

# Sind Apps auf dem Weg zur Kassenleistung?

Gesundheits-Apps können die Kosten im Gesundheitswesen deutlich senken, da sind sich Experten einig. Und der Umbruch in der Klinik-, Praxis- und Kassen-IT-Landschaft stehe auch schon bevor. Doch eine Frage ist noch ungeklärt: Wer finanziert die neue mobile Technik?

**D**er Trend im Gesundheitswesen wird aufgrund der Kostenstruktur dahin gehen, dass Patienten zunehmend zu Hause überwacht werden.“ Das sagte Sandra Hoyer, Vice President Secondary Health Care Market & Pharmaceutical Industry bei T-Systems, auf der diesjährigen CeBIT in Hannover. Und damit würde auch der mobile Health-Markt wachsen; mit ganz neuen Chancen vor allem für Ärzte und Kliniken.

## Apps schon heute die Kostensenker von morgen

Wie kleine mobile Programme (Applikationen) für Smartphone und Tablet-PC, die sogenannten Apps, bereits heute zum Kostensenker in der Medizin werden können, zeigen Pilotprojekte. So stellte David Schmoldt, Rösch & Associates Information Engineering GmbH, auf dem „Health & Vitality“-Forum die von ihm mit entwickelte „smart medication“-App vor. Das

Programm gibt rund 7.500 Hämophiliepatienten in Deutschland die Möglichkeit der telemedizinischen Heimselbstbehandlung. Der Vorteil liegt darin, dass diese Patienten die oft langen Wege zu ihrem spezialisierten Arzt reduzieren können. Über die App können sie ein Patiententagebuch führen, in dem sie Medikation aber auch Blutungen festhalten. Bei schweren Blutungen können die Patienten ein Foto mit der Kamera von Smartphone oder Tablet-PC machen und es direkt an den behandelnden Arzt senden, der dann umgehend eine Erstdiagnose stellen kann, so Schmoldt. Der Arzt hingegen hat eine Web-Applikation zur Verfügung, über die er die Patientendaten einsehen kann. Und da Krankheits- und Blutungsverläufe als Grafik darstellbar sind – und dies in Echtzeit, könne er auch gegenüber den Kassen gut argumentieren, wenn er für einen Patienten die teure Prophylaxe ansetzt. Schmoldts App-Lösung wurde auf der Medica 2011 bereits mit dem R&D Talent Award ausgezeichnet.

Das IT-Unternehmen SAP hat gemeinsam mit T-Systems gleich ganze Kliniken fit für mHealth-Lösungen gemacht. Unter anderem das Uniklinikum Heidelberg und die Berliner Charité testen derzeit die elektronische Patientenakte, die die Ärzte an jedem Krankenbett über ihren Tablet-PC einsehen und bearbeiten könnten.

**Der Patient sammelt über iPad und Co Gesundheitsdaten, die dann direkt in die Praxis-EDV wandern – so die Vision.**

Nicht allein die Vielfalt der genutzten Geräte stellt aber alle Beteiligten vor ein neues Problem: Vom Smartphone bis hin zu verschiedenen Tablet-PC, alle Geräte müssen in Einklang miteinander gebracht werden. Hier gehe es nicht nur um den Datenaustausch, betonte Gero Lurz von SAP, sondern auch um die Frage der Datensicherheit und Wartung der Systeme über mehrere Jahre hinweg. Sandra Hoyer sieht das ähnlich: Erst wenn die verschiedensten Systeme miteinander kommunizieren könnten, seien sie auch effektiv. So sollten beispielsweise die Daten aus den Apps künftig direkt in die Praxissoftware einlaufen können. SAP bietet bereits eine Mobility-Plattform, die zwischen die einzelnen mobilen Geräte und das Multi-backend (Klinikinformationssystem und -server) in den Kliniken geschaltet werden kann. Darüber lassen sich dann die einzelnen Geräte, selbst wenn der Arzt sein eigenes Smartphone mitbringt, zentral managen.

## Fördergelder oder App auf Rezept?

Bleibt die Frage, wer die Kosten trägt. „Wir werden nicht umhin kommen, telemedizinische Leistungen zu vergüten, weil das Gesundheitswesen und damit auch die finanziellen Töpfe der Politik davon profitieren“, so Hoyer. Sie begrüßt daher, dass der Gesetzgeber mit dem VStG der Telemedizin nun definitiv eigene Abrechnungsziffern zugestehen will. Doch leider reicht das nicht aus. Die Entwicklung einer medizinischen App und all der Technik dahinter kostete bis zu 100.000 € und mehr, berichtete Schmoldt. Die Krankenkassen würden in eine Finanzierung erst dann einsteigen, wenn sich ein Projekt bereits etabliert hat. Und Ärzte wie Patienten, die von den Apps zwar profitierten, würden sich in der Regel gar nicht beteiligen. Für einzelne Pharma-Unternehmen sei die Finanzierung ebenfalls nicht zu stemmen und mit anderen Unternehmen gemeinsam wollen sie sich auch nicht beteiligen, so Schmoldt. Bleibt also nur die Hoffnung auf andere Fördergelder.

Johannes Dehm vom Verband der Elektrotechnik, Elektronik und Informationstechnik (VDE) hätte noch eine andere Idee: „Ich habe gelesen, dass in England Ärzte schon Apps verschreiben dürfen. Dieser Weg wäre auch für Deutschland der richtige.“

Rebekka Höhl

