

Digi Exist – Kick Off Workshop  
Berlin, 04.11.2016

# Chancen & Risiken von Gesundheits-Apps

## Schwerpunkt Prävention

**Maria Rutz**  
**Medizinische Hochschule Hannover**  
**Rutz.Maria@mh-hannover.de**

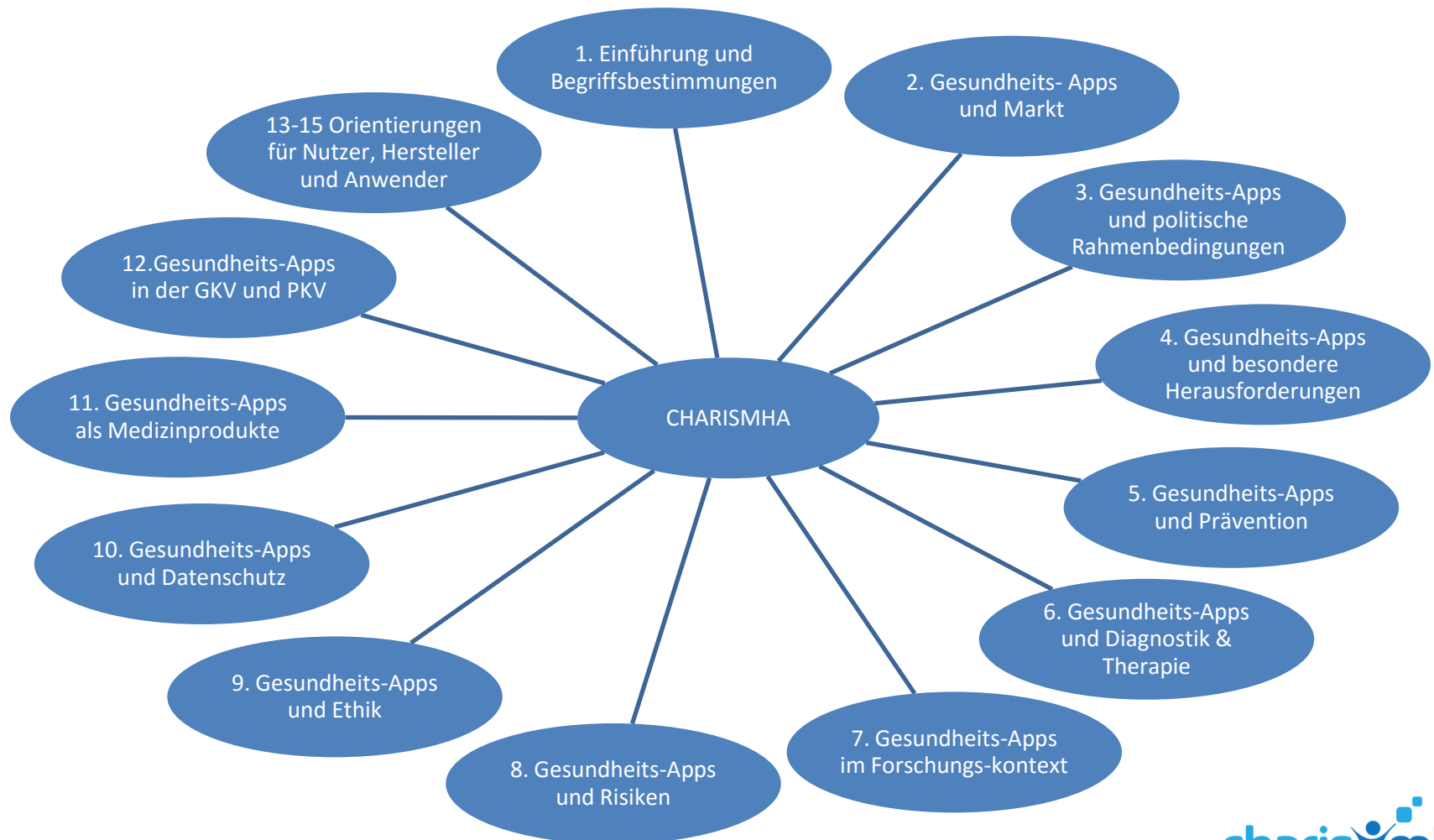
Gefördert durch:



aufgrund eines Beschlusses  
des Deutschen Bundestages

# Was ist CHARISMHA?

- Erste mehrdimensionale, wissenschaftliche Bestandsaufnahme zum Thema Gesundheits-Apps



# Studien-Autoren

- Medizinische Hochschule Hannover, Peter L. Reichertz Institut für Medizinische Informatik der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover (PLRI):
  - Dr. U.-V. Albrecht (Projektleitung) , Dr. U. von Jan, D. Kühn, M. Höhn
- Medizinische Hochschule Hannover, Institut für Epidemiologie, Sozialmedizin und Gesundheitssystemforschung:
  - Prof. Dr. M.-L. Dierks, Prof. Dr. V. E. Amelung, M. Rutz, B. Kuhn
- Leibniz Universität Hannover und Medizinische Hochschule Hannover, Centre for Health Economics Research (CHERH):
  - Dr. M. Frank, I. Aumann
- Heinrich-Heine-Universität Düsseldorf, Institut für Geschichte, Theorie und Ethik der Medizin:
  - Prof Dr. H. Fangerau, M. Griemert
- Hochschule Niederrhein, Fachbereich Gesundheitswesen:
  - Prof. Dr. B. Breil
- Fraunhofer ISST, Bereich „eHealth“:
  - Dr. S. Meister
- Lungenklinik Heckeshorn, Berlin:
  - Dr. S. Jungmann
- Ärztekammer Niedersachsen, Zentrum für Qualität und Management im Gesundheitswesen:
  - T. Hartz
- Freiberuflicher Lead-Auditor und Referent für die DQS Medizinprodukte GmbH:
  - M. Brönner
- Kanzlei 34 – Rechtsanwälte und Notare, Hannover:
  - Dr. O. Pramann

# Kommentierende Institutionen

- Aktionsforum Gesundheitsinformationssystem (afgis) e.V.,
- Bundesärztekammer Arbeitsgemeinschaft der deutschen Ärztekammern (BÄK),
- Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM),
- Die Bundesbeauftragte für den Datenschutz und die Informationsfreiheit (BfDI),
- Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI),
- BundeszahnärztekammerArbeitsgemeinschaftderDeutschenZahnärztekammerne.V.(BZÄK),
- Bundeszentrale für gesundheitliche Aufklärung (BZgA),
- Deutscher Behindertenrat (DBR),
- Deutscher Blinden- und Sehbehindertenverband e.V. (DBSV),
- Deutscher Gehörlosen-Bund e.V. (DGB),
- Deutsche Krankenhausgesellschaft e.V. (DKG),
- GKV-Spitzenverband,
- Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV),
- Nationale Kontakt- und Informationsstelle zur Anregung und Unterstützung von Selbsthilfegruppen (NAKOS),
- Beauftragter der Bundesregierung für die Belange der Patientinnen und Patienten und Bevollmächtigter für Pflege,
- Verband der Privaten Krankenversicherungen e.V. (PKV),
- Bundesverband der Verbraucherzentralen und Verbraucherverbände – Verbraucherzentrale Bundesverband e.V. (VZBV),
- ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH.

# Gesundheitsapps und Prävention

- Prävention hat einen hohen Stellenwert in der öffentlichen Wahrnehmung
  - Apps können hier potenziell einen Beitrag leisten
  - Niedrigschwelliger Zugang zu gesundheitsfördernden Angeboten
  - Gegenüber Printmedien stellen Apps eine schnellere Anpassungsmöglichkeit an neue Informationen dar
- Systematische Literaturrecherche im September 2015 zum Themenbereich „Prävention und Apps“
- Handsuche (z.B. Homepages von Krankenkassen)
- Relevante Treffer: 86

# Beschreibung der Studien

- **Anzahl der Veröffentlichungen im Zeitverlauf**
  - Stetiger Anstieg
- **Analyse der veröffentlichten Studien im Ländervergleich**
  - Plätze 1-3: USA, Australien und GB
  - Deutschland im Mittelfeld
- **Themenschwerpunkte**
  - Lifestyle: (1) Fitness und körperliche Aktivität, (2) Ernährung und Gewicht, (3) Suchtverhalten
  - Prävention von spezifischen Erkrankungen
  - Nutzerperspektive

# Analyse der Studien

- Gesundheits-Apps in der (Primär-) Prävention:
  - Angebote primär für med. Laien
  - Wearables nicht einbezogen
- Fokus auf
  - Reviews
  - RCTs
  - Übergreifende Analysen von Apps

# Lifestyle

- Ziel: Erreichen eines gesünderen Lebensstils
- Studien belegen Nutzen von Apps über einen kurzen Zeitraum
  - Steigerung der körperlichen Aktivität
  - Förderung eines gesunden Ernährungsverhaltens
  - Kombination effektiver
  - Suchtverhalten: sogar kontraproduktiv
- Die meisten Apps basieren nicht auf etablierten Theorien und aktuellem Wissen



# Prävention von spezifischen Erkrankungen

- Zu Apps zur Prävention von spezifischen Erkrankungen liegt nur wenig Evidenz vor
- Keine krankheitsspezifischen Outcomes („nur“ BMI)
- Langfristige Ergebnisse fehlen zu allen Erkrankungsbildern
- Nur wenige Apps mit evidenzbasierten Informationen

# Nutzerperspektive

- Wenige Studien untersuchen spezifische Nutzergruppen
- Nutzung von Apps steigt in allen Nutzergruppen an
- Höherer Bildungsabschluss bringt eine stärkere Nutzung mit sich
- Kostenpflichtige Apps = vertrauenswürdiger?
- Viele Apps trotz voranschreitender Technik vom Handling zu komplex

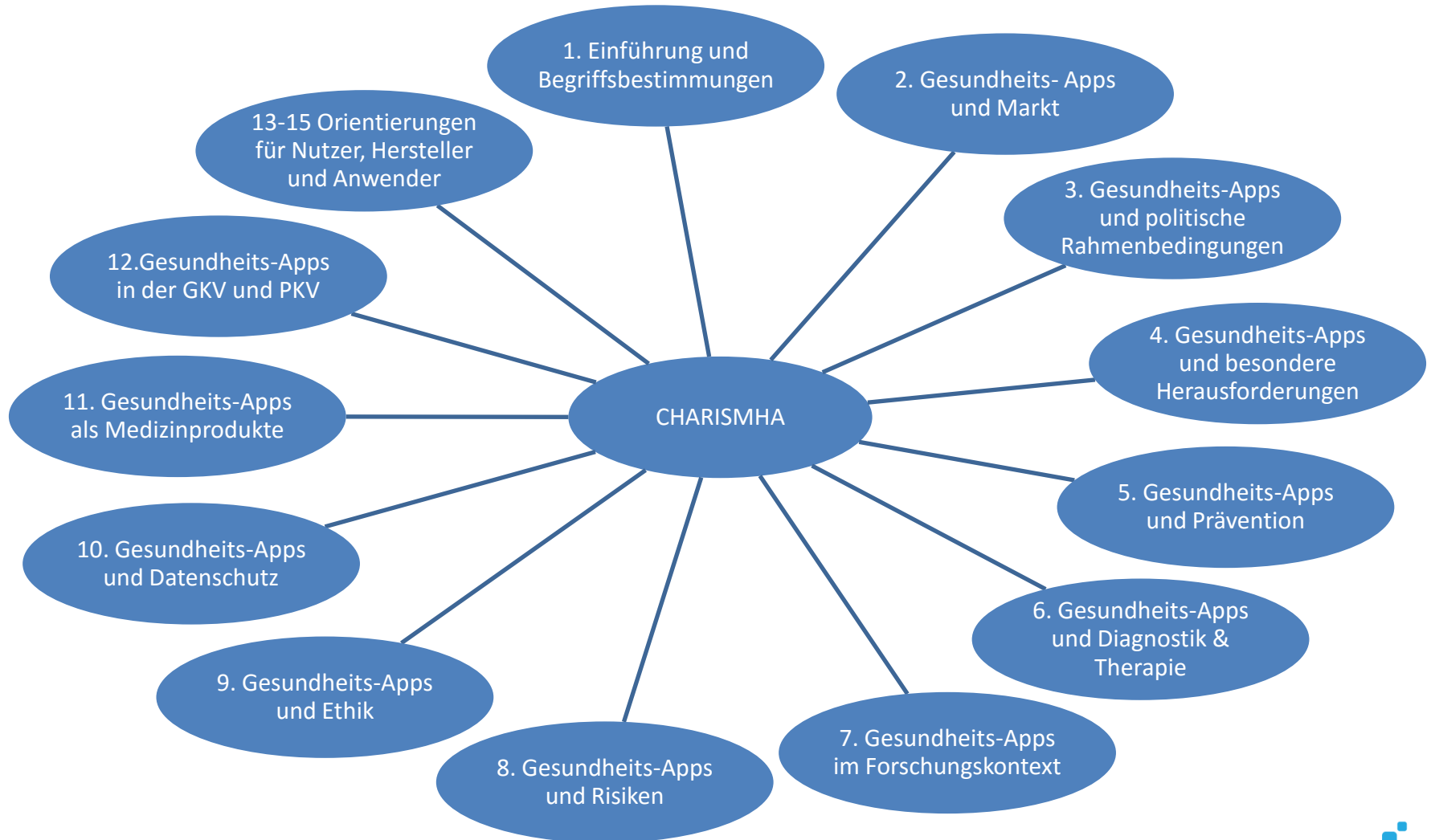
# Gesundheits-Apps in der GKV und PKV

- Wesentliches Ergebnis: Einige Krankenkassen und Krankenversicherungen bieten Apps an
- Befragungsergebnisse/Internetrecherche:  
Die Bedeutung von App-Angeboten in der GKV und PKV wächst
  - Mögliche Wettbewerbsvorteile: Serviceanwendungen sowie Apps zur Prävention haben hier eine besonders große Bedeutung
  - Apps zur Diagnostik oder Therapie spielen eine untergeordnete Rolle

# Schlüsselergebnisse Prävention

- Aktuelle Studienlage zu Apps in der Prävention eher unzureichend:
  - Primär Themenbereich Lifestyle
    - Apps zur Steigerung der körperlichen Fitness und des Gewichtsverlusts vielversprechend
  - Weniger ist bzgl. des Nutzens von Apps in der Prävention von spezifischen Erkrankungen bekannt
  - Mittel- und langfristige Studien fehlen
  - Wearables finden in der Forschung bislang kaum Beachtung
  - Nutzerperspektive zu wenig beachtet
    - insbesondere vulnerable Gruppen
- Problematisch ist die unübersichtliche Vielzahl an Apps
  - Empfehlungen, welche Anforderungen Gesundheits-Apps erfüllen sollten

# Studienstruktur



# Schlüsselergebnisse

## ➤ Entwicklung von **Qualitätskriterien**

- Unübersichtlicher Markt für Gesundheits-Apps
- Stetig steigende technische Möglichkeiten ermöglichen die Umsetzung neuer Konzepte
- Wachsende Zahl von Entwicklern/Anbietern

## ➤ Hersteller zur **qualitätsgesicherten Entwicklung** anhalten

- Gestaltung von Orientierungshilfen für Hersteller
- Verantwortung für die Qualität der Apps liegt bei Entwicklern, denen vielfach Risiken und regulatorische Aspekte im Gesundheitswesen nicht bekannt sind
- Qualitätskriterien finden in der App-Entwicklung bislang kaum Anwendung

## ➤ Weitere Ausarbeitung der **Abgrenzungskriterien zum Medizinprodukt** und eine Verpflichtung der Hersteller zur deutlichen **Herausstellung der Zweckbestimmung** einer App, z.B. im Impressum.

# Schlüsselergebnisse

- Entwicklung von **Leitlinien oder Empfehlungen für professionelle Nutzer** sowie die **Förderung von Strukturen**, um geeignete Apps auszuwählen und einzusetzen
- Weitergehende **wissenschaftliche Evaluation** von Präventions-Apps sowie Apps zur Diagnostik und Therapie
  - Bisher keine allgemeine Aussage zum Nutzen von Apps möglich
  - Keine evidenz-basierten Informationen
  - Allenfalls schwach belegte Hinweise auf das kostensenkende Potenzial von Gesundheits-Apps
- Förderung entsprechender Evaluationen, z.B. in üblichen klinischen Studien oder nötigenfalls mit **angepassten Studiendesigns**

# Schlüsselergebnisse

- **Ethische Diskussion und Gestaltung von Richtlinien** für die Entwicklung, Empfehlung und Nutzung von Gesundheits-Apps sowie Vorgaben, damit Nicht-Nutzern keine Nachteile entstehen
- Weiterentwicklung von **Datenschutzstandards**, Erweiterung der **Aufklärungspflichten**
  - Unklar, ob datenschutzrechtliche Anforderungen immer eingehalten werden
  - Schutz Minderjähriger ist problematisch
  - Fragen zwischen den Werten der Privatheit und der Transparenz sowie Kontrolle und Autonomie
- **Umfassende Aufklärung** aller beteiligten Akteure über Risiken u. Gefahren von Apps, Maßnahmen zu deren Verringerung/Beseitigung
  - Körperliche Schäden und der Missbrauch von persönlichen (Gesundheits-) Daten stehen im Vordergrund



# Fazit

- Neue Technologie mit ihrer speziellen Charakteristik erfordern eine entsprechende Auseinandersetzung
- Strategien, die nachhaltig die Gesundheit mittels dieser Technologie verbessern helfen
- Aufgrund der Vielzahl von Aspekten und Akteuren bei einer weitestgehend unregulierten Umgebung liegt es an allen Beteiligten, an der Gestaltung der Rahmenbedingungen mitzuarbeiten
- Der multidisziplinäre Austausch ist der Schlüssel, um notwendige Rahmenbedingungen zu bestimmen und umzusetzen, damit das Potenzial ausgeschöpft werden kann
- Voraussetzung ist die Schaffung einer Infrastruktur und einer digitalen Gesundheitsalphabetisierung

# Referenz

Chancen und Risiken  
von Gesundheits-Apps



Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps (CHARISMHA); engl. Chances and Risks of Mobile Health Apps (CHARISMHA), Albrecht, U.-V. (Hrsg.), Medizinische Hochschule Hannover, 2016.

urn:nbn:de:gbv:084-16040811153

<http://www.digibib.tu-bs.de/?docid=00060000>

<http://www.charismha.de/>

Gefördert durch  
Bundesministerium  
für Gesundheit  
Infografiken basierend auf  
den Daten des Bundesinstituts

PLRI  
PETER L.  
REICHERT INSTITUTE  
FÜR MEDIZINISCHE  
INFORMATIK

MHH  
Medizinische Hochschule  
Hannover

