

<http://www.faz.net/-gqe-8kja5>

STELLENMARKT LEBENSWEGE SCHULE

FAZ.NET **F.A.Z.-E-PAPER** F.A.S.-E-PAPER

Anmelden **Abo** Mobil Newsletter Mehr

HERAUSGEGEBEN VON WERNER D'INKA, JÜRGEN KAUBE, BERTHOLD KOHLER, HOLGER STELTZNER

Rat rund ums
Geld: „Meine
Finanzen“



Frankfurter Allgemeine
Wirtschaft

Frankfurt 21°



Samstag, 17. September 2016

VIDEO THEMEN BLOGS ARCHIV

POLITIK WIRTSCHAFT FINANZEN FEUILLETON SPORT GESELLSCHAFT STIL TECHNIK & MOTOR WISSEN REISE BERUF & CHANCE RHEIN-MAIN
F.A.Z.-Index 2.074,38 -1,13 % **DAX @** 10.276,17 -1,49 % **Dow Jones** 18.123,80 -0,49 % **EUR/USD** 1,1158 -0,77 % **Alle Kurse**

Home Wirtschaft Unternehmen Gesundheitsapps fürs Smartphone

Deal mit den Krankenkassen

Im Dschungel der Gesundheitsapps

Ob Tinnitus-therapie oder mobiles EKG: Gesundheitsapps für das Handy haben viel Potential. Doch der Markt ist unübersichtlich und etwas entscheidendes fehlt zum Durchbruch. Der Gesundheitsminister will das ändern.

20.08.2016, von **BRITTA BEEGER**

Teilen Twittern Teilen E-mailen

Veröffentlicht: 20.08.2016, 21:55 Uhr



© DPA

Schlägt das Herz auch gleichmäßig? Die Anwendung Cardiosecur misst nach.

Es sind nur vier bunte Elektroden, doch für Herzpatienten sollen sie den Unterschied machen: Eine kommt ans obere Ende des Brustbeins, eine ans untere und jeweils eine unter die linke und rechte Achselhöhle. Dann noch das Kabel ins Smartphone einstöpseln, und schon beginnt die Messung. Nach zehn Sekunden sagt die App ihrem Nutzer, ob alles in Ordnung ist oder er schnell einen Arzt aufsuchen sollte. „Herzpatienten können so jederzeit und überall selbst ein EKG schreiben“, sagt Felix Brand, Mitgründer des hinter dem Produkt Cardiosecur stehenden Unternehmens Personal Medsystems.



Autor: Britta Beeger, Redakteurin in der
Wirtschaft.
Folgen:

Es klingt nach einer einfachen Lösung, doch bis hierhin war es ein weiter Weg – der noch lange nicht abgeschlossen ist. Denn für Medizinapps gelten in Deutschland besonders hohe Anforderungen. Sie

müssen einen umfangreichen Zertifizierungsprozess durchlaufen, in dem auch die Sicherheit und Leistungsfähigkeit dokumentiert werden. Danach beginnen die Verhandlungen mit den Krankenkassen: Welche ist bereit, ihren Versicherten die Kosten für die App zu erstatten, die sich

durch monatliche Zahlungen schnell zu dreistelligen Summen im Jahr anhäufen können? Auch diese Gespräche sind langwierig, schließlich müssen die Anbieter den Krankenkassen erst einmal nachweisen, dass die App ihnen Kosten spart oder die Versorgung verbessert. Gründer Brand sagt: Hätte er gewusst, was auf ihn zukommt, er hätte wohl nie gegründet.

Fachdialog mit Herstellern, Ärzten, Krankenkassen und Datenschützern

Nicht jeder Anbieter nimmt es allerdings mit der Sorgfalt so genau. Das führt dazu, dass am Markt für Gesundheitsapps ein ziemlicher Wildwuchs herrscht, wie eine vom Bundesgesundheitsministerium geförderte Untersuchung ergab. Rund 100.000 dieser Anwendungen sind in den App-Stores in den Kategorien Medizin, Gesundheit und Lifestyle zu finden. Und sie können längst mehr, als nur Schritte zählen oder den Schlaf überwachen. Sie versprechen, die Symptome von Depressionen oder Angstzuständen zu lindern, berechnen die notwendige Insulindosis für Diabetiker und prüfen, ob es sich bei einem Leberfleck um Hautkrebs handelt.

<p>.....</p> <p>Mehr zum Thema</p>	<ul style="list-style-type: none"> · Selbstzahler-Leistungen: Vorgesorgt – oder nur viel gezahlt? Interaktiv · Urteil: Chefarztbehandlung muss vom Chefarzt kommen · Zuckerkrankheit: Kann ein Teller gegen Diabetes helfen? <p>.....</p>	<p>Doch für die Nutzer ist es manchmal schwer zu erkennen,</p>
------------------------------------	--	--

welche Anbieter seriös sind, welche Apps zuverlässig funktionieren. Das liegt auch daran, dass die Hersteller selbst festlegen, ob ihre App ein Medizinprodukt ist, das all die strengen Anforderungen erfüllen muss. Stufen sie ihr Produkt stattdessen nur als Gesundheitsapp ein, greifen diese Regeln nicht. Erst wenn eine App auf dem Markt ist und jemandem auffällt, dass die notwendige Zertifizierung fehlt, können die zuständigen Überwachungsbehörden des jeweiligen Bundeslandes tätig werden. Die Unübersichtlichkeit des Marktes hat Folgen für alle Beteiligten: Verbraucher, Hersteller, Krankenkassen. Gerade hat Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) einen Fachdialog mit Herstellern, Ärzten, Krankenkassen und Datenschützern gestartet, um zu klaren Standards und Regeln in diesem bislang wenig regulierten Bereich zu kommen. Dabei geht es insbesondere um die Frage, wie mehr Transparenz für Verbraucher und klare Orientierungshilfen für die Hersteller geschaffen werden können. Eine wichtige Rolle spielt aber auch, wie Apps in die Erstattung der Krankenkassen aufgenommen werden können. Denn nur dann ließen sich die Potentiale der Apps ausschöpfen, konstatierten die Autoren der vom Gesundheitsministerium geförderten Studie rund um Urs-Vito Albrecht von der Medizinischen Hochschule Hannover.

„Wir müssen ganz neu denken.“

Diese Potentiale liegen nach der Ansicht von Fachleuten insbesondere in der Betreuung chronisch kranker Menschen sowie in der Versorgung der ländlichen Bevölkerung. Doch so plausibel das auch klingt, wissenschaftliche Belege hierfür fehlen bislang – was auch daran liegen kann, dass die hohe Dynamik des App-Marktes langfristige wissenschaftliche Untersuchungen schwierig macht. So kommt es, dass die Start-ups umso mehr Aufwand betreiben müssen, um einzelne Krankenkassen von ihrem Angebot zu überzeugen. „Die Versicherer denken in ganz anderen Zeiträumen“, sagt Jörg Land, Mitgründer und Geschäftsführer des hinter der App Tinnitracks stehenden Unternehmens Sonormed. „Wir sind von Krankenkasse zu Krankenkasse gefahren und haben den Prozess jedes Mal wieder von vorne durchlaufen.“ Mit Erfolg: Die Anwendung zur Therapie von Tinnitus wird inzwischen von mehreren Kassen erstattet, darunter Techniker, Axa und Gothaer. Weitere werden bald folgen. So wie Sonormed gehen auch andere Anbieter von Gesundheitsapps vor: Sie sprechen bei einzelnen Krankenkassen vor und schließen mit ihnen Selektivverträge ab. Das ist zwar aufwendig, für sie aber bislang die sinnvollste Lösung. Die Alternative wäre zu versuchen, in den Kollektivvertrag aufgenommen zu werden, den die Kassenärztliche Bundesvereinigung und der GKV-Spitzenverband abschließen. Sie wären damit Teil der sogenannten Regelversorgung, könnten also ohne weitere Verhandlungen von Ärzten verschrieben und die Kosten von den Krankenkassen erstattet werden. Aus Sicht der App-Hersteller scheint das dennoch keine attraktive Möglichkeit, denn es dauert schlicht zu lang. „Das ist eine sehr langfristige Wette, so lange muss man als kleines Start-up erst mal durchhalten“, sagt Land von Sonormed.

Auch die Krankenkassen scheinen erst mal kein allzu großes Interesse an einer kollektiven Lösung zu haben. Die Techniker Krankenkasse etwa gilt als ein Vorreiter in diesem Bereich und hat schon

drei Gesundheitsapps im Angebot, darunter Tinnitracks, ein Diabetes-Tagebuch sowie ein Programm, das die Pollenbelastung vorhersagt. Selektivverträge seien eine gute, praktikable Lösung, sagt Daniel Cardinal, Leiter des Bereichs Versorgungsinnovation. „Denn so können wir innovative Produkte in unseren Leistungskatalog aufnehmen, die gut sind für die Versicherten und dem Unternehmen einen Wettbewerbsvorteil am Markt bringen. Dies ist auch betriebswirtschaftlich sinnvoll.“ Trotzdem sei es wichtig, neue, schnellere Erstattungswege zu finden, sagt Cardinal. „Wir müssen ganz neu denken.“

400.000 Versicherte nur kleiner Teil des Marktes

Konkrete Lösungen allerdings sind bislang nicht in Sicht. Zwar bestehe großer Handlungsbedarf, sagt die stellvertretende Unionsfraktionsvorsitzende Gitta Connemann, die gemeinsam mit dem ebenfalls stellvertretenden Vorsitzenden Georg Nüßlein vor einiger Zeit einen Brief an Gröhe mit Forderungen etwa nach Qualitäts- und Datenschutzstandards geschrieben hat. Doch schnelle, einfache Lösungen werde es nicht geben. Einige Fragen könnten zudem nur auf europäischer Ebene gelöst werden. Auch das gehört zum App-Markt: Ländergrenzen gibt es nicht, weshalb nationale Lösungen in einigen Fragen wenig weiterhelfen.

Die Gründer hinter dem mobilen EKG-Gerät Cardiosecur wollten auf diese Lösungen ohnehin lieber nicht warten und sich auch von einer Erstattung der Krankenkassen nicht allzu abhängig machen. „Wir haben nicht die Zeit, auf die langwierigen Prozesse der Versicherer zu warten“, sagt Brand. Sein Unternehmen verkauft daher ein Starterpaket inklusive EKG-Kabel und Elektroden für 99 Euro, hinzu kommen jeden Monat weitere 10 Euro. Trotzdem wäre es für das Unternehmen sehr hilfreich, wenn die Krankenkassen für ihre Versicherten die Kosten übernehmen würden. Denn so würden wohl deutlich mehr Herzpatienten das Angebot nutzen. Einen Vertrag mit der Novitas BKK hat Brand schon abgeschlossen, mit fünf weiteren ist er im Gespräch. Die Novitas BKK ist zwar schon eine der größten deutschen Betriebskrankenkassen, deckt mit 400.000 Versicherten aber trotzdem nur einen kleinen Teil des Gesamtmarktes ab. Das zeigt, wieviel Mühe noch vor Brand liegt: Er und sein Mitgründer haben sich zum Ziel gesetzt, 20 bis 30 Prozent aller Herzpatienten in Deutschland zu erreichen.

Quelle: F.A.Z.

[Zur Homepage](#)

Themen zu diesem Beitrag: [Deutschland](#) | [BMG](#) | [Hermann Gröhe](#) | [Krankenkasse](#) | [Alle Themen](#)

Hier können Sie die Rechte an diesem Artikel erwerben

Weitere Empfehlungen

Branchentreff in Monte Carlo

Rückversicherer auf Profilsuche

Auf dem Branchentreff in Monte Carlo steht der digitale Wandel im Vordergrund. Beratungsmöglichkeiten zu Cyberrisiken müssen dauerhaft ausgebaut werden. Bis der Markt reif ist, dauert es allerdings noch. [Mehr](#) Von PHILIPP KROHN
12.09.2016, 11:43 Uhr | [Wirtschaft](#)



Frankfurt

Kurssturz der Deutschen Bank lastet auf Europas Börsen

Die drohende Milliarden-Strafe für die Deutsche Bank hat Anleger am Freitag aufgeschreckt. Zum großen Verfall an den Terminmärkten hielten sich die Anleger zurück. [Mehr](#)
16.09.2016, 16:10 Uhr | [Wirtschaft](#)



Pässe von Flüchtlingen

Bayern wirft Bamf mangelhafte Überprüfung vor

Mehrere Landesregierungen werfen dem Bundesamt für Migration und Flüchtlinge vor, gefälschte Pässe von Flüchtlingen nicht

