

TK-DiGA-Report II

Wie viele und welche Apps wurden verschrieben?

- Von Oktober 2020 bis Ende 2023 hat die TK 106.000 Codes für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) eingelöst. Davon waren 82 Prozent Rezepte von Ärztinnen oder Ärzten und 18 Prozent wurden auf Antrag von Versicherten ausgestellt.
- Top 3 der meist genutzten DiGA sind Anwendungen für die psychische Gesundheit, gegen Knie- und Rückenschmerzen und gegen Übergewicht und Diabetes.
- Mit 25 Apps (Stand September 2023) gibt es für den Bereich der psychischen Erkrankungen die meisten DiGA.
- Folgeverordnungen bleiben die Ausnahme: Seit Versorgungsstart haben rund 15 Prozent der DiGA-Nutzerinnen und -Nutzer eine App ein weiteres Mal genutzt.

Wer nutzt Apps auf Rezept?

- Mit 67,5 Prozent liegt der Anteil der Frauen bei den DiGA-Rezepten deutlich höher als der der Männer.
- Das Durchschnittsalter der DiGA-Nutzerinnen und -Nutzer liegt bei 45 Jahren. 18 - 29 Jahre: 16 Prozent, 30 - 39 Jahre: 24 Prozent, 40 - 49 Jahre: 20 Prozent, 50 - 59 Jahre: 24 Prozent, 60 - 69 Jahre: 13 Prozent, ab 70 Jahren: 3 Prozent.
- Auf die höchste Nutzungsquote kommt Berlin mit 9,1 Freischaltcodes pro 1.000 TK-Versicherten, am wenigsten verbreitet sind Apps auf Rezept im Saarland mit nur 4,8 Freischaltcodes auf 1.000 Versicherte.

Wer verschreibt Apps auf Rezept?

- 22.000 Ärztinnen und Ärzte in Deutschland haben Apps verschrieben. Die meisten Verordnungen stammen mit 38 Prozent von Hausärztinnen und Hausärzten, gefolgt von Orthopädinnen und Orthopäden mit 17 Prozent und Psychotherapeutinnen und Psychotherapeuten und Psychiaterinnen und Psychiatern mit 15 Prozent.
- 74 Prozent der Verordner haben bis 30. Juni 2023 maximal zwei DiGA-Rezepte ausgestellt, 55 Prozent sogar nur eins.

Preise und Kosten

- Der Anteil der Rezepte für hochpreisige DiGA steigt, was sich an den gestiegenen durchschnittlichen Kosten pro App-Verordnung zeigt. Lagen die Kosten pro DiGA-Verordnung bei der TK 2020 noch bei 279 Euro, so waren es im zweiten Quartal 2023 bereits 357 Euro – eine Steigerung um 28 Prozent.
- Das überproportionale Kostenwachstum ist auf ein steigendes Preisniveau im DiGA-Markt zurückzuführen: Lag der freie Herstellerpreis für DiGA nach Versorgungsstart noch bei durchschnittlich 418 € sind die Preise bis 2023 um 50 Prozent angestiegen auf 628 Euro. Der höchste Herstellerpreis liegt bei 2.077,40 Euro.
- Preisverhandlungen zwischen GKV-Spitzenverband und DiGA-Anbietern sollen nach dem ersten Probejahr für faire Preise sorgen. Mit durchschnittlich 221 Euro liegen die verhandelten Preise deutlich niedriger als die Einstiegspreise der Hersteller. Dennoch konnten sie die Kostenanstiege durch das steigende Herstellerpreisniveau ebenso wenig bremsen wie die vorgesehen Höchstbeträge.
- Bislang wurde lediglich eine DiGA im ersten Leistungsjahr von den Höchstbetragsregelungen in der Erstattung begrenzt.

DiGA auf Probe

- DiGA können ein Jahr auf Probe von den Kassen erstattet werden und müssen erst ab dem zweiten Jahr ihre Wirksamkeit nachweisen. Vier von fünf App-Anbieter machen von dieser Regelung Gebrauch.
- 29 von 45 Anwendungen (Stand September 2023) haben die Erprobungsphase bislang um bis zu zwölf Monate (Durchschnitt: 256 Tage) verlängert. Die gesetzliche Ausnahme einer verlängerten Erprobung wird mehr und mehr zum Regelfall.
- Nur etwa jede dritte der 21 DiGA mit abgeschlossenen Erprobungsphasen konnte den Nutznachweis vollständig erbringen.
- Sechs Apps konnten ihren Nutzen nicht nachweisen und wurden aus der Erstattung der Kassen gestrichen.
- Obwohl sie ihren Nutzen noch nicht nachweisen können, sind Erprobungs-DiGA im Schnitt 36 Prozent teurer als dauerhaft gelistete DiGA.

Den vollständigen DiGA-Report sowie weitere Informationen und Infografiken gibt es auf dem [Presseportal der TK](#).