

Digitale Helfer für die Pflege

DIGITALE GESPRÄCHSPARTNER für Senioren, Apps, die Stürze zu vermeiden helfen oder Videospiele, mit denen Pflegebedürftige länger geistig fit bleiben können: Digitale Pflegeanwendungen versprechen Entlastung. ► Kurz nachdem die digitalen Gesundheitsanwendungen, die DiGA, per App auf Rezept 2020 auf den Markt gekommen sind, zog die Bundesregierung mit den digitalen Pflegeanwendungen (DiPA) nach – mit dem »Digitale Versorgung und Pflege-Modernisierungs-Gesetz« (DVPMG). Aktuell dreht sich alles um die »Verordnung zur Erstattungsfähigkeit digitaler Pflegeanwendungen« (VDiPA), die kurz vor der Verkündung steht. Es geht auch ums Geld. Die Hersteller warten bereits dringend auf die Kriterien für die Erstattungsfähigkeit der DiPA-Produkte. Diese werden derzeit vorbereitet und sollen bald beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) gelistet werden.

Was sind Digitale Pflegeanwendungen?

Die digitale Pflegeanwendung funktioniert als digitaler Helfer auf mobilen Endgeräten oder als browserbasierte Webanwendung. DiPA sollen die Beeinträchtigungen der Pflegebedürftigen mindern und ihre Selbstständigkeit länger erhalten – etwa durch Apps, die dabei helfen, den Pflegealltag zu bewältigen oder die Mobilität der Pflegebedürftigen zu erhalten.

So könnte eine App per Video das Gangbild der Pflegebedürftigen ermitteln, Betroffene einen psychosozialen Test ausfüllen lassen und das Ganze schließlich analysieren. Ein Algorithmus ermittelt dann das Sturzrisiko für die »Testpersonen«. Auf dieser Basis folgen konkrete Empfehlungen, wie die Pflegebedürftigen ihr persönliches Sturzrisiko senken können.

Für Seniorinnen und Senioren, die am PC fit bleiben wollen, gibt es Spielekonsolen, bei der Videospiele durch einfache Körperbewegungen im Sitzen oder Stehen gelenkt und dadurch beweglich gesteuert werden. Und natürlich können auch einfache Apps zum Einsatz kommen, die rechtzeitig an die Medikamenteneinnahme erinnern. Bedingung ist, dass die digitalen Unterstützer die Kriterien und Anforderungen an die DiPA erfüllen.

Die neuen Regelungen im Gesetz

Das DVPMG hat der VDiPA mit neuen Regelungen juristisch den Boden bereitet: Die Paragraphen 39a, 40a und 40b Sozialgesetzbuch (SGB) XI bestimmen: »Pflegebedürftige haben Anspruch auf Versorgung mit Anwendungen, die wesentlich auf digitalen Technologien beruhen«, die von ihnen, ihren Angehörigen oder qualifizierten Pflegediensten genutzt werden. Der Anspruch umfasst nur die DiPA, die beim BfArM gelistet, also zugelassen sind.

DiPA werden nicht verordnet wie die »Apps auf Rezept«, die Digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA). Vielmehr müssen die Pflegebedürftigen selbst die DiPA bei ihrer Pflegekasse beantragen. Diese entscheidet dann anhand des beim BfArM geführten Verzeichnisses, ob die DiPA bezahlt wird oder nicht.

Die Pflegebedürftigen erhalten außerdem das Recht, – falls nötig – bei der Umsetzung der digitalen Helfer von zugelassenen ambulanten Pflegediensten unterstützt zu werden. Schließlich findet sich nicht jeder Pflegebedürftige in der neuen digitalen Pflege gut zurecht, sondern braucht womöglich Hilfe beim Gebrauch der neuen Anwendungen.

Die Pflegekasse übernimmt dabei bis zu 50 Euro im Monat für eine digitale Pflegeanwendung und die dabei gegebenenfalls erforderlichen Unterstützungsleistungen.

Wann wird was erstattet?

Die VDiPA soll nun regeln, welche Kriterien DiPA erfüllen müssen, um ins Verzeichnis beim BfArM aufgenommen und damit erstattungsfähig zu werden und wie die Aufnahme einer DiPA ins Verzeichnis beantragt werden kann. So formuliert die Verordnung zum Beispiel Produktmerkmale wie Robustheit oder Werbefreiheit, Barrierefreiheit oder Sicherheit in der Anwendung.

In ihren Stellungnahmen haben sich Verbände und Gesellschaften, Anbieter und Kassen kritisch mit der Verordnung auseinandergesetzt.

So begrüßte beispielsweise die Vorsitzende des AOK-Bundesverbandes, Dr. Carola Reimann, die Verordnung. Im Vergleich zu den digitalen Gesundheitsanwendungen, die seit 2020 als Apps auf Rezept



verordnet werden können, sehe man bei den DiPA deutliche Fortschritte, unter anderem bei den »Regeln zur Preisbildung«. Gemeint ist die Höchstbetragsregelung, die Deckelung des Preises für eine DiPA auf 50 Euro pro Anwendung und Monat.

Auch dass auf ein Fast-Track-Verfahren verzichtet wurde, begrüßte Reimann. Während bei den DiGA die Erstattung während einer Erprobungsphase auch ohne Wirksamkeitsnachweis möglich ist (Fast-Track-Verfahren), habe man bei den DiPA bessere Grundentscheidungen getroffen, lobte sie. Kritisch hingegen bewertete sie den mangelnden Datenschutz der DiPA. Obwohl die Produkte werbefrei sein müssten, würden sogenannte »In-App-Käufe« von zusätzlichen Produkten nicht ausgeschlossen. »Zudem sollte auch die anonyme Nutzung der Pflege-Apps ermöglicht werden«, so Reimann.

Unterschiedliche Sichtweisen

Auch der Sozialverband Deutschland (SoVD) bewertet den neuen Leistungsanspruch in seiner Stellungnahme als »sinnvoll und zukunftsgerecht«. Allerdings mahnte der Verband, die DiPA dürften nur unterstützend, aber nicht ersetzend zum Einsatz kommen. »Pflegerischer Nutzen, niedrigschwellige Hilfestellung, altersgerechte Nutzbarkeit und die Barrierefreiheit (insbesondere der Anwendungen) müssen sichergestellt werden«, erklärte der Verband. Außerdem forderte er mehr Transparenz. Pflegebedürftige und ihre Angehörigen sollten aus dem Anwendungsverzeichnis bei BfArM zum Beispiel sehen können, »wie belastbar die Grundlage für die Feststellung des pflegerischen Nutzens ist (Evidenz-Graduierung)«.

Der Spitzenverband Digitale Gesundheitsversorgung (SVDGV) kritisiert als Herstellerverband das, was die AOK begrüßte: den Höchstbetrag von 50 Euro pro Anwendung und Monat. Für Hersteller, die die Vorgaben der VDiPA erfüllen wollen, sei die gedeckelte Erstattung eine »große Herausforderung«, so der Verband in seiner Stellungnahme. Die geforderten Nachweise und Zertifikate indessen seien kosten- und ressourcenintensiv. Auch die Anforderungen, die die VDiPA an den Datenschutz der DiPA stellt, gehen

den Herstellern zu weit. Sie würden »die Nutzerfreundlichkeit erheblich einschränken«. So müssen Passwörter häufig neu eingegeben werden, was besonders kognitiv beeinträchtigten Menschen Probleme bereiten dürfte. Die strengen Vorgaben widersprechen dem Anspruch der VDiPA an Lesbarkeit und etwa der intuitiven Bedienung der digitalen Pflegeanwendungen. Sie könnten bei den geltenden Vorgaben nicht erfüllt werden.

Und nun?

Zurückhaltender als AOK und Hersteller bewertet der Gesundheitsökonom Prof. Dr. Jürgen Zerth von der Wilhelm Löhe Hochschule in Fürth die Deckelung auf 50 Euro. Es sei noch nicht bewertbar, ob der Erstattungsbetrag eher positiv oder negativ wirke. Letztendlich müsse es möglich sein, Preisverhandlungen mit evidenzbasierten Kriterien zu verknüpfen, so Zerth. Der gedeckelte Erstattungsbeitrag ohne Erprobungsperiode mache den Markteintritt für DiPA im Verhältnis zu DiGA zunächst teurer. »Es kommt jedoch darauf an, wie der pflegerische Nutzen aussehen wird.« Offenbar habe man durch die Deckelung verhindern wollen, dass die Preisschraube zu früh in zu hohe Höhen gedreht wird. Probleme sieht er beim Lernprozess, den die Pflegebedürftigen absolvieren müssen, um die Apps zu bedienen. »Das wird der Babyboomer-Generation leichter fallen als den heute 80-Jährigen«. Schließlich regt der Ökonom an, auch den stationären Bereich mit zu berücksichtigen. »Wohingegen in der stationären Langzeitpflege DiPA ob der Schwere der Pflegebedürftigkeit der Bewohnerinnen und Bewohner weniger gut einsetzbar sein dürften, sind diese in der Tagespflege oder im betreuten Wohnen sehr gut einsetzbar«, sagt Zerth.

»Wenn die Verordnung beschlossen ist, dann wissen wir, was der Umfang der Prüfung ist, die wir machen müssen«, sagt der BfArM-Sprecher Maik Pommer. Laut Bundesgesundheitsministerium wird sie innerhalb der nächsten Wochen verkündet werden. Der genaue Zeitpunkt bleibt abzuwarten. ◻

Christian Beneker
ist Fachjournalist
für Gesundheitspolitik.
christian.beneker@
t-online.de

