

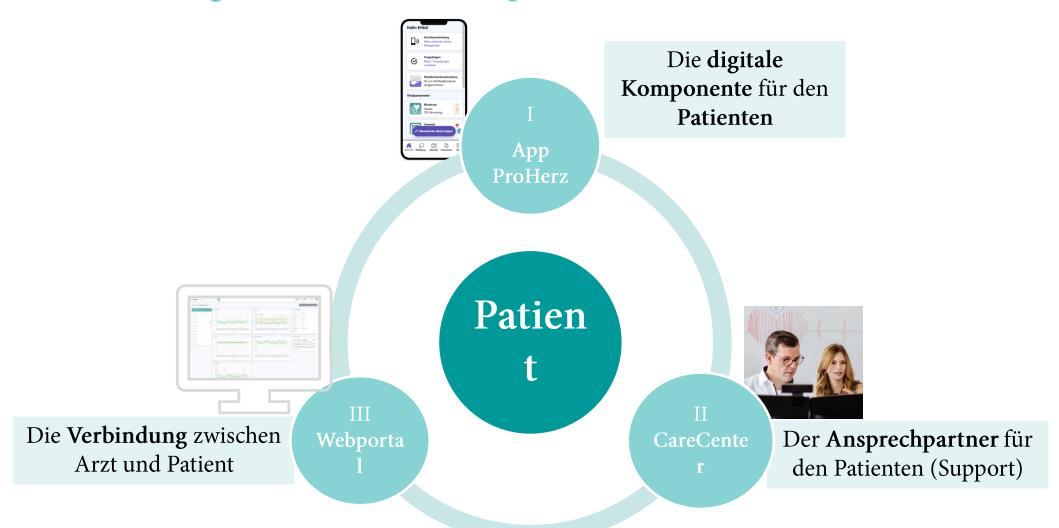
ProHerz – das digitale
"Herzmedikament"

Jörg Trinkwalter CFO and Co-Founder





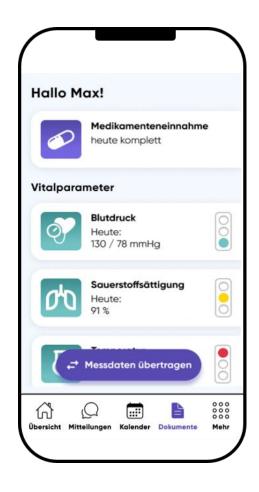
ProHerz – die Lösung für Herzinsuffizienzpatienten



© ProCarement 2023



Steckbrief und Ziele ProHerz



Täglicher Therapiebegleiter für Herzinsuffizienz-Patienten (ICD-10-Code I50.-), der das **Selbstmanagement** fördert und als **Frühwarnsystem** für das eigene Erkennen von Veränderungen der Erkrankung dient.

Steigert die körperliche Leistungsfähigkeit und Lebensqualität und versorgt Patienten mit krankheitsspezifischem Wissen.

Verhinderung von Notfallsituationen

Digital umgesetztes und individualisiertes Gesundheitscoaching

Unterstützung der Patienten im Bereich der sekundären und tertiären Prävention



Die Entwicklung des Gesundheitszustandes auf einen Blick





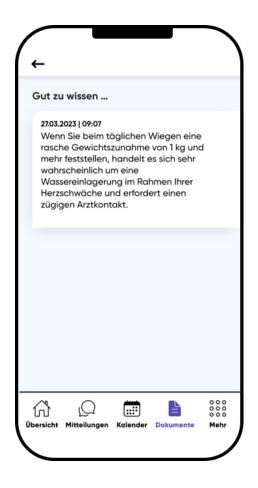
Schnelle und sichere Erhebung der Vitalparameter (Blutdruck, Herzfrequenz, Gewicht, Sauerstoffsättigung und Körpertemperatur)

Direkte, digitale Übertragung oder manuell per Hand

Nach der Eingabe erhalten Patient:innen sofort eine schnelle Einstufung Ihres aktuellen Gesundheitszustands



Mehr Lebensqualität durch mehr Kenntnisse zur Erkrankung



Individuell erstellte Mitteilungen zu Themen wie:

- · zur Erkrankung selbst
- Symptome
- Ernährung
- Bewegung
- · Lebensstil

erweitern das Wissen zur Gesundheit

→ Patient empowerment



Medikationsplan mit Erinnerungsfunktion

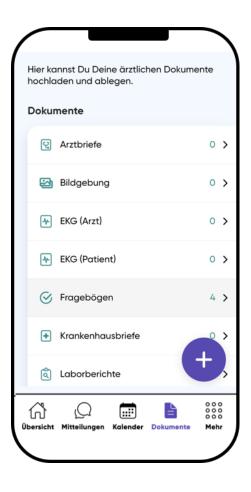


Der Medikationsplan ermöglicht eine individuell auf Patient:innen zugeschnittene Eingabe

Damit erhalten eine einfache und komplette Übersicht Ihrer Medikamenteneinnahmen.



Dokumentenarchiv

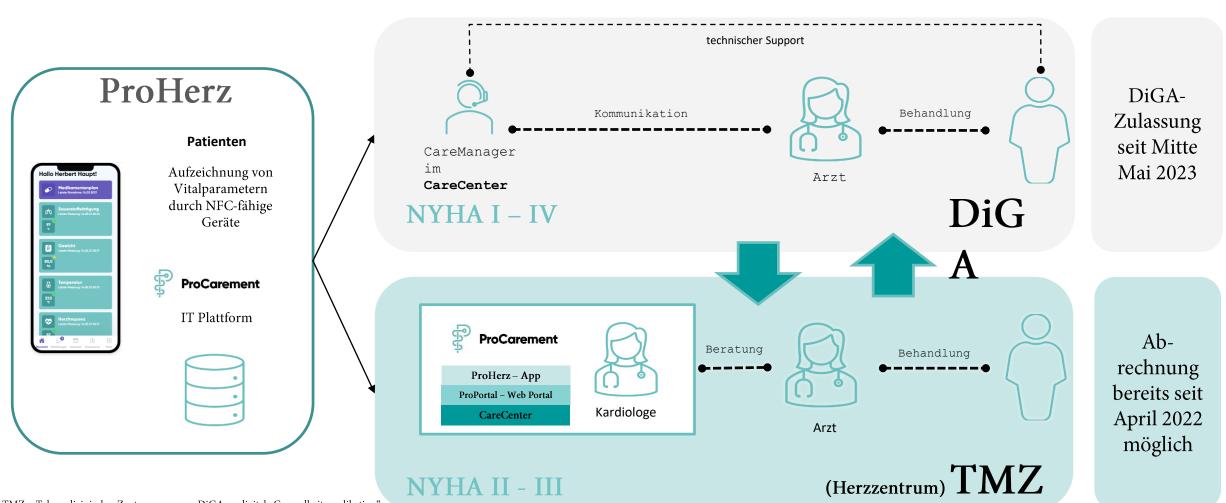


Arztbriefe, Befunde, wichtige Gesundheitsdokumente: die DiGA ProHerz hilft dabei, dass diese Unterlagen jederzeit verfügbar sind

Im Dokumentenarchiv können persönliche medizinische Unterlagen gut sortiert aufbewahrt werden



Unser USP und Geschäftsmodell - voll integriertes Angebot für alle HI-Patienten TMZ und DiGA

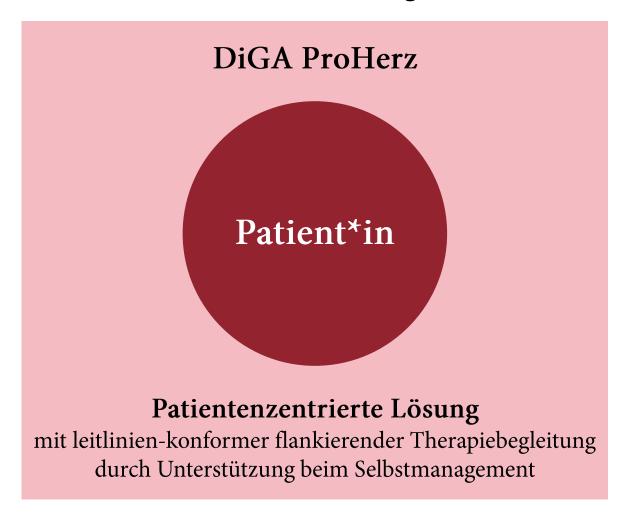


TMZ = Telemedizinisches Zentrum

DiGA = "digitale Gesundheitsapplikation"



ProCarement unterstützt mit zwei Lösungsansätze Patient*innen mit Herzinsuffizienz: DiGA ProHerz und kardiologisches Telemonitoring







DiGA ProHerz:

Konzept der Hauptstudie zur endgültigen Aufnahme in das DiGA-Verzeichnis



Multizentrische, nationale, prospektive, randomisierte, kontrollierte Hauptstudie

> Beteiligung mit 11 Kliniken in Deutschland

500 Studienteilnehmer*innen

Februar 2022 bis Mai 2024 Nachweis deutlich verbesserter Versorgungseffekte wird erwartet

Teilnehmende Studienzentren

Namenskürzel / Datum



Angestrebte pVEs (positive Versorgungseffekte) – primäre Endpunkte

01

02

03

04

AUSRICHTUNG AN
LEITLINIEN &
ANERKANNTEN
STANDARDS

STEIGERUNG DER GESUNDHEITSKOMPETENZ



VERBESSERUNG DES GESUNDHEITSZUSTANDES



VERBESSERUNG DER LEBENSQUALITÄT



... durch leitliniengerechte
Empfehlungen an Patienten &
Erlernen richtiger
Verhaltensweisen

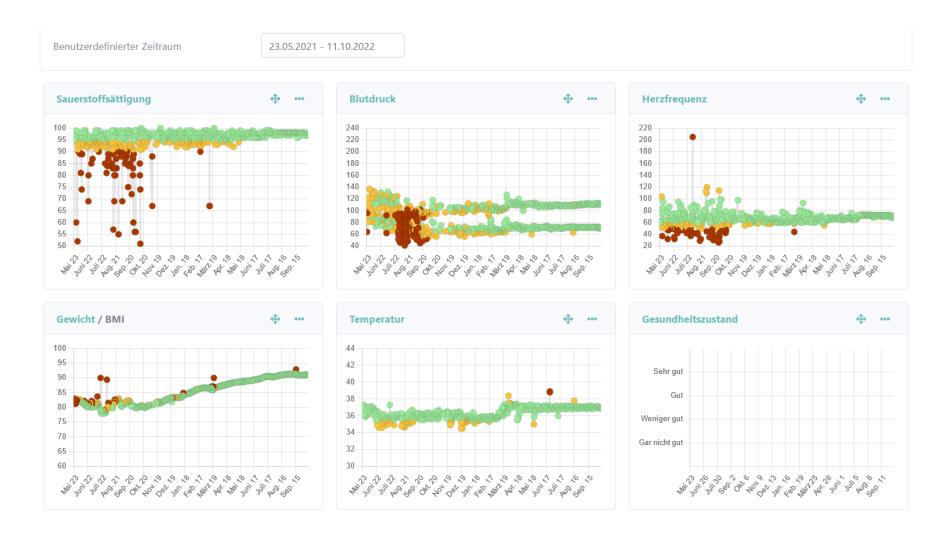
... durch krankheitsspezifische Wissensvermittlung & kontinuierlichen Überblick über den Vitalparameterverlauf ... durch die kontinuierliche Erfassung und Überwachung der Vitalparameter, um Dekompensationen frühzeitig zu erkennen ... durch verbessertes
Selbstmanagement &
weniger/ mildere
Dekompensationen durch
frühzeitige Erkennung

9-item European Heart Failure Self-care Behaviour Scale – **G9-EHFScBS** Atlanta Heart Failure Knowledge Test – **AHFKT** 6 min – Gehtest, Patient unter Aufsicht

Kansas City Cardiomyopathy Questionnaire – KCCQ 12 (indikationsspezifisch)



70 Jahre | weiblich | NYHA III



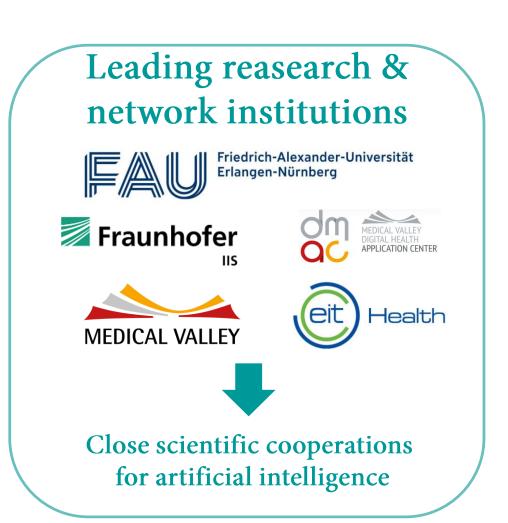


Partnerschaften

International companies

sanofi







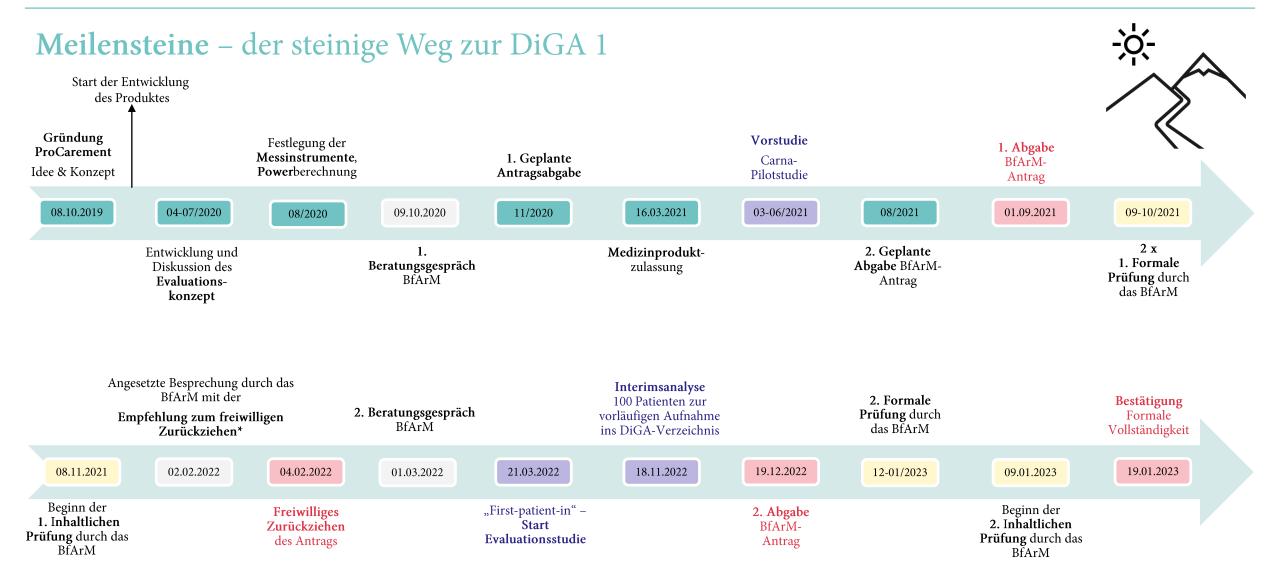


www.procarement.com



Lessons learned & Wünsche







Meilensteine – der steinige Weg zur DiGA 2



1. Rückmeldung Inhaltliche Mängel		3. Rückmeldung Inhaltliche Mängel		Ende der 3-monatigen Prüfphase		Positiver Bescheid: Vorläufige Aufnahme ins DiGA-Verzeichnis		
08.03.2023	20.03.2023	31.03.2023	05.04.2023	11.04.2023	26.04.2023	12.05.2023	15.05.2023	
	2. Rückmeldung Inhaltliche Mängel		4. Rückmeldung Inhaltliche Mängel		Abschließende Bewertung durch das BfArM: Nachfrage	******	Im DiGA- Verzeichnis Offiziell gelistet	

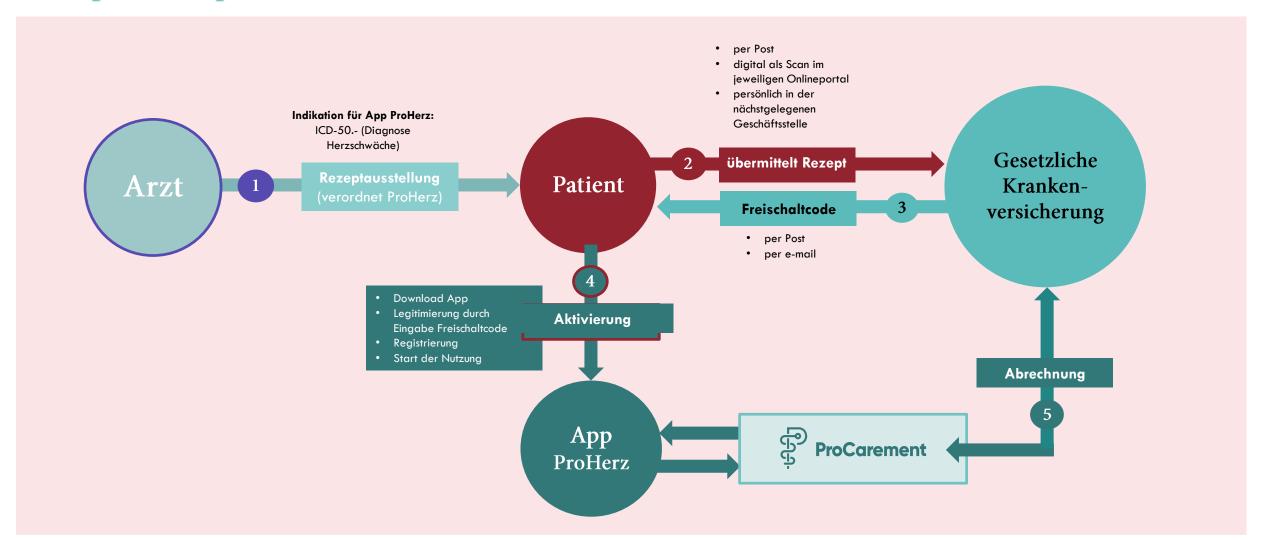


Entwicklungskosten und regulatorischer Aufwand

- Entwicklungskosten für eine DiGA müssen kalkulierbar bleiben (regulatorischer Aufwand, Studien usw.).
- (Institutionelle) Investoren scheuen immer mehr "DiGA-Investments".
- Die Konsequenzen: Konsolidierung im Markt hin zu großen Spielern, weniger Innovatoren die sich auf den Weg machen.
- Kostendecklung der DiPAs zeigt schon Auswirkungen



Rezepteinlöseprozess





Rezepteinlöseprozess

- Aktueller Prozess zur Verordnung zur Nutzung von DiGA ist sowohl für die Patient:innen als auch für die verordnenden Leistungserbringer unnötig zeitaufwändig, kompliziert und damit wenig nutzer- und patientenzentriert.
- Das eRezept könnte hier Abhilfe leisten, kommt für DiGA aber frühestens im Sommer 2025.
- Es braucht daher schon vorher einen neuen, einfachen Zugangsweg, bei dem Versicherte ihre Verordnungen oder Genehmigungen beispielsweise direkt bei Herstellern einlösen und die DiGA unverzüglich nutzen können.



Blended Care Modelle

- Bisher werden Ansätze, die DiGA mit menschlichen Leistungen regelmäßig kombinieren, durch das BfArM abgelehnt.
- Dabei ist die Zulassung solcher Blended Care Modell derartiger Ansätze eindeutig in der Digitalisierungsstrategie des BMG vorgesehen und soll eingeführt werden, um die Versorgung künftig zu verbessern.
- Aktuell sind derartige Blended Care Modelle jedoch nur in der Gesetzesbegründung zum "neuen" Digitalgesetz enthalten, nicht jedoch im eigentlichen Gesetzestext.
- Hier sollte auch eine Vergütung für Ärtzinnen und Ärzte (Versorger) vorgesehen werden.



Investitionen in Aufklärung

- Noch immer wissen nur ein Bruchteil der Patient:innen, aber auch zu wenig Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen von den Möglichkeiten, die DiGA bieten.
- Es braucht daher eine bundesweite Aufklärungskampagne, die allen Bürger:innen diese neue Versorgungsform und weitere digitale Neuerungen näherbringt.
- Da Ärzt:innen und Psychotherapeut:innen einen wichtigen Beitrag zur Information von Patient:innen leisten, sollten sie außerdem eine angemessene Vergütung für den Aufwand der Patientenaufklärung erhalten