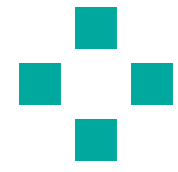
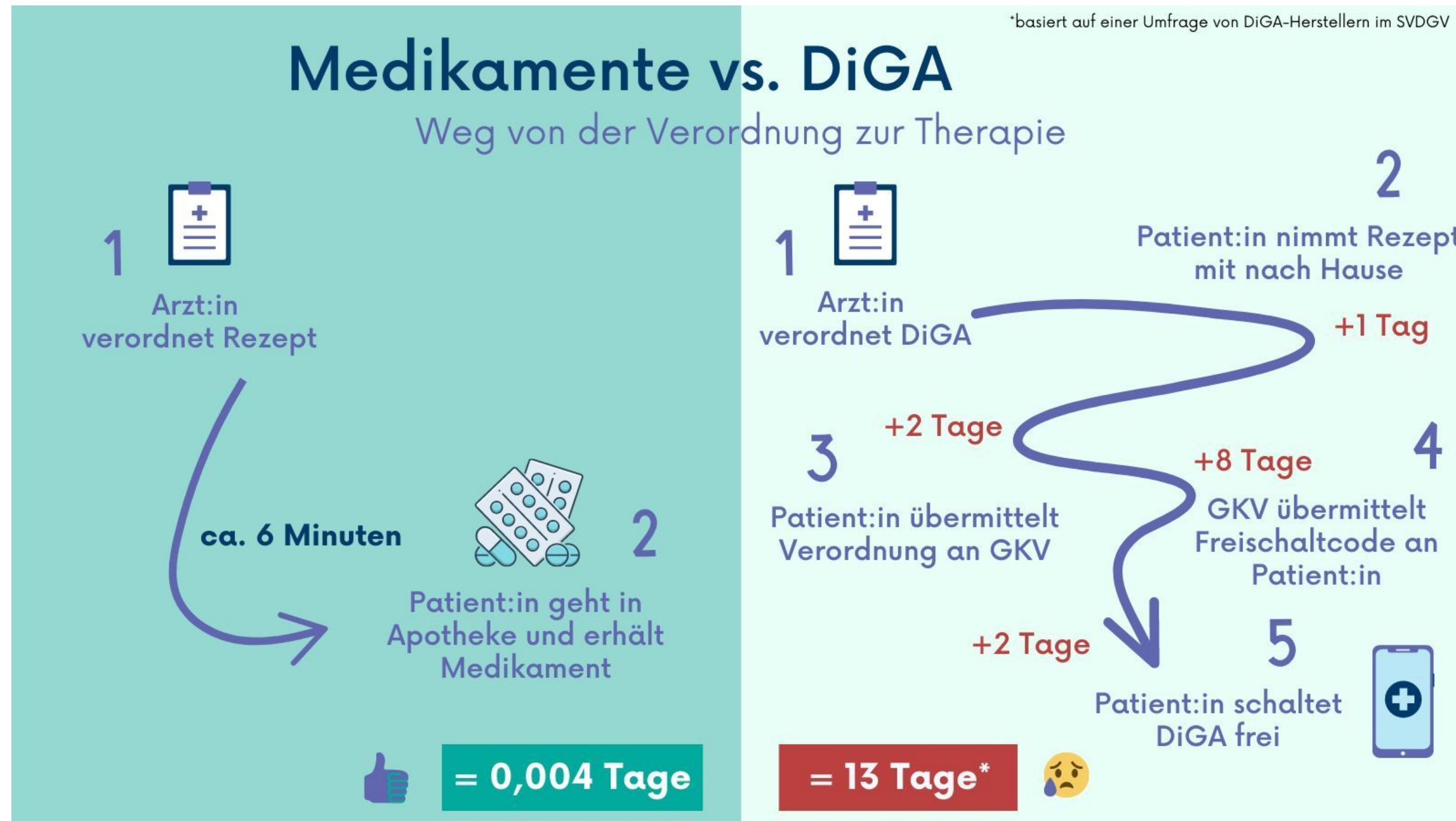


Überprüfung der gesetzlich vorgegebenen 2-tägigen Bereitstellungspflicht von DiGA

April-September 2024



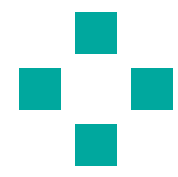
Rückblick: In 2023 mussten Versicherte durchschnittlich 13 Tage auf die Versorgung mit DiGA warten



- Die 2023 durchgeführte Umfrage unter mehr als 20 DiGA-Herstellern zeigte, dass es im Durchschnitt 13 Tage dauerte, bis ein DiGA-Rezept eingelöst wird.¹
- Der Gesetzgeber reagierte auf diesen Missstand: Mit Inkrafttreten des DigiG sind Krankenkassen dazu verpflichtet, ihren Versicherten i. d. R. innerhalb von zwei Arbeitstagen den Freischaltcode für eine DiGA zuzusenden.²

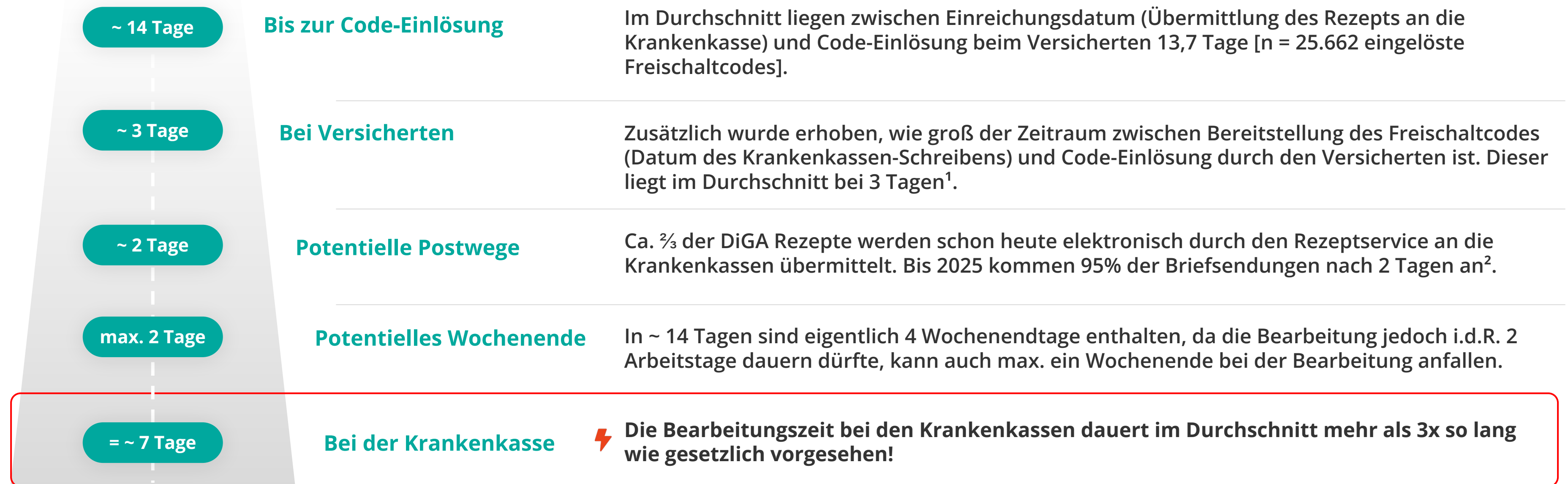
Hat sich seitdem etwas verbessert?

 1. DiGA Report 2023 des SVDGV; 2. Vgl. § 67 (3) S. 5 SGB V

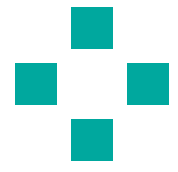


Unsere neueste Erhebung zeigt, dass die Krankenkassen sich nicht an die neue gesetzliche Vorgabe halten

Um nachzuvollziehen, ob sich die Situation für Patient:innen verbessert hat, hat der SVDGV eine neue Umfrage nach Inkrafttreten des DigiG veranlasst (Erhebungszeitraum: 26.03.24-25.06.24)



1. Es liegen 3 Tage (13,7-10,7) zwischen den erhobenen 13,7 Tagen durchschnittlich bis Code-Einlösung und einer durchschnittlicher Zeit bis zur Bereitstellung von 10,7 Tagen (auf Basis von Online Surveys sowie Versanddatum+Rückmeldung, dass der Code angekommen ist) [n = 25.662 eingelöste Freischaltcodes für Erhebung Einlösung; n = 2.414 eingelöste Freischaltcodes für Erhebung Bereitstellung]. Potentielle 0,5 Tage beim Rezeptservice sind außer Acht gelassen, da dies nur selten vorkommt, da die meisten Unternehmen das Datum des Versands gewählt haben.; 2. [Postlaufzeiten](#) | Quelle: SVDGV Analyse



Die Erkenntnisse der Erhebung decken sich auch mit dem Feedback von Patient:innen aus den letzten Monaten

Von: [redacted]
Gesendet: 19.03.2024, 16:11
An: mail@[redacted].de
Thema: Re: Freischaltcode erhalten?

Leider noch keinen Freischaltcode erhalten, trotz mehrfacher Kontaktaufnahme mit der [redacted] Mitarbeiterkrankenkasse.

Das ist für meinen Heilungsverlauf nicht förderlich, die OP liegt jetzt eine Woche zurück und ich konnte noch nicht beginnen.
LG [redacted]

Von [redacted]
Gesendet: 25.04.2024, 14:54
An: mail@[redacted].de
Thema: Aw: Rückmeldung Freischaltcode?

Sehr geehrte Damen und Herren,
Ich habe am Montag das Rezept via Mail an die [redacted] geschickt. Ich habe daraufhin eine Mail, als Eingangsbestätigung erhalten. Bis heute liegt mir kein Freischaltcode vor. Mein Arzt meinte, das können bis zu 14 Tagen dauern.
Mit freundlichen Grüßen [redacted]

----- Ursprüngliche Nachricht -----
Von: [redacted]
Gesendet: 14.05.2024, 12:19
An: [redacted]
Thema: Re: Freischaltcode erhalten?

Hallo,
Ich habe eben mit der [redacted] telefoniert und mir wurde gesagt das es jetzt in Bearbeitung ist aber es auch bis zu 2 Wochen dauern kann bis ich den Code erhalte.

Mit freundlichen Grüßen

Sa., 6. Juli 2024, 13:57

Guten Tag [redacted]

vielen Dank, dass Sie sich an uns gewandt haben. Die Bearbeitungszeit beträgt aktuell 20 Kalendertage. Wir bitten um Ihr Verständnis, vielen Dank. Wir wünschen Ihnen ein schönes Wochenende.

Freundliche Grüße
[redacted]

Do., 29. Aug. 2024, 08:28

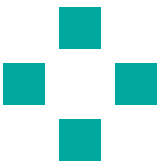
Guten Tag, Herr [redacted]

vielen Dank, dass Sie sich an uns gewandt haben.

Ihre Verordnung ist am 22.08.2024 bei uns eingegangen. Die Bearbeitungszeit liegt derzeit bei ca. 20 Arbeitstagen. Sie erhalten einen Bescheid.

Bei Fragen sind wir gern für Sie da.

Freundliche Grüße
[redacted]



Zudem zeigt die Analyse je Krankenkasse, dass eine schnellere Bearbeitung grundsätzlich möglich ist

Durchschnittliche Zeit bis zur Einlösung

9,4 Tage

braucht durchschnittl. die *Pronova BKK* und ist damit im Durchschnitt die schnellste Krankenkasse

13,7 Tage

25,7 Tage

braucht durchschnittl. die *AOK Hessen* und ist damit im Durchschnitt die langsamste Krankenkasse

Durchschnittliche kürzeste Zeit bis zur Einlösung

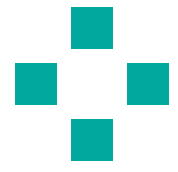
| Krankenkasse | Durchschnittl. Anzahl Tage bis zur Code-Einlösung | Anzahl eingelöste Freischaltcodes [n] |
|------------------------------------|---|---------------------------------------|
| Pronova BKK | 9,4 | 136 |
| Siemens-Betriebskrankenkasse (SBK) | 9,7 | 444 |
| IKK Südwest | 10,4 | 246 |
| HEK - Hanseatische Krankenkasse | 11,1 | 237 |
| BARMER | 11,3 | 3.682 |
| Betriebskrankenkasse Mobil | 11,4 | 420 |

Durchschnittliche längste Zeit bis zur Einlösung

| Krankenkasse | Durchschnittl. Anzahl Tage bis zur Code-Einlösung | Anzahl eingelöste Freischaltcodes [n] |
|---|---|---------------------------------------|
| AOK - Die Gesundheitskasse in Hessen | 25,7 | 408 |
| AOK Baden-Württemberg | 21,8 | 1.064 |
| AOK Rheinland/Hamburg - Die Gesundheitskasse | 19,5 | 575 |
| AOK PLUS - Die Gesundheitskasse für Sachsen und Thüringen | 19,4 | 755 |
| AOK Nordost - Die Gesundheitskasse | 19,2 | 260 |
| AOK NordWest - Die Gesundheitskasse | 19,2 | 570 |



In die Auswertung einbezogen wurden nur diejenigen Krankenkassen, zu denen mindestens 100 eingelöste Freischaltcodes vorlagen.
Quelle: SVDGV Analyse

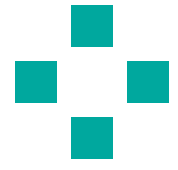


Fazit: durchschnittlich 13,7 Tage bis Einlösung = 2 Wochen Warten auf Versorgung

- Eine interne Umfrage des SVDGV vom August 2023 ergab, dass im Durchschnitt **13 Tage** nach der Einreichung des Rezeptes bis zur Einlösung des DiGA-Freischaltcodes vergehen.¹
- Ab Inkrafttreten des DigiG am 26.03.2024 sollte die Nutzung einer DiGA i. d. R. **innerhalb von zwei Arbeitstagen** ab dem Zeitpunkt des Eingangs einer Verordnung bei der Krankenkasse ermöglicht werden
- Nun dauert es durchschnittl. ca. **14 Tage bis Code-Einlösung**, wovon ca. **7 Tage auf die Krankenkassen zurückzuführen** sind - **3x so viel wie 2-tägige Bereitstellungspflicht** erlaubt
- Eine schnellere Bearbeitungszeit scheint möglich, denn es liegt eine große Differenz zwischen kürzester und längster Zeit bis Einlösung - durchschnittlich 9,4 und 25,7 Tage² respektive
- ⚡ **Somit liegt weder eine signifikante Verbesserung gegenüber dem Vorjahr vor noch kann die grundsätzliche Einhaltung der 2-tägige Bereitstellungspflicht festgestellt werden**
- Neben der zeitl. Verzögerung gab es Interventionen der KK (wie auch im [BAS Rundschreiben](#) vom 16.06 und 21.11.2023 thematisiert), Therapieumsteuerungsversuche & umfangreiche Rückfragen bei Ärzten sowie technische Systemausfälle bei den KK, die die Ausgabe der Freischaltcodes gänzlich verhinderten

Es besteht also weiterhin dringender Handlungsbedarf, um die Versorgung von Patient:innen mit DiGA zu verbessern. Wir setzen uns dafür ein, dass Patient:innen schneller versorgt werden - und schlagen einen direkten Zugang zur Therapie vor.

 1. DiGA Report 2023 des SVDGV; 2. Für n>100 Codes
Quelle: SVDGV Analyse



Patienten brauchen jetzt einen zügigen, nutzerfreundlichen Zugang zu Ihrer digitalen Therapie

Der Nutzungsbeginn einer Verordnung sollte unabhängig von Freischaltcode-Ausgabe der Kasse erfolgen:

Dabei erklären Patient:innen den Nutzungswunsch ihrer Verordnung direkt in ihrer DiGA (wahlweise mit Rezept-Ausdruck, GesundheitsID oder eGK):

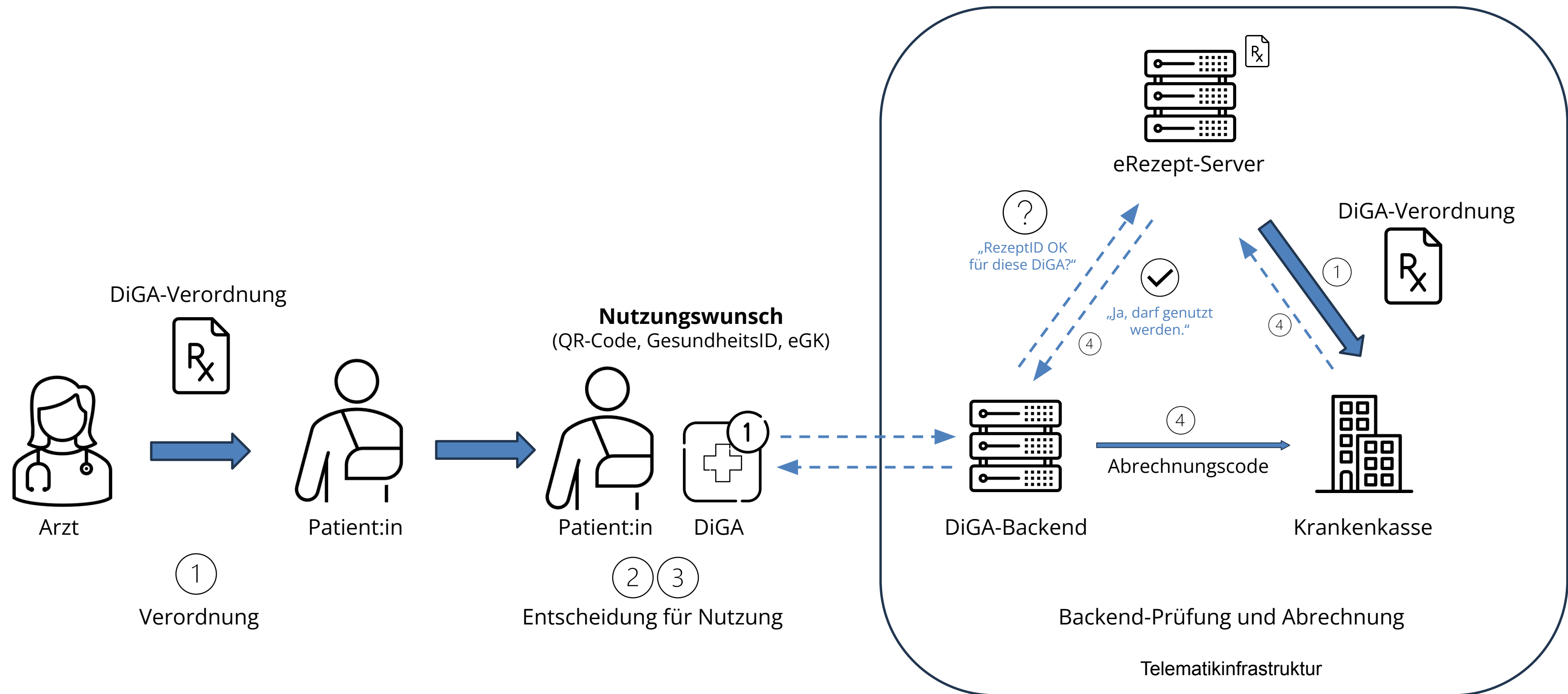
1. **Arzt oder Therapeut stellen DiGA-eVerordnung aus**
(E-Rezept-Server leitet Verordnung automatisch an Krankenkasse weiter)
2. **Patient:innen erklären in DiGA ihren Nutzungswunsch der DiGA**
(Die DiGA lässt sich im Hintergrund vom eRezept-Server bestätigen, dass eine gültige Verordnung vorliegt)
3. **Patient:innen starten mit Nutzung der DiGA**
(Dies könnte durch neuen Prozess bereits innerhalb der Arztpraxis erfolgen)

Der Prozess der Nutzung wird vom Prozess der Abrechnung entkoppelt:

4. **Die Abrechnungsprozesse laufen für die Patient:innen unsichtbar im Hintergrund**
 - i. Die Krankenkassen erzeugen zur erhaltenen Verordnung einen Dispensierdatensatz mit Abrechnungscode
 - ii. Die DiGA ruft den zur Nutzung passenden Abrechnungscode vom eRezept-Server ab
 - iii. Zur Abrechnung übermitteln die DiGA-Hersteller die Abrechnungscode

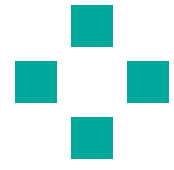
Hinweise: Ausschließlich die Krankenkasse greift auf die Verordnung zu. Weder DiGA noch DiGA-Hersteller erhalten Zugriff auf die Verordnung und ihrer Daten. Nicht genutzte Verordnungen kommen durch den Prozess niemals in die Abrechnung.

Unser Vorschlag zeigt, dass DiGA unmittelbar nach Verordnung für Patienten zur Verfügung stehen können



Appendix

Methodik & Begriffsklärung



Methodik & Begriffsklärung

Methodik

- Interne Umfrage des SVDGV unter Herstellern von gelisteten DiGA
- Gewählter Zeitraum: 26.03.24-25.06.24
- Pro Krankenkasse wurde die Anzahl an Freischaltcodes und die dafür jeweils durchschnittl. Anzahl an Tagen bis Code Einlösung (n = 25.662)¹ & Code Bereitstellung (n = 2.414)¹ abgefragt.
- Es wurden pro Krankenkasse und über alle Krankenkassen hinweg **gewichtete Mittelwerte** errechnet, um die durchschnittliche Anzahl Tage eines Herstellers für dessen Codes mit weiteren Daten anderer Hersteller zu aggregieren:
 - Beispielhaft für KK1:
$$\frac{((\text{Anzahl Tage H1} \times \text{Anzahl Codes H1}) + (\text{Anzahl Tage Hn} \times \text{Anzahl Codes Hn}))}{(\text{Anzahl Codes H1} + \text{Anzahl Codes Hn})}$$

Begriffsklärung

- **Code Einlösung:** Anzahl Tage zwischen Einreichungsdatum (Übermittlung des Rezepts an KK) & Code Einlösung des Versicherten²
- **Code Bereitstellung:** Anzahl Tage zwischen Einreichungsdatum (Übermittlung des Rezepts an KK) und Datum des Schreibens der Kasse inkl. Bereitstellung des Codes²)
- **Code:** Der Freischaltcode ist derjenige Code, den Patient:innen von der Krankenkasse erhalten, nachdem sie ihr DiGA Rezept an die Krankenkasse senden, um ihre DiGA freischalten zu können.

1. Das n ist die Summe aller Codes, zu denen eine durchschnittliche Anzahl Tage geliefert wurde. Es handelt sich um eine Stichprobenbetrachtung und erhebt keinen Anspruch auf Vollständigkeit.; 2. Für die Code Einlösung gibt es ein eindeutiges Datum, für die Bereitstellung wurden von Hersteller Online Surveys sowie Versand- + Rückmeldungsdatum ausgewertet.

Quelle: SVDGV Analyse