

18 **Wo bleibt der Nutzen?**
Für digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) gibt es wenig Evidenz zum tatsächlichen Nutzen.

Wo bleibt der Nutzen?

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGAs) in Form von „Gesundheits-Apps“ bestimmen zunehmend unseren Alltag. Für die Mehrzahl von ihnen liegt jedoch wenig Evidenz für den tatsächlichen Nutzen vor.



In Österreich gibt es bislang noch keinen etablierten Prozess für die Bewertung des Nutzens von DiGAs. Das Austrian Institute for Health Technology Assessment (AIHTA) hat kürzlich eine Pilotevaluierung an einer DiGA aus der Gruppe der „Symptom-Checker“ durchgeführt, um ein Design für eine praxistaugliche, evidenzbasierte Prozesskonzeption zu erstellen.

Damit Gesundheits-Apps von der Krankenkasse refundiert werden, braucht es Evidenz für ihren Nutzen. Das AIHTA hat zunächst eine Übersicht aus DiGA-Verzeichnissen von vier europäischen Ländern erstellt. Die 132 identifizierten DiGAs wurden kategorisiert und priorisiert. Anschließend wurde der Bewertungsprozess an einer DiGA aus der Gruppe der sogenannten „Symptom-Checker“ erprobt.

Symptom-Checker versprechen meist alle dasselbe: Sie wollen bei der Diagnose unterstützen und Patientenströme effizienter leiten und damit die Ressourcen des Gesundheitssystems entlasten. Meist funktionieren auch alle nach demselben Prinzip: Mittels Chatbot-Funktion werden vorliegende Symptome abgefragt. Basierend auf Algorithmen werden

dann mögliche Diagnosen und Empfehlungen für ein entsprechendes Handeln vorgeschlagen. Für die Analyse der Evidenz zu Symptom-Checkern wurde eine britische Evidenzsynthese des National Institute for Health Research (NIHR) aktualisiert. Der Nutzen nachweis konnte bisher nicht ausreichend erbracht werden. Die Studien zu Symptom-Checkern weisen methodische Mängel auf und wurden häufig anhand fiktiver Fallvignetten im Rollenspielszenario durchgeführt. Aufgrund des hohen Verzerrungspotenzials konnten dadurch bisher keine zufriedenstellenden Ergebnisse für die Genauigkeit der Diagnosevorschläge und Handlungsempfehlungen geliefert werden. Gleichzeitig besteht die Gefahr der Fehl- und Überdiagnostik. Ob die Apps beim Patienten gut aufgehoben sind oder besser in die Hand von Fachärzten gehören würden, bleibt offen.

Quellen:

- Prozess und Bewertung digitaler Gesundheitsanwendungen am Beispiel der „Symptom-Checker“. HTA-Projektbericht 141, 2021
- Framework zur Unterstützung von Refundierungsentscheidungen zu digitalen Gesundheitsanwendungen (mHealth) und dessen (retrospektive) Anwendung an ausgewählten Beispielen. HTA-Projektbericht 134, 2021