

Kostenlose Teilnahme auf  cme-kurs.de

Bewegungstherapie mit digitalen Gesundheitsanwendungen bei nicht spezifischem Rückenschmerzen

Dr. med. Manfred Eisert, Bad Mergentheim

Zusammenfassung

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sind auf digitalen Technologien basierte Medizinprodukte. DiGA zeichnen sich durch hohe Evidenz-, Qualitäts- und Sicherheitsstandards aus und unterliegen klaren regulatorischen Anforderungen.

Als Teil der Regelversorgung sind DiGA verordnungsfähig, budgetneutral, und ihre Kosten werden von allen gesetzlichen Krankenkassen vollständig übernommen. Patientenindividuelle Anpassungen der Trainingsinhalte und die personalisierte Progression der Übungen bilden dabei den Kern bewegungstherapeutischer DiGA. Aktuell bieten die DiGA ViViRA und Kaia Rückenschmerzen eine evidenzbasierte, leitliniengerechte Bewegungstherapie bei nicht spezifischem Rückenschmerz an; eCoverly verfolgt ebenfalls einen leitliniengerechten Ansatz (Stand Juli 2025).

LERNZIELE

Am Ende dieser Fortbildung kennen Sie ...

- ✓ die wichtigsten Merkmale und Anforderungen an DiGA,
- ✓ die Abläufe einer DiGA-Verordnung einschließlich Abrechnung und Vergütung,
- ✓ den Einsatz bewegungstherapeutischer DiGA in der Behandlung von nicht spezifischem Rückenschmerz,
- ✓ die Evidenz zur Wirksamkeit bewegungstherapeutischer DiGA,
- ✓ wie die angestrebten Therapieziele mit DiGA am besten erreicht werden können.

Teilnahmemöglichkeiten

Diese Fortbildung steht als Fachartikel zum Download zur Verfügung. Die Teilnahme ist kostenfrei. Die abschließende Lernerfolgskontrolle kann nur online erfolgen. Bitte registrieren Sie sich dazu kostenlos auf: www.cme-kurs.de

Zertifizierung

Diese Fortbildung wurde nach den Fortbildungsrichtlinien der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz von der Akademie für Ärztliche Fortbildung in RLP mit 2 CME-Punkten zertifiziert (Kategorie I). Sie gilt für das Fortbildungszertifikat der Ärztekammern.

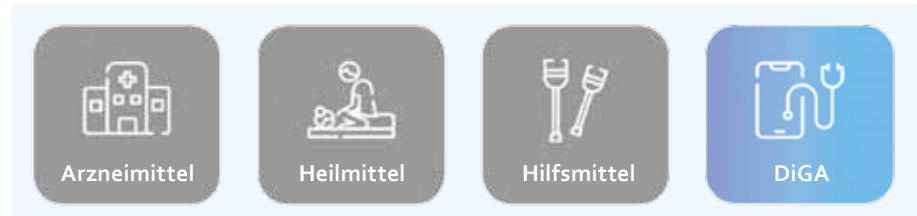
Fortbildungspartner

Vivira Health Lab GmbH



WAS IST EINE DIGITALE GESUNDHEITSANWENDUNG?

Digitale Gesundheitsanwendungen (kurz: DiGA), im alltäglichen Sprachgebrauch auch „Apps auf Rezept“ genannt, sind auf digitalen Technologien basierte Medizinprodukte. Es handelt sich um mobile Applikationen („Apps“), die auf einem Smartphone oder Tablet genutzt werden können, oder webbasierte Anwendungen, die über einen Internetbrowser laufen. Als Teil der Regelversorgung sind DiGA verordnungsfähig, budgetneutral, und deren Kosten werden von allen gesetzlichen Krankenkassen vollständig übernommen (■ **Abb. 1**).



Die Zulassung einer DiGA durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) erfolgt basierend auf dem Nachweis eines sog. positiven Versorgungseffektes, der sich entweder als medizinischer Nutzen, beispielsweise Verbesserung des Gesundheitszustandes oder der Lebensqualität, oder als patientenrelevante Struktur- und Verfahrensverbesserung, beispielsweise Förderung der Patientensouveränität oder der Koordination von Behandlungsabläufen, darstellt [1].

DiGA sind evidenzbasierte Behandlungsoptionen, die zunehmend in aktuellen medizinischen Leitlinien sowie Praxisempfehlungen unterschiedlicher Fachgesellschaften aufgenommen werden [u. a. 2–6]. Darüber hinaus finden DiGA zunehmend als Bestandteil von sogenannten Disease-Management-Programmen (DMP) Anwendung [7].

DiGA unterscheiden sich von Gesundheits-Apps ohne DiGA-Status: DiGA unterliegen klaren regulatorischen Anforderungen und erfüllen spezifische Kriterien, um in das offizielle DiGA-Verzeichnis des BfArM aufgenommen zu werden [8, 9]. Die wichtigsten Merkmale von DiGA sind in Tabelle 1 aufgeführt (■ **Tab. 1**).

Abbildung 1

Digitale Gesundheitsanwendungen sind ein neuer Leistungsbereich nach § 33a SGB V und ergänzen die etablierten Bereiche der Arznei-, Heil- und Hilfsmittel

Tabelle 1

Merkmale und Anforderungen an DiGA

Abkürzungen

CE-Kennzeichnung = EU-Konformitätserklärung

MDR = Medical device regulation

MDD = Medical device directive

- **Zertifizierte Medizinprodukte:** DiGA sind CE-gekennzeichnete Medizinprodukte der Risikoklassen I, IIa oder IIb gemäß MDR oder, im Rahmen der Übergangsvorschriften, nach MDD.
- **Zulassung durch das BfArM:** Digitale Anwendungen werden vom BfArM geprüft und als DiGA zugelassen. Je nach Stand des Evidenznachweises erfolgt eine vorläufige oder dauerhafte Aufnahme einer App in das offizielle DiGA-Verzeichnis des BfArM.
- **Evidenznachweis:** Es muss ein medizinischer Nutzen oder eine patientenrelevante Verfahrens- oder Strukturverbesserung durch eine vergleichende Studie nachgewiesen werden. Der Wirksamkeitsnachweis wird in der Regel mit einer randomisiert-kontrollierten Studie (RCT) erbracht.
- **Datenschutz und Informationssicherheit:** DiGA erfüllen die Kriterien der DSGVO sowie die darüber hinausgehenden Anforderungen des BfArM an den Datenschutz und an die Informationssicherheit.
- **Integration in das Gesundheitssystem:** Als Teil der Regelversorgung sind DiGA verordnungsfähig, budgetneutral, und ihre Kosten werden von allen gesetzlichen Krankenkassen vollständig übernommen.

Der für die dauerhafte Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis erforderliche Nachweis eines positiven Versorgungseffektes auf die adressierte Patientenpopulation erfolgt durch eine vergleichende und in der Regel randomisiert-kontrollierte Studie. Liegt dieser Nachweis bereits vor der Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis vor, wird die DiGA dauerhaft in das Verzeichnis aufgenommen. Alternativ kann der Nachweis im Rahmen einer vorläufigen Aufnahme während eines sogenannten Erprobungszeitraumes erbracht werden. Für die vorläufige Aufnahme sind Daten einer strukturierten Datenauswertung erforderlich. Zudem muss der Nachweis eines positiven Versorgungseffektes aus Sicht der BfArM als wahrscheinlich gelten.

Der gewährte Erprobungszeitraum beträgt zwölf Monate und kann auf maximal 24 Monate verlängert werden. Während dieser Zeit können die erforderlichen Daten erhoben werden, um den positiven Versorgungseffekt zu belegen. Wird der Nachweis innerhalb des Erprobungszeitraumes erbracht und vom BfArM anerkannt, erfolgt die dauerhafte Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis.

Details zum Studiendesign und zu der bestehenden Evidenz zu jeder einzelnen DiGA sind im BfArM-Verzeichnis unter der Rubrik „Informationen für Fachkreise“ einsehbar. Die zugrunde liegenden Quellen, Daten sowie die Beurteilung des BfArM sind dort beschrieben.

VERORDNUNG UND AKTIVIERUNG VON DIGA

DiGA gehören neben Arznei-, Heil- und Hilfsmitteln oder häuslicher Krankenpflege zu den abrechnungsfähigen Leistungen der gesetzlichen Krankenkassen. Ärzte und Psychotherapeuten können ein Rezept (Muster 16) für eine DiGA ausstellen, wenn die Verordnung medizinisch indiziert ist. Perspektivisch wird auch die DiGA-Verordnung über die Telematikinfrastruktur (E-Rezept) möglich werden. Zu jeder gelisteten DiGA stellt das BfArM im DiGA-Verzeichnis verordnungsrelevante Informationen bereit. Diese Informationen sind bereits in einigen Praxisverwaltungssystemen (PVS) verfügbar und werden künftig in allen PVS bereitstehen.

Gesetzlich versicherte Patienten reichen das Rezept bei ihrer Krankenkasse ein, um den notwendigen Freischaltcode für die DiGA zu erhalten. Unterstützend bieten einige DiGA-Hersteller Rezeptservices zur Weiterleitung des Rezeptes an die Krankenkasse des Patienten und bei der Aktivierung der DiGA an. Abbildung 2 illustriert den Prozess von der Verordnung einer DiGA bis zur Freischaltung durch den Patienten (■ **Abb. 2**).

Abbildung 2

Schritte von der Verordnung bis zur Aktivierung einer DiGA



Alternativ können Versicherte auch ohne ärztliche Verordnung einen Antrag auf Genehmigung der DiGA bei ihrer gesetzlichen Krankenkasse stellen. Diese übernimmt die Kosten, wenn eine entsprechende Indikation vorliegt bzw. mittels Diagnosenachweis von den Patienten vorgelegt wird. Letzterer darf nicht älter als vier Wochen sein.

ABRECHNUNG UND VERGÜTUNG VON DIGA

Die Abrechnung und Vergütung im Kontext der Verordnung einer DiGA erfolgt über vereinbarte Pauschalen. Für einzelne DiGA ist eine Verlaufskontrolle abrechenbar. Details sind in der Tabelle 2 zusammengefasst (■ **Tab. 2**).

Tabelle 2
Abrechnung und Vergütung
von DiGA

Erst- und Folgeverordnung	■ Die Erst- und Folgeverordnung von DiGA ist Bestandteil der Versichertenpauschalen (für den hausärztlichen Versorgungsbereich) bzw. Grundpauschalen (für den fachärztlichen Versorgungsbereich). ■ Eine Folgeverordnung für die gleiche DiGA kann ausgestellt werden, wenn sie aus medizinischer Sicht indiziert ist und das angestrebte Therapieziel damit voraussichtlich erreicht werden kann.
Verlaufskontrolle	■ Für einzelne dauerhaft im BfArM-Verzeichnis gelistete DiGA werden ärztliche oder psychotherapeutische Tätigkeiten wie Verlaufskontrolle, Auswertung oder Individualisierung von Inhalten vergütet. ■ Für DiGA in Erprobung: Einheitliche Pauschale (86700) für die Verlaufskontrolle und Auswertung einer Behandlung mit einer DiGA

BEWEGUNGSTHERAPIE MIT EINER DIGA**Epidemiologie und sozioökonomische Relevanz von Rückenschmerzen**

Rückenschmerzen gelten als „Volkskrankheit“ und sind ein häufiger Vorstellungsgrund in der ambulanten und stationären Versorgung. Durch die begleitende Beeinträchtigung der Lebensqualität erfordern sie häufig eine fachübergreifende Betreuung. Darüber hinaus zeigen Rückenschmerzen eine starke Tendenz zur Chronifizierung und damit zur langfristigen Beeinträchtigung der körperlichen Leistungsfähigkeit und Erwerbsfähigkeit: Etwa 61 % der Bevölkerung sind jährlich von Rückenschmerzen betroffen, hierbei leiden ca. 15,5 % unter chronischen Schmerzen [10]. In ca. 85 % der Fälle sind Rückenschmerzen nicht spezifisch [11]. Rückenschmerzen sind ein besonders häufiger Grund für die Inanspruchnahme des medizinischen Versorgungssystems, für Arbeitsunfähigkeit und für Renten wegen teilweiser oder voller Erwerbsminderung [12, 13].

Leitliniengerechte Therapie

Neben der Aufklärung und Motivation des Patienten zu einer gesunden Lebensführung gehören die Beibehaltung körperlicher Aktivitäten sowie die Bewegungstherapie zur leitliniengerechten Behandlung des nicht spezifischen Rückenschmerzes [14]. Die Bewegungstherapie bei nicht spezifischem Rückenschmerz zielt darauf ab, die Schmerzen zu lindern sowie die körperliche Funktion und Belastbarkeit zu verbessern. Durch gezielte Übungen werden Muskelkraft und -ausdauer gestärkt, die Beweglichkeit gefördert und die Koordination verbessert.

In der Nationalen Versorgungsleitlinie (NVL) nicht spezifischer Kreuzschmerz wird die Durchführung von Bewegungstherapie als evidenzbasierte Empfehlung zur Behandlung von nicht spezifischem Rückenschmerz genannt (Empfehlungsgrad A, starke Empfehlung) [14].

Bewegungstherapie, kombiniert mit edukativen Maßnahmen nach verhaltenstherapeutischen Prinzipien, soll zur primären Behandlung subakuter und chronischer nicht spezifischer Kreuzschmerzen zur Unterstützung der körperlichen Aktivität angewendet werden [14].

Bewegungstherapeutische DiGA bei nicht spezifischem Rückenschmerz

Bewegungstherapeutische DiGA können eine Alternative zur herkömmlichen Physiotherapie darstellen oder in Ergänzung zu anderen konventionellen Therapien eingesetzt werden.

Im Verzeichnis des BfArM werden aktuell drei DiGA mit bewegungstherapeutischer Komponente angeboten, die bei nicht spezifischen Rückenschmerzen verordnet werden können: Die DiGA **ViViRa** und **Kaia Rückenschmerzen** sind durch den nachgewiesenen positiven Versorgungseffekt dauerhaft in das BfArM-Verzeichnis aufgenommen worden. Die DiGA **eCovery** ist aktuell vorläufig im oben genannten Verzeichnis gelistet (■ Tab. 3).

Diese DiGA bieten eine personalisierbare Bewegungstherapie zur Schmerzreduktion. Zudem gehören edukative Inhalte zu den zentralen Elementen dieser DiGA. Für diese drei DiGA wurde eine Anwendungsdauer von jeweils 90 Tagen zur Behandlung von Schmerzen definiert. Bei fortbestehenden Beschwerden kann eine erneute Verordnung erfolgen, sofern diese medizinisch indiziert ist.

Tabelle 3

Im DiGA-Verzeichnis gelistete bewegungstherapeutische Gesundheitsanwendungen im Indikationsgebiet Rückenschmerzen

Abkürzungen
GOP = Gebührenordnungsposition
PZN = Pharmazentralnummer

	ViViRa	Kaia Rückenschmerzen	eCovery
PZN	16898718	18603466	19746707
Zulassungsstatus	Dauerhaft	Dauerhaft	Vorläufig 27.12.2024 bis 27.12.2025
min./max. Nutzungsdauer	90 Tage/unbeschränkt	90 Tage/unbeschränkt	90 Tage/unbeschränkt
Altersgruppen	18 bis 65 Jahre/65+ Jahre	18 bis 65 Jahre	18 bis 65 Jahre/65+ Jahre
Sprachen	Deutsch, Englisch	Deutsch, Englisch	Deutsch
GOP zur Abrechnung der Verlaufskontrolle und Auswertung	GOP 01472 bzw. GOP 30781 für Schmerztherapeuten	/	Pauschale 86700

Bewegungstherapeutische DiGA unterstützen die Umsetzung der in den Leitlinien für nicht spezifischen Kreuzschmerz vorgesehenen Therapieelemente, insbesondere Bewegungstherapie mit Motivationselementen, Patienteninformation, Maßnahmen zur Veränderung eines maladaptiven Krankheitsverhaltens sowie Erlernen von Entspannungstechniken [14]. Zudem wird die Umsetzung der Vorgaben der Heilmittelrichtlinie für die konventionelle und angeleitete Bewegungstherapie unterstützt [15].

Das bewegungstherapeutische Training mit der patientenindividuellen täglichen Anpassung der Trainingsinhalte und die personalisierte Progression der Übungen bilden den Kern bewegungstherapeutischer DiGA.

FUNKTIONEN BEWEGUNGSTHERAPEUTISCHER DIGA

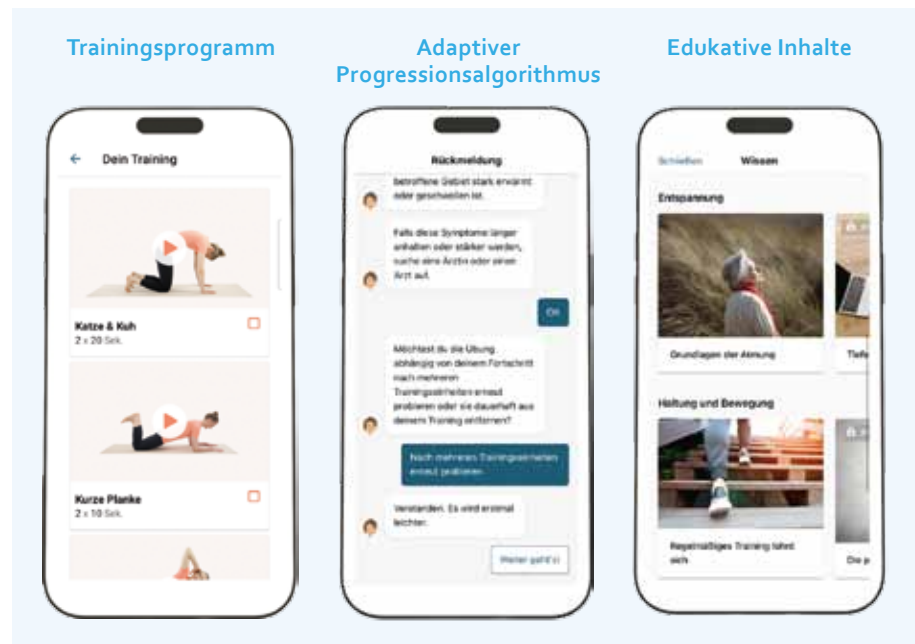
Folgende Funktionen werden zur Anleitung und Steuerung der digitalen Bewegungstherapie, Patientenedukation, Unterstützung der Verhaltensänderung sowie Förderung der Adhärenz verwendet:

Trainingsprogramm: Das Bewegungstraining ist der Kern eines digitalen Therapieprogrammes. Für die DiGA ViViRa wird beispielsweise empfohlen, dieses mindestens an drei Tagen pro Woche zu nutzen. Dazu schlägt der Therapiealgorithmus an jedem Tag wechselnde Übungen vor. Eine tägliche Einheit dauert in der

Regel etwa 15 bis 20 Minuten und deckt die Bereiche Beweglichkeit, Kräftigung, Koordination, Funktionalität, Dehnung und Entspannung ab. Vor Beginn des Bewegungstrainings wird der Patient über die bevorstehenden Übungen informiert. Während des Bewegungstrainings wird der Patient durch ausführliche Anleitungsvideos mit audiovisuellen Hinweisen durch die einzelnen Übungen geführt. In den Videos werden die Übungen detailliert erklärt, um ein sicheres Training zu gewährleisten. Einzelne DiGA bieten zudem Funktionen wie Bewegungstests oder einen KI-gestützten Bewegungskoch an (■ Abb. 3).

Abbildung 3

Funktionen bewegungstherapeutischer DiGA am Beispiel der DiGA ViViRA



Adaptiver Progressionsalgorithmus: Zur fortlaufenden Individualisierung der Trainingsinhalte wird nach jeder Trainingseinheit eine Rückmeldung vom Patienten, wie beispielsweise in Bezug auf Durchführbarkeit und Schmerz, erfasst. Diese Rückmeldungen werden bei der weiteren Zusammenstellung der Übungen berücksichtigt, um den Patienten ein optimales Training zu ermöglichen (Abb. 3).

Edukative Inhalte: Um Patienten bei der Etablierung einer regelmäßigen körperlichen Aktivität zu unterstützen, werden patientengerecht aufbereitete Schulungsinhalte wie Wissensartikel und Videos angeboten, beispielsweise zu relevanten Krankheitsbildern, zur Schmerzwahrnehmung und zu Schmerztypen sowie zu Körperhaltung und ergonomischer Bewegung. Ein besseres Verständnis von präventivem Verhalten und Risikofaktoren kann den therapeutischen Fortschritt unterstützen und die Motivation für ein gesundheitsförderliches Verhalten unterstützen (Abb. 3).

Erinnerungen: Nutzer können festlegen, an welchen Tagen ein Training erfolgen soll und Benachrichtigungen aktivieren, die an das Bewegungstraining erinnern. **Verlaufsprotokoll:** Eine Übersicht über die erfassten Gesundheitsdaten und den Behandlungsverlauf, etwa absolvierte Trainingseinheiten oder Angaben zur Schmerzintensität, werden in einem Verlaufsprotokoll dokumentiert.

PDF-Fortschrittsbericht: Informationen zum Therapieprogramm, zum Verlaufsprotokoll, zur Trainingshistorie und zum Behandlungsverlauf können als PDF-Dokument exportiert und z. B. im ärztlichen Gespräch verwendet werden (■ Abb. 4).

Verlaufsprotokoll

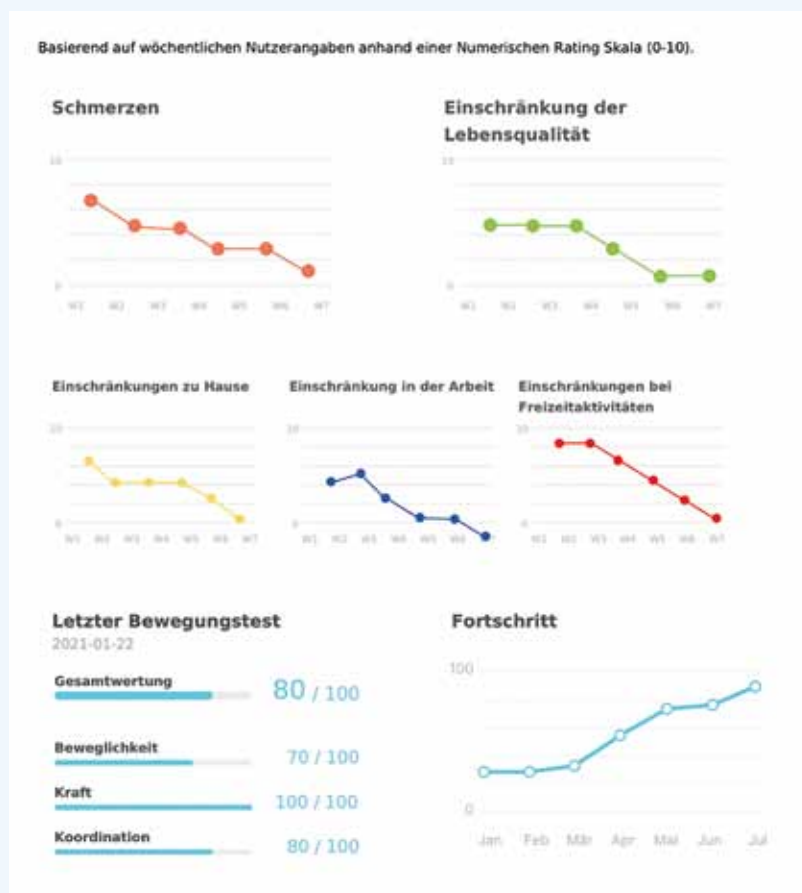


Abbildung 4
Funktionen der bewegungstherapeutischen DiGA am Beispiel der DiGA ViViRA

Datenerfassung und individuelle Anpassung: Zur Konfiguration eines personalisierten Trainingsprogrammes werden Daten zur Demografie, zu Risikofaktoren, zur Schmerzlokalisierung, Schmerzintensität, zu ggf. vorliegenden Kontraindikationen und körperlichen Einschränkungen sowie individuelle Ziele erfasst.

Profil und Einstellungen: Die Konfiguration des Trainingsprogrammes, des Passwortes, Datenschutzeinstellungen, Informationen zum Kundenservice sowie der Zugang zu Dokumenten wie etwa der Gebrauchsanweisung sind in diesen Bereichen möglich.

VORTEILE DER BEWEGUNGSTHERAPEUTISCHEN DIGA IM KONTEXT DER BESTEHENDEN VERSORGUNGSSITUATION

DiGA ermöglichen eine personalisierte Einzelbehandlung, die unmittelbar verfügbar ist und zeitlich und räumlich flexibel eingesetzt werden kann. Der vom Arzt festgestellte Versorgungsbedarf eines Patienten kann unmittelbar in Anspruch genommen werden (■ Tab. 4 und 5).

Die Funktionen einer DiGA ermöglichen ein selbstständig und nicht supervidiert durchgeführtes Training, das durch individualisierte Trainingspläne, Feedback, Erinnerungsfunktionen und Verlaufskontrollen unterstützt wird. So wird eine effektive Therapie ohne direkte Betreuung durch einen Physiotherapeuten möglich (■ Tab. 6).

Tabelle 4

Vorteile bewegungstherapeutischer DiGA für Ärzte

Therapeutische Vorteile

- Ermöglichen einer leitliniengerechten Bewegungstherapie
- Kontrolle des Therapiefortschrittes, z. B. durch Fortschrittsberichte zur Beurteilung von Symptomverlauf und Therapieerfolg

Organisatorische Vorteile und Abrechnung

- Zeitliche Entlastung durch strukturierte DiGA-Daten, die eine orientierende Einschätzung des Therapieverlaufes ermöglichen
- Möglichkeit der Abrechnung der Verlaufskontrolle ärztlicher Leistung (z. B. mit GOP 01472 für ViViRA und Pauschale 86700 für vorläufig gelistete DiGA eCover)
- Extrabudgetäre Verordnung ohne Belastung des Arznei- oder Heilmittelbudgets

Förderung von Patientenselbstmanagement und -motivation

- Stärkung der Gesundheitskompetenz durch edukative Inhalte außerhalb der ärztlichen Konsultation
- Motivation zur Therapieadhärenz außerhalb der Praxis
- Selbstmanagement: Patienten können Symptome selbst verfolgen und Fortschritte nachvollziehen.

Tabelle 5

Vorteile bewegungstherapeutischer DiGA für Patienten

Unabhängigkeit und Flexibilität

- Angeleitetes Training unabhängig von Ort und Zeit
- Unmittelbarer Zugang zu benötigtem Versorgungsbedarf – das therapeutische Training kann in der Regel direkt begonnen werden: Zum Beispiel bietet die DiGA ViViRA ein 7-Tage-Starttraining auch ohne Freischaltcode.

Unterstützung und Motivation

- Detaillierte Übungsanleitungen unterstützen die korrekte Ausführung von Übungen.
- Erinnerung und Pushnachrichten zur Motivation und Therapieumsetzung
- Unterstützung bei Fragen durch einen Kundenservice der Hersteller

Praktische Vorteile

- Alternative oder ergänzende Therapieoption zur Physiotherapie
- Vollständige Kostenübernahme durch alle gesetzlichen Krankenversicherungen

Aspekte des Trainings	Unterstützende Funktionen
Individuelle Anpassung Berücksichtigung des individuellen Fitnessniveaus und körperlicher Einschränkungen	■ Konfiguration des Trainingsprogrammes unter Berücksichtigung körperlicher Einschränkungen ■ Fortlaufende Individualisierung der Übungen durch tägliche Rückmeldungen der Patienten zu Schmerz, Funktion und Bewegungseinschränkungen
Trainingsmotivation Förderung der regelmäßigen Durchführung des Trainings	■ Individuell definierbare Erinnerungsfunktion zur Unterstützung der regelmäßigen Durchführung des Trainings ■ Edukative Inhalte erläutern die Rolle von Bewegungstherapie in der Behandlung.
Bewegungsqualität Anleitung zur korrekten Ausführung von Übungen	■ Unterstützung bei korrekter Ausführung der Übungen durch Video- und Audioanweisungen ■ Hinweise zu häufigen Fehlern in der Übungsausführung ■ Einzelne DiGA bieten eine Bewegungscoach-Funktion an.
Sicherheit Berücksichtigung möglicher Risiken und Komplikationen	■ Erfassung von Patientenrückmeldungen zu Schmerz und Funktion zur trainingsbegleitenden Anpassung durch die DiGA ■ Möglichkeit der Rücksprache des Patienten mit dem Kundenservice des DiGA-Herstellers ■ Bei Schmerzen, Unwohlsein oder Funktionsverlust: Empfehlung zur weiteren Nutzung, Pausierung des Trainings oder einer ärztlichen Verlaufskontrolle

FESTSTELLUNG DER INDIKATION FÜR EINE DIGITAL VERMITTELTE BEWEGUNGSTHERAPIE

Die Beurteilung der Eignung eines Patienten für eine digital vermittelte Bewegungstherapie basiert auf verschiedenen Kriterien, wie etwa dem klinischen Befund, vorliegenden Kontraindikationen und der Vertrautheit des Patienten im Umgang mit einem Smartphone. Die Indikationsstellung und die Berücksichtigung der Ausschlusskriterien dienen bei ärztlicher Verordnung der qualitätsgesicherten Anwendung einer DiGA.

Indikationen

DiGA **ViViRA**, **Kaia Rückenschmerzen** sowie **eCoverly** können zur digitalen Bewegungstherapie bei nicht spezifischem Rückenschmerz eingesetzt werden.

- Die DiGA ViViRA ist für 20 ICD-10-Codes aus den Bereichen der unspezifischen und degenerativen Rückenschmerzen (u. a. aus M42, M53, M54, M99) für Patienten ab 18 Jahren zugelassen.
- Die DiGA Kaia Rückenschmerzen ist für die Behandlung der unspezifischen (M54) Rückenschmerzen für Patienten von 18 bis 65 Jahren zugelassen.
- Die DiGA eCoverly ist für 18 ICD-10-Codes aus den Bereichen der unspezifischen und degenerativen Rückenschmerzen (u. a. aus M42, M54, M99) für Patienten ab 18 Jahren vorläufig zugelassen.

Die vollständige Auflistung der Indikationen inkl. der ICD-10-Codes ist im DiGA-Verzeichnis des BfArM verfügbar [9].

Tabelle 6

Unterstützende Funktionen bei nicht supervidiertem Training mit einer DiGA

Kontraindikationen

Bewegungstherapie mit einer DiGA ist grundsätzlich kontraindiziert, wenn das bewegungstherapeutische Training ohne Aufsicht für Patienten ungeeignet ist.

- Für DiGA werden die Kontraindikationen produktspezifisch aufgelistet.
- Die vollständige Liste der Kontraindikationen inkl. ICD-10-Codes ist im BfArM DiGA-Verzeichnis aufgeführt.
- Voraussetzung für die Anwendung einer bewegungstherapeutischen DiGA ist ein stabiler gesundheitlicher Allgemeinzustand.
- Bei starken Schmerzen, geschwollenen oder überwärmten Gelenken, Fieber oder allgemeinen Krankheitsgefühlen ist die Bewegungstherapie auszusetzen.
- Eine Bewegungstherapie mit DiGA ist grundsätzlich auch für ältere Patienten geeignet. Auch hier sollte das Vorliegen von Begleiterkrankungen sowie von kognitiven oder koordinativen Einschränkungen, die eine adäquate Durchführung der angeleiteten Übungen nicht ermöglichen, beachtet werden.

EVIDENZ ZUR WIRKSAMKEIT BEWEGUNGSTHERAPEUTISCHER DIGA

Die publizierten Studienergebnisse zeigen, dass Bewegungstherapien mit DiGA eine signifikante und klinisch relevante Verbesserung des Gesundheitszustandes bei Patienten mit nicht spezifischem Rückenschmerz erzielen.

Die Bewegungstherapie mit DiGA wurde in den Interventionsstudien mit der Standardbehandlung (wie zum Beispiel allgemeine Krankengymnastik [16, 17] oder Zugang zur Regelversorgung [18]) verglichen und zeigte sich demgegenüber überlegen.

Je nach Studiendesign und wissenschaftlicher Fragestellung konnten die positiven Effekte bewegungstherapeutischer DiGA auf die Schmerzsymptomatik, Funktionalität sowie Lebensqualität der Patienten mit nicht spezifischem Rückenschmerz demonstriert werden (■ **Tab. 7**).

Tabelle 7
Evidenz zur Wirksamkeit bewegungstherapeutischer DiGA

Schmerzsymptomatik	■ Signifikante und klinisch relevante Schmerzreduktion [16–18] ■ Reduktion schmerzbedingter Beeinträchtigung [18] ■ Reduktion der therapiebegleitenden Schmerzmitteleinnahme [19] ■ Nutzungsverhalten ist entscheidend für die Schmerzlinderung [20].
Funktionalität	■ Verbesserung der Funktionalität (Zunahme der Kraft, der Beweglichkeit und der Koordination) insbesondere bei Patienten mit chronischen Rückenschmerzen [21] ■ Verbesserung der Fähigkeit, Alltagstätigkeiten auszuüben [18]
Lebensqualität	■ Verbesserung gesundheitsbezogener Lebensqualität [18] ■ Verringerung der ängstlichen und depressiven Symptomatik [18]

THERAPIEZIELE MIT DiGA ERREICHEN

Um angestrebte Therapieziele mit DiGA zu erreichen, ist es wichtig, die regelmäßige und zielgerichtete Anwendung digitaler Bewegungstherapie zu fördern.

Patienten, die regelmäßig trainieren, erreichen eine klinisch relevante Schmerzreduktion mit höherer Wahrscheinlichkeit als jene, die unregelmäßig trainieren [20].

Patientenkommunikation und Behandlungsplanung dienen der Verbesserung der Adhärenz bei der Behandlung mit DiGA. Aufklärung des Patienten, Unterstützung bei der Etablierung der Trainingsroutine, Besprechung der Behandlungsziele sowie eine positive Bestärkung können die Behandlungsadhärenz steigern und somit zu besseren Therapieergebnissen führen.

Folgende Inhalte können im Arzt-Patienten-Gespräch zur Unterstützung des Erreichens therapeutischer Ziele adressiert werden:

- **Zentrale Rolle der Bewegungstherapie bei der Behandlung nicht spezifischer Rückenschmerzen:** Die regelmäßige Durchführung geeigneter Übungen fördert die Schmerzreduktion und verbessert die Funktionalität.
- **Funktionsweise der DiGA:** DiGA bieten strukturierte Anleitungen und eine Steuerung der Bewegungstherapie, vermitteln edukative Inhalte und unterstützen die Verhaltensänderung.
- **Individuelle Zielsetzung:** Ein schrittweiser, an die individuelle Belastbarkeit adaptierter Beginn der Trainingstherapie ist möglich. Nach Etablierung einer Routine kann die Häufigkeit und Intensität des Trainings erhöht werden.
- **Geplanter Zeitraum und Regelmäßigkeit der Nutzung:** Die regelmäßige Nutzung einer DiGA über den verordneten Zeitraum ist maßgeblich für den Therapieerfolg. Empfehlenswert ist eine Mindestnutzungsdauer von drei Monaten, da randomisierte kontrollierte Studien gezeigt haben, dass die Schmerzintensität im Vergleich zur Kontrollgruppe zu diesem Zeitpunkt signifikant reduziert ist [16].

Die geeignete Anwendungsdauer hängt vom individuellen Krankheitsstadium des Patienten ab und liegt im Ermessen des behandelnden Arztes unter Berücksichtigung der individuellen Risikofaktoren und Krankheitslast des Patienten.

- **Umgang mit möglichen Nebenwirkungen oder Komplikationen:** Falls Patienten während oder nach der Anwendung der DiGA Schmerzen, Unwohlsein oder Funktionsverlust verspüren, sollten sie das Programm abbrechen. Einzelne DiGA geben hierzu spezielle Rückmeldungen. Bei starken Schmerzen, geschwollenen oder stark überwärmten Gelenken, Fieber, allgemeinen Krankheitsgefühlen ist die Bewegungstherapie auszusetzen.
- **Verlaufskontrolle und Folgetermin:** Um den Therapiefortschritt, gegebenenfalls auf Basis eines Verlaufsberichtes aus der DiGA, mit dem Patienten zu besprechen, Schwierigkeiten zu identifizieren, Feedback zu geben, Patienten positiv zu bestärken und eventuell eine medizinisch indizierte Folgeverordnung auszustellen, kann ein Folgetermin vereinbart werden.
- **Unterstützungsmöglichkeiten:** Die Hersteller bieten technische und inhaltliche Unterstützung über Patientenservices und ihre Webseite an.

FAZIT

- DiGA sind CE-gekennzeichnete Medizinprodukte der Risikoklassen I, IIa oder IIb und werden vom BfArM geprüft und zugelassen.
- Als Teil der Regelversorgung sind DiGA verschreibungsfähig, budgetneutral, und ihre Kosten werden von allen gesetzlichen Krankenkassen vollständig übernommen.
- Bewegungstherapeutische DiGA stellen eine leitliniengerechte, evidenzbasierte Behandlungsoption bei nicht spezifischem Rückenschmerz dar.
- Die DiGA ViViRA und Kaia Rückenschmerzen sind bei nachgewiesenem positiven Versorgungseffekt dauerhaft in das BfArM-Verzeichnis aufgenommen. Zudem ist DiGA eCoverry aktuell vorläufig im o. g. Verzeichnis gelistet (Stand Juli 2025).

LITERATUR

1. DiGAV-Verordnung über das Verfahren und die Anforderungen zur Prüfung der Erstattungsfähigkeit digitaler Gesundheitsanwendungen in der gesetzlichen Krankenversicherung. Apr 8, 2020. Available: <https://www.gesetze-im-internet.de/digav/BJNR076800020.html>
2. Prävention und Therapie der Gonarthrose S3-Leitlinie. Deutsche Gesellschaft für Orthopädie und Unfallchirurgie e.V.; 2024 Jul. Available: <https://register.awmf.org/de/leitlinien/detail/187-050>
3. Bundesärztekammer (BÄK) Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Unipolare Depression
4. Deutsche Adipositas-Gesellschaft (DAG) e.V. S3-Leitlinie Prävention und Therapie der Adipositas
5. Reger-Tan S, Deml A, Ickrath M et al. Digitalisierung in der Diabetologie. Diabetol Stoffwechs 2024;19: S427–S436
6. Bundesärztekammer (BÄK) Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften (AWMF). Nationale VersorgungsLeitlinie Chronische KHK
7. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses zur Zusammenführung der Anforderungen an strukturierte Behandlungsprogramme nach § 137f Absatz 2 SGB V (DMP-Anforderungen-Richtlinie/DMP-A-RL). Available: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3267/DMP-A-RL_2023-07-20_iK-2023-10-01.pdf
8. BfArM. Das Fast-Track-Verfahren für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) nach § 139e SGB V. Version 3.5 vom 28.12.2023. Available: https://www.bfarm.de/Shared-Docs/Downloads/DE/Medizinprodukte/diga_leitfaden.pdf?__blob=publicationFile
9. DiGA-Verzeichnis. [cited 21 Jul 2025]. Available: <https://diga.bfarm.de/de>
10. von der Lippe E, Krause L, Prost M et al. Prävalenz von Rücken- und Nackenschmerzen in Deutschland. Ergebnisse der Krankheitslast-Studie BURDEN 2020. Robert Koch-Institut 2021
11. Raspe H. Gesundheitsberichterstattung des Bundes – Rückenschmerzen. 1st ed. Berlin, Germany: Robert Koch-Institut 2012
12. Marschall J, Hildebrandt-Heene S et al. DAK-Gesundheitsreport 2018. Medhochzwei 2018
13. FDZ der Statistischen Ämter des Bundes und der Länder, Krankheitskosten für Rückenschmerzen, 2020. In: <https://www.destatis.de/> [Internet]. [cited 23 Feb 2024]. Available: <https://www-genesis.destatis.de/genesis/online?sequenz=tabelleErgebnis&selectionname=23631-0003&sachmerkmal=ICD10Y&sachschlüssel=ICD10-M54&transponieren=true#abreadcrumb>
14. VersorgungsLeitlinie N. Nicht-spezifischer Kreuzschmerz. AWMF-Registernr: nvl-007. 2017. Available: <https://www.aeqz.de/mdb/downloads/nvl/kreuzschmerz/kreuzschmerz-2aufl-vers1-llr.pdf/@/@download/file/kreuzschmerz-2aufl-vers1-llr.pdf>

15. Richtlinie des Gemeinsamen Bundesausschusses – Richtlinie über die Verordnung von Heilmitteln in der vertragsärztlichen Versorgung (Heilmittel-Richtlinie/HeilM-RL). 2024. Available: https://www.g-ba.de/downloads/62-492-3500/HeilM-RL_2024-04-18_iK-2024-07-23.pdf
16. Weise H, Zenner B, Schmiedchen B et al. The Effect of an App-Based Home Exercise Program on Self-reported Pain Intensity in Unspecific and Degenerative Back Pain: Pragmatic Open-label Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res. 2022;24: e41899
17. Toelle TR, Utpadel-Fischler DA, Haas K-K, Priebe JA. App-based multidisciplinary back pain treatment versus combined physiotherapy plus online education: a randomized controlled trial. NPJ Digit Med 2019;2: 1–9
18. Priebe JA, Kerkemeyer L, Haas KK et al. Medical app treatment of non-specific low back pain in the 12-month cluster-randomized controlled trial Rise-uP: Where clinical superiority meets cost savings. J Pain Res 2024;17: 2239–2255
19. Hans FP, Schmidt A, Benning L. Concomitant use of pain medication in a randomized controlled trial of a digital therapeutic for the treatment of lower back pain. Vivira Health Lab GmbH, Berlin, Deutschland
20. Klingenberg M, Elsner A, Pooth J-S et al. The Effect of Therapeutic Adherence on the Effectiveness of a Digital Therapeutic Exercise Program: A Propensity Score Matching Analysis. Healthcare (Basel). 2023;11
21. Teepe GW, Kowatsch T, Hans FP, Benning L. Postmarketing Follow-Up of a Digital Home Exercise Program for Back, Hip, and Knee Pain: Retrospective Observational Study With a Time-Series and Matched-Pair Analysis. J Med Internet Res 2023;25: e43775

Referent

Dr. med. Manfred Eisert
OMZ Prävention & Orthopädie
Zaisenmühlstraße 2
97980 Bad Mergentheim

Veranstalter

CME-Verlag – Fachverlag für medizinische Fortbildung GmbH
Siebengebirgsstr. 15
53572 Bruchhausen
redaktion@cme-verlag.de

Fortbildungspartner

Vivira Health Lab GmbH

Transparenzinformation

Ausführliche Informationen zu Interessenkonflikten und Sponsoring sind online einsehbar unterhalb des jeweiligen Kursmoduls.

In dieser Arbeit wird aus Gründen der besseren Lesbarkeit das generische Maskulinum verwendet. Weibliche und anderweitige Geschlechteridentitäten werden dabei ausdrücklich mitgemeint, soweit es für die Aussage erforderlich ist.

Bildnachweis

Titelbild unter Verwendung von: Jacob Lund – Adobe Stock

CME-Test

Die Teilnahme am CME-Test ist nur online möglich.
Scannen Sie den nebenstehenden QR-Code mit Ihrem Mobiltelefon/Tablet oder gehen Sie auf die Website: www.cme-kurs.de

Teilnehmer aus Österreich: Die erworbenen CME-Punkte werden gemäß § 14 Abs. 4 Diplom-Fortbildungs-Programm der Österreichischen Ärztekammer (DFP) im gleichen Umfang als DFP-Punkte anerkannt.



CME-Fragebogen

Bitte beachten Sie:

- Die Teilnahme am nachfolgenden CME-Test ist nur online möglich unter: www.cme-kurs.de
- Diese Fortbildung ist mit 2 CME-Punkten zertifiziert.
- Es ist immer nur eine Antwortmöglichkeit richtig (keine Mehrfachnennungen).



? Welches Kriterium ist *kein* wesentliches Merkmal einer DiGA?

- ☐ CE-Kennzeichnung als Medizinprodukt
- ☐ Zulassung durch das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte
- ☐ Nachweis eines positiven Versorgungseffektes
- ☐ Erfüllung von Datenschutz- und Informations-sicherheitsanforderungen
- ☐ Kostenpflichtige Nutzung für alle Patienten

? Welche Aussage zum Evidenznachweis der dauerhaft gelisteten DiGA ist richtig?

- ☐ Ein Wirksamkeitsnachweis ist optional
- ☐ Der Nachweis muss erst nach mehrjähriger Anwendung erbracht werden.
- ☐ Es muss ein medizinischer Nutzen oder eine patientenrelevante Verbesserung nachgewiesen werden.
- ☐ Der Nachweis basiert ausschließlich auf Patientenfeedback.
- ☐ Eine Studie zum Nachweis des positiven Versorgungseffektes muss nicht vergleichend sein.

? Bitte ergänzen Sie: Eine Folgeverordnung für die gleiche DiGA kann ausgestellt werden, ...

- ☐ nur wenn weitere Begleiterkrankungen bestehen, die eine längere Behandlung notwendig machen.
- ☐ nur wenn der Patient die Kosten der Behandlung übernimmt.
- ☐ erst nach Ausschöpfung anderer Therapieoptionen.
- ☐ lediglich auf Wunsch des Patienten.
- ☐ wenn sie aus medizinischer Sicht indiziert ist und das angestrebte Therapieziel damit voraussichtlich erreicht werden kann.

? Für welche Tätigkeiten im Zusammenhang mit dauerhaft im BfArM-Verzeichnis gelisteten DiGA gibt es unter Umständen eine individuelle Vergütung für Ärzte?

- ☐ Ausschließlich für die Erstverordnung
- ☐ Nur für die Schulung des Patienten im Umgang mit der App
- ☐ Für Verlaufskontrolle, Auswertung oder Individualisierung von Inhalten
- ☐ Für die Installation der App auf dem Patientengerät
- ☐ Nur für Behandlung besonders komplexer Fälle

? Bei welchem Krankheitsbild sind die bewegungstherapeutischen DiGA ViViRA, Kaia Rückenschmerzen sowie eCoverly indiziert?

- ☐ Störungen des Ganges und der Mobilität
- ☐ Bandscheibenvorfall mit Radikulopathie
- ☐ Osteoporose mit pathologischer Fraktur
- ☐ Nicht spezifischer Rückenschmerz
- ☐ Postinfektiöse und reaktive Arthritiden

? Welche Komponenten gehören typischerweise *nicht* zur Funktionalität einer bewegungstherapeutischen DiGA?

- ☐ Personalisierte Progression der Übungen
- ☐ Patientengerecht aufbereitete Schulungsinhalte wie Wissensartikel und Videos
- ☐ Benachrichtigungen, die an das Bewegungstraining erinnern
- ☐ Eine automatisierte Diagnosefunktion, die den Arzt ersetzt
- ☐ Übersicht über die erfassten Gesundheitsdaten und den Behandlungsverlauf

CME-Fragebogen (Fortsetzung)

? Bitte ergänzen Sie: Bewegungstherapie mit einer DiGA ist grundsätzlich kontraindiziert ...

- ☐ für Patienten ohne Vorerfahrung mit digitalen Gesundheitsanwendungen.
- ☐ bei begleitender Schmerzmitteleinnahme.
- ☐ bei bereits chronifizierten Beschwerden.
- ☐ wenn bewegungstherapeutisches Training ohne Aufsicht für Patienten ungeeignet ist.
- ☐ für Patienten über 60 Jahre.

? Wie werden individuelle körperliche Einschränkungen des Patienten beim Training mit einer DiGA berücksichtigt?

- ☐ Eine initiale Konfiguration der App durch den verordnenden Arzt ist erforderlich.
- ☐ Es bestehen keine Individualisierungsmöglichkeiten.
- ☐ DiGA ermöglichen initiale Konfiguration des Trainingsprogrammes sowie eine fortlaufende Individualisierung der Übungen.
- ☐ Der Patient kann die Übungen nach eigenem Ermessen auswählen.
- ☐ Eine Änderung des Therapieprogrammes erfolgt erst nach Rücksprache mit dem Kundenservice der DiGA-Anbieter.

? Welche Inhalte können im Arzt-Patienten-Gespräch zur Unterstützung des Erreichens therapeutischer Ziele adressiert werden?

- ☐ Funktionsweise der DiGA
- ☐ Geplanter Zeitraum und Regelmäßigkeit der Nutzung
- ☐ Umgang mit möglichen Nebenwirkungen oder Komplikationen
- ☐ Verlaufskontrolle und Folgetermin
- ☐ Alle Aussagen treffen zu.

? Welches Merkmal gehört *nicht* zu den Vorteilen bewegungstherapeutischer DiGA?

- ☐ Sie ermöglichen eine leitliniengerechte Bewegungstherapie.
- ☐ Sie stärken die Gesundheitskompetenz durch edukative Inhalte außerhalb der ärztlichen Konsultation.
- ☐ Sie sind eine alternative Therapieoption zur Physiotherapie.
- ☐ Vollständige Kostenübernahme durch alle gesetzlichen Krankenversicherungen
- ☐ Videosprechstunde mit Physiotherapeuten