

Digitale Gesundheitsversorgung: Apps und Telematik in der Medizin

Mehr Selbstbestimmung, Gesundheit und Lebensqualität

Autor/Autorin: Christiane Brockes

Beitragsart: Beiträge

Rechtsgebiete: Gesundheitsrecht

Zitiervorschlag: Christiane Brockes, Digitale Gesundheitsversorgung: Apps und Telematik in der Medizin, in: Jusletter 27. Januar 2020

Digitale Technologien und Dienstleistungen im Gesundheitswesen können helfen, Herausforderungen wie den demographischen Wandel, den Mangel an Fachpersonal und die Kostenexplosion im Gesundheitswesen zu meistern. Sie fördern das Selbstmanagement und die Gesundheitskompetenz jedes Einzelnen und stärken das Patient-Empowerment. Zudem unterstützen sie den tief verankerten Wunsch, möglichst lange aktiv und selbstbestimmt zu leben.

Inhaltsverzeichnis

1. Herausforderungen
 - 1.1. Demographischer Wandel und Mangel an Fachpersonal
 - 1.2. Mehr Selbstbestimmung und Zunahme des Patient-Empowerments
2. Apps und Telemedizin helfen die Herausforderungen zu meistern
 - 2.1. Active Assisted Living
 - 2.1.1. Quantified-Self
 - 2.1.2. Gesundheitsstandort Privathaushalt
 - 2.2. Telemedizinische Beratung
 - 2.2.1. Medizinische Onlineberatung am Universitätsspital Zürich
3. Kompetenzen sind essentiell
 - 3.1. Ausbildung «Klinische Telemedizin/E-Health» an der Universität Zürich
 - 3.2. Begleitung und Unterstützung der Endnutzer zu Hause

1. Herausforderungen

1.1. Demographischer Wandel und Mangel an Fachpersonal

[1] Die Gesundheitsversorgung steht vor massiven Herausforderungen: Kostenexplosion im Gesundheitswesen, demographischer Wandel und Mangel an Fachpersonal. Das Bundesamt für Statistik analysierte, dass 2015 1,5 Millionen Menschen 65-jährig oder älter waren, dies

entsprechend 18 Prozent der Gesamtbevölkerung. Für das Jahr 2030 wird prognostiziert, dass die Zahl auf 2,2 Millionen (23% der Gesamtbevölkerung) ansteigen und 2045 2,7 Millionen (26% der Gesamtbevölkerung) erreichen wird.¹ Auch die Hochaltrigkeit und Multimorbidität werden zunehmen. Das Schweizerische Gesundheitsobservatorium (Obsan) hat die Zunahme des Bedarfs an Pflegepersonal für die kommenden Jahre berechnet und geht davon aus, dass im Jahre 2030 der Bedarf in Pflege- und Altersheimen im Vergleich zu 2014 um rund 28'000 Pflegepersonen (44%) und in der Spitex um etwa 19'000 Personen (57%) ansteigen wird.² Problem ist, dass die heutige Ausbildungstätigkeit nur etwas mehr als die Hälfte des jährlichen Nachwuchsbedarfs bis 2025 abdeckt. In Bezug auf die Hausärzte sieht es nicht besser aus. Mit dem Älterwerden der Bevölkerung braucht es mehr Generalisten, aber viele Hausärzte finden keinen Nachfolger. Bald werden Tausende von Allgemeinärzten fehlen. Auch das Aufstocken der Studienplätze in der Schweiz wird kaum reichen, um das Defizit zu kompensieren. Gemeinden planen, Hausärzte anzustellen und sich mit anderen Gemeinden zusammenzuschliessen, um Hausärzte zu finanzieren. Es ist nicht nur eine medizinische, sondern auch eine ethische, soziale und gesellschaftspolitische Aufgabe und Herausforderung, sich darum zu kümmern, wie die Gesundheitsversorgung gewährleistet sein soll. Neue Wege sind notwendig!

1.2. Mehr Selbstbestimmung und Zunahme des Patient-Empowerments

[2] Die Digitalisierung hat auch in der Medizin in den letzten Jahren stark zugenommen und führt zu neuen Bedürfnissen und Herausforderungen in der Arzt-Patienten-Beziehung. Der digitale Trend im Gesundheitswesen unterstützt den grossen Wunsch des mündigen Patienten nach Eigenverantwortung, Selbstständigkeit und Autonomie. Dieser entwickelte sich von einem passiven und abhängigen Empfänger einer medizinischen Behandlung zu einem aktiven und verantwortungsbewussten Teilnehmer im Gesundheitswesen. Er möchte heute mitreden und mitentscheiden, Ärzte und weitere Gesundheitsdienstleister werden zunehmend zum Begleiter.

[3] Allerdings hat die europäische Health Literacy-Study gezeigt, dass im Vergleich mit anderen Ländern die Schweiz nicht gut dasteht. Mehr als 50 Prozent der befragten Personen weisen eine problematische und unzureichende Gesundheitskompetenz auf – es besteht Aufholbedarf.³

2. Apps und Telemedizin helfen die Herausforderungen zu meistern

[4] Unter E-Health, einem innovativen Teilbereich der Gesundheitsversorgung mit wachsender Bedeutung, versteht man den Einsatz von Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen. Ziele sind die Akteure im Gesundheitswesen zu vernetzen, die Behandlungsqualität und -sicherheit der Patienten zu steigern und die Kosten zu senken.

2.1. Active Assisted Living

[5] Active Assisted Living (AAL), ein «umgebungsunterstütztes Leben», steht für Strategien, Produkte und Dienstleistungen von Technologien für das eigene Zuhause und mobile Lebensumfeld. Ziele sind das autonome Leben zu fördern, das Selbstmanagement und die Gesundheit zu optimieren und bei Bedarf Hilfe zu erhalten. Zum Einsatz kommen digitale Hilfsmittel und Serviceleistungen, die Menschen in alltäglichen, oft trivial erscheinenden

Situationen, unterstützen und motivieren. Dies führt zu einer Steigerung des Selbstmanagements, der Gesundheit und Lebensqualität.

2.1.1. Quantified-Self

[6] Digitale Gesundheitsangebote wie auch das Self-Tracking liegen im Trend der Zeit und fördern die Gesundheitskompetenz bzw. das Patient Empowerment. Die Studie «Quantified Self», initiiert von der Stiftung für Technologiefolgen-Abschätzung (TA-SWISS), zeigt, dass mithilfe von Apps das Selbstmessen von Gesundheits- und Fitnessdaten, kombiniert mit einem gewissen Spassfaktor, den Nutzer motiviert und unterstützt, seine Gesundheit zu beeinflussen. Entscheidend ist hier, dass er aus der Datenflut die für ihn interessanten Daten selektionieren, beurteilen und die richtigen gesundheitsrelevanten Entscheidungen treffen kann.

2.1.2. Gesundheitsstandort Privathaushalt

[7] Ein möglichst autonomes Leben bei hoher Sicherheit zu tragbaren Kosten ist die Zielsetzung, die mit AAL-Lösungen in den eigenen vier Wänden verbunden ist. Gerade ältere Menschen können vom Smart-Home im Gesundheitswesen profitieren: Beispielsweise wird mithilfe von Sturzdetektoren in der eigenen Wohnung eine Notfallsituation automatisch erkannt und ein Alarm auf das mobile Endgerät der Pflege abgegeben. Auch ein intelligentes Aktivitätsmonitoring führt zu einem zeitnahen Erkennen von Veränderungen. Die Pflegenden wissen somit auch auf Distanz, ob mit ihren Patienten alles in Ordnung ist oder eben nicht. Die Pflege- und Supportprozesse werden optimiert und die Angehörigen entlastet.

[8] Über kurz oder lang werden solche Angebote immer mehr Raum einnehmen. Wichtig ist, aus der grossen Fülle der Technologien und Dienstleistungen die Richtigen für die jeweilige Zielgruppe und Nutzer auszuwählen und anzupassen. Hier führt ein strukturierter Evaluationsprozess zum Ziel.

2.2. Telemedizinische Beratung

[9] Die Telemedizin umfasst die Beratung und Betreuung des Patienten auf Distanz, das heisst zu Hause, am Arbeitsplatz oder in den Ferien. Mehr und mehr nutzen die Patienten digitale Gesundheitsangebote. Zur Auswahl stehen Video-, Online- oder Telefonberatungen, Remote-Telemonitoring, Chats oder Apps. Eine telemedizinische Beratung, beispielsweise kombiniert mit der Erfassung von Blutdruck oder Gewicht, kann die medizinische Betreuung in den eigenen vier Wänden verbessern und erleichtern. Gegebenenfalls kann direkt eine Realkonsultation aufgegleist werden. Chronisch Kranke können Apps als Therapiebegleiter einsetzen und dadurch aktiver eingebunden werden. Spitäler können telemedizinisch ihre Patienten poststationär weiterbetreuen, die Anzahl der Wiedereintritte wird reduziert und der Notfall entlastet. Zusätzlich hilft die medizinische Beratung auf Distanz auch den Mangel an medizinischem Fachpersonal zu kompensieren und somit die Gesundheitsversorgung insbesondere in ländlichen Regionen zu gewährleisten.

2.2.1. Medizinische Onlineberatung am Universitätsspital Zürich

[10] Eine Studie am Universitätsspital Zürich zeigt, dass die Onlineberatung in den letzten zwölf Jahren primär genutzt wurde zur Erläuterung unklarer Symptome ohne Diagnose, gefolgt von Anfragen zur Haut, zum Muskel-Skelett-System und zum Urogenitaltrakt.⁴ Signifikant nahmen die Anfragen zu Neubildungen im Laufe der Jahre zu. Mit «gut» bis «sehr gut» bewerteten 80,2 Prozent der FragestellerInnen den Nutzen und mit 96,7 Prozent die Verständlichkeit der Online-Antworten. Die Onlineberatung wurde auch regelmässig von medizinischem Fachpersonal getestet, im Vergleich mit anderen Anbietern wurde durchwegs der erste Rang erzielt.

3. Kompetenzen sind essentiell

[11] Der Schlüssel zum erfolgreichen Einsatz neuer Gesundheitstechnologien und entsprechenden Dienstleistungen sind strukturierte Schulungen für das Fachpersonal. Ziel ist der Aufbau von Kompetenzen sowie das Erlernen eines sicheren Umgangs mit den digitalen Assistenzsystemen.

3.1. Ausbildung «Klinische Telemedizin/E-Health» an der Universität Zürich

[12] Die Qualität der telemedizinischen Beratung steht und fällt mit der Aus-, Weiter- und Fortbildung bzw. dem Know-how der involvierten Ärzte. Die Universität Zürich hat diese Entwicklung erkannt und eine Ausbildung «Klinische Telemedizin/E-Health» in das Medizinstudium integriert. Sie übernimmt insbesondere auch mit Blick auf unsere Nachbarländer eine Vorreiterrolle. Ziel ist, die Studierenden in die Telemedizin sowie den E-Health-Bereich einzuführen und ihnen Wissen und erste Erfahrungen zu vermitteln. Kern dieses Ausbildungsmoduls ist die telemedizinische Beratung von Patienten. Studierende beantworten von zu Hause aus medizinische Online-Anfragen. Da solch eine Ausbildung für Studierende grundlegend neu war, wurden die Veranstaltungen von einer unabhängigen Evaluationsbeauftragten der medizinischen Fakultät Zürich geprüft, um zu erfahren, ob die Studierenden von dem Angebot profitieren. Die Resultate zeigen, dass die TeilnehmerInnen an sich und auch im Vergleich zu anderen Modulen, die Veranstaltungen sehr positiv bewerteten.⁵

3.2. Begleitung und Unterstützung der Endnutzer zu Hause

[13] Bei der Implementierung von AAL-Lösungen in den eigenen vier Wänden ist zusätzlich eine flankierende Begleitung und Unterstützung notwendig. Oftmals sind die Vorteile der innovativen Lösungen nicht bekannt, Misstrauen und Zweifel sowie Angst vor den Kosten überwiegen. Wenn es aber gelingt, Akzeptanz aufzubauen und Kompetenzen im Umgang mit den digitalen Gesundheitshelfern zu entwickeln, spüren und schätzen auch Senioren und Seniorinnen sehr wohl den Benefit zumal inzwischen viele Gesundheitstechnologien erschwinglich sind.

Prof. Dr. med. CHRISTIANE BROCKES: Die Autorin kommt aus der Inneren Medizin, Kardiologie und Notfallmedizin, entwickelte die Klinische Telemedizin am Unispital Zürich und ist CEO der alcare AG. Sie ist Professorin an der Universität Zürich zum Thema «Klinische Telemedizin/E-Health». Sie bedankt sich vielmals für die Einladung, an dieser Jubiläumsveranstaltung referieren zu dürfen.

-
- 1 Bundesamt für Statistik 2017.
 - 2 Obsan-Bulletin 12/2016 Pflegepersonal in der Schweiz.
 - 3 Bundesamt für Gesundheit BAG, Gesundheitskompetenz in der Schweiz: Studie zieht durchgezogene Bilanz, Medienmitteilung vom 7. Juni 2017.
 - 4 CHRISTIANE BROCKES et al., Gesundheitliche Themen medizinischer Online-Anfragen, Dtsch Med Wochenschrift 2018; 143:3197-e205.
 - 5 CHRISTIANE BROCKES et al.: Evaluation of the Education «Clinical Telemedicine/e-Health» in the Curriculum of Medical Students at the University of Zurich, Telemedicine and e-Health 2017; 23(11):1–6.