

DGIM – aktiv



Professor Dr. med Gerd Hasenfuß ist Direktor der Klinik für Kardiologie und Pneumologie der UMG, Universitätsmedizin Göttingen. Als kooptiertes Vorstandsmitglied der DGIM kümmert er sich um die Themen Digitale Medizin und Klug Entscheiden. Zudem leitet er die neue DGIM-Task Force mHealth.

Kontakt:
 Universitätsmedizin Göttingen
 Georg-August-Universität,
 Klinik für Kardiologie und
 Pneumologie
 Robert-Koch-Str. 4
 037075 Göttingen
 Tel.: 0551-39 66350 oder
 0551-39 20400
 Fax: 0551-39-66389
 E-Mail: silvia.kamangar@
 med.uni-goettingen.de

**DGIM im Gespräch:
 Professor Dr. med Gerd Hasenfuß zur neuen Task Force mHealth**

Apps, die Ernährungs- und Fitnesstipps geben oder bei der optimalen Einstellung des Blutzuckers helfen sollen, können nützlich sein. Sie können aber auch viel Schaden anrichten, wenn sie falsche oder ungenaue Informationen vermitteln. Der Bedarf nach Qualitätskriterien für Gesundheits-Apps ist groß – bei Ärzten und Patienten. Wie wir ständig neu auf den Markt drängende Apps nach welchen Standards bewerten können – Eckpunkte hierzu soll eine Arbeitsgruppe innerhalb der DGIM erarbeiten, die im Mai 2017 im Rahmen eines Symposiums erstmals zusammentrat. Professor Dr. med Gerd Hasenfuß berichtet im Gespräch mit DGIM aktuell über die Ziele der neuen Arbeitsgruppe.

Bereits im Rahmen Ihres Vorsitzes in 2015/2016 haben Sie sich mit der digitalen Medizin befasst, nun mit einem Teilbereich davon – der Mobile Health. Welche Perspektiven ergeben sich insbesondere mit mobilen Anwendungen für die medizinische Versorgung?

Prof. Hasenfuß: Von mobilen Anwendungen wie Apps erwarten wir uns in erster Linie entscheidende Anstöße für eine verbesserte Patientenversorgung. In weniger dicht besiedelten Regionen kann eine App den regelmäßigen Kontakt zwischen Arzt und Patient gewährleisten, ohne beispielsweise nur eingeschränkt mobile Menschen mit ständigen Fahrten zusätzlich zu belasten. Im zweiten Schritt können telemetrische Daten auch zur wichtigsten Grundlage für die Forschung werden.



© Fotolia/faytuncoylum

DGIM – aktiv Fortsetzung von Seite 4

Warum befasst sich die DGIM jetzt mit dem Thema?

Prof. Hasenfuß: Derzeit ist das Feld der Mobile Health komplett von der Industrie eingenommen. Um sinnvolle und hochwertige Anwendungen auf den Markt zu bringen, brauchen wir jedoch die Mediziner im Hintergrund – für die inhaltliche Kontrolle und bedarfsgerechte Entwicklung verschiedener Produkte. Dazu wollen wir mit der neuen Task Force mHealth einen ersten Anstoß geben.

Hunderttausende Apps strömen geradezu unkontrolliert auf den Markt – welchen Ansatz wählen Sie mit der Arbeitsgruppe, um sich einen ersten Überblick zu verschaffen?

Prof. Hasenfuß: Wir schätzen, dass es zwischen 1000 und 3000 Apps gibt, die für die Kommunikation von Arzt und Patient sowie Diagnose und Therapie entscheidend sind. Mit diesen Anwendungen wollen wir uns in erster Linie beschäftigen. Apps für Gesundheitsbewusste, etwa zu den Themen Ernährung und Sport, fallen damit weg. Einen genauen Überblick über das Angebot können wir uns natürlich erst nach und nach verschaffen.

Wie werden Sie vorgehen und mit welchem „Output“ dürfen wir rechnen? Kriterien, die die Bewertung mobiler Anwendungen ermöglichen? Eine Positiv-Liste mit empfehlenswerten Anwendungen?

Prof. Hasenfuß: Zunächst möchten wir eine Liste von augenscheinlichen Kriterien zusammenstellen, die eine erste Auswahl ermöglichen. Apps, die nicht als Medizinprodukt zugelassen sind, bei denen kein Hersteller zu identifizieren ist und die nicht die geforderte Datensicherheit aufweisen können, fallen dann schon einmal durchs Raster. Nach diesen Kriterien wollen wir zunächst jeweils eine populäre App aus jedem Schwerpunkt der Inneren Medizin überprüfen. Für die weitere inhaltliche Prüfung planen wir dann, Medizinstudenten zu involvieren. Diese können neben inhaltlichen Qualitäten auch technische Aspekte und die Benutzerfreundlich-

keit verschiedener Anwendungen in Augenschein nehmen. Am Ende soll ein Siegel der Fachgesellschaft stehen, dass medizinisch geprüfte und einwandfreie Anwendungen auszeichnet.

Mobile Anwendungen können den Benutzern auch schaden. Erwarten Sie strengere Regelungen und Qualitätskontrollen von Seiten des Gesetzgebers?

Prof. Hasenfuß: Es steht außer Frage, dass Apps, die unsere Gesundheit betreffen, auch Schaden verursachen können – man denke nur daran, dass Studien schon gezeigt haben, dass die Hälfte aller „Diagnosen“, die Anwendungen heute stellen, falsch sind und Patienten zum Teil gefährden.

Jeder kann sich Apps herunterladen, die beispielsweise aus den USA oder anderen Ländern stammen. Mit Forderungen an die Gesetzgebung können wir die Gefahr, die von schädlichen Anwendungen ausgeht, hierzulande also nur in Teilen beeinflussen. Entscheidender ist aus unserer Sicht, Qualitätskriterien festzulegen und über Siegel positive Anreize zu schaffen, damit diese auch eingehalten werden. Wir müssen bei Herstellern und Nutzern ein gesteigertes Bewusstsein dafür schaffen, dass Gesundheits-Apps bestimmte Standards erfüllen müssen – hier können wir als Fachgesellschaft aktiv werden.

Zuletzt ein Blick in die Zukunft: Machen Apps den Ärzten am Ende noch Konkurrenz? Wo können Sie uns als Ärzte Ihrer Einschätzung nach ersetzen, wo werden sie ergänzen?

Prof. Hasenfuß: Eine Konkurrenz halte ich für ausgeschlossen! Viel mehr werden Apps in der Zukunft die medizinische Versorgung wesentlich positiv beeinflussen. Sie werden auch eine Arbeitserleichterung für Ärzte schaffen und Patienten Routinebesuche beim Arzt ersparen. Damit bleibt mehr Raum für den so wichtigen Austausch zwischen Arzt und Patient.

Vielen Dank für das Gespräch! ■



Ärztebefragung der Weissen Liste
 Die Weisse Liste bereitet Informationen zum Angebot und zur Qualität von Ärzten und Krankenhäusern laiengerecht auf. Zudem können Patienten dort Ärzte suchen und bewerten. Sie will dadurch Transparenz schaffen und dafür sorgen, dass die Anbieter in einem fairen Wettbewerb um die beste Qualität kommen. Von diesem Wettbewerb profitieren wiederum die Bürger, weil die Qualität insgesamt steigt.

Um ihr Angebot zu verbessern, führt die Weisse Liste eine umfassende Befragung durch. Die DGIM möchte hier unterstützen und freut sich, wenn ihre Mitglieder an der Umfrage teilnehmen.

Die Umfrage finden Sie hier:
<https://survey.prognos.com/index.php/132646?lang=de>

Weitere Informationen finden Interessierte unter www.weisse-liste.de