

Health Apps: Die Perspektive von Verbrauchern und Patienten

ZI-Forum Digital Health,

Berlin, 7. April 2016

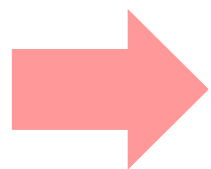
Dr. Ilona Köster-Steinebach

Inhaltsübersicht

- Einleitung und Definitionen
- Reale und denkbare Beispiele für Apps
- Schlussfolgerungen

Einleitende Gedanken

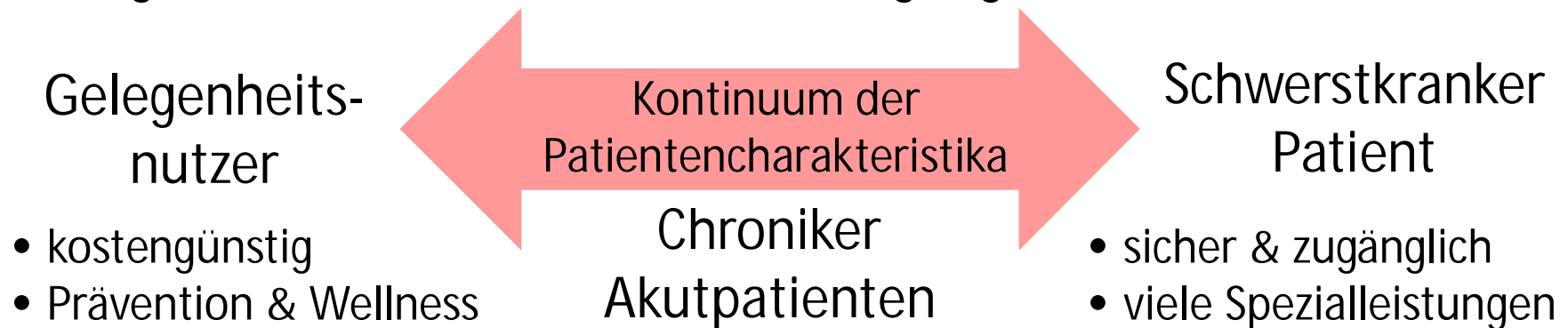
- Versorgungsforschung: unterschätzte Bedeutung für die Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung.
- Patienteninteresse/-nutzen als oberste Zielsetzung
- 2 weitere Fragen an die Versorgung(sforschung):
 - Zu welchem potentiellen Zweck, mit welchem potentiellen Ergebnis wird geforscht?
 - Welche Nachteile (Risiken, Belastungen) entstehen durch die Forschung?



Es gibt keine einfachen Antworten.
Erfolgreiche Umsetzung von Versorgungsforschung
erfordert intensive (ethische) Abwägungsprozesse.

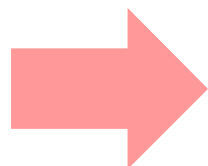
Was sind eigentlich Patienteninteressen?

1. Allgemeine Interessen in der Versorgung:



2. Interessen im Zusammenhang mit Apps:

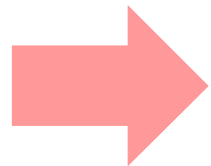
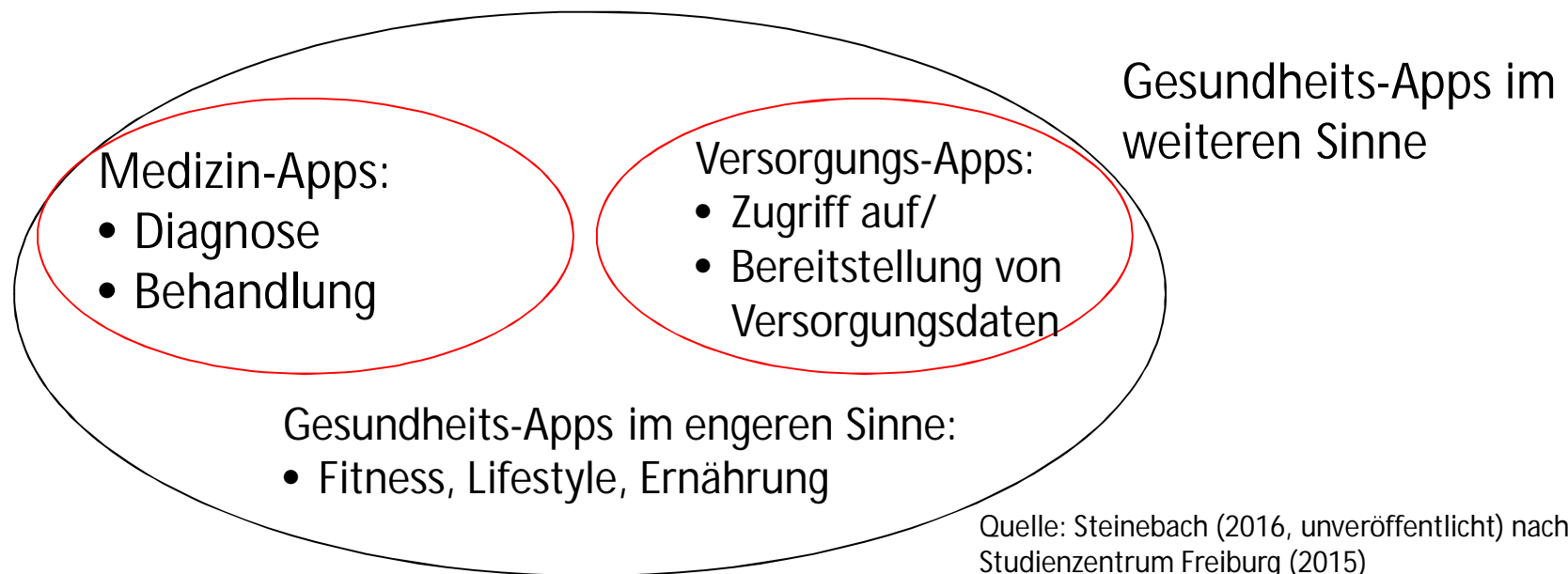
- Unterstützung bei Fitness, Ernährung etc.
- Spielerischer Zugang
- Bewältigung chronischer Krankheiten
- Versorgungssteuerung
- Pflegeunterstützung
- Unterstützung beim Verbleib in Umfeld



Übergreifende Interessen: Schutz von Leben, Freiheit, Recht auf Privatheit/informationelle Selbstbestimmung

Eigene Begriffsdefinitionen rund um Apps

- Stand 5/2014 (Quelle: Studienzentrum Freiburg (2015)) :
 - weltweit >380.000 Apps mit Gesundheitsbezug
 - >100.000 Apps in 2 App-Stores zu Gesundheit & Fitness und Medizin



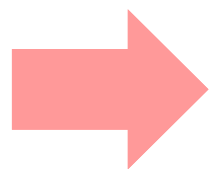
Differenzierte Betrachtung notwendig!

Inhaltsübersicht

- Einleitung und Definitionen
- Reale und denkbare Beispiele für Apps
- Schlussfolgerungen

Fiktives Beispiel: Versorgungs-Apps

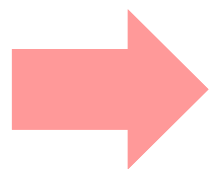
Inhalt	Aktuelle Übersicht über freie Behandlungskapazitäten und ggf. Wartezeiten (insbesondere Notfallversorgung, knappe Facharzttermine)
Patienten-nutzen	Zielgenaue, aufwandsarme und schnelle Steuerung zu geeigneten Versorgungsangeboten
Zweck/ Ergebnis	Versorgungsforschung kann Kapazitätsengpässe und Überkapazitäten ebenso wie lange Warte- und Anfahrtszeiten/-wege identifizieren.
Risiken/ Nachteile	Bei den Patienten keine erkennbar. Bestehende Leistungsanbieter könnten in Frage gestellt werden. Kassen könnten zur Finanzierung ergänzender Strukturen verpflichtet werden.



Da Versorgungs-Apps wenig persönliche Daten über Patienten erfordern, überwiegt häufig der Nutzen die geringen Risiken für Patienten.

Reales Beispiel: Medizin-Apps

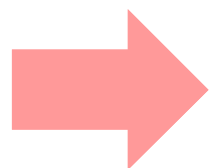
Inhalt	Hämophilie-Patienten registrieren ihre Selbstmedikation über die App „smart medication“, kommunizieren so mit Facharzt über Therapieanpassung; Arzt verwaltet digital Vorrat an Blutkonzentraten
Patienten-nutzen	Reduktion von Aufwand und Fehlern des bisherigen Papier-Tagebuchs, Einsparung von Arztbesuchen, schnellere situative Rückmeldung
Zweck/ Ergebnis	Verbesserung des Krankheits(selbst)managements; Kostenreduktion; Möglichkeit zur Gewinnung von Daten über Krankheitsverlauf etc.; Verbesserung von Versorgungsstrukturen
Risiken/ Nachteile	Weitergabe persönlicher Daten, Datenlecks Medizinische und technische Zuverlässigkeit des Systems muss geprüft und bei Problemen Haftung übernommen werden.



Qualitativ hochwertige, vertrauenswürdige Medizin-Apps können hohen Nutzen für Patientenversorgung und Forschung schaffen.

Geplantes Beispiel: Fitness-Apps

Inhalt	Bonus-Programm von Krankenversicherungen in Abhängigkeit u.a. von „Fitness, Bewegung und Einkauf gesunder Lebensmittel“ (Ankündigung des „Vitality-Programms der Generali-Versicherung)
Patienten- nutzen	Motivation zu gesundheitsbewusstem Verhalten durch (social?) Gamification und finanzielle Anreize
Zweck/ Ergebnis	Erkenntnisse über gesunde Lebensführung, Zusammenhang von Lebensführung und Gesundheitskosten, Wirksamkeit von Nudging
Risiken/ Nachteile	Weitergabe persönlicher Daten, Datenlecks; Nachteile bei Abschluss von weiteren Versicherungen und ggf. im Berufsleben Aufbau von finanziellem und ggf. sozialem Druck, Daten offenzulegen und Lebensführung gesundheitsbewusst zu gestalten Psychologische Konsequenzen



Durch die Möglichkeiten der aufwandsarmen Überwachung des täglichen Lebens potenzieren sich die Risiken.

Inhaltsübersicht

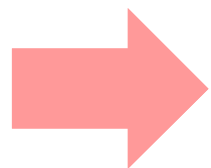
- Einleitung und Definitionen
- Reale und denkbare Beispiele für Apps
- Schlussfolgerungen

Schlussfolgerungen (1/2)

- Versorgungsforschung sollte genutzt werden, um zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung Evidenz beizusteuern.
- Datenschutzprinzipien wie Pseudonymisierung etc. sind unverzichtbar, müssen aber noch ans mHealth-Zeitalter angepasst werden.
- Es gibt keine pauschalen Urteile, ob Daten aus Apps für die Forschung bereitgestellt werden sollten => Einzelfallbetrachtung erforderlich!
- Vor jeder Forschung sollte intensiv geprüft werden, welche ethischen und systemischen Konsequenzen aus den Ergebnissen erwachsen.

Schlussfolgerungen (2/2)

- Derzeit gibt es keine Instanz, die eine solche Prüfung unter Einbezug einer starken Vertretung der Patienteninteressen und transparent für die Öffentlichkeit leistet.
- Es braucht eine derartige Rahmensetzung, damit Verbraucher/Patienten Vertrauen haben können, dass ihre Daten zu ihrem eigenen Vorteil genutzt werden.



An guten Rahmenbedingungen für (Versorgungs-) Forschung interessierte sollten sich frühzeitig für intelligente, patientenorientierte Regulierung einsetzen.

Vielen Dank für Ihre
Aufmerksamkeit!