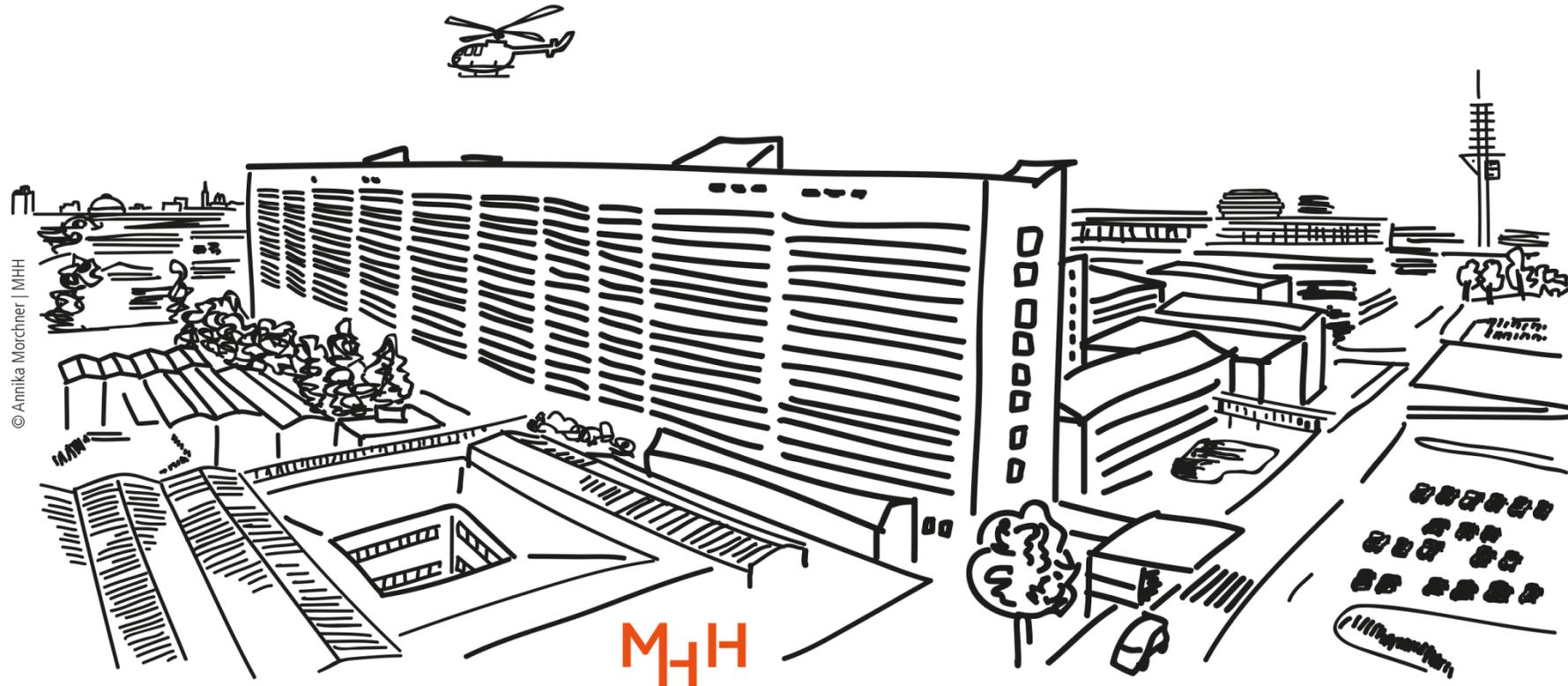


Gesundheitskompetenz und die Nutzung von digitalen Interventionen für Menschen mit depressiven Erkrankungen



Hintergrund



Depressive Erkrankungen

- Große Bedeutung für die **Krankheitslast** der Bevölkerung (Wittchen et al. 2010)
- **Anstieg** diagnostizierter Depressionen (Busch et al. 2013; Stahmeyer et al. 2022)



Versorgungssituation

- Lange **Wartezeiten** auf fachärztliche oder therapeutische Versorgung (Grobe et al. 2020)
- **Hausärztliche Grundversorgung** oftmals erste Anlaufstelle (Leitlinie unipolare Depression 2022)



Digitalisierung

- Vielzahl möglicher digitaler Ansätze
- Potenzial für die **Überbrückung** von Wartezeiten (SVR 2021)



„Wir etablieren digitale
Gesundheitsanwendungen (DiGA) als
integrale Bestandteile digital unterstützter
Versorgungsprozesse“

(BMG 2023)

[BMG Gemeinsam Digital – Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bundesgesundheitsministerium.de), abgerufen 08.10.2023

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

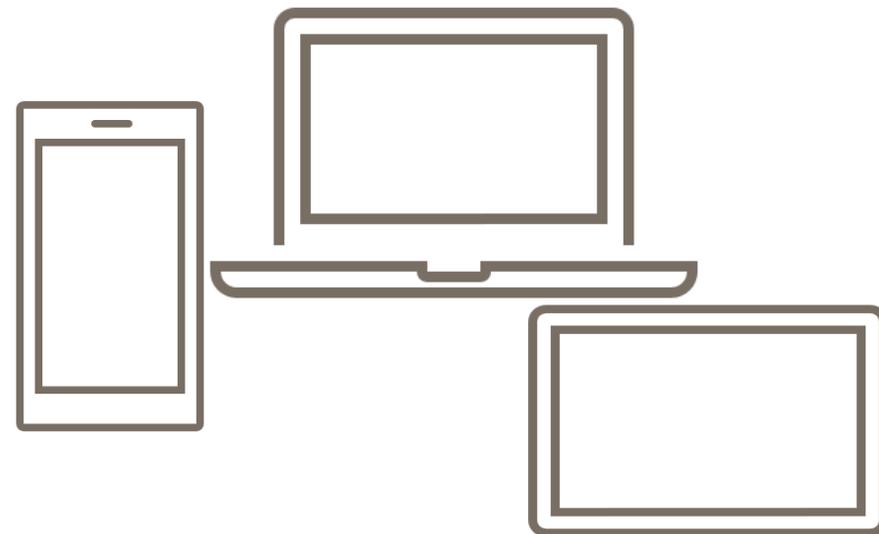
 Seit 2020 können DiGA („Apps per Rezept“) in Deutschland verordnet werden (Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte, 2020)

 DiGA gehören zu den zertifizierte Medizinprodukte niedriger Risikoklassen

 Größter Anteil der Angebote richtet sich an Menschen mit psychischen Erkrankungen

 Verordnungsberechtigt: Krankenkassen, Hausärzt*innen, Fachärzt*innen oder Therapeut*innen

 Inanspruchnahme von DiGA derzeit verhalten (GKV-Spitzenverband, 2023)



Finden Sie die passende digitale Gesundheitsanwendung

Treffen Sie eine Auswahl aus digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA), die vom BfArM gemäß § 139e SGB V bewertet wurden.

- ✓ Erstattung durch die GKV
- ✓ Zertifizierte Medizinprodukte
- ✓ Transparent aufbereitet

DiGA-Verzeichnis

Geben Sie Ihren Suchbegriff ein... oder

Quelle: <https://diga.bfarm.de/de>, abgerufen 05.10.2023

DiGA für Menschen mit depressiven Erkrankungen



24 von 49 derzeit verfügbaren DiGA für psychische Erkrankungen

6 für leichte bis mittelgradige Depressionen



Kosten pro Verordnung
178,50 € - 535,49 €

Übernahme durch gesetzliche Krankenkassen



Inhalte auf Basis kognitiver Verhaltenstherapie

Multimediale Informationsvermittlung durch Video, Text und Audio

Inkludiert beispielsweise Stimmungstagebücher, Alltagsimpulse oder praktische Übungen

Wie können DiGA zur Förderung von Gesundheitskompetenz von Menschen mit Depressionen beitragen?

Quelle: <https://diga.bfarm.de/de>, abgerufen 05.10.2023

DiGA als Ansatz zur Stärkung von Gesundheitskompetenz

Suchen

- **Niederschwellige Informationsangeboten** zur mentalen Gesundheit
- **Schneller** Zugang zu Hilfsangeboten
- Angebote ohne Angst vor **Stigmatisierung**

Bewerten

- **Vertrauenswürdige** Informationsquellen
- **Überprüfte Informationen** für den Kontext Depression
- **Studienerprobte** Inhalte

Verstehen

- **Visualisierung** als zusätzliche Komponente
- Frühe **Aufklärung** über Erkrankung
- **Sprachvielfalt**

Anwenden

- Praktische Tipps und **alltagstaugliche Hinweise**
- Stärkung des **Selbstmanagements**

Posselt, Lander, Dierks (in Review)

Projekt und methodische Umsetzung

Methodische Umsetzung

- Zweiarmlige Studie (Studie I hausärztliche Perspektive, Studie II Patientenperspektive)
- Qualitative leitfadengestützte, semi-strukturierte Einzelinterviews (n=34)
- Erhebungszeitraum Januar - Juni 2022
- Inhaltlich-strukturierende Inhaltsanalyse (Rädiker/Kuckartz 2022) und Kontrastierung beider Positionen

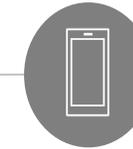
Themen



Depressionen i.
d. hausärztlichen
Versorgung



Einstellung zu
digitalen
Angeboten



Erfahrungen mit
DiGA in der
Versorgung



Verordnungs-
bzs. Nutzungs-
verhalten
von DiGA

- Wie werden DiGA in der hausärztlichen Versorgung eingesetzt?
- Welche Chancen und Barrieren bestehen aus Sicht von Hausärzt*innen und Patient*innen?

„besser als gar nichts“ (H17:28; H7:59)

Erwartete **Chancen**, die für Verordnung aus hausärztlicher Perspektive sprechen



Möglichkeit etwas **an der Hand zu haben**, um Patient*innen zu helfen



Verordnung auf **Rezept** wird hoher Wert beigemessen



Beitrag, um **erkrankungsbezogenes Wissen** aufzubauen



Entlastung der hausärztlichen Versorgung

Erwartete Chancen einer DiGA-Versorgung

Hausärztliche Perspektive



Möglichkeit etwas **an der Hand zu haben**, um Patient*innen zu helfen



Verordnung auf **Rezept** wird hoher Wert beigemessen



Beitrag, um **erkrankungsbezogenes Wissen** aufzubauen

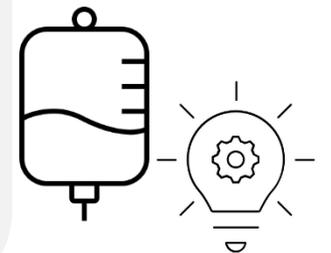


Entlastung der hausärztlichen Versorgung



Patientenperspektive

Wenn ich weiß, die nächsten drei Monate kann man sich da, so ein bisschen, also auch als Überbrückung, wenn es mal schlecht ist, dass man weiß man hat da so etwas Aktives, was man auch macht (P5: 50)



Erkrankung, Symptome und Selbstmanagement

Prozessuale Ebene

Erkrankungsbezug

„Also das ist mir so unbekannt, dass ich das im Moment auch gar nicht unterstützen kann.“ (H9:32)

Zentrale **Hinderungsgründe** einer DiGA-Verordnung aus Sicht von Hausärzt*innen



Unwissenheit über die Angebote, deren Inhalte und organisatorische Abläufe



Unkenntnis über geeignete **Informationsquellen**



Kritik an der **Zulassung** und Qualität der DiGA

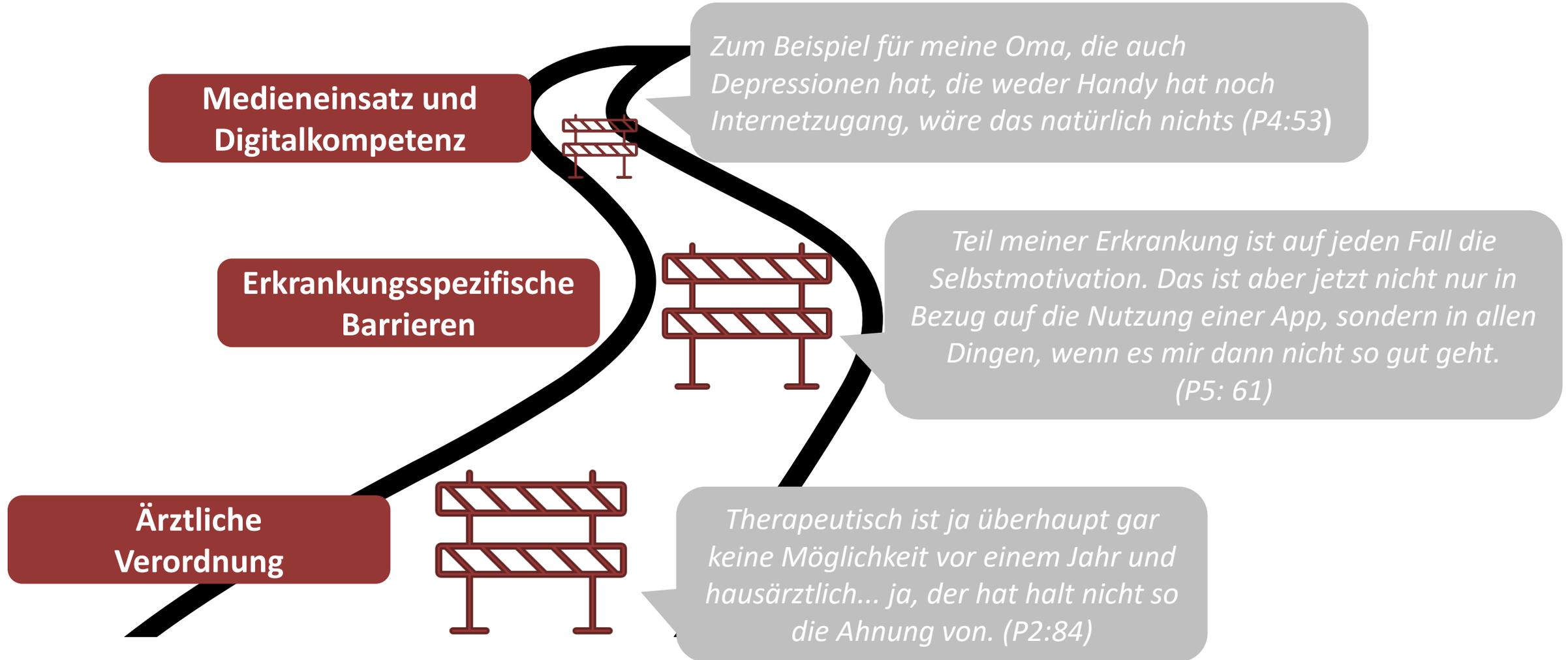


Zweifel am **Interesse** von Patient*innen an DiGA-Nutzung



Sorge, dass sich **Symptome** wie Einsamkeit oder Isolation verstärken könnten

Hinderungsgründe aus Patientenperspektive



Diskussion



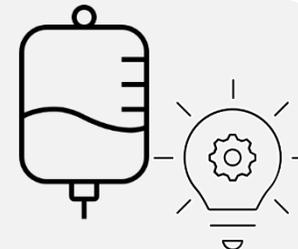
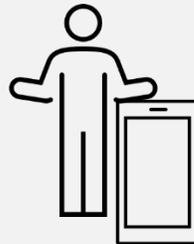
„Damit digitale Lösungen optimal genutzt werden können, wird die **digitale Gesundheitskompetenz** sowie die digitale Transformationskompetenz **aller Beteiligten** gestärkt und es werden dafür erforderliche Angebote geschaffen.“

(BMG 2023)

- **Gegenseitiges Verständnis** beteiligter Akteure gilt es zu stärken
- Angebote richten sich an Menschen mit **chronischen Erkrankungen**, so dass diese Facetten stärker zu berücksichtigen gilt



Medieneinsatz und
Digitalkompetenz



Erkrankung, Symptome
und Selbstmanagement

Anforderungskontinuum von Psych-DiGA

Fazit und Ausblick



- Trotz bestehender Versorgungsdefizite und potenzieller Chancen sind DiGA derzeit **kein integraler Bestandteil** von Versorgungsprozessen
- Der Beratung und Begleitung eines möglichen Einsatzes wird tendenziell **wenig Priorität** beigemessen
- Perspektivisch gilt es die **Beurteilung aus Patientensicht** bei der Verordnung von DiGA stärker zu berücksichtigen und DiGA stärker in Versorgungsprozesse einzubeziehen
- Zur Förderung von **informierten Nutzungsentscheidungen** braucht Strategien, um Verordnende und Nutzende hierzu in die Lage zu versetzen

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

Kontakte:

Jacqueline Posselt,
Medizinische Hochschule Hannover
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin
und Gesundheitssystemforschung
Carl-Neuberg-Str. 1, 30625 Hannover,
Posselt.Jacqueline@mh-hannover.de

Zeitschrift für
Allgemeinmedizin ZfA
German Journal of Family Medicine

Originalien

Z Allg Med 2023 · 99:145–150
<https://doi.org/10.1007/s44266-023-00034-2>
Angenommen: 1. März 2023
Online publiziert: 26. April 2023
© Der/die Autor(en) 2023





Verordnung Digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) an Menschen mit depressiven Erkrankungen: Ergebnisse einer qualitativen Studie

Jacqueline Posselt · Ronny Klawunn · Marie-Luise Dierks
Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung, Medizinische Hochschule Hannover (MHH), Hannover, Deutschland

Literatur

- Bundesärztekammer (BÄK); Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV); Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF) (2022): Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression - Langfassung, Version vom 3.1.2022.
- Bundesministerium für Gesundheit (2023): [BMG Gemeinsam Digital – Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege \(bundesgesundheitsministerium.de\)](https://www.bmg.de/digitalisierung/digitalisierungsstrategie-fuer-das-gesundheitswesen-und-die-pflege), abgerufen 08.10.2023
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (2020): DiGA-Verzeichnis. <https://diga.bfarm.de/de>
- GKV-Spitzenverband (2022): Bericht des GKV-Spitzenverbandes über die Inanspruchnahme und Entwicklung der Versorgung mit Digitalen Gesundheitsanwendungen. Berlin.
- Grobe, Thomas G.; Steinmann, Susanne; Szecsenyi, Joachim (2020): Psychotherapie - veränderter Zugang, verbesserte Versorgung? Berlin: BARMER (Schriftenreihe zur Gesundheitsanalyse, Band 21).
- Hapke, Ulfert; Cohrdes, Caroline; Nübel, Julia (2019): Depressive Symptomatik im europäischen Vergleich – Ergebnisse des European Health Interview Survey (EHIS) 2. In: *Journal of health monitoring* 4 (4), S. 62–70. DOI: 10.25646/6221.
- Posselt, Jacqueline; Klawunn, Ronny; Dierks, Marie-Luise (2023): Verordnung Digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA) an Menschen mit depressiven Erkrankungen: Ergebnisse einer qualitativen Studie. In: *Z Allg Med*. DOI: 10.1007/s44266-023-00034-2.
- Sachverständigenrat (2021): Digitalisierung für Gesundheit. Ziele und Rahmenbedingungen eines dynamischen Gesundheitssystems. Hg. v. Sachverständigenrat zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen
- Wittchen, Hans-Ulrich; Jacobi, Frank; Klose, Michael; Ryl, Livia (2010): Gesundheitsberichterstattung des Bundes Heft 51: Depressive Erkrankungen. Hg. v. Robert Koch-Institut (RKI). Berlin.