SPOTLIGHT GESUNDHEIT Nr. 2 | 2016

Daten, Analysen, Perspektiven

Gesundheits-Apps

Bedeutender Hebel für Patient Empowerment – Potenziale jedoch bislang kaum genutzt



Autoren



Timo Thranberend Project Manager Bertelsmann Stiftung Programm »Versorgung verbessern – Patienten informieren« timo.thranberend@ bertelsmann-stiftung.de

Karsten Knöppler Gesundheitsökonom, Digital-Health-Experte kk@karstenknoeppler.de

Tobias Neisecke Arzt, Digital-Health-Experte tobias@medizin-undneue-medien.de erzeit vergeht kaum eine Woche ohne Medienberichte zum Thema »Gesundheits-Apps«. Die Berichte skizzieren einen Wandel oder gar eine Revolution der Medizin durch neue digitale Möglichkeiten für die Patienten. Angeführt werden meist zwei Belege: die rasant wachsende Zahl der Apps in den Stores – weit mehr als 100.000 sollen es bereits sein – sowie einzelne erfolg- oder zumindest aussichtsreiche Anwendungen. Besondere Aufmerksamkeit erhalten in Deutschland die wenigen Apps, die es bereits »auf Rezept« gibt, die also von einzelnen Krankenkassen finanziert werden.

Doch was verbirgt sich hinter der großen Zahl von Gesundheits-Apps, welche Angebote dominieren? Wie verändern diese die Gesundheitsversorgung? Welche epidemiologische und gesundheitsökonomische Relevanz haben die neuen »digitalen Helfer«? Um sich Antworten auf diese Fragen zu nähern, hat die Bertelsmann Stiftung zusammen mit den Experten Karsten Knöppler und Tobias Neisecke den Markt der digitalen Gesundheits-Anwendungen systematisch analysiert. In der Grundlagen-Studie »Digital-Health-Anwendungen für Bürger« haben die Autoren Literatur ausgewertet, ein umfassendes Klassifikationsverfahren für Digital-Health-Anwendungen entwickelt, das Verfahren mit einer Stichprobe von 106 Anwendungen überprüft und auf dieser Basis sieben Anwendungstypen beschrieben. Zudem haben sie diese Typen exemplarisch anhand der nationalen Gesundheitsziele auf ihre Relevanz überprüft.

Abgeleitet aus der Studie und der systematischen Befassung mit dem Thema, werden in diesem Spotlight Gesundheit acht Thesen zum Status quo des Digital-Health-Angebots für Bürger aufgestellt. Die zentrale Aussage: Digitale Gesundheits-Anwendungen haben substanzielles Potenzial, Patienten in ihrer Rolle zu stärken und damit die Versorgung zu verbessern. Das Potenzial wird allerdings bei weitem noch nicht ausgeschöpft; wenige relevante Anwendungen kommen bereits in der Breite zum Einsatz. Damit die Anwendungen für die Versorgung nutzbar werden, müssen die Akteure des

»Der Markt ist extrem schnelllebig und bislang für alle Akteure vollkommen intransparent. Transparenz ist jedoch die Voraussetzung dafür, dass Gesundheits-Apps ihre Wirkung entfalten können – im Sinne eines Fortschritts der Medizin.«

Dr. med. Urs-Vito Albrecht, Leiter MedAppLab, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik, MHH

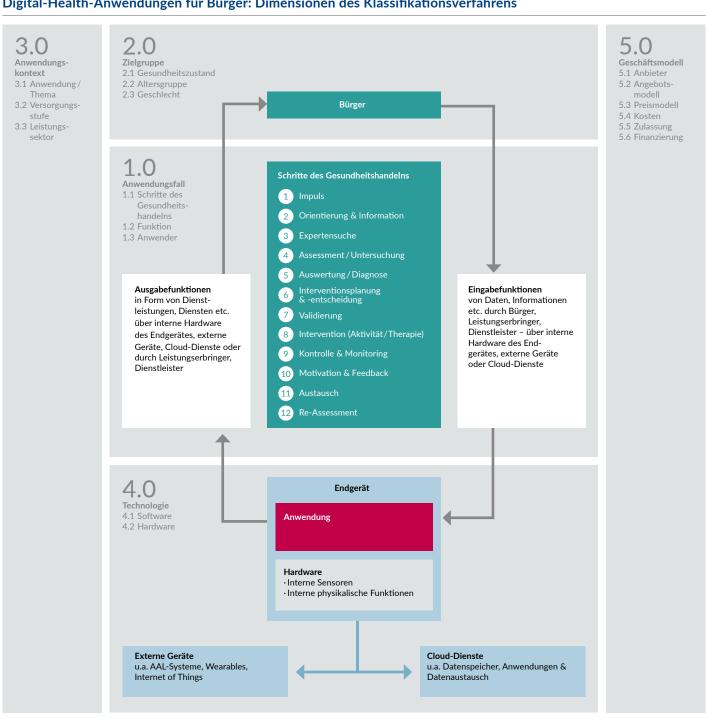
Gesundheitssystems selbst gestaltend tätig werden und Strategien sowie Mechanismen für den Einsatz der Anwendungen entwickeln.

Das Digital-Health-Angebot entwickelt sich dynamisch – jedoch außerhalb des klassischen Gesundheitssystems

Digitalisierung ist ein Megatrend, der auch das Gesundheitswesen erfasst hat. Ob »Cloud Computing«, das »Internet of Things«, »Big Data« oder die sogenannten »Wearables«: Allein das Vorhandensein neuer Techniken und Möglichkeiten forciert auch Entwicklungen im Gesundheitsbereich. Besonders getrieben wird der Wandel durch die Verbreitung von Smartphones: Stets in Körpernähe getragen, können sie das Gesundheitshandeln von Bürgern in verschiedenen Bereichen und praktisch ortsungebunden unterstützen.

Zweiter dominanter Treiber der Entwicklung des Digital-Health-Angebots ist – neben dem technischen Fortschritt – der viel beschriebene »kulturelle Wandel« im Gesundheitswesen. Bürger werden aktiver und souveräner in ihrem Gesundheitshandeln, der kompetente, »informierte« Patient ist zum Leitbild in Gesellschaft, Politik und Wissenschaft geworden. Entsprechend steigt auch die Nachfrage nach Information, Partizipation und interaktivem Austausch.

Digital-Health-Anwendungen für Bürger: Dimensionen des Klassifikationsverfahrens



Digital-Health-Anwendungen für Bürger: Sieben Typen

Typ 1: Stärkung der Gesundheitskompetenz

Information in Bezug auf Gesundheits- oder Krankheitsanliegen (z. B. Gesundheitsportale, Anbietervergleichsportale)

Typ 2:

Analyse und Erkenntnis Punktuelle Erfassung und Auswertung gesundheitsbezogener Informationen (z. B. Symptom-Checker, Hörtests)

Typ 3:

Indirekte Intervention: Förderung der Selbstwirksamkeit, Adhärenz und Sicherheit

Kontinuierliche Erfassung und Auswertung gesundheitsbezogener Informationen (z. B. digitale Chroniker-Tagebücher, Medikamenten-Reminder, Patienten-Communitys)

Typ 4:

Direkte Intervention: Veränderung von Fähigkeiten, Verhalten & Zuständen

Prävention oder Therapie (z. B. Online-Kurse, Tutorials, Smartphones als Hörgeräte)



Typ 5:

Dokumentation von Gesundheits- und Krankheitsgeschichte

Speicherung und Verwaltung von Daten und Befunden (z. B. elektronische Patientenakten)

Typ 6:

Organisation und Verwaltung

Prozessmanagement im Gesundheitswesen (z.B. Online-Geschäftsstellen, Terminvereinbarung)

Typ 7:

Einkauf und Versorgung

Einkauf von Produkten (z.B. Online-Apotheken)

Zu beobachten ist allerdings: Die dynamische Entwicklung findet vor allem auf dem zweiten Gesundheitsmarkt statt, also außerhalb des von gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen finanzierten Bereichs des deutschen Gesundheitssystems. Der erste Gesundheitsmarkt reagiert noch verhalten auf den Trend. Abgesehen von einzelnen Vorreitern stehen Ärzte, Krankenkassen und andere Systemakteure der Entwicklung orientierungssuchend bis skeptisch gegenüber. Es gibt kaum Austausch zwischen beiden »Welten« und kaum Transfer von entsprechenden Innovationen in die Versorgung.

Klassifikationsverfahren und Typologie für einen transparenteren Markt

Analog zum beschriebenen kulturellen Wandel wurde für die Studie der Bertelsmann Stiftung ein Klassifikationsverfahren für Digital-Health-Anwendungen entwickelt, das das Gesundheitshandeln der Bürger in den Mittelpunkt stellt. Es fragt zentral danach, wofür Bürger Anwendungen nutzen können. Grundlage ist ein neues Modell, das das Gesundheitshandeln als idealtypischen Prozess beschreibt; weitere Dimensionen der Klassifikation sind die Zielgruppe, der Anwendungskontext - also zum Beispiel der Leistungssektor -, die Technologie und das Geschäftsmodell (Abbildung 1). Das Verfahren, bestehend aus 17 Unterdimensionen und entsprechenden Ausprägungen, erlaubt es, alle Digital-Health-Anwendungen umfassend zu klassifizieren und zu beschreiben.

Überprüft wurde das Verfahren mit einer Stichprobe von 106 Anwendungen. Diese wurden alle umfassend und systematisch getestet, um die Ausprägungen zuordnen und statistisch auswerten zu können. Es ergaben sich sieben Anwendungstypen (Abbildung 2). Diese ermöglichen es, das bisher unübersichtliche digitale Angebot zu strukturieren und künftige Diskussionen über die Marktentwicklung anhand konkreter Typen gezielter zu führen.

Digital-Health-Anwendungen für Bürger: Acht Thesen zum Status quo

Die Studie »Digital-Health-Anwendungen für Bürger« ermöglicht nicht nur, den Markt der Digital-Health-Anwendungen für Bürger methodisch zu klassifizieren, die Befassung mit dem Thema zeigt auch die großen Entwicklungslinien in diesem Bereich auf. Das führt zu folgenden acht Thesen:

Digital-Health-Angebote haben das Potenzial, Bürger und Patienten in ihrer Rolle zu stärken und die Vision des Patient Empowerment Wirklichkeit werden zu lassen. Dadurch wiederum kann die Qualität der Versorgung steigen.

Das Empowerment von Patienten ist nicht nur Treiber der Entwicklung von Digital-Health-Anwendungen, sondern die Anwendungen können umgekehrt das Empowerment enorm forcieren: Sie geben Patienten die reale Möglichkeit, kompetenter und selbstbestimmter zu agieren. Hierbei kann insbesondere das Smartphone in der Hand des Patienten zum entscheidenden »Werkzeug« werden – ob durch Information, Austausch oder selbst gesteuerte Interventionen. Eine höhere Kompetenz und ein verbessertes Selbstmanagement – eine höhere Adhärenz – der Patienten verbessern wiederum nachgewiesenermaßen die Versorgungsergebnisse.

Der Markt der Digital-Health-Anwendungen ist weitgehend intransparent. Die Logiken der Ranglisten in App-Stores und Suchmaschinen beeinflussen den Zugang und die Auswahl der Verbraucher. Für diese ist es quasi unmöglich, die Qualität einzelner Angebote unabhängig einzuschätzen.

Nutzer greifen auf Digital-Health-Anwendungen vor allem über App-Stores sowie über Suchmaschinen im Web zu. Diese verwenden eigene Algorithmen zur Sortierung der Ranglisten. Die dabei angewandten Kriterien für Relevanz sind keine objektiven Kriterien für Qualität. Für Verbraucher – aber auch für Wissenschaftler, Kostenträger



Zulassungsverfahren für Digital-Health-Anwendungen

Für die Einstufung als Medizinprodukt ist die vom Hersteller gewählte Zweckbestimmung entscheidend. Um als Medizinprodukt klassifiziert zu werden, muss ein Produkt gemäß seiner Zweckbestimmung der Erkennung, Verhütung, Überwachung, Behandlung oder Linderung von Krankheiten, Verletzungen oder Behinderungen dienen und eine primär physikalische Wirkungsweise haben.

Für die Frage der Einstufung einer Digital-Health-Anwendung als Medizinprodukt ist auch das funktionale Spektrum der Anwendung relevant. So sind Digital-Health-Anwendungen, die der reinen Speicherung und Archivierung sowie der Wiedergabe oder dem Transfer medizinischer Daten dienen, in der EU nicht als Medizinprodukte einzustufen, wenn sie die Daten nicht verarbeiten oder zum Beispiel durch grafische Aufbereitung verändern.

Sowohl in der EU als auch in den USA werden Medizinprodukte in Risikoklassen eingeteilt. Die Zuordnung zu einer Risikoklasse bestimmt maßgeblich die Anforderungen an die Digital-Health-Anwendungen bei der Zulassung.

Im Rahmen der Zulassung in den USA und der EU erfolgt eine Prüfung auf Sicherheit und Leistungsfähigkeit der Medizinprodukte. Ein Nutzennachweis ist in den USA bislang nur für Medizinprodukte bestimmter Risikoklassen erforderlich. In der EU werden für die Zulassung bisher keine Nutzennachweise eingefordert.

und Leistungserbringer – ist es heute so gut wie unmöglich, sich ein umfassendes und ausgewogenes Bild des aktuellen Angebots zu machen und die Qualität einzelner Angebote einzuschätzen.

Die Diskussion um Digital Health fokussiert aktuell vorwiegend mobile Anwendungen und wird damit zu eng geführt. Es ist sinnvoller, funktional zu differenzieren und Web- genauso wie Systemanwendungen zu betrachten.

Der primäre Zugang zu Digital Health erfolgt über Anwendungen auf mobilen Betriebssystemen. Dennoch ist die in der öffentlichen Diskussion oft vorgenommene Reduzierung auf mobile Apps (»mHealth«) zu eng. Daneben existieren unzählige reine Web-Anwendungen sowie Systemanwendungen, also Anwendungen, die zu einem Betriebssystem gehören. Eine breitere Betrachtungsweise erlaubt es, in der Diskussion den Anwendungsfall bzw. die Funktion in den Vordergrund zu stellen und nicht die Technologie – zumal diese sich dynamisch weiterentwickelt.

Die Entwicklung von Anwendungen ist derzeit weitestgehend angebotsgetrieben und an einem (vermeintlichen) Markt orientiert. Tatsächlich existierende Bedarfe in der Gesundheitsversorgung spielen eine untergeordnete Rolle.

Die Anwendung des Klassifikationssystems in der Studie hat bestätigt, dass sich der überwiegende Teil der mobilen Digital-Health-Anwendungen an Gesunde richtet (z.B. Lifestyle- und Fitness-Apps). Ökonomische Interessen und mögliche Vertriebschancen der Anbieter scheinen bei der Entwicklung neuer Anwendungen eine weit größere Rolle zu spielen als epidemiologische oder gesundheitsökonomische Herausforderungen in Prävention und Gesundheitsversorgung. Erklärbar ist dies durch die deutlich erkennbare Trennung von erstem und zweitem Gesundheitsmarkt.



der Onliner in Deutschland suchen mindestens einmal pro Jahr im Web nach Gesundheitsinformationen (Gesundheitsmonitor 2015)

Die technologischen Potenziale von Digital-Health-Anwendungen werden bislang nur eingeschränkt genutzt. Viele Anwendungen übertragen lediglich analoge Angebote in die digitale Welt.

Vor allem Anwendungen des Typs »Stärkung der Gesundheitskompetenz« nutzen die Potenziale der Technologie oft noch nicht aus. Optimiert werden könnten insbesondere die Personalisierung der Information und die Interaktivität der Angebote.

Die aktuellen Zulassungsverfahren für Medizinprodukte werden den Digital-Health-Anwendungen noch nicht vollständig gerecht. Zudem sind sie intransparent für Verbraucher.

Digital-Health-Anwendungen, die als Medizinprodukte eingestuft werden, müssen regulatorischen Bestimmungen genügen (siehe Kasten). Relevante Verfahren gibt es hierzu in den USA und in der EU mit starken Parallelen. Sie werden jedoch den Anforderungen der Produktklasse noch nicht vollends gerecht – etwa in Bezug auf die Dauer der Verfahren. Für Verbraucher ist nicht erkennbar, nach welchen Kriterien Anwendungen zugelassen werden und welche Aussagekraft die Zulassung für sie hat.

Es gibt bisher fast keine Evidenz zum Nutzen und keine adäquaten Verfahren zur Nutzenbewertung von Digital-Health-Anwendungen. Entsprechend fehlen geeignete Verfahren zum Transfer von Innovationen in die Regelversorgung.

Zum Nutzen von Digital-Health-Anwendungen gibt es nur wenige Studien. Das liegt nicht nur daran, dass die Anwendungen noch »jung« sind, sondern auch an den reduzierten (finanziellen) Möglichkeiten vieler Anbieter. Dies sind oft kleine Start-ups, die sich langwierige klinische Studien nicht leisten können. Deshalb gibt es auch noch kaum Möglichkeiten, echte Innovationen zu identifizieren und diese in die Regelversorgung zu überführen.

Bei weitem nicht alle Digital-Health-Anwendungen sind für die Gesundheitsversorgung aus Public-Health-Sicht relevant.

Lange nicht alle Anwendungen sind aus Public-Health-Sicht relevant. Direkt versorgungsrelevant sind vor allem Anwendungen der Typen »Analyse und Erkenntnis«, »Indirekte Intervention« sowie »Direkte Intervention«. Mit Blick auf das Gesundheitswissen der Bürger spielen außerdem Anwendungen aus dem Bereich »Stärkung der Gesundheitskompetenz« eine Rolle.

Impressum

Herausgeber: Bertelsmann Stiftung Carl-Bertelsmann-Str. 256 33311 Gütersloh www.bertelsmannstiftung.de

Verantwortlich: Uwe Schwenk Director des Programms »Versorgung verbessern – Patienten informieren«

Kontakt:

Regina Blockhaus regina.blockhaus@ bertelsmann-stiftung.de Tel.: + 49 5241 81-81180 Fax: + 49 5241 681-81180

Bildnachweis:

Kai Uwe Oesterhelweg, Shutterstock / Dean Drobot, Shutterstock / nulinukas Gestaltung: Dietlind Ehlers Redaktion: Sophia Gottschall, Burkhard Rexin Druck: Druckhaus Rihn

ISSN (Print): 2364-4788 ISSN (Online): 2364-5970 Veröffentlichung: Februar 2016

Handlungsempfehlungen

Digital-Health-Anwendungen in den Dienst der Medizin stellen

Der Markt an Digital-Health-Anwendungen für Bürger entwickelt sich bislang angebotsgetrieben, nicht primär ausgerichtet an einem nachgewiesenen Bedarf in der Gesundheitsversorgung. Die klassischen Akteure des Gesundheitssystems, insbesondere Ärzte und Krankenkassen, müssen selbst aktiv werden, um die Potenziale von Gesundheits-Apps für das Patient Empowerment und die Versorgung auszuschöpfen und Anwendungen mit echtem Patientennutzen zu etablieren.

Relevante Anwendungen fokussieren

- ➤ Die Diskussion über Nutzen und Relevanz von Digital-Health-Anwendungen sollte künftig nicht etwa die Gesundheits-Apps im Allgemeinen fokussieren, sondern spezifische Typen und diejenigen, die grundsätzlich versorgungspolitische Potenziale haben.
- ➤ Für die breite Einführung sind konkrete Anwendungsszenarien zu entwickeln. Dabei sind Versorgungsbedarfe, hochwertige medizinische Leitlinien und die Bedarfe von Menschen mit Risikofaktoren oder chronisch Kranken zu beachten. Gute Beispiele müssen bekannt gemacht werden.

Versorgungsforschung ausbauen

➤ Der Nutzen von Digital-Health-Anwendungen muss praxisnah nachgewiesen werden. Die Versorgungsforschung sollte dabei mögliche Fehlentwicklungen (z. B. Überdiagnostik durch Selbstmessung) und die Medienkompetenz unterschiedlicher Zielgruppen im Auge behalten.

Vernetzung der Gesundheitsmärkte fördern

- ➤ Für die Entwicklung von versorgungsrelevanten Anwendungen sind mehr Dialog und Kooperation zwischen Akteuren aus dem ersten und zweiten Gesundheitsmarkt notwendig.
- ➤ Es braucht technologische Schnittstellen zwischen den Anwendungen für Bürger und denen für Leistungserbringer. Die Telematik-Infrastruktur sollte über sichere Schnittstellen für Anwendungen geöffnet werden, damit Bürger für

- den Versorgungsprozess relevante Daten einspeisen und abrufen können.
- ➤ Neue Technologien und ihre Auswirkungen auf das Arzt-Patienten-Verhältnis sollten in die ärztliche Aus-, Fort- und Weiterbildung integriert werden.

Qualitätsmaßstäbe setzen

- ➤ Um die Markttransparenz für Bürger und Systemakteure zu erhöhen, sind neue Verfahren zu entwickeln und breit zu kommunizieren. Die bloße Vergabe von Zertifikaten oder Siegeln ohne weitere Einordnung reicht nicht aus.
- ➤ Es braucht eine sachliche, an Versorgungsbedarfen ausgerichtete Debatte über den Datenschutz und entsprechende Anforderungen. Wichtig ist, dass Bürger die Souveränität über ihre Daten haben.
- ➤ Für Anwendungen, die als Medizinprodukt anzusehen sind, werden neue, adäquate Zulassungsverfahren benötigt.

Verfahren zum Innovationstransfer entwickeln

- ➤ Kurzfristig können Krankenkassen (über Satzungsleistungen) wichtige Treiber für die Etablierung von Digital Health sein. Die Erstattung von Anwendungen sollte an Versorgungsbedarfen und Nutzenpotenzialen orientiert sein. Für die Identifikation von Innovationen könnten gemeinsame Standards entwickelt werden.
- Die Gemeinsame Selbstverwaltung sollte ein Verfahren zur Nutzenbewertung bzw. zur Identifikation von Innovationen im Bereich der Digital-Health-Anwendungen entwickeln, das der Dynamik des digitalen Marktes Rechnung trägt.

SPOTLIGHT GESUNDHEIT ist ein Impulspapier des Programms »Versorgung verbessern – Patienten informieren« der Bertelsmann Stiftung. Es erscheint in unregelmäßigen Abständen mehrmals pro Jahr und beschäftigt sich mit aktuellen Themen und Herausforderungen im Gesundheitswesen. Die Bertelsmann Stiftung setzt sich für ein Gesundheitssystem ein, das sich an den Bürgern orientiert. Mit ihren Projekten zielt sie auf eine konsequent am Bedarf ausgerichtete und hochwertige Versorgung sowie stabile finanzielle Grundlagen. Patienten sollen durch verständliche Informationen in ihrer Rolle gestärkt werden.

Das SPOTLIGHT GESUNDHEIT zu Gesundheits-Apps ist im Kontext des Projekts »Der digitale Patient« entstanden. In dem Projekt betrachtet die Stiftung die Chancen und Risiken der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Mit Analysen, Konzepten und verschiedenen Diskursformaten will sie dazu beitragen, dass Technologien in den Dienst der Gesundheit gestellt werden. Ziel neuer digitaler Entwicklungen sollte immer der größtmögliche Patientennutzen sein.

Weitere Informationen auf <u>www.bertelsmann-stiftung.de</u> und www.der-digitale-patient.de