer-Bechheim stellt nun eine Art Weckfunktion ein, die sie ans regelmäßige Essen erinnert.

Häkchen hinter den Symptomen

Spieren, der eine Hausarztpraxis in Wenden im Sauerland betreibt, hat schon zahlreiche Apps verschrieben. Im ersten Schritt erhalten Patienten von ihrer Krankenkasse danach einen Zugangscode. Den müssen sie einmal eingeben, nachdem die App auf dem Smartphone installiert wurde. „Ich hatte bisher nur einen Patienten, der damit nicht zurechtgekommen ist“, erzählt Spieren. Er verordnet im Schnitt 20 bis 30 Apps pro Quartal – das entspricht, gemessen an 100 bis 200 herkömmlichen Rezepten am Tag, nicht einmal einem Prozent aller Verschreibungen. „Wenn mehr Apps auf Rezept für große Volkskrankheiten wie etwa Rückenleiden auf den Markt kommen, wird die Nutzung anziehen“, glaubt Spieren.

Hier gibt es aktuell nur die Diga Vivira, die sich vor allem an Menschen mit Arthrose der Wirbelsäule richtet. Ansonsten vernimmt Spieren von seinen Patienten bisher nur Positives. „Die große Mehrheit ist begeistert“, sagt er. „Denn sie müssen keine Medikamente einnehmen – und ihnen wird dennoch geholfen.“ Bauer-Bechheim berichtet etwa, die App helfe ihr, genauer einzuschätzen, welche Art von Kopfschmerzen sie gerade plagt. Das Programm erfragt dazu die Symptome: drückend oder pulsierend? Direkt hinter der Stirn oder weiter hinten? Leicht oder stark?

Je nachdem, wo Bauer-Bechheim die Häkchen setzt, erhält sie die passenden Empfehlungen – und weiß, wann sie zur Tablette greifen muss. „Bei einem echten Migräneanfall kommt es auf das Timing an“, sagt Bauer-Bechheim. „Dann muss ich innerhalb einer halben Stunde Medikamente einnehmen, um nicht flachzuliegen.“ Früher litt sie an mehr als 15 Tagen im Monat unter so starken Schmerzen, dass sie nur

mit starken Medikamenten zur Arbeit gehen konnte. Heute liegt der Schnitt zwischen acht und zehn Tagen. Auch Hausarzt Spieren bemerkt den Fortschritt: „Meine Patientin kommt schlicht seltener in die Praxis.“

Einen Haken haben die Apps nach Ansicht von Spieren noch: „Es wäre sinnvoll, wenn mir Patienten aus der App heraus ein Feedback über ihre Behandlung geben könnten, das direkt in die Praxissoftware einfließt“, sagt er. Immerhin – das ist vom Gesetzgeber in einem nächsten Schritt angedacht: Laut Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte müssen es die Anwendungen von Januar 2023 ermöglichen, die verarbeiteten Daten mit Einwilligung des Nutzers in die elektronische Patientenakte zu übermitteln.



DIE „KLINIK FÜRS HANDGELENK“

„Werden bei Wearables eine Explosion neuer Möglichkeiten sehen“

von Andreas Menn

Unter den zugelassenen Anwendungen finden sich bislang vor allem solche, die auf Verhaltensänderungen abzielen: Schlafstörungen, Übergewicht, Alkoholsucht. Das liegt zum einen daran, dass der Gesetzgeber bei den ersten Apps auf Rezept keine allzu großen Risiken eingehen wollte. Zum anderen daran, dass es für die Therapie nicht viel mehr braucht als eine stete Anleitung und Erinnerung. Um sich etwa das Rauchen abzugewöhnen, müssen Patienten ihre Routinen ändern. „Das lässt sich gut über verhaltenstherapeutische Ansätze mit einer App steuern“, sagt Ruth Hecker, Vorsitzende des Aktionsbündnisses Patientensicherheit. Kuhn, der Experte für digitale Medizin, empfiehlt eine Ausweitung auf weitere Einsatzgebiete: „Patienten, die an Herzinsuffizienz und chronischen Lungenerkrankungen leiden, könnten enorm von einem Telemonitoring per App profitieren“, sagt er. „Und die dabei gewonnenen Daten würden helfen, damit Verschlechterungen nicht erst in der Notaufnahme auffallen, sondern idealerweise einige Tage vorher.“

Inhalt

1 / **Gesundheits-Apps auf Rezept: Was taugt die Technik wirklich?**

[Weiter >](#)

2 / Viele fühlen sich allein gelassen

[Artikel auf einer Seite lesen](#)