

Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *DiPaH* (01VSF21042)

Vom 21. August 2026

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 21. August 2026 zum Projekt *DiPaH* - *Digitale Präventionsmaßnahmen bei arterieller Hypertonie* (01VSF21042) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Die im Projekt erzielten Ergebnisse werden an die Deutsche Gesellschaft für Allgemeinmedizin und Familienmedizin e. V. (DEGAM), die Deutsche Gesellschaft für Kardiologie – Herz- und Kreislaufforschung e. V. (DGK), die Deutsche Gesellschaft für Hypertonie und Prävention – Deutsche Hochdruckliga e. V. (DHL), die Deutsche Gesellschaft für Digitale Medizin e. V. (DGDM), den Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e. V. (BNK) und den Deutschen Hausärztinnen- und Hausärzteverband e. V. (haev) zur Information weitergeleitet.

Begründung

Das Projekt hat erfolgreich individuelle und strukturelle Einflussfaktoren auf die Inanspruchnahme und nachhaltige Nutzung digitaler Präventions- und therapiebegleitender Maßnahmen im Kontext der Hypertonie auf Struktur-, Patienten- und Ebene der Behandelnden untersucht und identifiziert. Zentraler Gegenstand der Untersuchung war die Analyse hemmender und förderlicher Bedingungen der Nutzung digitaler Präventionsangebote, differenziert nach individuellen Merkmalen (z. B. Gesundheitskompetenz, Motivation) sowie strukturellen Determinanten (z. B. regionale Versorgungsstrukturen, digitale Infrastruktur). Im Rahmen von zwei Querschnittsstudien sowie einer Mixed-Method-Studie wurden Fragebogenerhebungen und Sekundärdatenanalysen der AOK Nord-Ost, strukturierte Online-Erhebungen sowie halb-strukturierte Telefoninterviews bei Patientinnen und Patienten sowie Interviews, standardisierte Fragebogenerhebungen und ergänzende Fokusgruppen bei Versorgenden eingesetzt. Im ersten Modul wurden Versicherte der AOK Nordost mit Bluthochdruck nach ihren Einstellungen und ihrer Inanspruchnahme zu digitalen Gesundheitstechnologien befragt. Im darauffolgenden Modul 2a lag der Fokus auf der vergleichenden Analyse digitaler als auch analoger (Präsenz-)Präventionskurse. Modul 2b diente der Identifikation individueller Behandlungspfade und Motivationen, die zur Nutzung bzw. Nichtnutzung einer Gesundheits-App führen. In Modul 3 wurde der Nutzen digitaler Gesundheitstechnologien zur Hypertonie-Prävention aus Sicht der Behandelnden analysiert. Darauf aufbauend wurden in Modul 4 evidenzbasierte Handlungsempfehlungen zur Optimierung der Rahmenbedingungen und zur zielgruppenspezifischen Ausgestaltung digitaler Präventionsstrategien entwickelt.

Insgesamt wurden 2.254 quantitative Befragungen (1.751 in Modul 1, 249 Teilnehmende in Modul 2a und 254 App-Nutzende in Modul 2b) sowie 103 qualitative Interviews (31 Patientinnen und Patienten, 25 Kursteilnehmende, 20 App-Nutzende und 27 Ärztinnen und Ärzte bzw. Pflegefachkräfte) durchgeführt. Die Ergebnisse in Modul 1 verdeutlichen,

dass die hausärztliche Betreuung die zentrale Versorgungssäule darstellte. Hingegen wurde die fachärztliche kardiologische Versorgung nur von etwa einem Drittel genutzt. Zudem wurden ab dem 50. Lebensjahr, durchweg häufiger fachärztliche Versorgungsleistungen in Anspruch genommen und es zeigte sich eine höhere Versorgungskontinuität. Hinsichtlich der Leitlinienentreue der medikamentösen Therapie zeigte sich, dass Fixed-Dose-Kombinationen (mehrere Wirkstoffe in einer Tablette) entgegen der Leitlinienempfehlung wenig verbreitet waren. Bezüglich des Interesses an digitalen Präventionsangeboten zeigte sich, dass dieses über der tatsächlichen Inanspruchnahme durch die Versicherten lag. Barrieren waren u. a. eine geringe digitale Gesundheitskompetenz sowie strukturelle Faktoren, wie beispielsweise technische Zugangsbarrieren oder die fehlende Einbettung digitaler Angebote in die Routineversorgung. Barrieren sind in den verschiedenen Altersgruppen unterschiedlich ausgeprägt und insbesondere bei Personen ab 50 Jahren tendenziell höher. Modul 2a zeigte, dass digitale Präventionskurse ein niedrigschwelliges Angebot zur Förderung gesundheitsbezogener Verhaltensweisen, insbesondere für zeitlich stark gebundene Zielgruppen, sein können. Soziale Aspekte wie Austausch und direkte Rückmeldung fehlten jedoch weitgehend. Die Befragung der App-Nutzenden (Modul 2b) zeigte auf, dass mobile Gesundheitsapps zur Hypertoniekontrolle bei der alltäglichen Krankheitsbewältigung unterstützen können. Die Apps wurden dabei überwiegend als hilfreich, zugänglich und vertrauenswürdig erlebt. Gleichzeitig zeigte sich, dass das volle Potenzial digitaler Anwendungen im Versorgungsalltag bislang nicht ausgeschöpft wird, insbesondere wegen mangelnder ärztlicher Integration und fehlender struktureller Einbettung. Sowohl die qualitativen Interviews als auch Befragungen (Modul 3) zeigten, dass Versorgende mobile Gesundheitsapps grundsätzlich als vielversprechendes Instrument zur Unterstützung der Hypertonieversorgung betrachten. Gleichzeitig werden erhebliche strukturelle, technische und organisatorische Barrieren geäußert, insbesondere hinsichtlich Datenschutz, Interoperabilität, zusätzlichem Arbeitsaufwand und einer aus Sicht der Versorgenden unzureichenden Vergütung. Die zentralen Erkenntnisse aus den vorangegangenen Modulen wurden abschließend in dem Whitepaper „Digitale Präventionsansätze in der Hypertonieversorgung – Herausforderungen und Handlungsempfehlungen“ zusammengetragen.

Die Methoden waren prinzipiell geeignet zur Beantwortung der Fragestellungen und wurden weitgehend angemessen umgesetzt. Limitationen bestanden insbesondere in Bezug auf den Selektionsbias in den meisten Erhebungen und die nicht nachvollziehbare Integration von qualitativen und quantitativen Daten.

Insgesamt geben die Projektergebnisse einen Einblick in die Versorgungssituation sowie die Präferenzen aller Beteiligten in Bezug auf Angebot und Inanspruchnahme von digitalen Präventionskursen, wenngleich weiterer Forschungsbedarf besteht. Die entwickelten Handlungsempfehlungen in Form eines Whitepapers können als Handreichung in der Weiterentwicklung bzw. Anwendung von digitalen Präventionsangeboten bei Patientinnen und Patienten mit Hypertonie dienen. Vor diesem Hintergrund werden die im Projekt erzielten Ergebnisse an die o. g. Adressatinnen und Adressaten weitergeleitet.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *DiPaH* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter www.innovationsfonds.g-ba.de veröffentlicht.
- III. Der Innovationsausschuss beauftragt seine Geschäftsstelle mit der Weiterleitung der gewonnenen Erkenntnisse des Projekts *DiPaH* an die unter I. genannten Institutionen.

Berlin, den 21. August 2026

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss
gemäß § 92b SGB V
Die Vorsitzende

Dr. Optendrenk