

GESUNDHEITS-APPS

Alltagshelfer mit Potenzial

In Deutschland hat fast jeder zweite Bundesbürger über 14 Jahre (49 Prozent) ein Smartphone, auf dem durchschnittlich bis zu 17 Applikationsprogramme (Apps) installiert sind. Die durch diese Zahlen sichtbare Beliebtheit bietet neue Möglichkeiten der Zielgruppenerreichung.



Smartphones erlauben Nutzern die Verwendung von Apps. Einige davon sind unserer Gesundheit zuträglich, andere wiederum nicht.

83 Prozent der Smartphone-Besitzer (21 Millionen Bundesbürger) haben gemäß einer Studie des Bundesverbands Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e.V. (BITKOM) Apps installiert (BITKOM 2013). Jeder Fünfte von ihnen nutzt laut Forsa-Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbands Gesundheits-Apps (AOK-Bundesverband 2013). Der amerikanische Markt hält ähnliche Zahlen parat, hier sind es 19 Prozent App-Nutzer, die primär Fitness- und Trainingsdaten (38 Prozent), das Essverhalten (31 Prozent), den Gewichtsverlauf (zwei Prozent), den Menstruationszyklus (sieben Prozent) oder Blutdruckdaten (fünf Prozent) dokumentieren (Fox&Duggan 2012). Die umfangreichen gesundheitlichen App-Unterstützungsmöglichkeiten offenbart das Verzeichnis „European Directory of Health Apps 2012-2013“ mit 200 auf-

gelisteten Apps zu 64 unterschiedlichen Einsatzzwecken, angefangen vom Finder von Behindertentoiletten, Scanner für Muttermale bis hin zu Apps zur Erfassung des Alkoholkonsums (Madelin 2012).

APP IST NICHT GLEICH APP

Eine einheitliche Definition von Gesundheits-Apps liegt bis dato nicht vor, daher werden Begriffe wie Gesundheits-, Medizin- und Health-Apps oft synonym verwendet, obgleich unterschiedliche Ziele und Zielgruppen anvisiert werden. Grob definiert können Gesundheits-Apps gemäß WHO-Definition von 1946 als mobile Applikationen bezeichnet werden, die das körperliche, seelische und soziale Wohlbefinden positiv beeinflussen (Scherenberg&Kramer 2013). Rechtlich gesehen, ist eine Differenzierung gemäß der verbreiteten Klassifikation in Primär-, Sekundär- und Tertiärprävention sinnvoll. Denn verfolgen Apps primär eine medizinische Zweckbestimmung, d.h., dienen sie der Therapie chronischer Krankheiten (Tertiärprävention), stellen sie Medizinprodukte laut § 5 des deutschen Medizinproduktegesetzes (MPG) und der europäischen Medizinprodukterichtlinie 93/42/EWG dar.

Ob medizinische Software, z.B. eine App zur mobilen Visite, zur Betrachtung von Röntgenbildern oder zur Unterstützung der Diagnostik und Therapieentscheidung, rechtlich als Medizinprodukt eingestuft wird, regelt der neue MEDDEV-Leitfaden (MEDcal DEvice) der EU-Kommission (EU-Kommission 2012). Haben Apps, die vom Hersteller explizit zu Therapie- und Diagnosezwecken angeboten werden, das erforderliche Zulassungsverfahren beim Bundesamt für Risikobewertung und beim Paul-Ehrlich-Institut nicht durchlaufen, trägt der Hersteller das Haftungsrisiko. Die Stores selbst prüfen

vor Veröffentlichung nur technische Mängel. Nicht ohne Grund, denn im Februar 2013 wurden allein 58.886 Low-Quality-Apps von Google nachträglich aus den Stores entfernt (Perez 2013).

RISIKEN UND NEBENWIRKUNGEN

Unabhängig technischer Risiken (z.B. Datenschutz, Weitergabe von persönlichen Daten), vor denen gewarnt wird (Verbraucherzentrale 2011), muss bei Gesundheits-Apps besonders auf gesundheitliche Aspekte geachtet werden. Auch dies mit gutem Grund, wie eine Studie des Department of Dermatology der University of Pittsburgh offenbarte: Denn drei von vier untersuchten Hautkrebs-Apps stuften 30 Prozent der 188 Bilder, die von Dermatologen als harmlose Hautflecken diagnostiziert wurden, als nicht harmlos ein. Dabei schwankte die Trefferquote zwischen 6,8 bis 98,1 Prozent (Wolf et al. 2010).

Ob Nutzer mit Diagnose-Apps eine scheinbare Sicherheit gewinnen oder eine beunruhigende Falschdiagnose erhalten, in beiden Fällen ist eine Kompetenzstärkung der Nutzer in Bezug auf den achtsamen Umgang mit solchen Medien und ein Appell in die Verantwortung der Anbieter notwendig. Denn es können anbieterseitig Interessenkonflikte bestehen, folglich sollte für die Nutzer immer erkenntlich sein, wann es sich um Gesundheitsinformationen oder um werbliche Inhalte handelt. Gesundheitsinformationen sollten zielgruppengerecht, sachlich korrekt und mit Quellen belegt werden, wie es das Ak-

INFORMATION

Das Literaturverzeichnis kann bei Prof. Dr. Viviane Scherenberg angefordert werden.



tionsforums Gesundheitsinformationssysteme (agfis) empfiehlt (agfis 2010). Diese qualitätsbezogenen Qualitätskriterien und Orientierungshilfen haben sich für gesundheitsbezogene Websites bewährt, so garantiert das HON-Siegel der Stiftung Health on the Net (HON) oder das agfis-Siegel die Einhaltung überprüfbarer Qualitätsmerkmale. Für Gesundheits-Apps gibt es analoge Ansätze: So können sich Anbieter freiwillig zur Einhaltung transparenter Qualitätskriterien eines HealthonApp-Ehrenkodex (www.healthon.de) verpflichten. Durch freiwillige Selbstverpflichtungen rückt die Qualität in den Fokus, da sich Anbieter beim App-Nutzer profilieren und mit hohen Downloadzahlen und einer weiten Marktdurchdringung belohnt werden. Die Einhaltung des Ehrenkodex überwacht die Community aller App-Nutzer und Entwickler. Nur sie haben in diesem Wachstumsmarkt die Möglichkeit, Verstöße zeitnah zu melden, und können das Vertrauen in Gesundheits-App so stärken.

ANWENDUNGSGEBIETE UND MÖGLICHKEITEN

Wie viele „tatsächliche“ Gesundheits-Apps sich in den Kategorien Medizin, Gesundheit und Fitness oder in gesundheitsrelevanten Kategorien wie Sport, Lifestyle, Essen und Trinken z.B. im weltweiten Google Play Store [rund eine Million Apps und bisher 50 Milliarden Downloads (c/net 2013)] befinden, ist nicht quantifizierbar. Ob Gesundheits-Apps wirksam sind und Kosten einsparen, werden nur Langzeitstudien beweisen können. Erste Studien offenbaren, dass Apps durchaus in der Lage sind, einen Einfluss auf die Motivation zu nehmen. So zeigte eine Studie zur mobilen Anwendung einer Ernährungsakte, dass gerade Jugendliche im Vergleich zu Erwachsenen Apps nutzen, um ihr Ernährungsverhalten zu kontrollieren (Daugherty et al. 2012).

Das digitale „Sammeln“ gesundheitsbezogener Daten (so genannte Self-Tracking-Bewegung) erfreut sich nicht nur Amerika, sondern auch Deutschland immer größerer Beliebtheit. Dies scheint angesichts einer Forsa-Umfrage im Auftrag des AOK-Bundesverbandes nicht nur für junge Menschen zuzutreffen, sondern gerade Männer zu motivieren, die zu 42 Prozent angaben, dass sich ihr Gesundheitsverhalten positiv durch Gesundheits-Apps verbessert hat, während es bei Frauen nur 30 Prozent waren (AOK-Bundesverband 2013). Laut „Mobil Health Report“ indes sind es eher Frauen unter 50 Jahren mit einem hohen Bildungsstatus und Haushaltsnettoeinkommen, bei denen innerhalb der letzten zwölf Monate eine wesentliche Veränderung im Gesundheitszustand aufgetreten ist, die Gesundheits-Apps nutzen (Fox&Duggan 2012).

Neben der Technikaffinität und dem generellen Interesse an Gesundheitsthemen scheint der persönliche Leidensdruck auch hier eine Rolle zu spielen. Ob Apps langfristig genutzt werden, um die Motivation zu steigern, bleibt abzuwarten. Denn Untersuchungen haben gezeigt, dass rund ein Drittel der Apps nach drei Monaten nicht mehr benutzt werden (Purcell et al. 2010) oder gar nur zu Testzwecken installiert und direkt wieder gelöscht werden (Eimeren&Frees 2012).

FAZIT

Ob Gesundheits-Apps auf lange Sicht in der Lage sind, präventive Rationalisierungspotenziale auszuschöpfen, um jene zu errei-

PROF. DR. VIVIANE SCHERENBERG

Dekanin des Fachbereichs „Prävention und Gesundheitsförderung“, APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft Bremen, Mitglied des HCM-Redaktionsbeirats, **Kontakt:** viviane.scherenberg@apollon-hochschule.de



DR. URSULA KRAMER

Geschäftsführerin Sanawork Gesundheitskommunikation und Initiatorin der Initiative Präventionspartner, **Kontakt:** info@sanawork.de



chen, die bisher kein gutes Gesundheitsverhalten aufweisen (Präventionsdilemma), darüber fehlen Langzeitstudien. Der Nachweis gesundheitsökonomischer Potenziale und die Anreizsetzung auf die gesundheitliche Wirksamkeit wird v.a. die Dynamik des Marktes weiter beflügeln. Dabei wird die Akzeptanz der neuen Alltagshelfer an der Qualität und dem Nutzen gemessen. Der Aufklärung der Nutzer kommt hierbei eine bedeutende Rolle im Qualitätsprozess zu. Denn gute Gesundheits-Apps (z.B. mit wissenschaftlich seriösen Content) können mitunter von schlechten Apps überlagert werden, die gar mehr Schaden als Nutzen anrichten (siehe Beispiel Hautkrebs-Apps), deren gesundheitliche Nebenwirkungen in puncto Kosten von den Kassen getragen werden müssen.

— Anzeige —

Wissen was kommt...



...das Online-Portal von
Health & Care Management
– jetzt besuchen unter
www.hcm-magazin.de

**Health & Care
Management**

WIRTSCHAFTLICH ENTSCHEIDEN
IN KLINIKEN UND ALTENHEIMEN

