



National Cancer Institute / Unsplash

## Umfrage der FMH zu digitalen Anwendungen während der Prävention und Nachsorge

# «There is an App for That»: Zukunft oder ärztlicher Alltag?

Verena Pfeiffer<sup>a</sup>, Reinhold Sojer<sup>b</sup>

<sup>a</sup> Dr. rer. nat., Stv. Abteilungsleiterin Digitalisierung/ eHealth FMH; <sup>b</sup> Dr. rer. biol. hum., Abteilungsleiter Digitalisierung/ eHealth FMH

Mit mehr als 300 000 aktuell verfügbaren Gesundheits-Apps stellt sich die Frage, welchen Stellenwert diese im Bereich Prävention und Nachsorge derzeit und künftig in der Schweiz haben. Sind sie bereits Teil des ärztlichen Alltags oder lediglich Zukunftsmusik? Der Digital Trends Survey 2022 liefert Antworten.

Der von der FMH zum dritten Mal in Folge durchgeführte Digital Trends Survey orientiert sich an der «Patient Journey» und soll die Bedürfnisse sowie den subjektiv empfundenen Nutzen der Ärzteschaft und der Bevölkerung hinsichtlich neuer digitaler Gesundheitsanwendungen abfragen. Der diesjährige Schwerpunkt liegt auf jenen digitalen Anwendungen, welche die Nachsorge und Prävention unterstützen, während sich die Umfrage 2021 [1] auf jene fokussierte, die während der Behandlung zum Einsatz kommen. Die Studie von 2019 [2] legte den Schwerpunkt auf jene, die vor der Behandlung von Bedeutung sind.

Dieses Jahr standen beim Digital Trends Survey die folgenden Fragen im Vordergrund: Für welche digitalen Gesundheitsanwendungen im Bereich der Nachsorge und Prävention interessiert sich die Schweizer Ärzteschaft? Welche bietet sie an? Wie sind ihre Erfahrungen damit und nach welchen digitalen Anwendungen fragt die Schweizer Bevölkerung?

Die komplette Studie zum Digital Trends Survey 2022 kann unter [www.fmh.ch/digital-trends-survey-2022-de](http://www.fmh.ch/digital-trends-survey-2022-de) abgerufen werden.

**Methode**

Zwischen Dezember 2021 und Januar 2022 wurde eine Online-Umfrage bei 487 ambulant tätigen Ärztinnen und Ärzten sowie bei 2002 Personen aus der Bevölkerung ab 18 Jahren durchgeführt. Die Alters- und Geschlechtsverteilung der Befragten ist in Abbildung 1 angegeben. Die Methodik und der Fragebogen wurden in Zusammenarbeit mit Ärztinnen und Ärzten sowie

Demografie

	Bevölkerung	Ärzterschaft
<b>Geschlecht</b>	Männlich: 49,1% Weiblich: 50,7% Keine Angabe: 0,2%	Männlich: 53% Weiblich: 47% keine Angabe: 0%
<b>Altersverteilung</b>	18-39: 35% 40-64: 42,5% 65+: 22,2% Keine Angabe: 0,3%	30-39: 8,4% 40-49: 24,7% 50-59: 35,1% 60+: 31,8% Keine Angabe: 0%

Abbildung 1: Alters- und Geschlechtsverteilung der Stichproben.

mit gfs.bern entwickelt. Der Fragebogen beinhaltete klassische, geschlossene Fragen und Fragebatterien. Anhand eines kognitiven und eines quantitativen Pretests wurde der Fragebogen auf seine Validität hin überprüft.

Digitale Anwendungen haben Potenzial

Bis heute bieten wenige Ärztinnen und Ärzte die abgefragten digitalen Anwendungen zu Präventions- oder Nachsorgezwecken in ihrer Praxis oder ihrer Institution an. Zur Unterstützung der Prävention am häufigsten angeboten werden: Apps oder Smartwatches zur Beobachtung von Vitalparametern für sich allfällig entwickelnde Krankheitsbilder (zum Beispiel Bluthochdruck) und Online-Tests, um das Ausmass einer Sucht abzuschätzen (je 7%) (Abbildung 2). Zur Unterstützung der Nachsorge werden am häufigsten elek-

tronische Medikationspläne zur Verbesserung der korrekten Medikamenteneinnahme (11%) und Apps in Kombination mit Hilfsmitteln wie Abgabe-, Injektions- oder Messgeräte zur Verbesserung des Selbstmanagements und der korrekten Therapie von chronischen Krankheiten (7%) angeboten (Abbildung 2). Diese Beobachtung deckt sich mit der Erkenntnis, dass nur knapp jede siebte befragte Ärztin der Meinung ist, das gegenwärtige Potenzial der digitalen Gesundheitsversorgung auszuschöpfen. Bei der befragten Bevölkerung denkt dies jeder Fünfte. Woran könnte der zurückhaltende Einsatz dieser digitalen Präventions- und Nachsorgehelfer liegen? Die Ergebnisse des Digital Trends Surveys 2022 widerlegen die folgenden vier Hypothesen:

Hypothese 1: Die Schweizer Ärzteschaft hält digitale Helfer für die Gesundheitsversorgung für bedeutungslos und wendet diese deshalb kaum an.

Dass digitale Gesundheitsanwendungen für die Schweizer Ärzteschaft sehr wohl von Bedeutung sind, zeigen die folgenden Resultate der Befragung: Nach wie vor sind 85% der befragten Ärztinnen und Ärzte eher bis sehr einverstanden, dass die Nutzung digitaler Möglichkeiten für die Gesundheitsversorgung wichtig ist. Die Ärzteschaft ist demnach weiterhin davon überzeugt, dass die Digitalisierung für die Betreuung von Patientinnen und Patienten eine Rolle spielt. Dies spiegelt sich auch darin wider, dass 65 von 100 befragten

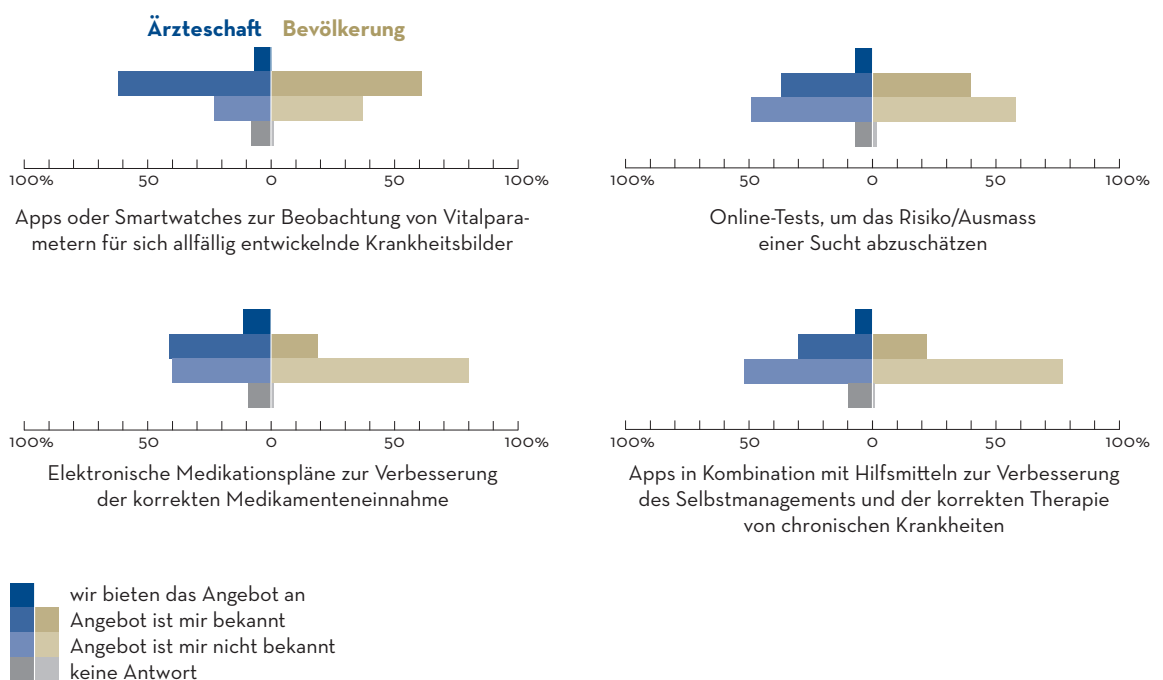


Abbildung 2: Die am häufigsten angebotenen digitalen Gesundheitsanwendungen zur Prävention und Nachsorge.

Ärztinnen und Ärzten mit dem Argument einverstanden sind, dass es eine neue digitale Impfplattform braucht und 68% der Ärzteschaft angeben, dass diese in die elektronische Krankengeschichte integriert werden sollte. Auch führen 71% der Ärzteschaft die Krankengeschichte bereits elektronisch und mehr als die Hälfte der Ärzteschaft unterstützt die Einführung des EPD wie durch das Bundesgesetz (EPDG) vorgesehen [3].

**Hypothese 2: Die Ärzteschaft kennt die abgefragten digitalen Gesundheitsanwendungen zur Prävention und Nachsorge nicht und bietet sie deshalb nicht an.**

Die Mehrzahl der in dieser Umfrage genannten Gesundheits-Apps kennt die Ärzteschaft tatsächlich nicht. Mehrheitlich bekannt sind allerdings Apps zur Beobachtung von Vitalparametern für sich allfällig entwickelnde Krankheitsbilder (zum Beispiel Bluthochdruck) (69%), zur Beobachtung des gesundheitsorientierten Verhaltens zu Präventionszwecken (zum Beispiel Diabetes, koronare Herzkrankheit) (53%), in Kombination mit Sensoren (zum Beispiel zur Mobilitätsanalyse) zu Trainingszwecken zu Hause (52%) oder für elektronische Medikationspläne zur Verbesserung der korrekten Medikamenteneinnahme (52%). Insofern kann diese Hypothese nicht der alleinige Grund für die zurückhaltende Anwendung digitaler Gesundheitsanwendungen zu Präventions- oder Nachsorgezwecken sein.

**Hypothese 3: Die Ärzteschaft hat grundsätzlich kein Interesse an Gesundheits-Apps zur Unterstützung der Prävention und Nachsorge.**

Die Ergebnisse des Digital Trends Surveys 2022 stützen diese Hypothese nicht. 64% der befragten Ärztinnen und Ärzte interessieren sich für elektronische Medikationspläne zur Verbesserung der korrekten Medikamenteneinnahme und 60% für Apps zur Unterstützung der korrekten Einnahme von Medikamenten. Somit stossen digitale Anwendungen zur Verbesserung und Unterstützung einer korrekten Medikamenteneinnahme durch die Patientinnen und Patienten bei der Ärzteschaft auf grosses Interesse.

**Hypothese 4: Diejenigen Ärztinnen und Ärzte, die digitale Gesundheitsanwendungen zu Präventions- und oder Nachsorgezwecken bereits einsetzen, machen schlechte Erfahrungen, weshalb sie von ihren Kolleginnen und Kollegen nicht eingesetzt werden.**

Auch diese Hypothese wird durch die Umfrageergebnisse nicht bestätigt. Die kleine Gruppe der Ärzteschaft, die digitale Anwendungen zur Unterstützung

der Prävention und/oder Nachsorge bereits in ihrer Praxis oder Institution anbieten, macht mehrheitlich eher gute bis sehr gute Erfahrungen mit den digitalen Helfern. Beispielsweise geben 83% der befragten Ärztinnen und Ärzte an, mit Apps oder Smartwatches zur Beobachtung von Vitalparametern für sich allfällig entwickelnde Krankheitsbilder sehr bis eher gute Erfahrungen gemacht zu haben.

Um stichhaltige Gründe für die bis heute seltene Verwendung von digitalen Gesundheitsanwendungen seitens der Schweizer Ärzteschaft zu identifizieren, wurden Aussagen zu Gesundheits-Apps beleuchtet, denen Ärztinnen und Ärzte und die Schweizer Bevölkerung zustimmen.

**Aussage 1: Es braucht eine nationale Bewertungsstelle für die Beurteilung des medizinischen Mehrwerts von digitalen Gesundheitsanwendungen.**

Acht von zehn Ärztinnen und Ärzten sind überzeugt, dass der Bund ein Verzeichnis für empfohlene Gesundheits-Apps einschliesslich deren wissenschaftlich nachgewiesener Wirksamkeit und Zweckmässigkeit öffentlich publizieren soll. Der Anteil der Bevölkerung, der dies wünscht, ist ebenso gross. Hier wird ein Bedürfnis geäussert, dass bis jetzt unerfüllt ist, denn im Gegensatz zu anderen Ländern (zum Beispiel Deutschland [4], Belgien [5]), die Apps für den Einsatz in der Therapie vorsehen und regulieren, fehlen in der Schweiz Informationen über die medizinische Qualität der Herstellerangaben oder wissenschaftliche Nachweise zum Nutzen der Gesundheits-Apps. Insofern verwundert es nicht, dass 85 von 100 befragten Ärztinnen und Ärzten angeben, dass es schwer ist, den Überblick über die digitalen Gesundheitsanwendungen pro Krankheitsbild zu behalten. In der Folge sind sich hierzulande Ärztinnen und Ärzte bei der Beantwortung folgender Fragen selbst überlassen: Welche Gesundheits-App aus dem vielfältigen Angebot soll ich für meine Patientin mit einem spezifischen Krankheitsbild auswählen? Ist deren medizinische Wirksamkeit geprüft? Wird die ausgewählte digitale Gesundheitsanwendung den Krankheitszustand meiner Patientin nachhaltig positiv beeinflussen bzw. bei der Bewältigung der Krankheit helfen? Gibt es zur ausgewählten digitalen Anwendung gute Alternativen?

**Aussage 2: Gesundheits-Apps sollten vom Arzt verschrieben und von der Krankenkasse erstattet werden können, weil sie eine mögliche alternative Therapieform bieten.**

Nicht nur die Auswahl und Bewertung von digitalen Gesundheitsanwendungen obliegt in der Schweiz jeder

einzelnen Ärztin und jedem einzelnen Arzt selbst, auch die Finanzierung. In anderen Ländern ist dies bereits geregelt. In Deutschland können bspw. vom Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) positiv bewertete und in einem Verzeichnis gelistete digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) [4] und digitale Pflegeanwendungen (DiPA) [6] zulasten der Krankenversicherung von Gesundheitsfachpersonen verordnet werden. In Frankreich können Gesundheits-Apps, die als Medizinprodukte gelten, über die Aufnahme in die Liste des Produits et Prestations Remboursables (LPPR) vergütet werden [7]. Telemonitoring-Apps zur Beobachtung von Herzinsuffizienz, Niereninsuffizienz, Ateminsuffizienz oder Diabetes können in Frankreich über das ETAPES-Projekt (Expérimentation de Télé-médecine pour l'Amélioration des Parcours en Santé) vergütet werden [8]. In der Schweiz spricht sich fast die Hälfte (49%) der befragten Ärztinnen und Ärzte für die Möglichkeit der ärztlichen Verordnung und für die Rückerstattung von Gesundheits-Apps durch die Krankenkassen aus.

**Aussage 3: Durch digitale Gesundheitsanwendungen entsteht eine Menge an Daten, die schnell unübersichtlich werden und mögliche Auswirkungen auf die ärztliche Sorgfaltspflicht haben.**

Mit dieser Aussage sind 73 von 100 befragten Ärztinnen und Ärzten einverstanden. Passend dazu denken genauso viele, dass sie im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten besser sensibilisiert werden müssen. Ebenso viele sehen die Notwendigkeit für die Anwendung und Interpretation von Gesundheits-Apps und für die Kommunikation darüber geschult werden zu müssen. Schulungsbedarf für den Umgang mit digitalen Gesundheitsanwendungen sieht auch die Bevölkerung. Acht von zehn befragten Einwohnerinnen und Einwohnern denken, dass nicht digitalaffine Patientinnen und Patienten eine solche Schulung benötigen.

**Aussage 4: Gesundheits-Apps setzen eine hohe digitale Kompetenz und Gesundheitswissen seitens der Patientinnen und Patienten voraus.**

Zwei Drittel der Ärzteschaft ist überzeugt, dass Gesundheits-Apps eine hohe digitale Kompetenz und ein hohes Gesundheitswissen seitens der Patientinnen und Patienten voraussetzen. Wie aber steht es um die digitale Gesundheitskompetenz der Schweizer Bevölkerung? Der Health Literacy Survey Schweiz 2019–2021

[9] zeigt eindrücklich, dass ein Grossteil der Bevölkerung Schwierigkeiten hat, mit digitalen Gesundheitsanwendungen und -informationen umzugehen. Eine Tatsache und gleichzeitig eine Hürde, die überwunden werden müsste, um der Schweizer Bevölkerung vermehrt digitale Gesundheitsanwendungen anbieten zu können.

**Fazit: Was braucht es jetzt?**

Grundsätzlich wird digitalen Gesundheitsanwendungen das Potential zugesprochen, die medizinische Versorgung unterstützen und verbessern zu können [10]. Aus den Ergebnissen des Digital Trends Survey 2022 lassen sich jene Voraussetzungen ableiten, die geschaffen werden müssten, damit dieses Potential genutzt werden könnte.

Damit sich digitale Gesundheitsanwendungen zu einer ernst zu nehmenden therapiebegleitenden Massnahme entwickeln und Teil des ärztlichen Alltags werden können, braucht es:

- eine nationale Bewertungsstelle, die den medizinischen Mehrwert von digitalen Gesundheitsanwendungen beurteilt;
- ein angemessenes Aus-, Weiter-, Fortbildungsprogramm für den Einsatz und den Umgang mit digitalen Gesundheitsanwendungen für die Ärzteschaft sowie für Patientinnen und Patienten;
- eine adäquate Abbildung der digitalen medizinischen Leistungen im Tarif.

Um die Ausgestaltung der gewünschten nationalen Bewertungsstelle, des Aus-, Weiter- und Fortbildungsprogramms sowie der Tarifierung zu konkretisieren, kann die Schweiz von den Erfahrungen anderer Länder profitieren, die die Verordnung von digitalen Gesundheitsanwendungen bereits ermöglichen. Beispielsweise sollten die Preise für digitale Gesundheitsanwendungen nicht über den Vergütungen für konventionell erbrachte ärztliche Leistungen liegen [6]. Auch sind sich alle diesjährig Befragten einig, dass Gesundheits-Apps die ärztliche Therapie ergänzen und nicht ersetzen sollen.

Experten sind sich einig, dass digitale Gesundheitsanwendungen die Anforderungen sowohl von Patientinnen und Patienten als auch von Gesundheitsversorgern gleichermaßen erfüllen müssen. Auch sind digitale Gesundheitsanwendungen kein Ersatz für die Begegnungen zwischen Ärztin und Patient. Ihre Aufgabe liegt darin, diese Beziehung zu fördern und zu verbessern.

**Literatur**

Vollständige Literaturliste unter [www.saez.ch](http://www.saez.ch) oder via QR-Code



[ehealth\[at\]fmh.ch](http://ehealth[at]fmh.ch)