
DTZ-Positionspapier – „Digital Health“ DVG, DiGA, DiPA

03.12.2020, 13:16 | Gesundheit & Medizin

Pressemitteilung von: *Deutsches Telemedizin Zentrum e. V.*
Presseagentur: *Deutsches Telemedizin Zentrum - DTZ e. V.*



Deutsches Telemedizin Zentrum - DTZ e.V.

– Evidenz und Augenmaß behalten –

- **Qualität sichern**
- **Ethische Grundsätze festigen**
- **Fachkräfte und Einrichtungen stärken**
- **„Made in Germany“ fördern**
- **Sozialsystem sichern**

Die ersten digitalen Gesundheitsanwendungen „DiGA“ werden pilotiert. Gesetzgebung und Umsetzung **veranlasst den Autor, mit diesem Positionspapier auf besorgniserregende Fehlentwicklungen hinzuweisen**, bei deren Nachbesserung zu unterstützen und Fehlentwicklungen in der Zukunft vermeiden zu helfen.

Diese **Fehlentwicklungen** betreffen Sachgebiete mit herausragender Bedeutung für:

1. **Gesundheitswesen und Sozialsystem**
2. **Evidenz und medizinisch wissenschaftliche Grundsätze**
3. **Arbeitsplätze**
4. **Gesundheitsstandort Deutschland**

Der Digitalisierung von medizinischen Leistungen ist seit Inkrafttreten des Digitale-Versorgung-Gesetz - DVG nun die Tür geöffnet – die bisherigen „Hürden“ eliminiert. Seit 19.10.20 befinden sich die ersten digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) in der Erprobungsphase und können ärztlich rezeptiert werden. Doch wie gestalten sich die neuen APPs zur Behandlung von nicht spezifischen Rückenschmerz, Cox- oder Gonarthrose...?

Eine Grundvoraussetzung solcher APPs zur Listung im DiGA-Verzeichnis ist das Wegbleiben einer Kommunikation zwischen Patient und einem Health-Professional. Somit wird dem Patienten eine „Behandlung“ angeboten, welcher zwar eine ärztliche Diagnose zugrunde liegt, jedoch keine Behandlung durch eine Fachkraft darstellt. Dem Patienten werden Selbstbehandlungen mit APPs eröffnet, die er mit einem Chatbot besprechen kann, wenn er will. Der Gesetzgeber fördert so wissentlich und gezielt einen massiven Qualitätsverlust in der Behandlung in einem Versorgungsumfeld von Millionen von Patienten pro Jahr. Der Gesetzgeber verzichtet auf die Tätigkeiten, welche ein Heilmittelbringer

ansonsten zur Sicherstellung der qualitativ hochwertigen Patientenversorgung zu erbringen hat – er verzichtet auf die Behandler!

Die kurative Behandlung, der es vorbehalten ist mit zweckdienlichen und zielgerichteten Interventionen vom Behandler Heilerfolge zu lenken, wird im Kontext einer DiGA gänzlich ignoriert.

Kann dies die Antwort der Gesetzgeber auf die Versorgungsengpässe der ambulanten Situation sein oder wird Qualität und Evidenz am Altar der Digitalisierung geopfert?

Tatsächlich werden digitale Gesundheitsanwendungen ohne Nachweis eines positiven Versorgungseffekts in das DiGA-Verzeichnis aufgenommen. In diesem Fall haben die technischen Anbieter ein Jahr Zeit, (irgend)einen Effekt nachzuweisen, um dauerhaft in das Verzeichnis aufgenommen zu werden. Patienten werden so zu Versuchsobjekten durch APP- und Softwareanbieter. Dies dreht den üblichen Prozess zur Implementierung von Behandlungsformen in den gesetzlich vergüteten Leistungskatalog komplett um und setzt die Wirksamkeitsevaluation hinter die regelhafte Versorgung der Bevölkerung. Man stelle sich dieses Vorgehen bei einem Medikament vor. Ein kassenbezogener bundesweiter Feldversuch am Patienten – ohne Evidenz dazu, ob es hilft oder ob es schadet – bedenklich. Selbst Covid-19-Medikamente konnten diese Qualitätshürde nicht überwinden – aus gutem Grund. Es besteht erheblicher Nachbesserungsbedarf.

Die Regeln der Evidenzbasierung und Wissenschaftlichkeit, der Wirksamkeit, Wirtschaftlichkeit und Notwendigkeit haben ihren Sinn und müssen auch für ein „Medikament gelten wie eine APP, die piept“. Evidence based medicine und Wissenschaftlichkeit bedeutet nicht Technik-Akzeptanzstudien für APPs, sondern randomisierte Multicenter-Studien, die mit ausreichender Signifikanz, Evidenz der Wirksamkeit, Güte, Validität und Adhärenz belegen – die medizinisch wissenschaftliche Community weiß damit hervorragend umzugehen – die SW-Anbieter auch? Alleine schon der kurze Zeitraum von einem Jahr ist völlig ungeeignet, eine evidenz-generierende wissenschaftliche Studie durchzuführen, die die notwendigen Effekte beweisen – jeder Medizin-Wissenschaftler weiß das. **Es besteht erheblicher Nachbesserungsbedarf.**

In dem Dokument Positionspapier - **DTZ-Positionspapier – „Digital Health“ DVG, DiGA, DiPA** wird auf 7 Seiten im Detail auf die Thematik eingegangen. Das komplette Dokument kann auf den Internetseite www.dtz-ev.de unter News heruntergeladen werden.

Autor: Dr. Achim Hein, Gründer und stellvertretender Vorstand DTZ e.V., eHealth Expert: www.dr-hein.com

Portrait

Verein

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet zunehmend voran. Telemedizin hilft Gesundheit bezahlbar direkt zum Patienten nach Hause zu bringen und sie unterstützt Ältere, ein selbstbestimmtes Leben in vertrauter Umgebung zu führen.

Das Deutsche Telemedizin Zentrum - DTZ e.V. ist ein gemeinnütziger Verein. Er wurde am 2. Juli 2002 als Zentrum für TeleTherapie in Nürnberg (ZTT) gegründet und am 1. Februar 2012 in das DTZ e.V. umbenannt. Der Verein engagiert sich für die Etablierung einer qualitätsgesicherten und von Leistungsträgern vergüteten Telemedizin / TeleTherapie /

TeleRehabilitation / Tele-Reha-Nachsorge.

Das DTZ e.V. unterstützt auf Anfrage Ministerien, Verbände, Krankenversicherungen, Rententräger, Kliniken, Praxen, Therapeuten und Ärzte bei der Einführung von digitalisierten Behandlungsleistungen. E-Mail-Anfragen an:
info@dtz-ev.de

News-ID: 1200760 • Views: 1373 (Stand: 07.06.2026)

Link zur Pressemitteilung:

<https://www.openpr.de/news/1200760/DTZ-Positionspapier-Digital-Health-DVG-DiGA-DiPA.html>