

Welchen Nutzen bringen Gesundheits-Apps für die Hausarztmedizin?

Eine Befragung unter hessischen und thüringischen Allgemeinmedizinerinnen

What Benefits Do Health Apps Provide for Family Medicine?

A Survey among Family Practitioners in Hesse and Thuringia

Julian Wangler, Michael Jansky

Hintergrund: Studien zeigen, dass die Nutzung von Gesundheits-Apps in der Bevölkerung kontinuierlich steigt. Noch weitgehend unerforscht ist, wie Hausärzte als eine der größten und als besonders relevante Facharztgruppe Gesundheits-Apps beurteilen, welche Einsatzpotenziale sie ausmachen und welche Erfahrungen sie in der Versorgung von Patienten, die solche Apps nutzen, gemacht haben.

Methoden: Mittels schriftlicher Befragung wurden zwischen Oktober und November 2017 insgesamt 221 Hausärzte in Hessen und Thüringen befragt. Die Rekrutierung der Ärzte erfolgte nach dem Prinzip der geschichteten Zufallsauswahl. Aufgrund des explorativen Ansatzes der Studie erfolgte ausschließlich eine deskriptive Datenanalyse.

Ergebnisse: Unter Allgemeinmedizinerinnen sind die Meinungen hinsichtlich der Frage, inwiefern Gesundheits-Apps einen Mehrwert für die Patientenversorgung bieten und wo ihre Einsatzpotenziale liegen, kontrovers. Während ein Teil der Befragten solchen Anwendungen besonders mit Blick auf Aspekte wie Praktikabilität und Verlässlichkeit zurückhaltend begegnet, verbindet ein anderer Teil vor allem Chancen mit ihnen, etwa wenn es um die Stärkung der Motivation und die Aufklärung von Patienten geht. Bei Patienten, die Gesundheits-Apps einsetzen, beobachtet eine Mehrheit der Befragten positive Beiträge zur Gesundheitsvorsorge und/oder Genesung.

Schlussfolgerungen: Die Ergebnisse zeigen, dass viele Allgemeinmedizinerinnen Gesundheits-Apps aufgeschlossen begegnen und Vorteile für die Patientenversorgung sehen. Allerdings bestehen aus ihrer Sicht Vorbehalte und Unsicherheiten hinsichtlich der Überschaubarkeit, Transparenz und Sicherheit von Apps, die nicht zuletzt mit strukturellen Rahmenbedingungen zusammenhängen. Diese Bedenken sollten sowohl von App-Herstellern als auch vom Gesetzgeber verstärkt adressiert werden, um die richtigen Voraussetzungen für eine erfolgreiche Integration von Gesundheits-Apps in die Patientenversorgung zu schaffen.

Schlüsselwörter: Gesundheits-Apps; Hausarzt; Allgemeinmedizin; Gesundheitskommunikation

Background: Studies show that the use of health apps in the population is continuously increasing. So far, there are virtually no studies that examine how family practitioners assess health apps, how they judge their potentials and which experiences they have made in caring for patients who use apps.

Methods: In the course of a survey (October 2017 – November 2017), 221 family practitioners in Hesse and Thuringia were interviewed. Recruitment was based on the principle of stratified random selection. Due to the explorative approach of the study, only a descriptive analysis was performed.

Results: Among family practitioners, there are controversial views in what way health apps could offer added value for patient care and where their potential uses lie. A proportion of the respondents is reserved regarding such applications, especially with respect to aspects such as practicability and reliability. Another part of the doctors surveyed feels confident about the potential uses of health apps, for example when it comes to strengthening the motivation and education of patients. For patients using health apps, a majority of the respondents see positive contributions to health care and/or recovery.

Conclusions: The results show that many family practitioners are open-minded about health apps and see benefits for patient care. However, from their point of view, there are reservations and uncertainties regarding the comprehensibility, transparency, and security of apps – issues which are linked to framework conditions. These concerns should be addressed in more detail by both app manufacturers and legislature to create the right conditions for successfully integrating health apps into patient care.

Keywords: health apps; family practitioner; family medicine; health communication

Hintergrund

Gesundheits-Apps, die bei der Prävention, dem Monitoring oder der Therapie von Erkrankungen helfen sollen, werden aktuellen Erhebungen zufolge von jedem zweiten Smartphone-Nutzer verwendet [1]. Verbreitet ist die Nutzung solcher Programme zur Aufzeichnung von Körper- bzw. Fitnessdaten oder um sich über Gesundheits- und Ernährungsthemen zu informieren [2, 3]. Da die konkrete Zweckbestimmung von Gesundheits-Apps in der Praxis oft schwer zu ermitteln ist [4], fallen die meisten dieser Anwendungen nicht unter die europäische Medizinprodukteverordnung und sind folglich nicht als Medizinprodukt eingestuft.

Obwohl bislang fast keine Nachweise zur Wirksamkeit von Gesundheits-Apps vorliegen [1, 5], wird ihnen das Potenzial unterstellt, zu einer *empowerment* von Patienten beizutragen (u.a. Motivation zu gesundheitsbewusstem Verhalten) und so womöglich einen längerfristigen Beitrag zur Gesundheitsförderung und Krankheitsbewältigung zu leisten [6]. Auch ist denkbar, dass die Therapietreue durch Apps erhöht und Arztkontakte effektiver gestaltet werden, sodass im Idealfall Krankheiten oder Krankheitsrisiken früher erkannt werden [7].

Kritik bezieht sich auf einen mangelhaften Datenschutz sowie fehlende oder intransparente Richtlinien dazu, was mit via App erhobenen Daten geschieht. Auch wird davor gewarnt, Gesundheits-Apps könnten falsche Diagnosen und Behandlungen nach sich ziehen, die sich nicht nur aus unpräzisen Messungen oder Fehlfunktionen, sondern auch aus fehlerhafter Anwendung ergeben könnten [1]. Zudem wird gelegentlich die Sorge artikuliert, dass Gesundheits-Apps dazu führen könnten, dass Patienten ihre Diagnose und Therapie in die eigene Hand nehmen [7].

Wie bereits erwähnt, ist die empirische Evidenz hinsichtlich eines therapeutischen Nutzens von Gesundheits-Apps bislang dürftig. Vereinzelt und begrenzt aussagekräftige Wirksamkeitsstudien liegen etwa für die postoperative Patientenbegleitung vor [8, 9]. Angesichts des ungeklärten Mehrwerts sowie der Tatsache, dass es sich um vergleichsweise neuartige, öffentlich diskutierte Tools handelt, ist die Haltung, die Ärzte

in Bezug auf Gesundheits-Apps einnehmen, umso bedeutender. Ausgehend von ihren Einstellungen und Erfahrungen entscheiden sie nicht nur darüber, inwiefern über Apps bezogene Vitaldaten in die Diagnostik und/oder Therapie mit einbezogen werden, sondern fungieren gegenüber Patienten auch als Experten mit hoher Glaubwürdigkeit, indem sie z.B. zum Gebrauch solcher Programme zu- bzw. davon abraten.

Die wenigen Ärztebefragungen mit Bezug zu Gesundheits-Apps haben zu meist eingeschränkte Aussagekraft, weil sie bei überschaubaren Fallzahlen ein sehr breites Spektrum an Facharztgruppen einbeziehen [4, 10]. Je nach Erhebung sprechen zwischen 25 und 45 % der Ärzte mit ihren Patienten schon mal über Gesundheits-Apps [2, 11]. Zudem sehen zwischen 36 und 42 % eine Stärkung der Eigenverantwortung von Patienten als Vorzug von Gesundheits-Apps, gefolgt von einer besseren Aufklärung über Gesundheits- und Krankheits-themen. In den USA durchgeführte Erhebungen zeigen eine relativ hohe Zurückhaltung von Medizinern, wenn es darum geht, mit Patienten über digitale bzw. mobile Lösungen zum Gesundheitsmonitoring zu sprechen [12]. Zwar werden durchaus Chancen in der Verwendung von Gesundheits-Apps gesehen [13], jedoch besteht Unsicherheit in Fragen der Zuverlässigkeit und Sicherheit sowie bei der systematischen Implementierung im Versorgungsalltag [14].

Befragungen zum Thema Gesundheits-Apps speziell unter Hausärzten, die sich auf eine aussagekräftige Fallzahl stützen, fehlen bislang. Verschiedene Expertisen betonen zum einen die vielfältigen Einsatzmöglichkeiten für Gesundheits-Apps im hausärztlichen Setting. Zum anderen weisen sie auf Entlastungsmöglichkeiten in der von alltäglichem Zeit- und Kostendruck geprägten hausärztlichen Versorgung hin, etwa wenn es um die Optimierung der Differenzialdiagnostik oder Compliance geht [15, 16].

Methoden

Erkenntnisinteresse und Fragebogen

Zwischen dem 2. Oktober und 20. November 2017 führte die Abteilung All-

gemeinmedizin der Universitätsmedizin Mainz eine schriftliche Befragung unter Hausärzten in Hessen und Thüringen durch. Folgende Fragen sollten beantwortet werden:

- Welche Ansichten vertreten Allgemeinmediziner in Bezug auf Gesundheits-Apps? Wo werden sinnvolle Einsatzpotenziale, wo Risiken gesehen?
- Welche Erfahrungen haben Allgemeinmediziner im Kontext ihrer Patientenversorgung mit Gesundheits-Apps gemacht?
- Welche Rückschlüsse lassen sich aus den Ergebnissen ziehen, um die Potenziale von Gesundheits-Apps stärker für die (haus)ärztliche Versorgung nutzbar zu machen?

Der Fragebogen wurde auf Grundlage einer Literaturrecherche erstellt (hier fand vor allem die CHARISMHA-Metastudie [1] besondere Beachtung), aber auch mithilfe von Vorgesprächen mit Hausärzten. Vor dem Feldeinsatz wurde ein Pretest durchgeführt.

Der Fragebogen setzt sich aus verschiedenen thematischen Blöcken zusammen: allgemeine Akzeptanz von Gesundheits-Apps (Fragen 1 und 2), Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps in verschiedenen Anwendungsbereichen (Fragen 3 und 4), eigene Erfahrungen mit Gesundheits-Apps im Kontext der Patientenversorgung (Fragen 5 bis 14), Verbesserungspotenziale zur Steigerung der Attraktivität von Gesundheits-Apps für die hausärztliche Versorgung (Fragen 15 und 16).

Ärzterekrutierung

Im Sinne einer explorierenden Studie sollte eine breiter gestreute stichprobenartige Befragung von 1000 Allgemeinmedizinern erfolgen. Aus dem der Abteilung Allgemeinmedizin vorliegenden Adressverzeichnis aller praktizierenden Hausärzte wurde für beide Bundesländer eine geschichtete Zufallsstichprobe gezogen. Auf postalischem Weg zur Teilnahme an der anonymisierten Befragung eingeladen wurden 730 Hausärzte in Hessen und 230 in Thüringen. Dieses Verhältnis ergibt sich aus der aktuellen Zahl der Hausärzte in beiden Bundesländern. Auf Ebene jedes Landkreises und jeder kreisfreien Stadt wurde eine feste Zahl an Ärzten kontaktiert, für Hessen jeweils 28 und für Thüringen 12.

Soziodemografie und Datenanalyse

Als soziodemografische Merkmale wurden Alter, Geschlecht, Praxisumgebung, Bundesland, Zahl der Ärzte und Patienten pro Quartal erhoben. Nach Bereinigung des Datensatzes wurden die Daten mittels SPSS 23.0 für Windows ausgewertet. Aufgrund des explorativen Ansatzes der Studie erfolgte ausschließlich eine deskriptive Datenanalyse.

Ergebnisse

Stichprobe

Von den insgesamt 224 zurückgeschickten Fragebögen gingen die 221 vollständig ausgefüllten Bögen in die Auswertung ein. Gemessen an der Gesamtzahl aller angeschriebenen Ärzte beträgt die Rücklaufquote 22 %. Die Stichprobe lässt sich wie folgt beschreiben:

- Geschlecht: 55 % männlich, 45 % weiblich
- Praxisumgebung: 47 % mittel- und großstädtisch, 53 % ländlich-kleinstädtisch
- Praxisform: 60 % Einzelpraxen, 38 % Gemeinschaftspraxen, 2 % Sonstiges
- Durchschnittsalter: 55 Jahre

Bewertung und Einsatzpotenziale

Eingangs wurde ermittelt, wie die Befragten Gesundheits-Apps grundsätzlich bewerten. 28 % halten solche Digital-health-Anwendungen für eine gute Sache, während 33 % sie eher skeptisch beurteilen. Ein Großteil (38 %) ist unentschieden. Während 55 % der Ärzte in Großstädten ein positives Urteil fällen, teilen dies nur 21 % der Befragten in Mittel- und Kleinstädten sowie Landgemeinden. Zudem fällt auf, dass lediglich 26 % der Hausärzte unterhalb des Stichproben-Durchschnittsalters von 55 Jahren Gesundheits-Apps prinzipiell eher skeptisch begegnen, aber 41 % der Ärzte ab 56 Jahren.

Gefragt nach dem Beitrag, den Gesundheits-Apps bei richtiger Anwendung zur Gesundheitsvorsorge und/oder Genesung von Patienten leisten können, gehen 39 % von einem sehr oder eher großen Beitrag aus. 48 % stufen den gesundheitsfördernden Beitrag von Gesundheits-Apps als eher gering ein, während

Frage: Welchen der folgenden Aussagen zu Gesundheits-Apps stimmen Sie tendenziell zu? (N = 221; Mehrfachangabe)

Gesundheits-Apps bieten keinen zufriedenstellenden Schutz sensibler persönlicher (Gesundheits-)Daten.	65 %
Gesundheits-Apps bergen die nicht zu unterschätzende Gefahr von Fehldiagnosen (z.B. durch Ungenauigkeiten bei der Messung oder Fehlfunktionen).	58 %
Gesundheits-Apps stärken die Motivation und Bereitschaft von Patienten, etwas für ihre Gesundheit zu tun.	58 %
Die Anwendung von Gesundheits-Apps ist für viele Patienten zu kompliziert, wodurch fehlerhafte Gesundheitsdaten gesammelt werden oder im Extremfall Therapien fehlschlagen.	44 %
Durch den Einsatz von Gesundheits-Apps bei Patienten wird der Arzt stärker belastet als entlastet, weil zusätzliche Aufgaben für ihn anfallen.	43 %
Gesundheits-Apps tragen dazu bei, dass Patienten besser über Gesundheits- und Krankheitsthemen aufgeklärt sind.	39 %
Durch Gesundheits-Apps wird das Arzt-Patient-Verhältnis unpersönlicher.	34 %
Gesundheits-Apps erzeugen eine Flut von Daten, die eine schnelle und effektive Behandlung des Patienten hinauszögern.	33 %
Gesundheits-Apps führen dazu, dass Patienten ihre Diagnose und Therapie in die eigene Hand nehmen und nicht mehr zum Arzt gehen.	32 %
Durch die zusätzlichen Informationen, die von Gesundheits-Apps erfasst werden, können Patienten individueller und effektiver behandelt werden.	24 %
Krankheiten und Krankheitsrisiken können aufgrund der Nutzung von Gesundheits-Apps schneller erkannt werden.	22 %
Die Nutzung von Gesundheits-Apps ist für Patienten und Ärzte zu zeitaufwändig.	20 %
Gesundheits-Apps erleichtern die Kommunikation zwischen Arzt und Patient.	20 %
Durch Gesundheits-Apps lassen sich Arztkontakte zeitlich effektiver gestalten.	15 %
Gesundheits-Apps entlasten Ärzte und Pflegekräfte, weil diese sich nicht mehr um die Erfassung von Vitaldaten und Messwerten kümmern müssen.	11 %

Tabelle 1 Itembatterie – Positionen zu Gesundheits-Apps

8 % davon ausgehen, dass sie überhaupt keinen Beitrag leisten (k.A.: 5 %).

Eine genauere Nachfrage zeigt, dass der unterstellte Nutzen in einzelnen Anwendungsfeldern deutlich über den Kreis derjenigen Ärzte hinausgeht, die Gesundheits-Apps in den vorangegangenen Fragen als grundsätzlich positiv bewertet haben. So halten 80 % es für sehr oder eher sinnvoll, wenn Gesundheits-Apps an die regelmäßige Einnahme von Medikamenten oder etwa an Impf- und Vorsorgetermine erinnern. Den Aspekt Prävention, z.B. zur Selbstkontrolle von Risikofaktoren, halten 73 % für einen sehr oder eher sinnvollen Einsatzbereich. 67 % sehen die Einhaltung eines gesundheitsförderlichen Lebensstils als sehr oder eher sinnvolle Funktion. Vergleichsweise zurückhaltende Bewertungen erhalten Monitoring und Therapie chronischer Erkrankungen mit 51 %.

Aus den Antworten zu einer Itembatterie ist erkennbar, dass die Befragten mögliche Risiken von Gesundheits-Apps

stärker vor Augen haben als potenzielle Chancen (Tab. 1). Zwei Drittel zeigen sich tendenziell unzufrieden mit dem zurzeit von den meisten Apps gebotenen Datenschutz; ebenfalls mehrheitlich wird die Gefahr möglicher Fehldiagnosen gesehen. Über die Hälfte der Befragten betrachtet die Stärkung der Motivation von Patienten als positives Potenzial von Apps; 39 % sehen das Aufklärungspotenzial positiv.

Nutzung und eigene Erfahrungen

37 % der befragten Ärzte vermuten, dass inzwischen viele Patienten Apps zur Vorsorge oder Krankheitsbewältigung nutzen. 60 % von ihnen praktizieren in Großstädten, 31 % in weniger urbanen Praxisumgebungen.

Bezieht man die Frage nach dem Ausmaß der Nutzung von Gesundheits-Apps auf die eigenen Patienten, zeigt sich, dass mit rund 15 % nur ein kleinerer Teil der Befragten sehr viele/eher viele Patienten

Frage: Hier stehen einige Vorschläge, was man in Zukunft rund um Gesundheits-Apps verbessern könnte. Was sind in Ihren Augen die drei wichtigsten Vorschläge? (N = 221; max. 3 Punkte konnten angegeben werden)

Definition von verbindlichen Datenschutzstandards für Gesundheits-Apps, die den Schutz von Verbrauchern und Patienten gewährleisten.	70 %
Definition von verbindlichen Qualitätskriterien für Gesundheits-Apps durch den Gesetzgeber, die die Vertrauenswürdigkeit einer Anwendung gewährleisten.	54 %
Verpflichtung von Anbietern, neue Gesundheits-Apps zu zertifizieren, ehe sie angeboten werden dürfen.	50 %
Ärzte müssen kein Haftungsrisiko übernehmen, wenn z.B. ein Behandlungsfehler aufgrund einer fehlerhaften Gesundheits-App entsteht.	48 %
Überprüfung jeder Gesundheits-App durch eine Zulassungsbehörde im Vorfeld der Veröffentlichung.	39 %
Die Gebührenordnung sieht eine Honorierung von ärztlichen Leistungen vor, die im Zusammenhang mit Gesundheits-Apps erbracht werden (spezielle Beratungsziffer für die Beurteilung und Bewertung von Daten, die der Patient elektronisch dokumentiert hat).	34 %
Möglichkeit, Gesundheits-Apps auf Rezept zu verordnen, soweit diese nachweislich zur Gesundheitsvorsorge und/oder Krankheitsbewältigung beitragen.	9 %
Versicherte aller Krankenkassen erhalten Prämien oder Bonusprogramme, wenn sie regelmäßig bestimmte Gesundheits-Apps nutzen und ihre Daten an die Krankenkasse weiterleiten.	7 %

Tabelle 2 Itematterie – Ansätze zur Weiterentwicklung der Versorgung mit Gesundheits-Apps

kennen, die solche Anwendungen regelmäßig einsetzen. Auch in diesem Zusammenhang ist ein Gefälle zwischen in Großstädten angesiedelten Ärzten und den übrigen Befragten erkennbar (41 % zu 10 %).

Eine Nachfrage, ob die Befragten Patienten haben, die ihre über Gesundheits-Apps erhobenen Gesundheitsdaten (z.B. Blutdruck- oder Blutzuckertagebücher) schon mal in ausgedruckter oder digitaler Form an die Praxis schicken bzw. dorthin mitbringen, ergab: Jeder Fünfte (22 %) sagte, zumindest einige solcher Patienten zu haben. Unter Ärzten in Großstädten beträgt der Anteil 45 %.

Etwas mehr als jeder vierte Allgemeinmediziner (27 %) gibt an, häufig oder gelegentlich von den eigenen Patienten auf Gesundheits-Apps angesprochen zu werden. Bei 47 % kommt dies nach eigener Angabe selten vor, bei 24 % nie. Unter den Befragten, die angeben, dass sie häufig auf Apps angesprochen werden, finden sich fast ausschließlich Ärzte in Großstädten (92 %). Allerdings wird auch knapp jeder vierte Arzt in ländlicheren Praxisumgebungen zumindest gelegentlich auf Apps angesprochen (23 %).

Eher zurückhaltend sind Hausärzte, wenn es darum geht, Gesundheits-Apps von sich aus anzusprechen. 21 % bekunden, im Gespräch mit Patienten Digital-health-Programme zur Vorsorge oder

Krankheitsbewältigung zumindest gelegentlich zu thematisieren (selten: 32 %; nie: 45 %). Jeder zweite Arzt in Großstädten (50 %) thematisiert Apps zumindest gelegentlich; in Mittel- und Kleinstädten sowie Landgemeinden gilt dies nur für rund 15 % der Ärzte.

Analog dazu empfiehlt jeder Fünfte (20 %) Patienten gelegentlich eine bestimmte Anwendung (selten: 32 %; nie: 46 %). In einer offenen Nachfrage werden insbesondere elektronische Blutdruck- oder Blutzuckertagebücher und Vorsorge-Apps genannt. Sprechen 45 % der Ärzte in Großstädten ab und zu eine Empfehlung aus, tun dies gerade einmal 14 % der Ärzte an anderen Praxisstandorten.

Im weiteren Verlauf wurden die Befragten gebeten, an diejenigen unter ihren Patienten zu denken, die Gesundheits-Apps nutzen, unabhängig davon, ob dies auf ärztliche Empfehlung geschah oder nicht. Nach ihrer Erfahrung gefragt, geben 55 % an, Gesundheits-Apps hätten bei ihren Patienten im Großen und Ganzen einen sehr oder eher positiven Beitrag zur Gesundheitsvorsorge und/oder Genesung geleistet. In klarer Minderheit sind dagegen jene Ärzte, die negative Effekte für das Patientenwohl beobachtet haben (22 %; niemand mit Gesundheits-Apps bekannt: 12 %). Auffällig ist, dass diese überwiegend positiven Erfahrungen sowohl im städtischen als auch ländlichen

Bereich gleichermaßen von einer Mehrheit geteilt werden.

Ob es in Ordnung ist, wenn Hausärzte sich bei der Therapieplanung prinzipiell auf vom Patienten mittels Apps erfasste Daten verlassen, ist unter den Befragten umstritten. 35 % halten es für legitim, solche Daten einzubeziehen, allerdings ist mit 57 % eine Mehrheit dagegen. Erneut ist die Praxisumgebung eine erklärende Größe: 62 % der in Großstädten niedergelassenen Befragten, aber nur 29 % der in anderen Umgebungen tätigen Ärzte sind für eine entsprechende Berücksichtigung von App-Daten im Rahmen der Therapie. Zudem sind 46 % aller Ärzte bis einschließlich 55 Jahre mit der Einbeziehung von elektronisch erhobenen Daten in die Therapieplanung einverstanden, wohingegen es nur knapp 24 % der älteren Allgemeinmediziner sind.

Diejenigen Ärzte, die an früherer Stelle angaben, zumindest einige wenige Patienten zu haben, die über Gesundheits-Apps erhobene Gesundheitsdaten ausgedruckt oder digital an die Praxis schicken bzw. dorthin mitbringen (n = 141), wurden gefragt, ob sie selbst schon mal Gesundheits-App-Daten für die Gestaltung der Therapie verwenden. Dies bejahen 35 %, während 34 % die App-Daten prinzipiell nicht einbeziehen.

Verbesserungsvorschläge

Um Gesundheits-Apps für die Patientenversorgung attraktiver zu machen, wünscht sich die deutliche Mehrheit der Befragten eine Definition verbindlicher Datenschutz- und Qualitätsstandards, um nicht nur den Schutz persönlicher Daten zu gewährleisten, sondern auch die Vertrauenswürdigkeit und Zuverlässigkeit von Anwendungen besser einschätzen zu können (Tab. 2). Die Hälfte der Befragten spricht sich für eine verpflichtende Zertifizierung neuer Apps aus, gefolgt von der Klärung rechtlicher Fragestellungen.

Im Anschluss wurden die Ärzte gefragt, ob sie prinzipiell bereit wären, Gesundheits-Apps stärker als bislang in ihrer Patientenversorgung zu berücksichtigen, wenn die von ihnen angegebenen Punkte (Tab. 2) umgesetzt wären. 15 % entschieden sich für die Antwort „Ja, deutlich stärker“, weitere 37 % für „Ja, etwas stärker“. 29 % sprechen sich dagegen aus (k.A.: 19 %).

Dr. Julian Wangler ...



... ist wissenschaftlicher Mitarbeiter in der Abteilung Allgemeinmedizin der Universitätsmedizin Mainz. Sein Forschungsschwerpunkt liegt im Bereich der empirischen Versorgungsforschung unter besonderer Berücksichtigung der hausärztlichen Versorgung sowie der Auswirkungen der Digitalisierung auf die allgemeinmedizinische Tätigkeit und das Gesundheitssystem.

Diskussion

Zusammenfassung und Befunde anderer Studien

Die Ergebnisse der Befragung von 221 Hausärzten in Hessen und Thüringen zeigen, dass Gesundheits-Apps unter Allgemeinmedizinern kontrovers betrachtet werden. Einer kritisch-distanzierten Grundhaltung, die sich vor allem aus Bedenken bezüglich Sicherheit, Zuverlässigkeit und Anwendungsfreundlichkeit speist, stehen wahrgenommene Potenziale bei der Motivation, Aufklärung und Therapietreue gegenüber. Jüngere Hausärzte begegnen Gesundheits-Apps erwartungsgemäß aufgeschlossener als ältere, was bereits in anderen Untersuchungen zum Thema festgestellt wurde [11–13]. Aus den Befunden geht zudem hervor, dass Apps derzeit vor allem von Allgemeinmedizinern in städtischen Räumen für die Patientenversorgung ins Auge gefasst werden [2, 14].

Erheblich ist der Kontrast zwischen den ausgeprägten Bedenken bei Aspekten wie Datenschutz und Messzuverlässigkeit einerseits und den bemerkenswert positiven Beobachtungen bezüglich der Anwendung von Gesundheits-Apps bei Patienten andererseits. Eine Mehrheit der befragten Allgemeinmediziner wünscht sich verbindliche Datenschutz- und Qualitätsstandards sowie eine Zertifizierung neuer Apps und bekundet unter diesen Voraussetzungen, Gesundheits-Apps stärker als bislang in der eigenen Patientenversorgung nutzen zu wollen. Dies kann als Hinweis darauf verstanden werden, dass das Potenzial neuer Digital-health-Anwendungen sehr wohl von Ärzten wahrgenommen wird, bislang aber aufgrund existierender Vorbehalte nicht voll ausgeschöpft werden kann.

Die Ergebnisse fügen sich damit ins Bild der allgemeinen Studienlage zum Thema. Auch andere Untersuchungen weisen darauf hin, dass Aspekte wie man-

gelnde Übersicht und Transparenz dazu führen, dass Ärzte Gesundheits-Apps trotz Wahrnehmung von Chancen bislang eher meiden [2, 10, 11]. Angesichts des „Wildwuchses“ fortlaufend neuer Produkteinführungen sind nicht nur Bürger, sondern auch Mediziner „schlicht überfordert, zwischen guten und schlechten Angeboten zu unterscheiden“ [17].

Stärken und Schwächen

Aufgrund der begrenzten Fallzahl und des regionalen Rekrutierungsschwerpunkts kann die Studie keinen repräsentativen Anspruch erheben. Zudem kann nicht ausgeschlossen werden, dass Ärzte mit thematischem Interesse bzw. positiven Erfahrungen bezüglich Gesundheits-Apps in stärkerem Maße an der Erhebung teilgenommen haben als solche mit negativen Erfahrungen. Mit Blick auf die erstellten Itembatterien ist anzumerken, dass es sich um eine begrenzte Vorauswahl durch die Autoren handelt. Zwar lag dieser die Bemühung zugrunde, möglichst zentrale Aspekte (Chancen/Risiken bzw. Motivatoren/Barrieren) im Umgang mit Gesundheits-Apps zur Abfrage zu stellen, doch kann aufgrund der selektiven Vorgabe von Antwortkategorien ein gewisser inhaltlicher Bias nicht ausgeschlossen werden.

Die vorliegende Untersuchung diente der Erstellung eines allgemeinen Meinungsbildes über die Akzeptanz von Gesundheits-Apps unter Hausärzten. Auch sollte erkundet werden, inwiefern bereits Erfahrungen mit solchen Programmen in der Patientenversorgung gemacht wurden und unter welchen Voraussetzungen die Nutzungsbereitschaft vonseiten der Ärzte gesteigert werden könnte. Den Autoren ist bewusst, dass diese generelle Exploration angesichts der Breite und Differenziertheit des Themas „Gesundheits-Apps“ lediglich ein erster Zugriff sein kann und sich Studien im Kontext einer spezifischen Versorgungssituation (defi-

nieret etwa durch Patientenmerkmale, Erkrankung, Krankheitsphase und Therapieziel) anschließen müssen. Nur so lässt sich das Nutzungspotenzial von Gesundheits-Apps in bestimmten Anwendungsbereichen tatsächlich ermitteln.

Schlussfolgerungen

Die Nutzung von Gesundheits-Apps durch eine rasch wachsende Zahl von Verbrauchern [17, 18] eröffnet gerade der hausärztlichen Versorgung neue Möglichkeiten. Wie die Ergebnisse belegen, sind sich viele Allgemeinmediziner dieser Potenziale (Stärkung der Patientenrolle, Verbesserung von Informationsstand, Motivation und Therapietreue) bewusst, haben aber derzeit noch eine Reihe kritischer Vorbehalte. Es wird entscheidend sein, diese Bedenken zu adressieren, damit Gesundheits-Apps in positiver Weise sowie systematisch und flächendeckend für die (haus)ärztliche Versorgung nutzbar gemacht werden können.

Im Zuge der CHARISMHA-Metastudie [1] wurden verschiedene Empfehlungen für die bessere Einbettung von Health-Apps in die Gesundheitsversorgung zusammengetragen. Zu ihnen zählen die stärkere und konsequente Orientierung an Qualitätskriterien aufseiten der App-Hersteller (z.B. ISO, DIN), regulatorische Aspekte im Gesundheitswesen, die eine wirksame Qualitätskontrolle sicherstellen sowie die Definition tragfähiger Kriterien zur Zweckbestimmung und die Berücksichtigung von Standards abhängig von der Einstufung als Medizinprodukt. Nicht zuletzt wird es darauf ankommen, rechtliche Fragen zum Einsatz von Gesundheits-Apps in der Patientenversorgung zu klären und Medizin-Apps mit nachgewiesenem Nutzen verordnungs- bzw. erstattungsfähig zu machen [19].

Interessenkonflikte: keine angegeben.

Korrespondenzadresse:

Dr. Julian Wangler
Wissenschaftlicher Mitarbeiter
Zentrum für Allgemeinmedizin und Geriatrie
Universitätsmedizin Mainz
Am Pulverturm 13, 55131 Mainz
www.unimedizin-mainz.de/allgemeinmedizin
Tel.: 06131 17-8712
Julian.Wangler@unimedizin-mainz.de

Literatur

1. Albrecht UV (Hrsg.). Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps (CHARISM-HA). Medizinische Hochschule Hannover, 2016. www.digibib.tu-bs.de/?docid=00060000 (letzter Zugriff am 08.02.2018)
2. Rohlender B, Reinhardt K. Gesundheit 4.0 – Wie Ärzte die digitale Zukunft sehen. www.hartmannbund.de/fileadmin/user_upload/Downloads/Umfragen/2017_HB-Bitkom_Start-ups.pdf (letzter Zugriff am 08.02.2018)
3. EPatient RSD. 5. EPatient Survey 2016. http://dl.health-it-portal.de/topics/860/files/pressemappe_fachmedien_epatientsurvey2016.pdf (letzter Zugriff am 08.02.2018)
4. Obermann K, Müller P, Woerns S. Ärzte im Zukunftsmarkt Gesundheit 2015: Die eHealth-Studie. www.stiftung-gesundheit.de/pdf/studien/Aerzte_im_Zukunftsmarkt_Gesundheit-2015_eHealth-Studie.pdf (letzter Zugriff am 08.02.2018)
5. Beerheide R. Gesundheits-Apps. Viele Chancen, wenig Evidenz. Dtsch Arztebl 2011; 113: A-1243
6. Kapitzka T. Megatrend eHealth Mobility. Wien Klin Mag 2015; 18: 52–57
7. Baumann E, Czerwinski F. Erst mal Doktor Google fragen? Nutzung neuer Medien zur Information und zum Austausch über Gesundheitsthemen. In: Böcken J, Braun B, Meierjürgen R (Hrsg.). Gesundheitsmonitor 2015. Bürgerorientierung im Gesundheitswesen. Gütersloh: Bertelsmann Stiftung, 2015: 57–79
8. Siegel J, Edwards E, Mooney L, Smith C, Peel JB, Dole A. A feasibility pilot using a mobile personal health assistant (PHA) app to assist stroke patient and caregiver communication after hospital discharge. Mhealth 2016; 2: 31
9. Scott AR, Alore EA, Naik AD, Berger DH, Suliburk JW. Mixed-methods analysis of factors impacting use of a postoperative mhealth app. JMIR Mhealth Uhealth 2017; 5: e11
10. Bittner J. So denken Ärzte über Digital Health: Eine Synopse der aktuellen Umfragen, 2017. <https://blog.der-digital-patient.de/synopse-aerztebefragungen-digital-health/> (letzter Zugriff am 08.02.2018)
11. Coliquio. Realitäts-Check – Nutzen Ärzte Health-Apps? www.coliquio-insights.de/nutzen-aerzte-health-apps-exklusive-umfrage/ (letzter Zugriff am 08.02.2018)
12. Gruessner V. Only 15 % of doctors recommend mobile health apps to patients. <https://mhealthintelligence.com/news/only-15-of-doctors-recommend-mobile-health-apps-to-patients> (letzter Zugriff am 08.02.2018)
13. Leventhal R. Survey: doctors and patients see benefits in mobile apps. www.healthcare-informatics.com/news-item/survey-doctors-and-patients-see-benefits-mobile-apps (letzter Zugriff am 08.02.2018)
14. Scher DL. The big problem with mobile health apps. www.medscape.com/viewarticle/840335_1 (letzter Zugriff am 08.02.2018)
15. Reid SC, Kauer SD, Hearps SJ, et al. A mobile phone application for the assessment and management of youth mental health problems in primary care. BMC Fam Pract 2013; 14: 84
16. Bauer C. Die Gesundheits-App als Assistent. www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/e-health/article/928501/arzt-unterstuetzung-gesundheits-app-assistent.html (letzter Zugriff am 08.02.2018)
17. Bundesministerium für Gesundheit. Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps. www.bundesgesundheitsministerium.de/ministerium/meldungen/2016/studie-gesundheits-apps.html (letzter Zugriff am 08.02.2018)
18. Gottschall S. Gesundheits-Apps: Wer nutzt sie? <https://blog.der-digitale-patient.de/gesundheits-apps-buerger/> (letzter Zugriff am 08.02.2018)
19. Albrecht UV. Gesundheits-Apps. Fachübergreifende Qualitätskriterien sind unabdingbar. Dtsch Arztebl 2018; 115: A-67–68



THURE VON
UEXKÜLL-AKADEMIE
FÜR INTEGRIERTE MEDIZIN

Um Welten voraus Kranksein im Kontext

20. Jahrestagung der Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM)

18.-20. Oktober 2018, Rehaklinik Glotterbad, Glottertal

Organismus und Umwelt sind eine untrennbare Einheit. Und so ist auch der Mensch nur in seiner ihn umgebenden Welt – seinem Rahmen, seinem Kontext – zu verstehen. Mit dieser Sicht war Thure von Uexküll seiner Zeit um Welten voraus, und er wünschte sich eine Medizin, die dem kranken Menschen ebenso begegnet. Es war seine Vorstellung einer Integrierten Medizin und die Allgemeinmedizin scheint einer der wenigen Orte in der Praxis zu sein, wo dies überhaupt noch gedacht wird.

Unser praktischer und klinischer Alltag in anderen Fächern ist meist ein anderer. Persönliche und berufliche Lebenswelten der Patienten spielen im Verständnis von Krankheit immer weniger eine Rolle. Der individuelle Rahmen wird ignoriert, im Sinne einer scheinbar objektiven Wissenschaft gar negiert, wohingegen der wirtschaftliche Rahmen und ökonomische Ziele an Bedeutung zunehmen. Sie bilden den maßgeblichen Kontext, in dem Heilkunst heute stattfindet bzw. stattfinden soll.

Doch Heilungsprozesse brauchen mehr als einen wirtschaftlichen Rahmen, in dem sie sich rechnen sollen. Sie brauchen eine Umwelt und damit Bedingungen, in denen sie sich im Sinne der Selbstorganisation entwickeln können.

Die Thure von Uexküll-Akademie für Integrierte Medizin (AIM) will diesen Umweltaspekt von Kranksein und Gesundwerden ganz in den Mittelpunkt ihrer 20. Jahrestagung stellen. Beginnend bei unseren frühen Umwelten, in die wir hineingeboren werden bis zu Endpunkten unseres Lebens, an denen wir auf Pflege angewiesen sind.

Nähere Informationen unter www.uexkuell-akademie.de