

Grundlagen

Curriculum für digitale Gesundheitsbotschafter*innen



HERAUSGEBER UND BEZUGSADRESSE

Landesmedienzentrum Baden-Württemberg
Vertreten durch Direktor Michael Zieher
Rotenbergstraße 111, 70190 Stuttgart
Telefon: +49 (0)711 2850-6
Fax: +49 (0)711 2850 780
E-Mail: lmz@lmz-bw.de

REDAKTION

Lisa Gröschel
Sebastian Seitner

AUTORIN

Claus Bamberg
Karin Drixler
Julia Gilcher
Lisa Gröschel
Belinda Hoffmann-Schmalekow
Theresa Kocher
Dr. Markus Marquardt
Dr. Britta A. Mester
Fabian Mangels

LEKTORAT

Julia Gilcher, words in flow
Anna Ueltgesforth, ArsVocis

LAYOUT UND GESTALTUNG

Anke Enders, alles mit Medien

AUFLAGE

1. Auflage, Stuttgart, Februar 2021

BILDQUELLEN

Vom Autor erstellt
Grafiken: Anke Enders, alles mit Medien

Es wird darauf hingewiesen, dass alle Angaben trotz sorgfältiger Bearbeitung ohne Gewähr erfolgen und eine Haftung des Autors ausgeschlossen ist.

Sämtliche Rechte an dieser Publikation liegen beim Landesmedienzentrum Baden-Württemberg (LMZ). Nicht kommerzielle Vervielfältigung und Verbreitung ist erlaubt unter Angabe des Herausgebers LMZ und der Website www.lmz-bw.de.



Soweit Inhalte des Angebotes des LMZ auf externe Internetseiten verweisen, hat das LMZ hierauf keinen Einfluss. Diese Internetseiten unterliegen der Haftung der jeweiligen Betreiber. Das Setzen externer Links bedeutet nicht, dass sich das LMZ die hinter dem Verweis oder Link liegenden Inhalte zu eigen macht. Das LMZ hat bei der erstmaligen Verknüpfung der externen Links die fremden Inhalte daraufhin überprüft, ob etwaige Rechtsverstöße bestehen. Zu diesem Zeitpunkt waren keine Rechtsverstöße ersichtlich. Das LMZ hat keinerlei Einfluss auf die aktuelle und zukünftige Gestaltung und auf die Inhalte der verknüpften Seiten. Eine ständige inhaltliche Überprüfung der externen Links ist ohne konkrete Anhaltspunkte einer Rechtsverletzung nicht möglich. Bei Verlinkungen auf die Websites Dritter, die außerhalb des Verantwortungsbereichs des LMZ liegen, würde eine Haftungsverpflichtung nur bestehen, wenn das LMZ von den rechtswidrigen Inhalten Kenntnis erlangte und es technisch möglich und zumutbar wäre, die Nutzung dieser Inhalte zu verhindern. Bei Kenntnis von Rechtsverstößen werden derartige externe Links unverzüglich gelöscht.

Dieses Arbeitsheft wurde im Rahmen des Pilotprojekts [gesundaltern@bw](http://gesundaltern@bw.de) entwickelt und wird gefördert durch das Ministerium für Soziales und Integration aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg.

Ziel des Projekts ist es, älteren Bürgerinnen und Bürgern durch gezielte Unterstützung die Teilhabe an digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen zu ermöglichen. Dafür haben sich verschiedene Partner aus dem Netzwerk „Senioren im Internet“ in dem Verbundprojekt „gesundaltern@bw“ zusammengeschlossen. Die Projektpartner bringen in „gesundaltern@bw“ sowohl ihre Expertise als auch ihre bestehenden Strukturen in Baden-Württemberg ein. Weitere Informationen zum Projekt finden sich online unter www.gesundaltern-bw.de.

LFK:
Die Medienanstalt für
Baden-Württemberg

vhs
Volkshochschulverband
Baden-Württemberg

LMZ LANDESMEDIENZENTRUM
BADEN-WÜRTTEMBERG

uülm
ZAWiW

MKFS
MEDIEN-
KOMPETENZ-
FORUM
SÜDWEST
STIFTUNG

Gefördert wird das Projekt durch
das Ministerium für Soziales und
Integration aus Mitteln des Landes
Baden-Württemberg

ifg Institut für
Gerontologie
der Universität Heidelberg

verbraucherzentrale
Baden-Württemberg

LANDESSENIORENRAT
BADEN-WÜRTTEMBERG e.V.

Netzwerk
sii
Baden-Württemberg

Diakonie
Württemberg

Baden-Württemberg
MINISTERIUM FÜR SOZIALES UND INTEGRATION

Grundlagenmodule

- 4** **MODUL 1:** Das Projekt „gesundaltern@bw“ – eine Einführung
- 10** **MODUL 2:** Überblick über das (digitale) Gesundheitswesen
- 28** **MODUL 3:** Einführung in das Konzept der digitalen Gesundheitskompetenz
- 46** **MODUL 4:** Didaktische und vermittelnde Grundlagen für die Arbeit der digitalen Gesundheitsbotschafter
- 62** **MODUL 5:** Praktische Arbeit der digitalen Gesundheitsbotschafter
- 72** **MODUL 6:** Datenschutz und Datensicherheit bei digitalen Gesundheitsanwendungen

MODUL 1

Das Projekt „gesundaltern@bw“ – eine Einführung

Unsere Welt wird zunehmend digitaler, das macht sich auch im Gesundheitswesen bemerkbar. Neben der Einführung der elektronischen Patientenakte und dem Ausbau der Telemedizin begegnen Bürgerinnen und Bürgern bereits vielfältige digitale Anwendungen, die den Alltag erleichtern sollen und können, für einige Menschen aber auch noch mit Unsicherheiten verbunden sind.

Mit dem Ziel, Berührungängste abzubauen und besonders älteren Menschen einen sicheren Umgang mit digitalen Gesundheitsangeboten zu ermöglichen, ist das Pilotprojekt „gesundaltern@bw“, gefördert vom Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg, entstanden. Dabei handelt es sich um ein Gemeinschaftsprojekt mehrerer Partner, darunter der Volkshochschulverband (vhs), das Landesmedienzentrum (LMZ), das Zentrum für Allgemeine Wissenschaftliche Weiterbildung (ZAWiW) der Universität Ulm, die Verbraucherzentrale, die Diakonie, der Landessenorenrat (LSR) von Baden-Württemberg sowie das Netzwerk Sii und die Landesanstalt für Kommunikation Baden-Württemberg (LFK). Das Pilotprojekt wird von März 2020 bis Dezember 2021 in ausgewählten baden-württembergischen Regionen erprobt werden. Wissenschaftlich begleitet wird „gesundaltern@bw“ durch das Institut für Gerontologie der Universität Heidelberg.



Gefördert wird das Projekt durch das Ministerium für Soziales und Integration aus Mitteln des Landes Baden-Württemberg



Die drei Säulen des Projekts

„gesundaltern@bw“ basiert auf drei Säulen, welche die Teilhabe älterer Mitbürgerinnen und Mitbürger am digitalen Gesundheitswesen sichern sollen.

Diese Säulen sind:



Zur Information über digitale Gesundheitsangebote lädt der Volkshochschulverband mit vielfältigen Kursen und Veranstaltungen ein. Formate zur Bürgerbeteiligung finden zum Beispiel in Form von Bürgerwerkstätten und Diskussionsforen unter der Leitung des ZAWiW statt. Im Bereich der Qualifizierung bietet das Landesmedienzentrum Baden-Württemberg die Ausbildung zur digitalen Gesundheitsbotschafterin beziehungsweise zum digitalen Gesundheitsbotschafter an, die nachfolgend genauer vorgestellt werden soll.

Digitale Gesundheitsbotschafterinnen und Gesundheitsbotschafter (dGB)

Digitale Gesundheitsbotschafterinnen und -botschafter sind Menschen, die anderen älteren Menschen in ihrem Umfeld als Ansprechpersonen rund um Themen des digitalen Gesundheitswesens zur Seite stehen.

Sie kennen sich durch das in der Ausbildung erlernte Wissen fachlich wie didaktisch aus und helfen dabei, älteren Menschen einen Zugang zu diesem für sie besonders relevanten Thema zu schaffen. Ziel ist es, Seniorinnen und Senioren einen souveränen und angstfreien Umgang mit digitalen Gesundheitsangeboten zu erleichtern und dafür zu sorgen, dass sie sich von den aktuellen Entwicklungen auf diesem Gebiet nicht abgehängt fühlen.

Wer kann mitmachen?

Alle, die Lust haben, sich selbst mit Themen des digitalen Gesundheitswesens zu beschäftigen und ihr erlerntes Wissen über dessen Möglichkeiten, aber auch Grenzen auf Augenhöhe mit anderen zu teilen, sind bei dieser Ausbildung richtig. Sowohl engagierte Einzelpersonen, im Idealfall mit einer gewissen Technikaffinität, als auch Gruppen, die bereits zu technischen Anwendungen und Medienthemen beraten und im Anschluss einzelne oder alle Gruppenmitglieder fortbilden wollen, um ihre Angebote für Ratsuchende zu erweitern, sind herzlich willkommen.

Wie sieht die Ausbildung konkret aus?

Angeboten wird die kostenfreie Ausbildung zur oder zum dGB vom Landesmedienzentrum Baden-Württemberg (LMZ), das die Teilnehmenden in mehreren Einheiten mit Hintergrundwissen und Lernmaterialien versorgt.

Inhalte der Schulung sind einerseits auf die Zielgruppe abgestimmte didaktische Grundlagen, andererseits wird den Teilnehmenden Basiswissen zum digitalen Gesundheitswesen sowie zu konkreten Anwendungen vermittelt, damit sie später in ihrer beratenden Funktion bestens gerüstet sind, um auf die Bedürfnisse der Ratsuchenden einzugehen.

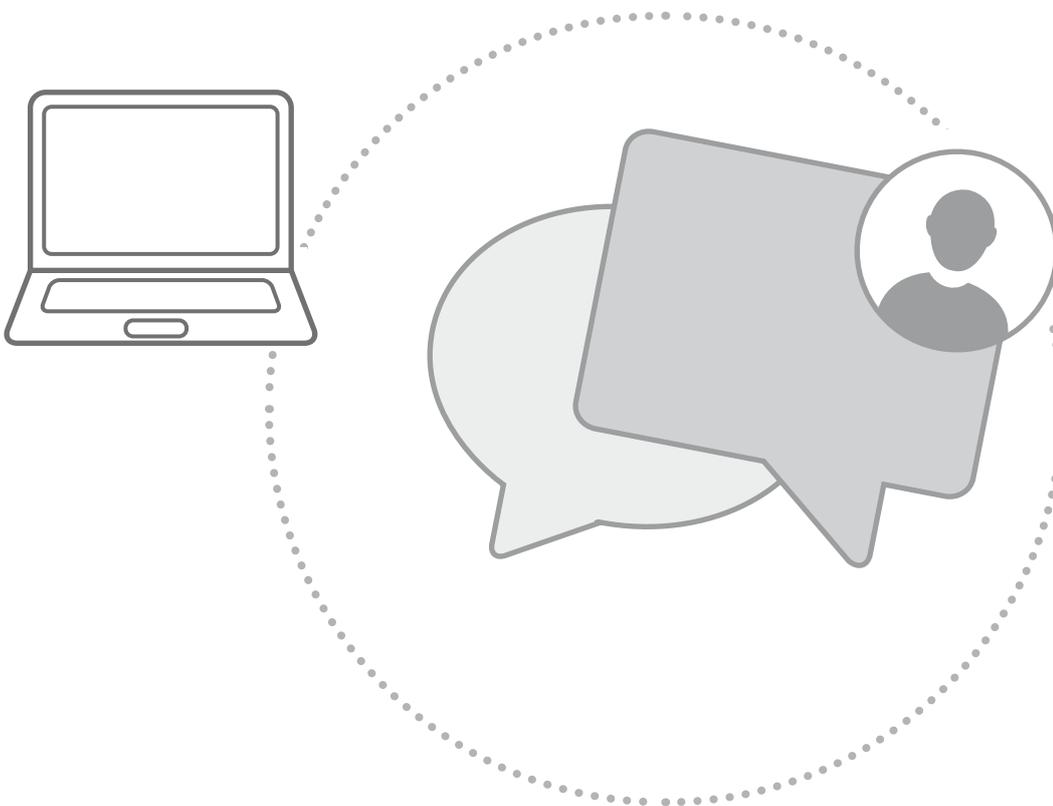
Aktiv werden können die digitalen Gesundheitsbotschafterinnen und Gesundheitsbotschafter nach der erfolgreich absolvierten Schulung durch das LMZ, die ihnen mit einem Zertifikat bestätigt wird.



Wie geht es nach der Ausbildung weiter?

Das LMZ steht den dGB nicht nur während, sondern auch nach der Schulung als Ansprechpartner zur Verfügung. Es versorgt die ausgebildeten dGB regelmäßig mit aktuellen Materialien, Vorträgen und Kontakten. Weitere Qualifizierungsmaßnahmen sind ebenso geplant wie ein stetig weiterentwickeltes Curriculum, das die Basis für Ausbildung und Tätigkeit der dGB bildet und den Fortschritten des digitalen Gesundheitswesens Rechnung trägt. Daneben spielt der Vernetzungsgedanke eine wichtige Rolle: Die dGB sollen auch nach der Schulung durch sogenannte Netzwerktreffen die Möglichkeit erhalten, sich untereinander auszutauschen, um neue Perspektiven und Ideen entwickeln zu können.

Weitergehende Informationen zu Inhalten und Abläufen der Ausbildung zur digitalen Gesundheitsbotschafterin oder zum digitalen Gesundheitsbotschafter haben wir auf den folgenden Seiten in diesem Curriculum für Sie zusammengestellt.





Meine Notizen:

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page below the header.

MODUL 2

Überblick über das (digitale) Gesundheitswesen

Frau Kurz hat eine Erkältung und möchte deswegen einen Termin bei ihrem Hausarzt vereinbaren. Die Sprechstundenhilfe erklärt ihr freundlich, dass ihr Hausarzt in den Ruhestand gegangen ist und die neue Praxisinhaberin auch aufgrund von Corona auf einer telemedizinischen Erstaufnahme besteht. Frau Kurz fragt interessiert nach, was das sei und wie so etwas funktioniere. Geduldig erklärt die Sprechstundenhilfe, dass die Erstaufnahme mit einem Videokonferenzprogramm abgewickelt wird. Dazu bräuchte sie nur ein Tablet oder ihr Smartphone, das würde ganz einfach gehen. Frau Kurz erwidert, sie habe gar kein Smartphone oder Tablet.

In diesem Modul widmen wir uns ...

- dem Thema Teilhabe an der Digitalisierung im Gesundheitswesen,
- grundlegenden Informationen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen,
- konkreten und zukünftigen Maßnahmen,
- Digitalisierungsstrategien in Baden-Württemberg und Herausforderungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen und
- konkreten Anlaufstellen.

Teilhabe und Digitalisierung im Gesundheitswesen

Teilhabe ist ein Menschenrecht, das jeder Person die Möglichkeit zugesteht, am gemeinschaftlichen und gesellschaftlichen Leben teilzunehmen. Doch was bedeutet Teilhabe im Zusammenhang mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen konkret?

Eine eindeutige Definition von Teilhabe gibt es nicht. Teilhabe beginnt zunächst mit der Informationsbeschaffung: Wie funktioniert das mit der Digitalisierung rund um das Gesundheitswesen? Wo betrifft mich das überhaupt? Wie wir am Beispiel von Frau Kurz gesehen haben, kann dies bereits mit der Kontaktaufnahme zum eigenen Hausarzt oder der Hausärztin beginnen und mit der Frage, ob man sich mit Computer, Tablet oder Smartphone auskennt. Nur mit einer aktiven Nutzung digitaler Anwendungen können wir an einer Telesprechstunde teilnehmen oder in unsere elektronische Patientenakte schauen. Der Zugang zu digitalen Anwendungen und die Nutzungsmöglichkeiten entscheiden dann darüber, wie wir selbstbestimmt über unsere Gesundheitsinformationen und über unsere medizinischen Daten verfügen können.

Teilhabe kann aber auch bedeuten, dass wir Angehörige in medizinische Fragen einbeziehen, dass wir uns Rat holen und uns sowohl bei medizinischen als auch technischen Fragen helfen lassen. Gelungene Teilhabe bedeutet nicht, dass wir alles selbst machen müssen. Wir dürfen aber auch nicht das Gefühl haben, dass andere über unsere Köpfe hinweg entscheiden, wenn wir das nicht wollen.

Die Coronakrise hat die Herausforderungen von Teilhabe für ältere Menschen noch einmal verschärft. Leider zeigt sich auch hier, wie so oft, der sogenannte Matthäus-Effekt: Wer hat, dem wird gegeben. Auf die Digitalisierung im Gesundheitswesen bezogen könnte man sagen: Wer ein technisches Gerät besitzt und sich mit dessen Nutzung auskennt, der kann eher an den vielen neuen digitalen Anwendungen im Gesundheitsbereich und den damit verbundenen Chancen teilhaben. Wer bis dahin noch nicht den Schritt in die virtuelle Welt gewagt hatte, der muss sich nun zunächst mit den grundlegenden Dingen auseinan-

dersetzen. Dies ist insbesondere deshalb sehr wichtig, da es sich hier nicht nur um eine kurzfristige Entwicklung handelt, sondern gerade auch in Zukunft Teilhabe im Gesundheitsbereich eng mit digitaler Teilhabe verbunden bleibt.

Gleichzeitig bietet die Digitalisierung im Gesundheitswesen viele neue Chancen zur besseren Teilhabe für ältere Menschen. Man kann bei eingeschränkter Mobilität auch im ländlichen Raum schneller telemedizinische Angebote und Hilfen nutzen.

Man kann zusätzliche Informationen finden, sich beraten lassen und gemeinsam mit Angehörigen Lösungen suchen. Es gibt zusätzliche Möglichkeiten, um die eigene Gesundheit zu überwachen oder mit technischen Hilfen länger selbstbestimmt zu Hause leben zu können. Auch neue Formen der Behandlung sind durch die Digitalisierung möglich. Wir alle können von dem damit verbundenen technischen und medizinischen Fortschritt profitieren.

Daneben gibt es aber auch große Herausforderungen, die unsere Teilhabemöglichkeiten einschränken. Datensicherheit, Privatsphäre und Datenschutz, aber auch die Überflutung mit medizinischem Fachwissen, Zugang zu neuen Heilsversprechungen oder unseriösen Informationen müssen gemeistert werden. Nur dann kann die Digitalisierung im Gesundheitswesen auch zu mehr Teilhabe älterer Menschen beitragen.

Auf Seiten der Anwender*innen stellen der unzureichende Zugang zu entsprechenden Geräten sowie mögliche Schwierigkeiten bei der konkreten Anwendung eine weitere, wesentliche Herausforderung dar. So muss der Umgang mit der Technik im Alltag gelernt und geübt werden – sowohl aufseiten der Patientinnen und Patienten, pflegebedürftigen Personen und ihren Angehörigen als auch aufseiten des medizinischen Personals in Krankenhäusern, Praxen und in der Verwaltung, zum Beispiel bei den Krankenkassen.

Außerdem kann eine zunehmende technische Vernetzung mit einem einseitigen Blick auf Effizienzsteigerung auch zum Verlust von Sozialkontakten und somit zu Einsamkeit führen.

Hier geht es auch um ganz grundsätzliche ethische Fragestellungen: Insbesondere im Bereich der Pflege besteht die Gefahr durch Technikunterstützung die Selbstbestimmung der Menschen zu beschränken. Bei dieser Gratwanderung zwischen Entlastung und Abgabe von Selbstbestimmung geht es darum, eine gute Balance zu finden.

Grundlegende Überlegungen zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen ist keine Zukunftsmusik. In vielen Bereichen des Gesundheitswesens ist sie bereits fester Bestandteil, und wir kommen ohne sie nicht mehr aus.

Hierzu einige grundlegende Überlegungen:

- Digitalisierung ist sehr vielschichtig. Sie vollzieht sich oft im Hintergrund und beeinflusst doch all unsere Lebensbereiche. Das gilt auch für den Gesundheitsbereich.
- Digitalisierung in all ihren Möglichkeiten zu verstehen und auch hinterfragen zu können, erfordert ein großes Fach- und Spezialwissen, über das viele nicht verfügen. Und doch müssen wir als Patient*in, Angehörige oder Begleitende lernen, damit umzugehen.
- Digitalisierung im Gesundheitswesen wird zumeist unter technologischen, wirtschaftlichen und medizinischen Aspekten gesehen. Dabei hat sie auch eine soziale Seite. Daher sind für uns als Gesellschaft die folgenden Fragen wichtig: Wie wollen wir leben, und welche Bedeutung hat dabei digitale Technik? Welche Aspekte der Digitalisierung im Gesundheitsbereich betreffen uns? Was hilft uns? Was wollen wir nicht nutzen?
- Wir stehen erst am Anfang der Digitalisierung – nicht nur im Gesundheitswesen. Selbst Fachleute können heute schwer absehen, was die digitale Zukunft uns noch bringen wird. Umso wichtiger ist es aber, diese Entwicklungen im Blick zu behalten und sich darauf einzulassen.

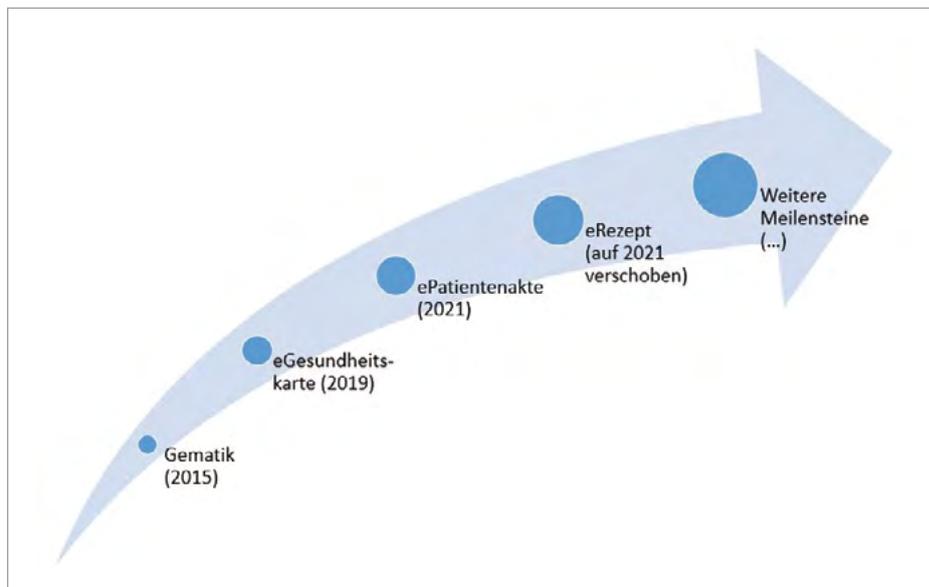
- Viele Bürger*innen fühlen sich bei dem Thema Digitalisierung nicht angesprochen. Sie wissen oft nicht, dass dies etwas mit ihnen, ihrem Lebensalltag und ihrer medizinischen Versorgung zu tun hat. Sie haben mit anderen Herausforderungen – auch mit ihrer eigenen Gesundheit – in ihrem Leben zu kämpfen. Da macht die Digitalisierung zusätzlich Angst, und sie scheuen die Auseinandersetzung damit.
- Die Coronapandemie macht persönliche Begegnungen und den direkten Austausch zwischen den Menschen oft unmöglich. Gleichzeitig gewinnen digitale Formate an Bedeutung. Dazu gehören telemedizinische Sprechstunden, elektronische Krankschreibungen oder andere digitale Dienstleistungen im Bereich Gesundheit.
- Beispielhaft dafür steht die digitale Anmeldung zur Impfung gegen das Coronavirus. Viele ältere Menschen und auch ihre Angehörigen sind mit der Onlineterminvereinbarung überfordert. Hier ist es wichtig, alternative Wege und Möglichkeiten aufzuzeigen sowie Unterstützung bereitzustellen.



Übersicht über Maßnahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen

Neben neuen Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten soll die Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht nur die Kommunikation zwischen den einzelnen Akteuren im Gesundheitswesen verbessern, sondern auch allen ermöglichen, ihre Gesundheit besser im Blick zu haben und so manche Abläufe zu vereinfachen. Dies betrifft also alle Bereiche des Gesundheitswesens, von der Prävention über die medizinische Versorgung, Telemedizin und medizinische Forschung bis hin zur Pflege.

Meilensteine der Digitalisierung im Gesundheitswesen



Rechtliche Grundlagen

Um die Digitalisierung im Gesundheitswesen in Deutschland voranzutreiben, hat das Bundesgesundheitsministerium verschiedene gesetzliche Regelungen auf den Weg gebracht. Dazu gehören *das E-Health-Gesetz, das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG), das Gesetz für mehr Sicherheit in der Arzneimittelversorgung (GSAV), das Digitale-Versorgung-Gesetz (DVG) und das Patientendaten-Schutzgesetz (PDSG)*. Diese gesetzlichen Maßnahmen beinhalten einen konkreten Fahrplan für die Einführung digitalisierter Anwendungen im Gesundheitswesen.



Weitere Informationen zu den gesetzlichen Regelungen finden Sie unter: <https://www.bundesgesundheitsministerium.de>

Die elektronische Patientenakte (ePA) und die elektronische Gesundheitskarte (eGK)

Seit dem 1. Januar 2021 sind Krankenkassen verpflichtet, ihren Versicherten eine **elektronische Patientenakte** zur Verfügung zu stellen. Wenn der oder die Versicherte es möchte, werden in der elektronischen Patientenakte medizinische Dokumente, wie beispielsweise Blutwerte, Fotos und Grafiken, wie Röntgenbilder, CTs, EKGs, OP-Berichte, Therapieberichte, Patientenverfügung etc., gespeichert.

Alle medizinischen Daten sind dadurch abrufbereit an einem Ort gesammelt (auf der **elektronischen Gesundheitskarte**). Mehr zur E-Akte und der elektronischen Gesundheitskarte finden Sie in Schwerpunktmodul 3.

Die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung (eAU)

Die **Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung** wird seit dem 1. Januar 2021 vom Arzt oder der Ärztin auf elektronischem Weg an die Krankenkasse geschickt. Versicherte müssen somit nicht mehr die Durchschrift der Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung an ihre Krankenkasse schicken.

Das elektronische Rezept (E-Rezept)

Ab 2022 soll das **E-Rezept** für verschreibungspflichtige Arzneimittel eingeführt werden. Die bundesweite Einführung wurde von Sommer 2021 auf das Jahr 2022 verschoben, da noch nicht alle Rahmenbedingungen geklärt sind. Mit der Digitalisierung des Rezepts ist die Lesbarkeit des Rezepts gewährleistet, und die Bestellung, der Versand sowie die Abrechnung sind schneller und einfacher abzuwickeln.

Notfalldatensatz (NFD)

Notfalldaten können freiwillig auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden. Im Notfall können Rettungskräfte sowie Ärztinnen und Ärzte auf die wichtigsten Gesundheitsdaten zugreifen, dazu gehören Vorerkrankungen, Allergien oder Medikamenteneinnahme. Zukünftig können auf der elektronischen Gesundheitskarte zusätzlich auch ein Organspendeausweis, eine Patientenverfügung, eine Vorsorgevollmacht sowie der elektronische Medikationsplan hinterlegt werden.

Elektronischer Medikationsplan (eMP)

Der elektronische Medikationsplan umfasst alle Informationen zu den verordneten Arzneimitteln und der entsprechenden Dosierung und kann auf der elektronischen Gesundheitskarte überall mit hingenommen werden. Er erleichtert die Zusammenarbeit von Ärztinnen und Ärzten, Zahnärztinnen und -ärzten, Krankenhäusern, Therapeutinnen und Therapeuten sowie Apothekerinnen und Apothekern.

Digitale Versionen weiterer Dokumente

Ab 2022 können weitere Dokumente zur elektronischen Patientenakte hinzugefügt werden. So ist es möglich, Impfungen künftig im **elektronischen Impfpass** eintragen zu lassen, um einen schnellen Überblick zu bekommen, welche Impfungen aufgefrischt werden müssen.

Auch das **Zahnbonusheft** gibt es ab 2022 in elektronischer Form als Teil der ePatientenakte. So ist es bei jeder Untersuchung dabei und kann vorgezeigt werden, damit alle Kontrolltermine eingetragen werden.

Auch das **Kinderuntersuchungsheft** („Gelbes Heft“/„U-Heft“) und der **Mutterpass** können ab 2022 als Teil der elektronischen Patientenakte genutzt werden.



Die Nutzung dieser Möglichkeiten ist – ebenso wie die ePatientenakte – freiwillig.

Telematikinfrastuktur

Die sogenannte **Telematikinfrastuktur** ermöglicht den Austausch von Informationen und Daten zwischen den Haus- und Facharztpraxen, den Krankenhäusern, Apotheken und weiteren Einrichtungen im Gesundheitswesen. Voraussetzung für einen Zugang ist ein **elektronischer Heilberufsausweis** oder bei Institutionen eine **Institutionskarte** beziehungsweise ein Praxisausweis. Auch wenn die Telematikinfrastuktur schon länger im Einsatz ist, sind bisher noch nicht alle Bereiche des Gesundheitswesens flächendeckend eingebunden.

Weitere Entwicklungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen

Neben diesen sehr konkreten Maßnahmen gibt es eine Reihe weiterer Entwicklungen, die hier nur grob skizziert werden können.

Gesundheitsapps und mobile Gesundheitsanwendungen

Wir tragen immer häufiger digitale Geräte und Sensoren bei uns. Nicht nur das Smartphone ist für viele aus dem Lebensalltag nicht mehr wegzudenken, oft haben Menschen auch digitale Armbänder, sogenannte **Fitness-Tracker**, oder Kleidung mit **Sensoren**, die Körperdaten messen können.

Diese individuellen Gesundheitsdaten helfen nicht nur bei Diagnosen und Therapien, sondern ermöglichen auch neue Wege der Prävention. Mit diesen sogenannten **Wearables** können Nutzer*innen ihre Gesundheit überprüfen und dokumentieren. Mehr dazu in Schwerpunktmodul 1.

Big Data in der Medizin und personalisierte Medizin

Die Digitalisierung bringt es mit sich, dass es einen enormen Anstieg an verfügbaren individuellen und allgemeinen (nicht-personenbezogenen) Daten gibt. Unter dem Begriff **Big Data** wird das Sammeln und Verarbeiten solcher – auch medizinischer – Daten bezeichnet. In der medizinischen Forschung werden in verschiedenen Bereichen Datenbanken aufgebaut, wo diese Daten über Algorithmen neue Erkenntnisse zu Krankheiten bieten, eine bessere Diagnostik und Therapie erlauben und die Mediziner unterstützen. Dies bildet auch die Grundlage für eine personalisierte Medizin, in der auf die Patientinnen und Patienten individuell abgestimmte Therapien möglich sind. Derzeit wird in diesem Zusammenhang diskutiert, dass Patientinnen und Patienten ihre Daten für die Wissenschaft spenden sollen.

Unterstützung durch Smart Home und digitale Alltagshelfer zu Hause

Die meisten Menschen haben das Bedürfnis, bis ins höhere Alter selbstbestimmt in ihrem eigenen Wohnumfeld zu bleiben. Alters- und krankheitsbedingte Einschränkungen können dies erschweren. Mithilfe digitaler Technik kann es älteren Menschen aber dennoch möglich sein, länger ein unabhängiges Leben im eigenen Zuhause zu führen. Unter dem Sammelbegriff **Smart Home oder AAL** wird eine digitale Technik verstanden, in der das eigene Zuhause mit Sensoren und Bedienelementen ausgestattet wird. Mehr dazu finden Sie auch in Schwerpunktmodul 4.

Unterstützung in der Pflege

Auch in der Pflege werden nicht nur angesichts des Fachkräftemangels zunehmend digitale Unterstützungsmöglichkeiten eingesetzt. Bereits im Einsatz sind Roboter zur Entlastung bei Routineaufgaben, wie zum Beispiel beim Lagern pflegebedürftiger Menschen oder dem Bringen des Essens. Aber auch bei Demenzkranken gibt es zur Unterstützung des Pflegepersonals schon digitale Lösungen. Bekannt ist hier insbesondere die Pflegerobbe Paro, die dank einer Vielzahl an Sensoren für Licht, Lautstärke, Wärme und Berührung auf die

Patientinnen und Patienten reagieren kann. Hier wird deutlich, dass es bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht nur um die Frage gehen kann, was technisch möglich ist. Auch ethische Fragen in Bezug auf die Selbstbestimmung und das menschliche Miteinander sind von Bedeutung.

Datenschutz, Datensicherheit und Privatsphäre

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen bringt nicht nur zahlreiche Chancen mit sich, sondern auch vielfältige Herausforderungen auf ganz unterschiedlichen Ebenen. Wichtig ist es bei allen Maßnahmen, Datenschutz, Datensicherheit und Privatsphäre zu beachten. Immer wieder werden Mängel und Probleme bei der Telematikinfrastruktur und den einzelnen digitalen Maßnahmen deutlich. Hier gibt es zu Recht kritische Stimmen, die teils auf die Einhaltung von Sicherheitsstandards pochen, Sicherheitsmängel aufzeigen und verbesserte Sicherheitsstandards fordern. Neben dem Bundesamt für Sicherheit und Informationstechnik sind hier insbesondere die Anforderungen der Datenschutzbeauftragten des Bundes und der Länder auf Grundlage der Datenschutzgrundverordnung zu beachten. Hier gilt es, gerade auch ältere Menschen über die Risiken und Gefahren aufzuklären und ihnen Handlungsmöglichkeiten aufzuzeigen, damit ihre Vorbehalte und Sorgen nicht in Verunsicherung und generelle Ablehnung umschlagen.

Neben den regulierten Bereichen der Digitalisierung im Gesundheitswesen spielen dabei insbesondere auch die freiwilligen und oft selbstgewählten digitalen Anwendungen im Bereich Lifestyle und Prävention eine wichtige Rolle. Gerade bei kostenlosen Dienstleistungen, nicht nur im Internet, ist es wichtig, zu beachten, dass es hier häufig um Geschäftsmodelle geht, bei denen man mit der Preisgabe seiner privaten Daten zahlt. Hier ist jede und jeder auch für sich selbst verantwortlich und muss sich fragen: Will ich meine Daten wirklich auch an kommerzielle Anbieter freigeben, oder sind mir Datenschutz, Datensicherheit und Privatsphäre nicht doch wichtiger?

Die zunehmende Allgegenwärtigkeit von Technologien – zum Beispiel durch Wearables wie Smartwatches – macht einerseits eine individuelle Analyse der eigenen Gesundheit und darauf abgestimmte Handlungen möglich. Gleichzeitig kann das permanente Tracking aber auch zur Selbstoptimierungsfalle für die Menschen werden. Der eigene Umgang mit den persönlichen Daten und der Nutzung im Alltag sollte hier reflektiert werden. **Mehr zum Thema Sicherheit und Datenschutz im digitalen Gesundheitswesen in Grundlagenmodul 6.**

Digitalisierung im Gesundheitswesen in Baden-Württemberg

Auch wenn viele der beschriebenen Maßnahmen der Digitalisierung im Gesundheitswesen auf Bundesebene geregelt werden, hat das Land Baden-Württemberg seit 2017 eine eigene Strategie zur Digitalisierung in Medizin und Pflege. Diese ist in die Digitalisierungsstrategie „digital@bw“ eingebunden und wird vom Sozial- und Integrationsministerium Baden-Württemberg verantwortet. Begleitet und beraten wird das Sozialministerium von einem Expertenbeirat, in den sich zentrale Akteure aus dem Gesundheitswesen mit ihrer Expertise einbringen.



Innovative Modellprojekte

Zur Umsetzung dieser Strategie wurden mehr als 20 innovative Modellprojekte gefördert. Damit ist es in Baden-Württemberg gelungen, mit Modellprojekten wie docdirekt, dem eRezept GERDA, der Teleintensivmedizin-Plattform oder auch der Personalisierten Medizin in Deutschland eine Vorreiterrolle einzunehmen.

Folgende Handlungsfelder werden dabei besonders in den Fokus genommen:

- **Ambulante und stationäre Versorgung:** zum Beispiel Telesprechstunde, Televisite und Telemonitoring chronisch Kranker
- **Sektorenübergreifende Versorgung:** zum Beispiel Kommunikations- oder Informationsplattformen für fachübergreifende Behandlungsteams
- **Pflegebereich:** zum Beispiel Televisite in Pflegeheimen, technische Alltagshilfen und Servicerobotik
- **Personalisierte Medizin:** zum Beispiel Aufbau einer Cloud BW und einer App BW sowie Zentren für personalisierte Medizin
- **Pflege stärken:** digitale Unterstützung von Organisation und Management in der Pflege
- **Intelligente Beratung:** digitale Unterstützung von pflege- und betreuungsbezogenen Informations- und Beratungsleistungen

Ausgewählte Leuchtturmprojekte in Baden-Württemberg

docdirekt

Docdirekt ist das erste Telemedizinprojekt für gesetzlich Versicherte in Deutschland. Von Montag bis Freitag zwischen 9 und 19 Uhr ist die docdirekt-Zentrale der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg in Stuttgart erreichbar. Über ein Portal können aktuell rund 40 niedergelassene Haus- und Kinderärztinnen und -ärzte aus Baden-Württemberg über eine medizinische Fachangestellte erreicht werden. Ein Mediziner nimmt sich des eingestellten Falles an und ruft die Patientin oder den Patienten zurück.

PRIMO

PRIMO steht für Personalisierte Medizin für maßgeschneiderte Krebstherapien. Ziel ist es, durch Individualisierung und Digitalisierung Grundlagen zur Verbesserung sowie zur Umsetzung neuartiger Konzepte bei der personalisierten Krebstherapie zu schaffen. Der Fokus liegt auf der Entwicklung diagnostischer Verfahren für Mammakarzinome (Brustkrebs) sowie einer therapiebegleitenden Diagnostik bei Akuter Lymphoblastischer Leukämie.

TelePraCMan

Hier wird eine Smartphone App zur Unterstützung des Selbstmanagements multimorbider Patienten im Umfeld von Hausarztpraxen entwickelt und evaluiert. Durch TelePraCMan sollen für patientenseitige Prozesse (Symptomtagebücher, Messprotokolle etc.) digitale Lösungen in Form einer App entwickelt werden.

Weitere Projekte aus Baden-Württemberg zur Digitalisierung im Gesundheitswesen

<https://www.digital-bw.de/-/gesundheit-und-pflege-digital>

Gemeinsam mit allen Beteiligten umsetzen

Das Sozial- und Integrationsministerium legt Wert darauf, dass alle relevanten Akteure eng miteinander zusammenarbeiten. Eingebunden in die Strategie sind dabei alle betroffenen Organisationen und Verbände sowie die Patientenvertretungen, die regelmäßig in dem Expertenbeirat und auf Arbeitsebene zusammenkommen.

2019 wurde das Kompetenzzentrum für Digitalisierung in Medizin und Pflege gegründet, das beim Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg angesiedelt ist. Hier sollen unter dem Slogan „Gesundheit wird digital“ alle Akteure – vorrangig jedoch Bürgerinnen und Bürger – umfassend über die Chancen und Herausforderungen der Digitalisierung im Gesundheitswesen informiert werden.

Hierzu gehört auch unser Pilotprojekt **gesundaltern@bw** bei dem insbesondere ältere Bürgerinnen und Bürger über digitale Anwendungen und Dienstleistungen im Gesundheitswesen informiert, aufgeklärt und zum souveränen Umgang befähigt werden. Neben der Information gibt es in **gesundaltern@bw**, wie bereits im vorherigen Modul 1 beschrieben, noch die Aufgabe der Qualifizierung und Beteiligung, um die Teilhabe älterer Menschen bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen zu ermöglichen.

Anlaufstellen zum Thema in Baden-Württemberg

Kompetenzzentrum für Digitalisierung in Medizin und Pflege

Ministerium für Soziales und Integration Baden-Württemberg

Referat 53 – Ambulante Versorgung, Digitalisierung im

Gesundheitswesen

Else-Josenhans-Str. 6

70173 Stuttgart

E-Mail: Digitalisierung-MP@sm.bwl.de

Plattform „Gesundheit wird Digital“

(Ministerium für Soziales und Integration)

Angebotsatlas (Themenfeld, Medizinisches Fachgebiet, Ort etc.)

<https://gesundheit-wird-digital.de/>

Verein „DG-BW Digitale Gesundheit Baden-Württemberg e. V.“

„Der Verein übernimmt (...) mittelfristig die Aufgaben der Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW) und wird diese ausbauen und verstetigen.“

<https://www.digitale-gesundheit-bw.de/>

Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW)

Die KTBW „(...) ist zentraler Ansprechpartner für alle Belange der Telemedizin beziehungsweise Digitalen Medizin im Land. Sie hat die Aufgabe, die verschiedenen Interessen und Expertisen im Bereich der Digitalen Medizin in Baden-Württemberg zu vernetzen.“

<https://www.telemedbw.de/>

Konkrete Anlaufstellen vor Ort

Wo können sich die Menschen nun aber vor Ort über sie betreffende Maßnahmen der Digitalisierung informieren? Derzeit gibt es hier keine zentralen Anlaufstellen, dennoch können folgende Ansprechpartner vor Ort genannt werden:

- Hausarzt beziehungsweise Hausärztin
- Apotheke
- Krankenkasse
- Patientenverbände oder Selbsthilfegruppen für bestimmte Erkrankungen
- Verbraucherzentrale Baden-Württemberg vor Ort

Weiterführende Informationen / Links zum Thema

Die im folgenden aufgeführten Internetseiten ersetzen nicht den Besuch bei Ihrem Arzt oder Ihrer Ärztin. Sie können jedoch hilfreiche Informationen und Hintergrundwissen liefern.

- Plattform „Gesundheit wird Digital“ des Ministeriums für Soziales und Integration BW
<https://gesundheit-wird-digital.de/>
- Chancen der Digitalisierung für Medizin und Pflege nutzen
<https://sozialministerium.baden-wuerttemberg.de/de/gesundheitspflege/digitalisierung-in-medizin-und-pflege/>
- Gesundheitsindustrie BW
<https://www.gesundheitsindustrie-bw.de/>
- Verein „DG-BW Digitale Gesundheit Baden-Württemberg e. V.“
<https://www.digitale-gesundheit-bw.de/>

- Koordinierungsstelle Telemedizin Baden-Württemberg (KTBW)
<https://www.telemedbw.de/>
- Projekt gesundaltern@bw
<http://gesundaltern-bw.de/>
- Gesundheitsportal des Bundesministeriums für Gesundheit
<https://gesund.bund.de/>
- #seiunberechenbar ... in Sachen Gesundheit
<https://mlr.baden-wuerttemberg.de/de/unsere-themen/verbraucherschutz/algorithmen/gesundheit/>
- Patienten-Informationen
<https://www.patienten-information.de/>
- Zur Telematikinfrastuktur
<https://www.gematik.de/mediathek>
- Daheim Dank Digital
<https://www.daheim-dank-digital.de/>



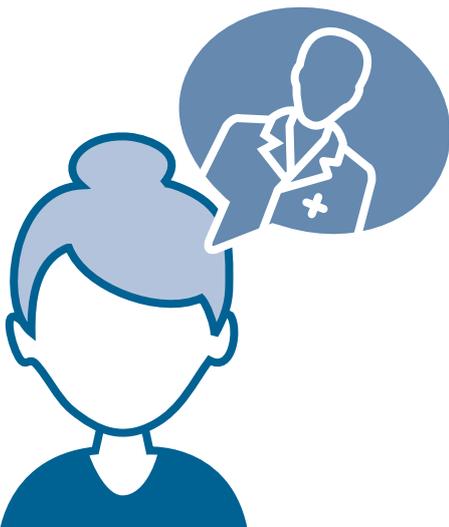
MODUL 3

Einführung in das Konzept der digitalen Gesundheitskompetenz

Herr Kilian leidet zunehmend unter Rückenschmerzen, die seinen Alltag beeinträchtigen. Er überlegt, wie er möglichst schnell an hilfreiche Informationen zu seinem Problem kommen kann. Er entscheidet sich für die Suche im Internet und gibt in der Suchmaschine „Rückenschmerzen“ ein. Er erhält rund sieben Millionen Treffer. Herr Kilian fühlt sich von der Informationsmenge erschlagen und klickt auf eine der ersten angezeigten Seiten. Hier wird ihm empfohlen, eine ergonomisch optimierte Matratze zu kaufen. Er empfindet das Ergebnis als wenig hilfreich für seine Beschwerden und ist danach der Auffassung, keine sinnvollen Informationen gefunden zu haben.

Für Herrn Kilian stellt sich also die Frage, ob und wie er mithilfe des Internets gezielte Informationen zu einem gesundheitlichen Problem suchen, finden und bewerten kann. Diese Informationen sollen für ihn verständlich sein und ihm in seiner persönlichen Lage weiterhelfen. Er möchte das neu gewonnene Wissen in seinem Alltag anwenden können.

Herr Kilians Anliegen umschreibt den Begriff „Gesundheitskompetenz“. Wenn es sich wie hier um digitale Informationsangebote handelt, spricht man von „digitaler Gesundheitskompetenz“.



In diesem Modul widmen wir uns ...

- den Fragen, was sich hinter dem Begriff „digitale Gesundheitskompetenz“ verbirgt,
- was überhaupt gute und verlässliche Gesundheitsinformationen im Internet sind,
- was Sie beim Finden und Suchen von **Gesundheitsinformationen** im Internet beachten müssen,
- wo und wie Sie gute Gesundheitsinformationen finden und
- woran Sie gute Gesundheitsinformationen im Internet erkennen können.

Digitale Gesundheitskompetenz

Digitale Gesundheitskompetenz ist die Fähigkeit, digitale Technologien selbstbestimmt zu nutzen zum Zweck der Erhaltung, Wiederherstellung oder Verbesserung der Gesundheit. Sie versetzt Bürgerinnen und Bürger in die Lage, Gesundheitsinformationen zu finden, zu verstehen und zu bewerten, gesundheitsrelevante persönliche Daten bei Bedarf zu schützen oder freizugeben, Funktionsweisen, Ergebnisse und Folgen von digitalen Gesundheitsanwendungen einzuschätzen, Vor- und Nachteile abzuwägen und entsprechend zu handeln.

Damit sind beispielsweise folgende Fertigkeiten gemeint:

- zu wissen, wie man im Internet nach Informationen zur Behandlung von Kopfschmerzen suchen kann,
- ein digitales Schmerztagebuch auf dem Smartphone führen zu können und eine Vorstellung davon zu haben, was mit den dokumentierten Daten passiert und wer sie einsehen kann,
- die Anzahl zurückgelegter Schritte mit einem digitalen Schrittzähler (Fitness-Tracker) messen zu können oder
- im Internet nach einem Arzt oder einer Ärztin zu suchen oder online einen Termin zu vereinbaren.

Warum ist digitale Gesundheitskompetenz wichtig?

Das Internet hat sich in den letzten Jahrzehnten zu einer wesentlichen Quelle für Gesundheitsinformationen entwickelt. Digitale Informationen zur Gesundheit bieten flexible und vielfältige Nutzungsmöglichkeiten. Jedoch ist die Anzahl an Angeboten und Informationen riesig. Ebenso groß sind die Unterschiede hinsichtlich der Verlässlichkeit der Informationen. Viele basieren nicht auf wissenschaftlichen Quellen, enthalten Werbung oder sind unverständlich geschrieben.

Bürgerinnen und Bürger möchten aber immer mehr in Entscheidungen zu ihrer Gesundheit miteinbezogen werden. Nur wer gut informiert ist, kann sein eigenes Verhalten im Alltag verantwortungsbewusst und positiv beeinflussen. Deshalb ist es sinnvoll, die eigene digitale Gesundheitskompetenz zu verbessern, das heißt, sich damit zu beschäftigen, was gute Gesundheitsinformationen überhaupt sind, wo diese herkommen und wie man sie erkennt. Dazu gehört aber auch zu wissen, wie digitale Gesundheitsanwendungen funktionieren. Das setzt zum Beispiel voraus, dass man einen Computer bedienen kann, sich im Internet zurechtfindet oder abschätzen kann, welche Risiken und welchen Nutzen digitale Gesundheitsanwendungen haben.

Was zeichnet vertrauenswürdige Gesundheitsinformationen im Internet aus?

Gute und verlässliche Informationen zur Gesundheit sollten ...

- dem aktuellen Stand der Wissenschaft entsprechen. Das wiedergegebene Wissen sollte durch wissenschaftliche Studien gesichert sein.
- die Erfahrungen von Ärztinnen und Ärzten oder Therapeutinnen und Therapeuten berücksichtigen.
- auf die Bedürfnisse von Betroffenen abgestimmt sein.
- vollständig sein. Das bedeutet, sie enthalten Informationen zur Wirksamkeit oder Nichtwirksamkeit, also zum Nutzen, aber auch zum möglichen Schaden bestimmter Maßnahmen.
- neutral in der Sprache und unabhängig von kommerziellen Interessen sein.

Informationen zur Gesundheit ermöglichen den Menschen, ihr Wissen über Gesundheit und Krankheit zu verbessern. Dahinter steht das Ziel, eigenständig oder gemeinsam mit anderen Entscheidungen über Gesundheitsfragen zu treffen. Diese Entscheidungen sollen den Einstellungen, Wertvorstellungen und der Lebenssituation der jeweiligen Person entsprechen. Werden die genannten Kriterien erfüllt, spricht man auch von **evidenzbasierten** Gesundheitsinformationen.



Welche Formen digitaler Gesundheitsinformationen gibt es?

Um sich gezielt auf die Suche nach einem Gesundheitsthema im Internet machen zu können, ist es hilfreich, die verschiedenen Arten von digitalen Gesundheitsinformationen zu kennen. Folgende Formen werden unterschieden:

- allgemeine Gesundheitsinformationen, zum Beispiel zu einem bestimmten Erkrankungsbild,
- Informationen zu Patientenrechten,
- Informationen zu **Individuellen Gesundheitsleistungen** (IGeL),
- Selbsthilfe, zum Beispiel Internetseiten von Selbsthilfegruppen oder -verbänden,
- Informationen zu Arzneimitteln und sonstigen Medizinprodukten,
- Gesundheits-**Apps** für das Smartphone,
- Adresssuche im Internet, etwa für Arztpraxen und Krankenhäuser,
- Informationen, die bei einer gesundheitsbezogenen Entscheidung unterstützen sollen (sogenannte Entscheidungshilfen).

Wenn Sie wissen, welche Formen von Gesundheitsinformation Sie benötigen, hilft das dabei, die passende Information schneller zu finden.

Wie finde ich eine gute und passende Gesundheitsinformation im Internet?

Wie wir im Beispiel von Herrn Kilian gesehen haben, gibt es unzählige digital verfügbare Gesundheitsinformationen. Um bei einer Suche passende und evidenzbasierte Gesundheitsinformationen zu finden, sollten Sie sich vorbereiten. Nehmen Sie sich etwas Zeit und machen Sie sich vorab Gedanken, indem Sie die folgenden Fragen für sich beantworten:

- Was will ich überhaupt wissen?
- Welche Fragen habe ich?
- Wieso ist es für mich wichtig, das zu wissen?
- Wo kann ich suchen, um Informationen dazu zu finden?



TIPP

Formulieren Sie vorab eine konkrete Suchfrage.

Für unser Beispiel „Rückenschmerzen“ könnte diese zum Beispiel lauten:

Welche Ursachen für Rückenschmerzen gibt es? Gibt es Medikamente, die mir bei Rückenschmerzen helfen können? Wo ist der nächste Orthopäde? Verfassen Sie hier möglichst kurze, prägnante Suchanfragen wie zum Beispiel „Ursachen Rückenschmerzen“, „Medikamente Rückenschmerzen“ oder „Orthopäde Stuttgart“.

Was gilt es bei Suchmaschinen zu beachten?

- Die Reihenfolge der Suchergebnisse sagt nichts über Qualität und Verlässlichkeit der Informationen aus.
- Verschaffen Sie sich einen Überblick. Schauen Sie sich nicht nur die ersten Treffer an.

Evidenzbasierte Informationen im Internet – ein paar Empfehlungen

Form	Internetseite
Allgemeine Gesundheitsinformationen	<ul style="list-style-type: none"> • www.gesund.bund.de • www.gesundheitsinformation.de • www.stiftung-gesundheitswissen.de • www.patienten-information.de • www.wissenwaswirkt.org • www.gesundheitswissen.online
Informationen zu Patientenrechten	<ul style="list-style-type: none"> • www.unabhaengige-patientenberatung.de/ • www.bundesgesundheitsministerium.de/themen/praevention/patientenrechte/patientenrechte.html
Informationen zu Individuellen Gesundheitsleistungen (IGeL):	<ul style="list-style-type: none"> • www.igel-monitor.de • www.igel-aerger.de • www.patienten-information.de/checklisten/igel-checkliste
Selbsthilfe	<ul style="list-style-type: none"> • www.nakos.de
Arzneimittel	<ul style="list-style-type: none"> • www.gutepillenschlechtopillen.de • www.bfarm.de • www.gesundheitsinformation.de/vom-iqwig-bewertete-wirkstoffe.html • www.gesundheitsinformation.de/medikamenten-anwendung.html • www.gesundheitsinformation.de/themengebiete/arzneimittel-und-impfungen.html?a=m • www.dimdi.de/dynamic/de/arzneimittel/ • Kostenpflichtig: Arzneimittel-Datenbank der Stiftung Warentest: www.test.de/medikamente

Evidenzbasierte Informationen im Internet – ein paar Empfehlungen

Form	Internetseite
Gesundheits-Apps für das Smartphone	<ul style="list-style-type: none"> • www.healthon.de • www.diga.bfarm.de/de/verzeichnis • www.trustedhealthapps.org
Adresssuche im Internet (zum Beispiel Arztpraxis oder Krankenhaus):	<ul style="list-style-type: none"> • www.weisse-liste.de • www.arzt-auskunft.de • www.arztsuche-bw.de • www.vdek-kliniklotse.de • www.g-ba-qualitaetsberichte.de
Patientengeschichten	<ul style="list-style-type: none"> • www.dngk.de/erfahrungen-im-gesundheitswesen • www.krankheitserfahrungen.de • www.patientengeschichten.online
Informationen in leichter Sprache	<ul style="list-style-type: none"> • www.patienten-information.de/leichte-sprache • www.g-ba.de/leichte-sprache/uebersicht/merkblaetter/ • www.dngk.de/leichte-sprache-gesundheitsinfos/



Welchen Browser Sie nutzen, können Sie unter https://praxistipps.chip.de/welchen-browser-habe-ich-so-finden-sies-heraus_108981 herausfinden.

**TIPP**

Legen Sie sich Lesezeichen mit guten Seiten in Ihrem **Browser** an. Diese lassen sich meist mit dem Herz- oder Sternchen-Symbol in oder neben der Eingabezeile des Browsers schnell erstellen und einfach über die Chronik beziehungsweise den Browserverlauf abrufen.

Was sollte ich bei Foren, Erfahrungsberichten und Patientengeschichten beachten?

Internetforen bieten Raum zum Austausch, können aber nicht als zuverlässige Informationsquellen eingestuft werden. Die Angaben sind subjektiv und spiegeln besondere Einzelsituationen wider, die weder für alle gelten, noch auf Richtigkeit und Qualität überprüft werden.

Es folgt eine Übersicht der Vor- und Nachteile von Internetforen und ähnlichen Formaten.



Hinter vermeintlichen Betroffenen können sich ganz andere Menschen verstecken, die nur für ein Produkt werben möchten.

Pro	Contra
Sie beschreiben die Erlebenswelt und Alltagsrealität von Betroffenen.	Die Inhalte können sehr emotional aufgeladen sein.
Sie können eine therapeutische Wirkung haben.	Die Motivation dahinter ist nicht immer leicht zu erkennen.
Sie bieten Identifikationsmöglichkeiten.	Häufig werden vor allem extreme Erfahrungen geschildert.

Kriterien für gute Erfahrungsberichte und Patientengeschichten

- keine kommerziellen Interessen von Herausgeberinnen beziehungsweise Herausgebern oder Autorinnen beziehungsweise Autoren,
- keine offene oder versteckte Werbung (soweit identifizierbar),
- keine medizinischen Behandlungsempfehlungen,
- keine verallgemeinernden Wirksamkeitsaussagen,
- keine Verharmlosung oder Ängstigung.

Woran Sie gute Gesundheitsinformationen im Internet erkennen können

Kriterien für die Bewertung von Gesundheitsinformationen im Internet

Im Internet begegnen uns viele Informationen zum Thema Gesundheit, doch häufig ist es nicht ganz einfach zu erkennen, ob sie auf Fakten beruhen oder einfach frei erfunden sind (Falschmeldung), ob sie verlässlich sind oder uns nur etwas verkauft werden soll. Es gibt glücklicherweise einige Kriterien und Checklisten, die helfen, eine Information oder Website zu bewerten.

Mit diesen sieben Kriterien der Stiftung Gesundheitswissen gewinnen Sie schnell einen Eindruck davon, ob es sich um eine verlässliche Gesundheitsinformation handelt:

 <p>Absender</p>	<p>Ist klar, wer die Information geschrieben hat?</p> <p>Ein Blick ins Impressum kann zeigen, wer die Urheberin oder der Urheber der Informationen ist und welche Interessen sie oder er möglicherweise verfolgt.</p>
 <p>Ziele und Absichten</p>	<p>Welche Ziele hat die Information oder die Website?</p> <p>Eine gute Informationsquelle oder Website erklärt, an wen sie sich richtet und mit welcher Absicht.</p>
 <p>Quellenangaben</p>	<p>Wird deutlich, auf welche Quellen sich die Informationen stützen?</p> <p>Seriöse Anbieter untermauern ihre Aussagen mit Belegen und Quellenangaben.</p>
 <p>Aktualität</p>	<p>Wie aktuell sind die Informationen und/oder werden sie regelmäßig aktualisiert?</p> <p>Wurde eine Information seit drei Jahren nicht aktualisiert, ist sie wahrscheinlich veraltet. Oder gibt es einen Vermerk, dass die Information noch aktuell ist?</p>

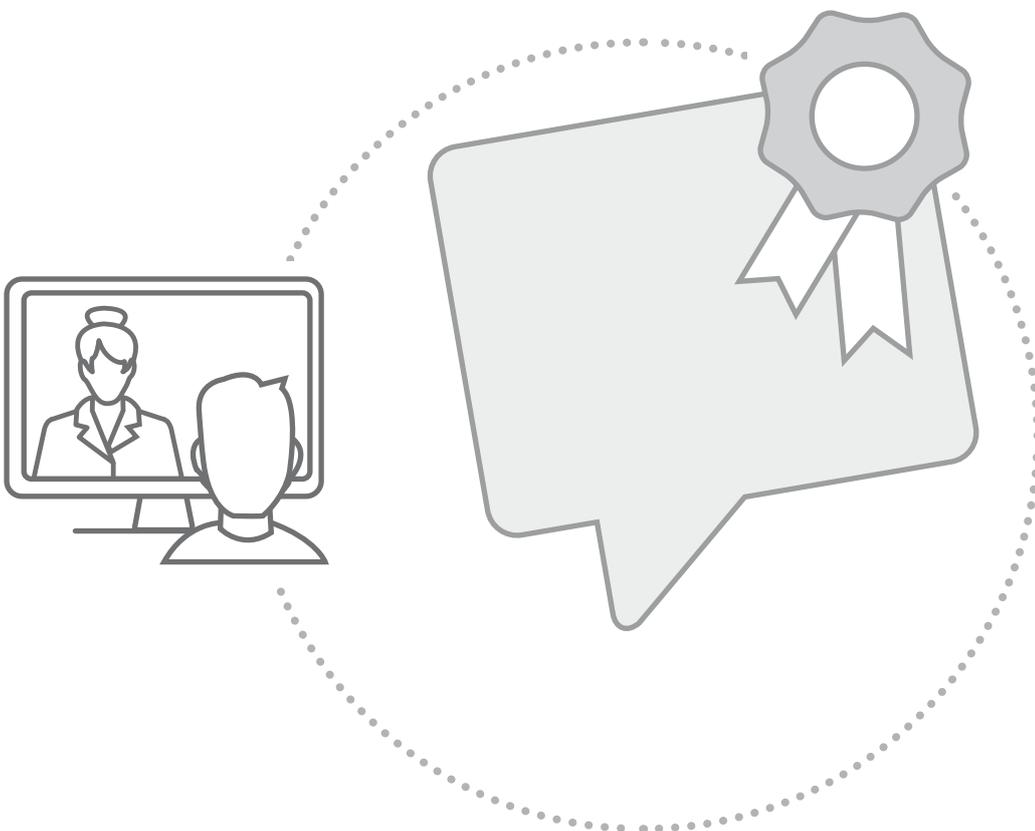
 <p>Werbung</p>	<p>Ist die Website unabhängig? Oder gibt es Werbung für bestimmte Produkte oder Behandlungen?</p> <p>Achten Sie darauf, von wem die Seite betrieben oder gesponsort wird und welche Interessen damit verbunden sind.</p>
 <p>Ausgewogenheit</p>	<p>Sind die Informationen sachlich dargestellt?</p> <p>Sachverhalte sollten neutral und ohne Wertung formuliert sein, damit man mit seinen Entscheidungen nicht in eine bestimmte Richtung gedrängt wird.</p> <p>Der Nutzen, die Risiken und die Nebenwirkungen der einzelnen Untersuchungen, Behandlungen oder Maßnahmen sollten beschrieben sein.</p> <p>Es sollte auch vermerkt sein, ob und welche anderen Möglichkeiten einer Untersuchung oder Behandlung außer den beschriebenen bestehen oder was passiert, wenn die Erkrankung unbehandelt bleibt.</p>
 <p>Verständlichkeit</p>	<p>Sind die Informationen verständlich formuliert?</p> <p>Nichtfachleute sollten sie auch verstehen können.</p>

Checkliste für die Bewertung von Gesundheitsinformationen im Internet

Mithilfe der nachfolgenden Checkliste können Sie überprüfen, ob eine Gesundheitsinformation im Internet verlässlich ist. Bewerten Sie anhand der oben beschriebenen Kriterien.

Beantworten Sie viele Fragen mit „Nein“, dann ist die Gesundheitsinformation sehr sicher unseriös oder weist erhebliche Mängel auf. Wenn Sie eine Gesundheitsinformation größtenteils mit „Teilweise“ bewerten, ist sie nicht ganz schlecht, hat aber einige Mängel und ist daher mit Vorsicht zu genießen. Können Sie (fast) alle Fragen klar mit „Ja“ beantworten, handelt es sich sehr wahrscheinlich um eine verlässliche und vertrauenswürdige Gesundheitsinformation.

Hinweis: Eine hundertprozentige Sicherheit kann es trotzdem nicht geben.



		Ja	teilweise	Nein
 Absender	Ist klar, wer die Information geschrieben hat und verantwortlich ist?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Ziele und Absichten	Erkennen Sie die Ziele der Information oder Website?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Quellenangaben	Wird deutlich, auf welche Quellen sich die Informationen stützen?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Aktualität	Können Sie erkennen, wann die Informationen erstellt wurden oder wie aktuell sie sind?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Werbung	Ist die Website unabhängig?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Ausgewogenheit	Sind die Informationen sachlich und ausgewogen dargestellt?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
 Verständlichkeit	Sind die Informationen auch für Nichtfachleute verständlich formuliert?	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Gesamtbewertung				

Qualitätssiegel für digitale Informationen zur Gesundheit

Auch Qualitätssiegel können Ihnen dabei helfen zu beurteilen, ob es sich um vertrauenswürdige Informationen beziehungsweise Herausgeberinnen oder Herausgeber handelt.

Was genau sagt mir ein Siegel?

- Der Anbieter ist um Qualität bemüht und erfüllt die formalen Kriterien (Autor*in wird genannt, Datenschutz eingehalten etc.)
- Siegel garantieren aber nicht die „Richtigkeit“ und „Verständlichkeit“ von Gesundheitsinformationen.

Die drei wichtigsten Siegel im Gesundheitsbereich sind:

Der HONcode



afgis Siegel



Zertifikat MediSuch



Vertrauenswürdige Institutionen:

- die genannten Quellen (siehe Tabelle oben)
- Universitäten
- Stiftung Warentest
- wissenschaftliche Fachgesellschaften
- staatliche Einrichtungen
- Ministerien und nachgeordnete Institutionen wie zum Beispiel das Bundesministerium für Gesundheit oder das Robert Koch-Institut
- Krankenkassen
- Selbsthilfeorganisationen

Vorsicht ist geboten, wenn ...

- Markennamen (zum Beispiel ein konkretes Medikament von einem Hersteller) genannt werden.
- Werbung nicht klar vom Inhalt getrennt ist beziehungsweise diese nicht als Werbung erkennbar ist.
- Informationen nicht neutral verfasst sind und zum Beispiel gezielt Angst schüren.
- direkt über verlinkte Shop-Seiten Produkte verkauft werden oder direkt auf der Seite Produkte gekauft werden können.
- nur eine Möglichkeit zur Behandlung genannt wird – meistens gibt es nicht nur „die eine“ Behandlungsmöglichkeit.
- Angaben zu Risiken oder möglichen Schäden fehlen. Es ist zum Beispiel ganz normal, dass Medikamente häufig auch Nebenwirkungen haben.



TIPP

Fakten-Checks für Gesundheitsthemen finden Sie unter:
www.correctiv.org/faktencheck/ oder
www.medizin-transparent.at

Darauf sollten Sie achten

Suchen	Bewusst suchen! Was will ich eigentlich wissen? Gibt es eine verlässliche Internetseite, auf der ich suchen kann?
Verlässliche Seiten	www.gesund.bund.de www.gesundheitsinformation.de www.medisuch.de
Bewerten	Findet sich die gleiche Information noch auf anderen Internetseiten?
Wichtig	Die Suche im Internet ersetzt nicht den Besuch einer Ärztin oder eines Arztes!

Weiterführende Informationen / Links zum Thema

- Vertiefende Informationen und umfangreiche Tipps, Checklisten und Linksammlungen für die Suche nach verlässlichen Gesundheitsinformationen im Internet bietet die Patientenuniversität der Medizinischen Hochschule Hannover in ihrem Pfad-Finder Gesundheit unter: www.patienten-universitaet.de
- Einen umfangreichen Wegweiser für die Onlinesuche rund um Gesundheitsthemen mit vielen Tipps und Links finden Sie hier: www.gesund-im-netz.net/
- Weitere Informationen und eine Bewertung der gängigen Gesundheits-Apps hat die Verbraucherzentrale hier zusammengestellt: <https://www.verbraucherzentrale.de/wissen/gesundheit-pflege/aerzte-und-kliniken/gesundheitsapps-medizinische-anwendungen-auf-rezept-41241>

Glossar

App: Das Wort „App“ ist die englische Kurzform für „Application“ (= Anwendung) und steht in der Regel für kleine Programme, die speziell für Smartphones oder Tablets entwickelt wurden, um die Bedienbarkeit möglichst einfach zu gestalten.

Browser: Webbrowser oder Browser (Verb: „to browse“ = englisch für „stöbern, schmökern, umsehen“) sind Programme zur Darstellung von Webseiten auf einem Computer oder anderen mobilen Endgeräten. Über einen Browser können Webseiten eingegeben und aufgerufen werden.

Evidenz: bedeutet „Aussage“, „Zeugnis“, „Beweis“, „Ergebnis“ oder „Beleg“. In unserem Zusammenhang heißt das: Der wissenschaftliche Nachweis wurde erbracht, dass eine Maßnahme hilfreich ist.

Gesundheitsinformationen: Der Begriff umfasst jegliches Material in Schriftform, in Form von Video- oder Tonaufnahmen, Podcasts und anderen Formaten zum Thema Gesundheit. Es kann sich um Informationen zu Symptomen, Empfehlungen, Behandlungen etc. handeln, die Sie nutzen können, um Ihre Gesundheit zu verstehen, zu managen, zu erhalten oder zu verbessern. Auch dazu gehören Informationen, die Sie in Ihren Entscheidungen hinsichtlich Ihrer Gesundheitsversorgung unterstützen.

IGeL: Die Abkürzung steht für „Individuelle Gesundheitsleistungen“. Diese Leistungen werden von vielen Ärztinnen und Ärzten angeboten, jedoch nicht von der gesetzlichen Krankenversicherung bezahlt. Dabei kann es sich etwa um Impfberatungen vor Fernreisen oder Sportuntersuchungen bei Gesunden handeln, die in der Regel von der Patientin oder dem Patienten nachgefragt werden.

MODUL 4

Didaktische und vermittlerische Grundlagen für die Arbeit der digitalen Gesundheitsbotschafter

Frau Rotenburg freut sich auf ihre Aufgabe als digitale Gesundheitsbotschafterin (dGB) und möchte sofort alle Bekannten im Seniorenzentrum in den zahlreichen Apps schulen und über das vielfältige Angebot im Internet informieren. Sie ist sich allerdings unsicher, ob und wie sie ihre Gruppe bestmöglich beraten kann und ob sie die richtigen pädagogischen Kenntnisse in der Schulung älterer Menschen besitzt. Ihre Schulzeit ist schon lange vorüber und sie möchte ihre theoretischen Kenntnisse in der Weiterbildung von Seniorinnen und Senioren auffrischen. Daher möchte Frau Rotenburg geeignete didaktische und vermittlerische Grundlagen kennenlernen.

In diesem Modul widmen wir uns ...

- methodischen und didaktischen Grundlagen für Ihre Arbeit als dGB,
- inhaltlichen Anregungen und Impulsen.

Dabei wird besonders auf folgende Aspekte eingegangen:

- Ihre Motivation als dGB,
- die Grenzen Ihrer Tätigkeit,
- didaktische Methoden für die Wissensvermittlung an ältere Menschen in Verbindung mit der Frage: Wie lernen Ältere?

Ihre Motivation – warum eigentlich dGB werden?

Sie sind als dGB überzeugt, dass die Anwendung sinnvoller digitaler Techniken das Leben auch im Alter lebenswerter machen kann. Sie informieren sich über Chancen und Risiken der Digitalisierung, besonders im Bereich der **digitalen Gesundheit**.

Der gesamte Bereich rund um **digitale Gesundheitsanwendungen** ist noch in der Entwicklung begriffen und ein Überblick kann nur eine Momentaufnahme sein. Als dGB müssen Sie daher bereit sein, sich angesichts der rasanten technischen Weiterentwicklung stetig fachlich und methodisch fortzubilden. Dies schließt auch den Erfahrungsaustausch mit anderen dGB ein. Das Landesmedienzentrum Baden-Württemberg (LMZ BW) und die Konsortialpartner des Projekts „gesundaltern@bw“ stellen die geeigneten Plattformen zum Austausch und zur Vernetzung mit anderen dGB zur Verfügung. Auch die Möglichkeit zur Weiterbildung und die Versorgung mit Informationen zu aktuellen Entwicklungen ist durch das LMZ und seine Partner*innen gewährleistet.

Darüber hinaus teilen Sie die Ansicht, dass lebenslanges Lernen (auch im Alter) sinnvoll ist und Selbstbestimmtheit, Eigeninitiative und die seelische wie körperliche Gesundheit fördert. Durch Ihre Tätigkeiten wollen Sie die **Selbstwirksamkeit** Ihrer Teilnehmer*innen stärken. Bildungsprozesse unter Einbezug von Digitalisierung und Technik sollen daher lebensnah, bedarfsorientiert, sinnvoll und nutzerfreundlich sein. Bei der Auswahl der digitalen Anwendungen richten Sie sich nach den Wünschen der ratsuchenden Personen und lassen sich nicht von eigenen Vorlieben und (finanziellen) Interessen leiten. Verbraucherschutz und Datenschutz sind Ihnen besonders wichtig und bilden die Basis Ihrer Arbeit als dGB.



Die Grenzen Ihrer Tätigkeit als dGB

Wer als dGB sein beziehungsweise ihr Wissen weitergibt, muss auch die eigenen Grenzen kennen und beachten. Wer keine entsprechende medizinische oder ärztliche Ausbildung hat, darf keine fachmedizinischen Ratschläge und Handlungsempfehlungen geben. Empfehlen Sie bei unklaren Äußerungen und Beobachtungen den Besuch einer Arztpraxis oder Klinik.

Der Gesundheits- und Pflegebereich ist ein besonders sensibler Bereich. Zufällig oder bewusst erhaltene Informationen unterliegen dem Daten- und Persönlichkeitsschutz und sind stets vertraulich zu behandeln.

Didaktische Methoden für die Wissensvermittlung an ältere Menschen

Im Folgenden finden Sie einen kleinen Ausschnitt des Basiswissens für die Wissensvermittlung an ältere Menschen.

Zunächst einmal sollten Sie sich mit folgenden zwei Aspekten auseinandersetzen:

- (1) der Zielgruppe,
- (2) dem Lern- und Bildungsverhalten Älterer.

(1) Die Zielgruppe „ältere Menschen“ ist keineswegs eine homogene Kategorie. Heute unterscheidet man vier aufeinanderfolgende Lebensbereiche¹ im Alter.

Für unsere Arbeit als dGB sind besonders die ersten beiden Lebensbereiche interessant (das heißt nicht, dass die weiteren beiden Bereiche ausgeschlossen sind, jedoch bieten sich diese nicht explizit an):

¹ Preßmar: Silver Surfer – Förderung der Medienkompetenz S. 30, 2017.

Junge Alte - mit Fähigkeiten und Fertigkeiten, Leistungen für andere zu erbringen, und

Alte - mit dem Hauptziel, Fähigkeiten und Fertigkeiten für sich selbst zu erhalten (volle Selbstkompetenz).

Diese beiden Lebensbereiche werden auch als „Nacherwerbsphase“ (dritte Lebensphase) bezeichnet, die durch ein noch hohes Niveau an physischer wie psychischer Leistungsfähigkeit und Leistungsbereitschaft gekennzeichnet ist und in der Aktivitäten kaum durch gesundheitliche Beeinträchtigungen eingeschränkt sind. Daneben gibt es:

alte Alte - die auf fremde Hilfe angewiesen sind (eingeschränkte Selbstkompetenz), und

Pflegebedürftige - in absoluter Abhängigkeit von anderen (fehlende Selbstkompetenz).

Die vierte Lebensphase steht für die letzten Lebensjahre, die durch wachsenden Unterstützungsbedarf, physische Einschränkungen und häufig auch demenzielle Erkrankungen nur noch ein eng begrenztes Aktivitätsspektrum² zulassen.

(2) Es gibt innerhalb der obigen Altersstufen unterschiedliche Motivationen und Widerstände zum selbstbestimmten Aneignen von neuem Wissen (Lernen), die auf Bildungsstand, Erfahrungen und Biografien beruhen.

Bei der Planung Ihrer Lernangebote ist es unerlässlich, diese Aspekte zu berücksichtigen. Um eine anregende Lernumgebung für die beiden erstgenannten Altersgruppen zu schaffen, machen Sie sich Gedanken über passende und motivierende didaktische Methoden.

Obwohl wir mit unserem Angebot vor allem Seniorinnen und Senioren adressieren, wollen wir unsere Teilnehmer*innen nicht nur unter dem Gesichtspunkt „Alter“ ansprechen und informieren. Niemand darf von der Digitalisierung abgehängt werden und niemand soll durch fehlende digitale Kenntnisse Nachteile erfahren. Hierbei unterstützen Sie als dGB!

² Schmidt-Herta, 2014.

Um die oben genannten Aspekte (Zielgruppe, Lern- und Bildungsverhalten) zu vertiefen, sollen nachfolgende Inhalte die Methodik der Wissensvermittlung vertiefen.

Die vier unterschiedlichen Lerntypen³

Die Bildungs- und Lernbedürfnisse sind von Mensch zu Mensch und in der jeweiligen Altersstufe unterschiedlich ausgeprägt.



Typologie zum Bildungsverständnis Älterer
(Quelle: nach Tippelt u.a. 2009b, S. 175)

³ <https://wb-web.de/wissen/arbeitsfeld/geragogik.html>

Die vier unterschiedlichen Lerntypen im Alter lassen sich sowohl in der eigenverantwortlichen Bildung als auch beim Lernen in Gruppen beobachten. Bei der Gestaltung der Lerninhalte sollten Sie daher alle vier Typen berücksichtigen, um eine möglichst interessante Lernumgebung für alle zu schaffen. Sowohl die Interaktion in der Gruppe (links oben), die Betonung des ehrenamtlichen Engagements (rechts oben), die Wertschätzung der Weiterbildung zum dGB (links unten) als auch die wirtschaftliche Komponente zur Kostenminimierung im Gesundheitswesen (rechts unten) können Motivationsfaktoren darstellen und die Dynamik in Ihrer Gruppe fördern.

Motivation und Widerstände im Lernprozess älterer Menschen

Hemmende und fördernde Effekte beeinflussen den Lernprozess. Die nachfolgende Tabelle zeigt einige Faktoren auf, die noch genauer zu betrachten sind.

Lernprozesse	
Widerstände	Fördernde Motivation
Lernblockaden, Initiativlosigkeit, Müdigkeit	Kompetenz im Alter erhalten beziehungsweise weiterentwickeln: <i>„Das kann ich alleine.“</i>
Abwehrreaktionen, Furcht vor Fehlern, Überforderung	Psychologisches Empowerment: <i>„Ich weiß, dass ich das kann.“</i>
Vorurteile gegen sich selbst	Ermunterung zum Gebrauch der eigenen Fähigkeiten
Immobilität	Freiwilliges Engagement: <i>„Bildung kann beglücken.“</i>
	Interessenskonzept: <i>„Ich habe Bedürfnisse.“</i>
	Mobilität

Hemmend

Fördernd

- Die schon genannte **Selbstkompetenz** der „jungen Alten“ und „Alten“ zu fördern, ist ein Hauptfaktor der Motivation, den Sie vor allem bei Didaktik und Vermittlung berücksichtigen müssen. Nichts ist beglückender, als Ihre Teilnehmer*innen sagen zu hören: „*Das kann ich alleine!*“
- Der in der sozialen Arbeit verankerte Begriff des **Empowerment** bedeutet, Menschen zum Entdecken der eigenen Stärken zu ermutigen mit dem Ziel, ihnen Lebensautonomie zu ermöglichen.⁴ Lebensautonomie der Teilnehmer*innen zu erhalten, ist der Hauptgrund schlechthin für die Arbeit als dGB.
- Eigene **Fähigkeiten** zu erhalten und im besten Falle sogar weiterzuentwickeln, etwas Neues zu lernen und den eigenen Horizont auch im Alter zu erweitern, kann die eigene Persönlichkeit stärken und damit die Gesundheit fördern.
- **Bildung** kann tatsächlich beglücken, wenn die Motivation dazu von außen angestoßen wird, Lehrgänge oder Gruppenarbeiten Spaß machen und man neue Gleichgesinnte kennenlernt.
- Auf die spezifischen Belange der Teilnehmer*innen abgestimmte Lerninhalte fördern das **Interesse** und dadurch die Motivation. Ältere Menschen wollen sich Wissen aneignen, das sie unmittelbar zu ihrem persönlichen Vorteil anwenden können.
- Alle oben genannten Elemente erhalten und fördern die eigene **Mobilität** und bieten Menschen die Chance, noch länger im geliebten Umfeld leben zu können.

Genauso wichtig wie der Einsatz motivierender Strategien ist es auch, die Lernwiderstände der Teilnehmer*innen im Blick zu haben. Negative Erfahrungen in einem langen Leben können die schon erwähnte Selbstwirksamkeit drastisch einschränken. Mit Vorurteilen gegen Sie und andere Gruppenteilnehmer*innen, gegen sich selbst und gegen Ihre Inhalte müssen Sie rechnen. Helfen kann hier die Beschäftigung mit den negativen Einflussfaktoren und die Fähigkeit, sich in „die anderen“ (Fremdwahrnehmung) hineinzusetzen.

⁴ Bubolz-Lutz, Gösken, Kricheldorf, Schramek: Geragogik, S. 135 ff.

- **Lernblockaden** können vielfältige Ursachen haben. Initiativlosigkeit, aus einer bedrückenden Lebenssituation herrührend, kann zu einer allgemeinen körperlichen und seelischen Müdigkeit führen, die zu überwinden eine Herausforderung für die betroffene Person darstellen kann.
- **Abwehrreaktionen** treten auf, wenn Angst, Druck oder Überforderung durch Fremdbestimmung entstehen. Je stärker Sie sich auf Ihre Lehrinhalte fokussieren, desto weniger gewinnen Sie die aktive Teilnahme Ihrer Gruppe. Geraten Ihre Teilnehmer*innen aus ihrer Balance, müssen Sie mit Passivität bis hin zur offenen Ablehnung Ihrer Lehrinhalte rechnen.
- **Vorurteile** gegenüber dem Lernen an sich („Das brauche ich nicht mehr, ich habe keine Langeweile.“), gegen sich selbst („Dazu bin ich zu alt.“), gegenüber Ihren Lehrinhalten („Alles Theorie, neumodisches Zeug, ich komm auch ohne das klar.“) führen zu einer Verunsicherung, die sich aus einer selbst vermuteten Überforderung speist. Ihre Aufgabe ist es, Ihre Inhalte mit steigender Lernanforderung zu vermitteln. Fangen Sie mit einfachen Inhalten an, üben Sie häufig und sorgen Sie für frühe Erfolgserlebnisse.
- Alle negativen Einflüsse führen letztlich zu einer geistigen und auch körperlichen **Immobilität** und einer herabgesetzten Wahrscheinlichkeit, ein selbstwirksames Leben zu führen (vorzeitiger Verlust von Selbstkompetenz).



TIPP

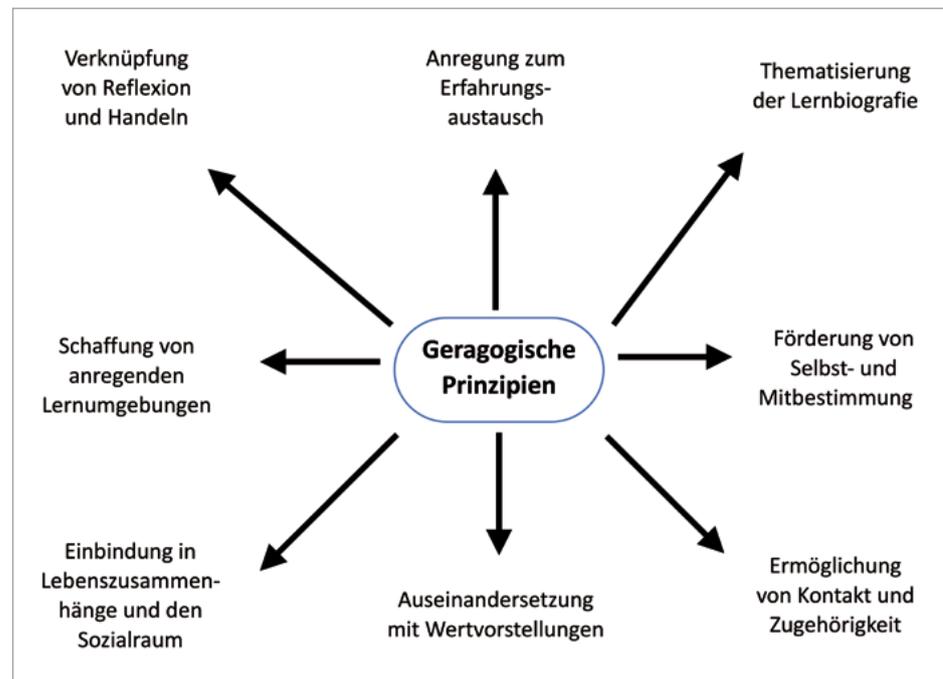
- Achten Sie auch auf unterschiedliche Vorbildung Ihrer Teilnehmer*innen.
- Kümmern Sie sich besonders um die Schwächeren in der Gruppe.
- Lieber langweilen Sie zeitweise einen Teil Ihrer Gruppe, anstatt den anderen Teil für die gesamte Schulung zu verlieren.

Lerntechniken, um diesen Barrieren entgegenzuwirken, finden Sie in Grundlagenmodul 5.

Leitprinzipien zur Gestaltung der Bildung älterer Menschen

Lernprozesse bei älteren Menschen funktionieren am besten durch organisiertes Lernen in einer Gruppe, angeleitet durch Sie.

Die nachfolgenden Leitprinzipien⁵ unterstützen die Bildungsarbeit der Zielgruppe „junge Alte und Alte“ (siehe oben).



Leitprinzipien nach
Bubolz-Lutz et al (2010):
Geragogik – Bildung und
Lernen im Prozess des
Alterns.

Im Folgenden sollen die einzelnen Leitprinzipien vertieft werden.

⁵ Bubolz-Lutz, Gösken, Kricheldorf, Schramek: Geragogik, S. 136 ff.

Verknüpfung von Reflexion und Handeln

Zwei Ebenen sind hier von Bedeutung. Einerseits finden Sie selbst in der Rolle als dGB Anerkennung und Wertschätzung durch die gesellschaftliche Bedeutung Ihres Engagements. Andererseits ermöglichen Sie Ihren Teilnehmer*innen eine verbesserte Selbstwirksamkeit durch eine kontinuierliche Weiterentwicklung ihrer Fähigkeiten. Sie motivieren die Personen in Ihrer Gruppe durch verschiedene Arbeitsmethoden, die Sie zielgerichtet anbieten.

Anregung zum Erfahrungsaustausch

Nutzen Sie die Erfahrungen Ihrer Gruppenmitglieder, die von deren unterschiedlichen Lebenswegen herrühren. Die Aussicht auf weitere 20 bis 30 Jahre Lebensplanung lohnt einen wechselseitigen Austausch von Erfahrungswissen. Geben Sie den Diskussionen in Ihrer Gruppe genügend Raum.

Thematisierung der Lernbiografie

Die Ausbildung zum dGB muss die unterschiedlichen Biografien der Teilnehmer*innen berücksichtigen. Vom Bildungsabschluss hängt oft die Bereitschaft zum Lernen auch nach der Erwerbsphase ab. Verursacht durch negative Lebenserfahrungen können Lernbarrieren entstehen, die zu einem Mangel an Vertrauen in die eigene Lernfähigkeit führen. Sie können durch gezielte Fragen, die teilnehmende Personen an sich selbst richten („Wie lerne ich selbst?“, „Wie kann ich mein Lernen gestalten?“, „Was kann ich?“, „Was will ich noch lernen?“, „Welche Situationen will ich meistern?“, „Wie soll mein Leben die nächsten 20 bis 30 Jahre aussehen?“) und vielleicht in der Gruppe teilen möchten, den Erfahrungsaustausch und die Bereitschaft zum Lernen von neuen Inhalten fördern.

Förderung von Selbst- und Mitbestimmung

Ein wesentlicher Aspekt der Selbstbestimmungsmöglichkeit (auch Selbstkompetenz) ist die Förderung des selbstbestimmten Lernens. Dies gelingt vor allem bei den jungen Alten und Alten. Zu den Elementen des selbstbestimmten Lernens gehören das Kennen der eigenen Lernbedürfnisse, das Nutzen der vorhandenen Ressourcen (Lernangebote und -mittel) sowie das Festlegen von Lernzielen, -tempo und -ort.

Selbstbestimmtes Lernen ist kein Selbstläufer! Sie können durch geeignete Lernumgebungen in Ihrer Gruppe die **Selbstlernkompetenz** steigern. Schließlich sollen die Teilnehmer*innen nicht auf dem Wissensstand am Ende der Schulung verharren, sondern mit den zukünftigen Neuerungen mitgehen können.



TIPP

- Schaffen Sie gegenseitiges Vertrauen in der Lerngruppe.
- Vermitteln Sie eine vertrauensfördernde und fehlerfreundliche Lernatmosphäre.
- Achten Sie darauf, unsicheren Teilnehmer*innen eine längere Eingewöhnungszeit zu bieten.
- Teilen Sie gelegentlich die Lerngruppe in Kleingruppen mit ähnlichem Wissensstand auf.
- Schaffen Sie einen Rahmen für ungestörtes Lernen (Zeit, Austausch und Feedback).

Sehen Sie sich als Lernbegleiter*in und nicht als Lehrer*in!

Ermöglichung von Kontakten und Zugehörigkeitsgefühl

Machen Sie sich bewusst, dass in Ihrer Lerngruppe unterschiedliche Voraussetzungen durch individuelle Belastungen (zum Beispiel häusliche Pflege von Angehörigen) herrschen können, welche die Bereitschaft zur Kontaktpflege und das Gefühl der Zugehörigkeit zu Ihrer Lerngruppe beeinflussen. Motivieren Sie Ihre Teilnehmer*innen, die in räumlicher Nähe wohnen, zur Kontaktpflege über den Lernzeitraum hinaus. Das „Beheimatet-Sein“ in einer Gruppe trägt zum seelischen und körperlichen Wohlbefinden und damit auch zu einer entspannten Lernatmosphäre bei!

Auseinandersetzung mit Wertvorstellungen

Unterschiedliche Wertvorstellungen Ihrer Teilnehmer*innen beeinflussen nachhaltig den Lernprozess und lassen sich in dem kurzen Zeitraum, in dem Ihre Gruppe zusammen lernt, nicht ändern.

Der Selbstwert einer Person kann sich in den unterschiedlichen Lebensphasen ändern. Die Aufgabe des Berufs oder eine Schwächung der eigenen Leistungsfähigkeit verringern den Selbstwert und damit die Motivation zum Lernen im späteren Lebensabschnitt.



TIPP

- Gruppenarbeit hilft, eigene Werte und Überzeugungen der Teilnehmer*innen herauszufinden.
- Wagen Sie gelegentliche Perspektivwechsel (dGB <-> Nutzer*in).
- Bei unterschiedlichen Wertvorstellungen in Ihrer Gruppe kann eine Thematisierung sinnvoll sein, um niemanden auszugrenzen.
- Pflegen Sie stets eine wertschätzende Moderation.

Überprüfen Sie Ihr eigenes Altersbild, welche Werte und Visionen Sie selbst haben und wie Sie sich zum Handeln motivieren. Dies hilft, den eigenen persönlichen Standort zu bestimmen.

Einbindung in Lebenszusammenhänge und den Sozialraum

Bei Ihrer Arbeit als dGB können Sie in den Lebensraum (die unmittelbare Umgebung) und das Umfeld (Familie, Nachbarschaft, finanzielle Verhältnisse) Ihrer Teilnehmer*innen einbezogen werden. Auch zunehmende Immobilität kann Bildungsangebote in häuslicher Umgebung notwendig machen.

Legen Sie Ihre eigenen Grenzen der Einbindung fest!

Eventuell können Sie über virtuelle Kontakte (Onlinekurse, Chats, Videotelefonie) Distanz wahren, um nicht zu sehr an der Lebenssituation Ihrer Teilnehmer*innen beteiligt zu werden.

Schaffung anregender Lernumgebungen

Anregende Lernumgebungen schaffen Sie durch einen Erlebnisraum, in dem Ihr Kurs auch emotionales und kreatives Lernen erfährt. Weitere Informationen finden Sie dazu im Grundlagenmodul 5, Anhang 2.



TIPP

- Nutzen Sie den Lernquellenpool des LMZ BW mit Ressourcen wie audiovisuellen Medien, Arbeitsunterlagen, LMZ BW Internet und LMZ BW Pinnwand.
- Binden Sie in Ihren Kurs möglichst oft das Bedienen von Geräten und Gesundheits-Apps ein, um mögliche Lernwiderstände zu überwinden.

Weiterführende Informationen / Links zum Thema

- Geragogik: Sinn und Wertschöpfung in der dritten Lebensphase erleben
<https://wb-web.de/wissen/arbeitsfeld/geragogik.html>
- Treffpunkt für alle Fragen rund ums Internet und Co.
<https://www.digital-kompass.de>
- Dachverband „Netzwerk für Senior-Internet-Initiativen (sii) Baden-Württemberg“
<https://netzwerk-sii-bw.de>
- Tipps für ‚Silver-Surfer‘ des Bundeslandes Rheinland-Pfalz
<https://www.silver-tipps.de>
- Tipps für ‚Silver-Surfer‘ des Bundeslandes Baden-Württemberg
<http://www.silversurfer-bw.de/startseite/>
- Servicestelle für die digitale Bildung von Seniorinnen und Senioren in Österreich
<https://www.digitaleseniorinnen.at/leistungen/know-how/>

Glossar

digitale Gesundheit: Digitalisierung im Gesundheitswesen; auch „E-Health“ genannt (<https://www.bundesgesundheitsministerium.de/e-health-initiative.html>)

digitale Gesundheitsanwendungen: Medizinprodukte mit gesundheitsbezogener Zweckbestimmung, deren Hauptfunktion wesentlich auf digitalen Technologien beruht (zum Beispiel Gesundheits-Apps)

Empowerment: Mit Empowerment bezeichnet man Strategien und Maßnahmen, die den Grad an Autonomie und Selbstbestimmung im Leben von Menschen oder Gemeinschaften erhöhen und es ihnen ermöglichen sollen, ihre Interessen eigenmächtig, selbstverantwortlich und selbstbestimmt zu vertreten.

Selbstlernkompetenz: Selbstlernkompetenz stellt die Fähigkeit dar, unter Berücksichtigung der eigenen Stärken und Schwächen selbstbestimmtes Lernen zu initiieren und zu organisieren. Sie umfasst kognitive Fähigkeiten wie Denken, Wissen, Probleme Lösen, Kenntnisse und intellektuelle Fähigkeiten, zum Beispiel den Entwurf und die Anwendung beziehungsweise die Umsetzung von Lernmethoden.

Selbstwirksamkeit: Überzeugung einer Person, auch schwierige Situationen und Herausforderungen aus eigener Kraft erfolgreich zu bewältigen (Albert Bandura)



Meine Notizen:

A series of horizontal dotted lines for writing notes, spanning the width of the page below the header.

MODUL 5

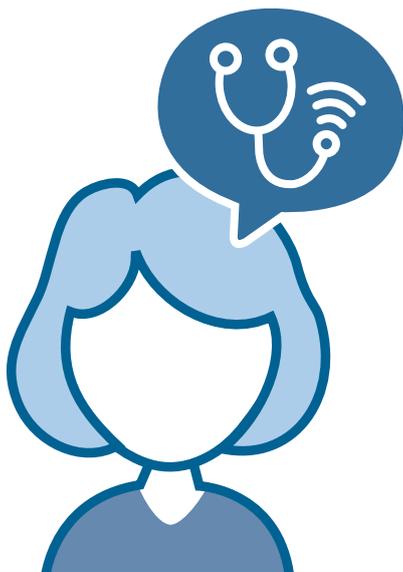
Praktische Arbeit der digitalen Gesundheitsbotschafter

Frau Häfele hat die Schulung zur digitalen Gesundheitsbotschafterin (dGb) erfolgreich absolviert und möchte ihr Wissen nun direkt weitergeben und andere an ihrem Erlernten teilhaben lassen, denn die aktuellen Entwicklungen im digitalen Gesundheitswesen sind besonders für ältere Menschen sehr wichtig.

Sie steht kurz vor ihrem ersten Einsatz als dGB und ist angespannt, da sie bisher wenig Erfahrung bei der eigenständigen Vermittlung von Lerninhalten hat. Sie überlegt sich zunächst, wie sie den Kurs- beziehungsweise Beratungsraum am besten gestaltet, Freude und Motivation für das Thema der Interessenten weckt beziehungsweise welches Einstiegsthema am besten für die Teilnehmer*innen geeignet ist.

Dieses Modul soll dabei helfen, dass Sie nach Ihrer Schulung zur dGB und in Ihrer konkreten Tätigkeit bestmöglich unterstützt werden. Hier finden Sie Anregungen und Impulse für Ihre Arbeit sowie praktisches Handwerkszeug für Ihre Beratungen.

Zusätzlich zu diesem Modul finden Sie auf der Internetseite des Landesmedienzentrums unter gesundaltern@bw Checklisten, Tipps zur Raum- und Kursgestaltung und Hinweise zur Zielerreichung Ihres Kurses als Download-Materialien.



In diesem Modul widmen wir uns ...

- Ihrer Motivation als dGB,
- der Zielgruppe dGB,
- der Einrichtung einer geeigneten Lehr-/Lernumgebung,
- der Methodik der Schulung und
- praktischen Tipps für die Wissensvermittlung an ältere Menschen.

Ihre Motivation – Warum eigentlich dGB werden?

Sie sind als dGB überzeugt, dass die Anwendung sinnvoller digitaler Techniken das Leben auch im Alter lebenswerter machen kann. Sie informieren sich über Chancen und Risiken der Digitalisierung, besonders im Gesundheitsbereich.

Der gesamte Bereich rund um digitale Gesundheitsanwendungen ist noch in der Entwicklung, und ein Überblick kann nur eine Momentaufnahme sein. Als dGB müssen Sie Interesse daran haben, sich angesichts der rasanten technischen Weiterentwicklung fachlich und methodisch stets fortzubilden. Dies schließt auch einen Erfahrungsaustausch mit anderen dGBs ein. Das Landesmedienzentrum Baden-Württemberg (LMZ BW) und die Konsortialpartner von gesundaltern@bw stellen die geeigneten Plattformen für den Erfahrungsaustausch und zur Vernetzung mit anderen dGBs zur Verfügung. Auch die Möglichkeit zur Weiterbildung und die Versorgung mit Informationen zu aktuellen Entwicklungen ist durch das LMZ und seine Partner*innen über den Projektzeitraum hinweg gewährleistet.

Darüber hinaus teilen Sie die Ansicht, dass lebenslanges Lernen (auch im Alter) sinnvoll ist und Selbstbestimmtheit, Eigeninitiative und seelische sowie körperliche Gesundheit fördert. Durch Ihre Tätigkeiten wollen Sie die Selbstwirksamkeit Ihrer Nutzerinnen und Nutzer stärken. Bildungsprozesse unter Einbeziehung von Digitalisierung und Technik sollen daher lebensnah, bedarfsorientiert, sinnvoll und nutzerfreundlich

sein. Bei der Auswahl von digitalen Anwendungen richten Sie sich nach den Wünschen der Teilnehmer*innen und lassen sich nicht von eigenen Vorlieben und (finanziellen) Interessen leiten. Verbraucherschutz und Datenschutz sind Ihnen besonders wichtig und bilden eine wichtige Grundlage Ihrer Arbeit als dGB.

Auf den nachfolgenden Seiten finden Sie praktische Anleitungen für die Schulung sowie konkrete Arbeitsmaterialien. Beachten Sie zusätzlich die Liste an weiterführenden Links am Ende des Dokuments. Dort finden Sie noch zahlreiche Anregungen und Vertiefungen für Ihre Vorbereitung.

Zielgruppe

Als Zielgruppe verstehen wir Junge Alte und Alte (siehe auch Curriculum Modul 4: Didaktische und vermittlerische Grundlagen als dGB). Es empfiehlt sich, Teilnehmer*innen mit ähnlichem Wissensstand zusammenzusetzen und diese Lerngruppen individuell zu betreuen. Heterogenität in einer Gruppe lässt sich aber durchaus auch für Lernerfolge nutzen. Sie steigert die Motivation, sich untereinander in der Gruppe zu helfen, sich auszutauschen und Erfahrungen zu teilen.



Geschlechterspezifische Unterschiede in einer Lerngruppe

Geschlechterspezifisch zu lehren heißt, Männern und Frauen die gleichen Lernmöglichkeiten und Handlungsspielräume zu eröffnen. Dafür kann es nützlich sein, Frauen in manchen Bereichen, in denen sie unterrepräsentiert sind, einen bevorzugten Einstieg zu ermöglichen.



TIPP

Besonders ältere Frauen stellen ihre Fähigkeiten schlechter dar, als sie in Wirklichkeit sind. Hier ist es notwendig, die Teilnehmerinnen zu selbstständigem Arbeiten zu animieren. Trainer*innen sollten sich nicht vereinnahmen lassen und Eingriffe in die Tastatur beziehungsweise das Übernehmen der Maus unbedingt vermeiden.

In gemischten Gruppen übernehmen Männer thematisch verstärkt die Steuerung einer Gruppe, und die Aufgabenteilung erfolgt oft noch nach dem tradierten Rollenbild.

Männer übernehmen gerne Funktionen wie das Präsentieren von Gruppenarbeiten, dominieren Diskussionen, nehmen manchmal viel Redezeit in Anspruch etc. Manche Frauen können in reinen Frauengruppen ihre Anliegen freier artikulieren und sich über Stärken und Schwächen vertrauensvoll austauschen.

Nehmen (Ehe-)Paare an Kursen teil, ist darauf zu achten, dass beide den Kursinhalten folgen können. Die Frau sollte sich nicht hinter dem Technikverständnis des Mannes verstecken. Es kann hilfreich sein, die Ehepartner*innen während der Lehreinheiten zu trennen.

Auch für eine Einzelberatung ist es wichtig, sich in die Gedankenwelt und den Handlungsspielraum des Gegenübers hineinzusetzen. Der Nachteil der fehlenden Motivation durch die Gruppe wird durch den Vorteil der direkten Ansprache mehr als ausgeglichen.

Über und unter dem Tisch

Machen Sie sich bewusst, dass es zwei Ebenen der Kommunikation gibt.



Eisbergmodell der Kommunikation nach Münnecke & Vollmers GbR

In der zwischenmenschlichen Kommunikation schreibt man nach verschiedenen Modellen dem rationalen (sichtbaren beziehungsweise bewussten) Anteil zum emotionalen (unsichtbaren beziehungsweise unbewussten) Anteil ein Verhältnis von 20:80 zu. Das Eisbergmodell des Lernens verbindet den direkten Unterricht mit dem sichtbaren Anteil des Eisbergs, während das eigeninitiierte, selbstgesteuerte Lernen durch den unsichtbaren Anteil geprägt ist. Machen Sie sich daher die weichen Faktoren der Beziehungsebene bewusst, deren Botschaften oft unbemerkt vermittelt werden.

Methodik Ihrer Beratungen

Einstieg

„Der Anfang ist die Hälfte des Ganzen“ (Aristoteles)

Sie selbst und Ihr Gegenüber (Gruppe oder Einzelperson) möchten möglichst entspannt und frei von Angst in den Lernprozess einsteigen. Um eine passende Lehrumgebung für Sie selbst und eine Lernumgebung für Ihre Gruppe beziehungsweise Ihr Gegenüber zu schaffen, sind nachfolgende Einstiegsmethoden hilfreich:

Methoden	Beschreibung
Stummer Impuls	Auf den Plätzen der Teilnehmer*innen befinden sich zu Kursbeginn Zettel mit angstbesetzten Aussagen, die die Seniorinnen und Senioren nicht von sich aus äußern würden, wie zum Beispiel „Eigentlich traue ich mich nur, den Computer abzustauben.“ Die Teilnehmer*innen werden aufgefordert, die Aussagen vorzulesen. Auf diese Weise wird eine erste Diskussion in Gang gesetzt, die Ängste abschwächt und entlastend wirkt.
Vorwissen aktivieren	Dies ist eine weitere Möglichkeit, Hemmungen zu Kursbeginn abzubauen und den Wissensstand der Teilnehmer*innen auf ein Niveau zu bringen. Dabei werden 5 bis 10 Minuten lang bereits bekannte Begriffe zum behandelten Thema gesammelt und in der Gruppe gemeinsam erklärt, diskutiert und für alle sichtbar aufgeschrieben.

Achten Sie außerdem auf **Handicaps**. Teilnehmer*innen mit Seh- oder Hörschwäche möchten diese nicht immer in der Gruppe öffentlich machen. Achten Sie daher am Anfang Ihres Kurses besonders auf Verständlichkeit und deutliche Schrift – ob am Flipchart oder am Beamer (kontrollieren Sie hier bitte Lichtstärke, Kontrast und mögliche Spiegelungen).

Manche Teilnehmer*innen haben auch rheumatische Beschwerden oder **Neuropathien**, die eine Steuerung der Maus (Doppelklick) oder des Touchscreens erschweren. Stellen Sie gegebenenfalls Mausegeschwindigkeit, Schriftgröße und Kontrast an PC und Tablet zu Kursbeginn entsprechend ein.

Gesprächsregeln

Für eine faire, offene und gewinnbringende Diskussion sind Gesprächsregeln wichtig.

Achten Sie bei sich auf folgende Punkte:

- Als Referent*in müssen Sie sich im Zuhören üben.
- Unterbrechen Sie nicht, regen Sie Diskussionen an, verstärken Sie positive Aussagen (besonders jene aus der Lebensgeschichte der Teilnehmer*innen) durch Wiederholung.
- Versuchen Sie allen Teilnehmenden einen ähnlich großen Anteil an Zeit und Aufmerksamkeit einzuräumen.
- Nicht therapieren: Halten Sie die Abgrenzung zur Therapie ein.
- Aussagen der Teilnehmer*innen nicht bewerten, besser auch nicht interpretieren.
- Nicht moralisieren.
- Keine Rechtfertigungen verlangen, möglichst keine „Warum-Fragen“ stellen.

Stellen Sie Regeln für Ihre Gruppe auf (am besten vorab auf einem Flipchart notieren und an der Wand sichtbar für alle befestigen):

- Immer ausreden lassen, nicht unterbrechen.
- Zeitvorgaben einhalten.
- Beiträge werden an alle gerichtet.

Mit obigen Regeln kann eigentlich nichts schiefgehen, und Sie haben für einen guten Start Ihres Kurses gesorgt!

Methodische und pädagogische Hilfen

Mithilfe der vielfältigen digitalen Kommunikationsmöglichkeiten, wie Beamer, Präsentationen und Multimedia-Beiträge, aber auch mit klassischen Arbeitsblättern können Sie Ihre Zuhörer fesseln und zur Mitwirkung anspornen. Je nach räumlicher Gegebenheit können Sie zwischen digitalen und analogen Medien wählen. Bedenken Sie bitte, dass Sie sich hinter diesen technischen Werkzeugen nicht „verschanzen“ sollten, sondern durch Ihre persönliche Präsenz und auf Ihre Gruppe zugehen die beste Wirkung erzielen. Wichtig ist auch, auf wiederkehrende Fragen und Wünsche der Teilnehmer*innen einzugehen. Dafür ist ein Flipchart mit einer FAQ-Sammlung, die mit der Schulung stetig wächst, sehr sinnvoll.

Während der Schulung

Im Download „Während der Schulung“ finden Sie eine ausführliche Zusammenstellung möglicher didaktischer Ziele und Vorschläge zur praktischen Umsetzung während Ihres Kurses. Diese Bausteine sollen Ihnen als Orientierung für die Schulung dienen und helfen, in Stresssituationen angemessen zu reagieren und nicht den Faden zu verlieren. Vertrauen Sie auf Ihre Fähigkeiten, Ihr Tempo und die Inhalte an die Gruppe beziehungsweise Ihr Gegenüber anzupassen. Vielleicht erinnern Sie sich an eigene unangenehme Erfahrungen in Ihrem (Berufs-) Leben, wenn Sie die Ziele und Beispiele durchlesen. Sie werden sicherlich Anregungen finden und sich vielleicht an eigene Erlebnisse erinnern.

Weiterführende Links und Informationen

- Lehrgang für Trainer*innen:
<https://www.digitaleseniorinnen.at/leistungen/know-how/>
- Internet-SeniorInnenkurse – Leitfaden für Trainer*innen:
https://si.or.at/fileadmin/categorized/Materialien/Internet_SeniorInnenkurse_Leitfaden_fuer_TrainerInnen.pdf
- Netzwerk Senioren im Internet:
https://www.kindermedienland-bw.de/fileadmin/redaktion/kml/publikationen/FINAL_FlyerNetzwerkSenioren_6AusgabeJanuar2021.pdf
- Broschüre „Treffpunkt Internet“
https://www.kindermedienland-bw.de/fileadmin/redaktion/kml/publikationen/Seniorenbroschuere_gesamt.pdf

Download-Materialien verfügbar unter

<https://www.lmz-bw.de/landesmedienzentrum/mentorenprogramme/gesundalternbw/>

- 1:** Checkliste für die Durchführung von Kursen für Seniorinnen und Senioren
- 2:** Tipps zu Einladung und Räumlichkeiten
- 3:** Checkliste „Während der Schulung“

Glossar

Eisbergmodell: In der Kommunikationspsychologie dient das sogenannte Eisbergmodell zur Erklärung, wie wir miteinander kommunizieren. Was wir sagen und was wir nicht sagen, wird längst nicht nur durch Worte transportiert. Eine neutrale Kommunikation ist fast unmöglich, weil das, was wir ausdrücken, immer durch unseren persönlichen Hintergrund geprägt ist. Wie gelungen unsere Kommunikation abläuft, hängt vom Verhältnis zum Gegenüber ab, ob uns jemand beispielsweise sympathisch ist. Welche Faktoren dort hineinspielen, veranschaulicht das Eisbergmodell.

Neuropathie: Als Neuropathie bezeichnet man etliche Erkrankungen des peripheren Nervensystems. Symptomatisch kann sensorische Unempfindlichkeit in den Fingerkuppen sein. (Daraus resultieren oft Schwierigkeiten bei der Bedienung von Smartphone oder Tablet).

MODUL 6

Datenschutz und Datensicherheit bei digitalen Gesundheitsanwendungen

Frau Schulz möchte sich im Internet gerne über digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) informieren. Doch beim Besuch der Seiten wird sie immer wieder nach ihrer Zustimmung zur Datenverarbeitung gefragt. Dabei geht es sowohl um Cookies als auch um die Freigabe diverser Daten. Überdies soll sie immer wieder ihre Kontaktdaten angeben und teilweise sogar Angaben zu ihrem Gesundheitszustand machen. Teilweise lassen sich Anwendungen gar nicht verwenden, wenn diesen nicht ausreichende Zugriffsberechtigungen erteilt werden. Zudem erhält sie die Aufforderungen, vorhandene Datenschutzhinweise sorgfältig zu lesen und zuzustimmen sowie auf eine datenschutzkonforme Einstellung ihrer Endgeräte zu achten.

Frau Schulz ist nach einiger Zeit sowohl von der Menge an Informationen, als auch mit den vorzunehmenden Einstellungen überfordert.

Das vorliegende Beispiel zeigt die Notwendigkeit auf, sowohl zu wissen, welchen Seiten beziehungsweise Anwendungen vertraut werden kann, als auch, welche Daten durch die Anbieter und deren Auftragnehmer (für Datenverarbeiter) genutzt werden, wozu diese verwendet werden, wie diese geschützt werden, welche Voreinstellungen vorzunehmen sind und worauf später weiterhin zu achten ist, um eine datenschutzgerechte und datenschutzsichere Nutzung der diversen Gesundheitsanwendungen sicherzustellen.

In diesem Modul widmen wir uns ...

- der Bedeutung von informationeller Selbstbestimmung,
- der Wichtigkeit informationeller Selbstbestimmung bei der Nutzung von DiGAs,
- den Begriffen Datenschutz und Informationssicherheit und wozu deren Umsetzung dient und
- der Frage, worauf bei der Nutzung von DiGAs zu achten ist, um den Schutz der personenbezogenen Daten und deren Sicherheit zu gewährleisten.

Informationelle Selbstbestimmung

Das informationelle Selbstbestimmungsrecht stellt die Befugnis des beziehungsweise der Einzelnen dar, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung ihrer beziehungsweise seiner persönlichen Daten zu bestimmen (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 2 Grundgesetz).

Die informationelle Selbstbestimmung ist ein durch die Verfassung geschütztes Recht. Datenschutz gibt die Spielregeln für die Verarbeitung personenbezogener Daten vor, Datensicherheit gewährleistet den Schutz dieser Informationen. Zu diesem Zweck werden für die Verarbeitung personenbezogener Daten für die an der Verarbeitung Beteiligten (sog. Verantwortliche, Auftragsverarbeiter, **Joint Controller**) Vorgaben gemacht, wann und unter welchen Bedingungen die Daten verarbeitet werden dürfen. Darüber hinaus werden den von der Verarbeitung ihrer Daten betroffenen Personen bestimmte Rechte (sogenannte Betroffenenrechte) zur Verfügung gestellt, um die Rechtmäßigkeit der Datenverarbeitung zu kontrollieren (unter anderem das Recht auf Information und Auskunft). Darüber hinaus gibt es Schutzmechanismen in Form von Kontrollstellen (beispielsweise Datenschutzbeauftragte, Aufsichtsbehörden), die eine Kontrolle der Einhaltung gewährleisten sollen und an die sich betroffene Personen wenden können (Recht auf Beschwerde).

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Unter digitalen Gesundheitsanwendungen (DiGA) werden auf digitale Technologien beruhende Medizinprodukte verstanden, die bei der Erkennung und Behandlung von Krankheiten sowie auf dem Weg zu einer selbstbestimmten gesundheitsförderlichen Lebensführung unterstützen. DiGAs sind somit „digitale Helfer“ in der Hand des*der Patient*in. Versicherte haben nach dem Sozialgesetzbuch (SGB V § 33a) einen gesetzlichen Anspruch auf DiGAs zur Unterstützung bei Krankheiten, Verletzungen oder Behinderungen.

Was ist aus Sicht des Datenschutzes bei DiGAs zu bedenken?

- Unter personenbezogenen Daten sind alle Informationen zu einer bestimmten beziehungsweise bestimmbarer natürlichen Person zu verstehen.
- Gesundheitsdaten gehören zu den besonders sensiblen und daher besonders zu schützenden Daten.
- Bei der Datenverarbeitung sind die vom Datenschutz gesetzten Regeln zu beachten.
- Es bedarf einer Rechtsgrundlage für die Verarbeitung der Daten (Rechtsvorschrift oder Einwilligung).
- Das Datenschutzrecht enthält für die Verantwortlichen sowie für die Auftragsverarbeiter der Datenverarbeitung bestimmte Pflichten und Vorgaben.
- Zum Schutz der personenbezogenen Daten müssen technische und organisatorische Maßnahmen ergriffen werden (Datensicherheit).
- Die von einer Datenverarbeitung betroffene Person hat konkrete Rechte (sogenannte Betroffenenrechte), über die sie zu informieren ist und die sie wahrnehmen kann.

Warum ist Selbstschutz im Rahmen der Nutzung von DiGAs wichtig?

Die digitale Welt bringt zahlreiche Möglichkeiten der Informationsverknüpfung mit sich und führt zu der Gefahr umfassender Profilbildungen der einzelnen Nutzer*innen (sogenannte Big Data). Gerade im Bereich der digitalen Gesundheitsanwendungen kommt hinzu, dass vom Datenschutz als besonders sensibel erachtete Daten in großer Anzahl erhoben und gegebenenfalls zusammengeführt werden (Angaben über den Gesundheitszustand). Vor einer nicht zulässigen Datenverarbeitung sollen die Anwender*innen jedoch geschützt werden. Das heißt, neben der Sicherstellung einer rechtmäßigen Verarbeitung und der Gewährleistung des Schutzes der personenbezogenen Daten soll die ausreichende Information der betroffenen Personen und die Möglichkeit der Rechtssicherstellung sowie -durchsetzung gewährleistet werden. Daneben ist aber auch das Wissen der Nutzer*innen um ihre Rechte und die Möglichkeiten, sich selbst zu schützen (sogenannter Selbstschutz), ein wesentlicher Schutzmechanismus, um den Datenschutz und die Umsetzung von Datensicherheitsmaßnahmen zu gewährleisten.



Notizen:

Was habe ich als Nutzer*in deswegen zu bedenken?

- Sofern keine Rechtsvorschrift eine Datenverarbeitung vorschreibt, entscheidet jeder selbst über die Verarbeitung seiner Daten.
- Es sollten daher nur vertrauensvolle Angebote genutzt werden, bei denen Informationen zur Reichweite der Datenverarbeitung gegeben werden.
- Bei der Bitte um Zustimmungserteilung sind die beigefügten Informationen zur Datenverarbeitung zu berücksichtigen. Teilweise können Voreinstellungen ausgewählt werden, die die Verarbeitung bestimmter Daten ausschließen. Andere Einstellungen sind wiederum notwendig, um überhaupt die Möglichkeit der Nutzung einer DiGA zu gewährleisten.
- Erteilte Einwilligungen können jederzeit widerrufen werden. Soll eine DiGA also zukünftig nicht mehr genutzt werden, kann eine bereits erteilte Einwilligung zur Datenverarbeitung zurückgenommen werden (Widerruf).



Sicherheit digitaler Gesundheitsanwendungen (DiGA)

Bei der Umsetzung der Datensicherheit sind verschiedene Anwendungsformen zu unterscheiden: Native Apps werden direkt für die mobile Plattform zugeschnitten, auf der sie ausgeführt werden (zum Beispiel Smartphone oder Tablet). Web-Anwendungen sind weitestgehend unabhängig von der mobilen Plattform und laufen innerhalb eines vorhandenen Web-Browsers des Endgerätes. Der hybride Ansatz enthält Kombinationen aus nativen Apps und Web-Anwendungen. DiGAs können also von der Software-Architektur wie folgt eingeteilt werden:

- Native-Apps
- Web-Anwendungen
- Hybride Ansätze

Warum ist das für die Nutzung digitaler Gesundheitsanwendungen wichtig?

Die meisten Anwendungen benötigen für die Datenverarbeitung ein zentrales System im Hintergrund (das sogenannte **Backend**). Dorthin werden oftmals auch andere Aufgaben wie die Authentifizierung und Autorisierung von Nutzer*innen und sonstige zentrale Tätigkeiten ausgelagert. Nicht alle Funktionalitäten einer DiGA werden demnach auf dem eigenen mobilen Endgerät umgesetzt, vielmehr beschränken diese sich auf eine grafische Oberfläche (das sogenannte **Frontend**); die Datenverarbeitung findet woanders statt.

Daraus ergeben sich direkte Gefahren und Risiken für die Nutzer*innen:

- **Lokaler Zugriff auf sensitive Daten:** Unbefugte Personen könnten Zugriff auf sensitive Daten der App erlangen, die sich unverschlüsselt im Dateisystem oder Arbeitsspeicher des Endgerätes befinden. Dabei können auch Schutzmechanismen ausgehebelt werden, sodass auf verschlüsselte Daten zugegriffen werden kann.
- **Fernzugriff auf sensitive Daten:** Aufgrund missbräuchlicher Nutzung der mobilen App oder einer Schwachstelle der Schnittstelle zum Backend können unbefugte Personen Zugriff auf sensitive Daten im Backend erlangen.
- **Schwachstellen in der Authentifizierung:** Unbefugte Personen können durch die Übernahme einer fremden, digitalen Identität oder Rollenzugehörigkeit Zugriff auf sensible Daten anderer Nutzer*innen bekommen.
- **Abhören der Kommunikationsverbindungen:** Unzureichend verschlüsselte oder nichtauthentisierte Verbindungen können abgehört werden und unbefugte Personen so an sensible Gesundheitsdaten gelangen.
- **Unvorhergesehene Zusatzkosten:** Es können versteckte zusätzliche Kosten durch die mobile App für die Nutzer*innen entstehen.
- **Integritätsverlust schützenswerter Informationen:** Unbefugte Personen können in der Lage sein, Daten im Speicher der App oder über den Transportweg unbemerkt zu manipulieren.
- **Unbefugtes Eindringen in IT-Systeme:** Durch stetiges Ausprobieren (Brute Force) könnten unbefugte Personen die Zugangsdaten von Nutzer*innen erraten und dadurch unberechtigten Zugriff auf sensible Gesundheitsdaten erhalten.
- **Reverse Engineering der Anwendung:** Durch eine Analyse des Quellcodes der App können ungeschützte Datenstrukturen im Speicher offengelegt werden und so den Zugriff auf geheime Schlüssel und sensible Daten ermöglichen.

**TIPP**

Um die Qualität einer DiGA bezogen auf den Datenschutz und die Informationssicherheit abschätzen zu können, gibt es verschiedene Zertifizierungen, weitere Prüfungen und Checklisten, die herangezogen werden können.

Die nachfolgend aufgeführten Prüfungsmerkmale nehmen von der zugesicherten Qualität von oben nach unten ab:

Prüfungsstelle	Prüfungsgegenstand
Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM)	Staatliches Prüfverfahren: Wird das als „Fast track“ bezeichnete Prüfverfahren von eingereichten Anwendungen erfolgreich bestanden, können diese von Ärztinnen und Ärzten sowie Psychotherapeutinnen und -therapeuten verschrieben („App auf Rezept“) und durch die Krankenkassen erstattet werden. Zugelassene DiGAs: https://diga.bfarm.de/de/verzeichnis
Zertifizierung durch medizinische Fachgesellschaften	Prüfung von DiGAs, um Ärztinnen und Ärzten sowie Patientinnen und Patienten Empfehlungen und Bewertungen bezogen auf die technische und die inhaltliche Gestaltung auszusprechen. Folgende Siegel werden erteilt: DiaDigital, PneumoDigital, DHL, DGIM.
Kennzeichnung als Medizinprodukt	DiGAs können als Medizinprodukt gelten und müssen daraufhin von einer „Benannten Stelle“ zertifiziert werden. Hohe Qualitäts- und Sicherheitsanforderungen müssen daraufhin eingehalten und ein gesetzlich definiertes Verfahren (Konformitätsbewertungsverfahren) nachgewiesen werden. Mehr dazu in Schwerpunktmodul 2. Das Online-Verzeichnis der Weissen Liste (https://www.trustedhealthapps.org/apps) unterstützt mit zuverlässigen Informationen bei der Auswahl.

Prüfungsstelle	Prüfungsgegenstand
Zertifizierung durch den Bundesverband Internetmedizin (BiM)	<p>Der BiM unterstützt Anbieter von Medizinprodukten der Risikoklasse I bei der Erfüllung der erforderlichen Kriterien für die CE-Kennzeichnung und gibt ein Siegel heraus. Der Anforderungskatalog für das Siegel basiert auf den Vorgaben des Medizinproduktegesetzes für die CE-Kennzeichnung und den Anforderungen der amerikanischen Zulassungsbehörde für medizinische Apps (FDA).</p>
Siegel für Datenschutz und Informationssicherheit	<p>TÜV-assozierte Organisationen oder auch private Unternehmen können Datenschutz und Datensicherheit von DiGAs prüfen und entsprechende Siegel bereitstellen:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Trusted App <i>https://appvisory.com/solutions/trusted-app/tested-apps</i> • ePrivacyApp <i>https://www.eprivacy.eu/guetesiegel/eprivacyapp/</i> • ePrivacyseal <i>https://www.eprivacy.eu/guetesiegel/eprivacyseal/</i> • CheckYourApp <i>https://www.checkyourapp.de/</i> • TÜV SÜD Software-Prüfzeichen <i>https://www.tuev-sued.de/produktpruefung/dienstleistungen/softwarequalitaet/pruefung-mobiler-applikationen</i> • Geprüfte App des TÜV Saarland <i>https://www.tekit.de/zertifizierung/</i> • Zertifizierungen des TÜV Rheinland <i>https://www.tuv.com/germany/de/%C3%BCber-uns-de/die-arbeit-von-t%C3%BCv-rheinland/pr%C3%BCfungen-in-der-digitalen-welt/</i>

Prüfungsstelle	Prüfungsgegenstand
HealthOn Ehrenkodex	Die Informations- und Bewertungsplattform „HealthOn“ listet Gesundheits-Apps mit mehreren hundert Testberichten auf. Werden die sieben Qualitäts- und Transparenzkriterien (Autor mit fachlicher Qualifikation, Quellen mit Stand der Information, Datenschutzerklärung, Impressum, Kontaktangaben, Finanzierungsquellen, Werbepolitik) von einem Testbericht bestanden, dann wird dieser mit einem Siegel versehen und der Anwendung im Register (https://www.healthon.de/apps_mit_healthon-ehrenkodex) zugeordnet.
Zertifizierung durch die Zentrale Prüfstelle Prävention (ZPP)	Die ZPP überprüft Präventionsprogramme – zu denen auch Gesundheitsanwendungen zählen können – aus den Bereichen Bewegung, Ernährung, Stressbewältigung/Entspannung oder Suchtmittelkonsum hinsichtlich gesetzlicher Anforderungen.
Prüfberichte ohne Zertifizierung	Auch verschiedene weitere Organisationen können DiGAs ohne Zertifizierung oder Siegelvergabe überprüfen. Zu nennen sind hier: Stiftung Warentest, Patientenorganisationen, Fachzeitschriften oder auch Krankenkassen.
Checklisten	Für den Fall, dass eine DiGA noch nicht von unabhängigen Institutionen geprüft wurde, sollte sich der*die Nutzer*in selbst eine Meinung hinsichtlich der Vertrauenswürdigkeit und Sicherheit bilden. Es gibt von verschiedenen Organisationen Checklisten, mit deren Hilfe auch Laien einige wichtige Kriterien überprüfen können: <ul style="list-style-type: none"> • Checkliste des Aktionsbündnisses Patientensicherheit (APS): Der 8-gliedrige Fragenkatalog informiert über einige wichtige Kriterien für die Beurteilung von Gesundheits-Apps (https://www.aps-ev.de/app-checkliste/). • Checkliste des HealthOn-Portals: Nachdem verschiedene Fragen zur Gesundheits-App beantwortet wurden, wird in einer Übersicht angezeigt, welche Kriterien erfüllt sind und welche nicht (https://www.healthon.de/checkliste).

Was kann ich tun, um meine Daten zu schützen?

Merke: Der Schutz für mobile internetfähige Endgeräte (Smartphones, Tablets, Smartwatches), darf nicht vernachlässigt werden. Nur so ist ein sicherer Einsatz von DiGAs möglich. Die Endgeräte werden – oft ohne Kenntnis des*der Anwender*in – von potenziell schadhafter Software aus dem Internet bedroht. Zusätzliches Gefahrenpotenzial ist der Handhabung geschuldet, dass die mobilen Endgeräte immer und überall dabei sind und ständig mit Netzwerken kommunizieren.

Es gibt verschiedene Maßnahmen, um die Geräte vor rechtswidrigen Zugriffen und einer unrechtmäßigen Nutzung der personenbezogenen Daten zu schützen. Hierzu müssen die Nutzer*innen der DiGAs jedoch aktiv werden und gegebenenfalls die notwendigen Einstellungen auf ihren Geräten vornehmen. Dabei gibt es Datensicherheitsmaßnahmen, die jeder beachten sollte:

Für einen Basisschutz sorgen

Es sollte darauf geachtet werden, dass die PIN der SIM-Karte und die Bildschirmsperre des Endgerätes stets aktiviert sind. Sensible Anwendungen wie etwa DiGAs, sollten möglichst mit einer weiteren PIN oder einem Passwort geschützt werden. Voreingestellte Sperrcodes sollten durch eigene Kombinationen ersetzt und leicht zu erratende Abfolgen wie „12345“ oder Geburtstage vermieden werden. Die automatischen Update-Funktionen sollten verwendet oder die Aktualität regelmäßig kontrolliert werden, um Sicherheitslücken unmittelbar schließen zu können und Fehler zu vermeiden.

Apps nur aus vertrauenswürdigen Quellen installieren und die Zugriffsrechte prüfen

Es sollten nur notwendige Apps aus seriösen Quellen heruntergeladen und installiert werden. Wenn eine App nicht mehr benötigt wird, sollte sie deinstalliert werden. Außerdem sollte kritisch hinterfragt werden, ob angeforderte Zugriffsrechte wirklich notwendig verweigert oder entzogen werden sollten. Eine regelmäßige Kontrolle der Zugriffsrechte sollte regelmäßig erfolgen und im Zweifel eine Deinstallation der App vorgenommen werden.



TIPP

Ein eigenes, sicheres Passwort sollte für jedes Online- und Nutzerkonto aus mindestens acht Zeichen aller verfügbaren Zeichenarten (Groß- und Kleinbuchstaben, Ziffern und Sonderzeichen) bestehen. Ein Passwortmanager kann hierbei die Handhabung unterschiedlicher Passwörter erleichtern. Es ist auch möglich biometrische Faktoren zu verwenden, wie zum Beispiel einen Fingerabdruck oder die Gesichtserkennung.

Schnittstellen nur bei Bedarf aktivieren

Unbefugte Personen können unter Umständen räumlich nahe Datenübertragungen mitlesen. Es ist daher ratsam, Drahtlosschnittstellen, wie Bluetooth, WLAN oder NFC, in den Geräteeinstellungen zu deaktivieren, wenn diese nicht benötigt werden. Darüber hinaus schont dies den Akku. Die USB-Hardwareschnittstelle zum Aufladen oder Übertragen von Daten sollte nur an vertrauenswürdige Rechner angeschlossen werden, denn auch hierüber kann Malware (schadhafte Software) auf das Endgerät übertragen werden.

Öffentliche Hotspots mit erhöhter Vorsicht nutzen

Öffentliche Hotspots, beispielsweise das WLAN in einem Café oder am Flughafen, verwenden oftmals kein Kennwort oder allenfalls ein für alle Teilnehmenden identisches Kennwort. Hierdurch könnten Angreifer*innen Daten mitlesen. Es ist daher generell wichtig, eine verschlüsselte Kommunikation zwischen dem Endgerät und den Anwendungsservern im Internet zu verwenden.



Bedenke, auch DiGAs können Datenverbindungen ins Internet aufbauen und sensible Informationen übertragen.

Merke: Das HTTPS-Protokoll stellt sichere Verbindungen her. Diese sind im Web-Browser durch das Schlosssymbol in der Adresszeile erkennbar. Fehlt dieses oder wird eine Warnung über eine unsichere Verbindung angezeigt, dann besteht keine verschlüsselte Verbindung, und auf eine Übertragung von sensiblen Daten sollte unbedingt verzichtet werden.

Endgeräte nicht aus den Augen lassen

Mobile Endgeräte sollten niemals unbeobachtet gelassen werden, um einem unbefugten Zugriff und Manipulationen durch Dritte vorzubeugen. Verlorene oder gestohlene Endgeräte lassen sich meistens durch vorhandene Software des herstellenden Unternehmens aus der Ferne sperren. Bei Verlust sollte auch die SIM-Karte gesperrt werden.

Daten schützen

Die Verschlüsselung des internen Speichers von mobilen Endgeräten ist heutzutage überwiegend voreingestellt. Oftmals sind Daten auf einer SD-Karte allerdings nicht durch eine Verschlüsselung gesichert. Durch das Herausnehmen der SD-Karte könnten demzufolge sensible Daten extern gelesen werden. Um dieses Risiko zu vermeiden, sollten auch SD-Karten durch die Option „als intern formatiert“ verschlüsselt werden. Die Formatierung als portabler Speicher sollte nicht verwendet werden, da die Daten auf der SD-Karte dann unverschlüsselt vorliegen würden.

Zusammengefasst:

Die wichtigen Schritte zu mehr Datensicherheit:

- **Für einen Basisschutz sorgen:** Die vorhandenen Sicherheitseinstellungen des Endgerätes sollten eingeschaltet und Apps und das Betriebssystem umgehend aktualisiert werden.
- **Vertrauenswürdige Quellen und Zugriffsrechte prüfen:** Apps sollten nur aus vertrauenswürdigen Quellen installiert und die geforderten Zugriffsberechtigungen geprüft werden.
- **Sperrcodes und Passwörter nutzen:** Die SIM-PIN und die Bildschirmsperre des Endgerätes sollten stets aktiviert sein. Auch sensible Anwendungen wie DiGAs sollten zusätzlich mit einer PIN oder einem Passwort gesichert sein.
- **Schnittstellen nur bei Bedarf aktivieren:** Drahtlosschnittstellen, wie Bluetooth, WLAN oder NFC, sollten deaktiviert werden, wenn sie nicht benötigt werden.
- **Fremde Netzwerke nutzen:** Öffentliche Hotspots und fremde Netzwerke sollten mit erhöhter Vorsicht genutzt werden.
- **Endgeräte nicht aus den Augen lassen:** Endgeräte sollten niemals unbeobachtet gelassen und verliehen werden, um sie vor unbefugten Zugriffen und Manipulationen zu schützen.
- **Daten schützen:** Daten sollten auf den mobilen Endgeräten regelmäßig gesichert und der interne sowie externe Speicher (SD-Karte) verschlüsselt werden.

Wie stelle ich den Datenschutz und die Informationssicherheit bei der Verwendung von DiGAs sicher?

Merke: Nutzer*innen haben keinen direkten Einfluss auf DiGAs, was deren Datenschutz und Informationssicherheit betrifft. Sie können aber für einen grundlegenden Schutz auf ihren Endgeräten sorgen und die Nutzerzugänge von Gesundheitsanwendungen durch sichere Passwörter und/oder eine Zwei-Faktor-Authentifizierung (2FA) zusätzlich schützen. Ebenso können DiGAs auf ihre Vertrauenswürdigkeit und die erwarteten Funktionalitäten hin geprüft werden. Hierfür sollten möglichst bereits vorhandene Bewertungen und Erfahrungen aus Onlineverzeichnissen und Informationsplattformen herangezogen werden.

Bevor demzufolge eine DiGA verwendet wird, sollten potenzielle Nutzer*innen diese entsprechend prüfen und selbst beurteilen, ob sie sie verwenden möchten.

Vorgehensweise für die Prüfung einer DiGA

- Ist die gewünschte Anwendung in einem Verzeichnis / auf einer Informationsplattform für DiGAs enthalten?
- Besitzt die Anwendung entsprechende Gütesiegel?
- Erfüllt die Anwendung die Anforderungen einer Checkliste?

Gegebenenfalls Checklisten verwenden

Im Einzelfall können für die Prüfung Checklisten genutzt werden. Diese sind zwar teilweise aufwendiger und oftmals nur für versierte Nutzer*innen geeignet, können aber mit ein wenig Übung die Möglichkeit einer eigenen Prüfung eröffnen.

Folgende Prüfungsschritte sollten dann für die Nutzung von Gesundheits-Apps (laut Aktionsbündnis für Patientensicherheit) vorgenommen werden:

- **Zweck und Funktionalität:** Die App nennt den konkreten Anwendungsbereich und klärt über die eigenen Grenzen auf. Die letzte Software-Aktualisierung sollte nicht länger als sechs Monate zurückliegen und die Anwendung sollte stabil laufen und nicht zu Abbrüchen oder Neustarts führen.
- **Diagnose- und Behandlungs-Apps:** Die App sollte keine abschließende Diagnose mit sich daraus ableitenden Behandlungsempfehlungen stellen, sondern der Therapieunterstützung dienen.
- **Bewertungen durch andere Nutzer*innen:** Die App sollte viele gute Bewertungen von unterschiedlichen Nutzer*innen aufweisen.
- **Siegel oder Zertifizierung:** Die App wurde zertifiziert und besitzt ein vertrauenswürdiges Siegel. Die mit dem Siegel verbundenen Bewertungskriterien sind verständlich und nachvollziehbar.
- **Datenschutzerklärung:** Die App sollte eine Datenschutzerklärung aufweisen, die gut auffindbar und einsehbar ist und über die Art, den Umfang und Zweck der Erhebung von Daten welchen Umfangs sowie eine mögliche Weitergabe der Daten an Dritte informiert. Darüber hinaus sollte ersichtlich sein, wo (in welchem Land) und wie (verschlüsselt/anonymisiert) Daten gespeichert werden sowie auf welche Art (per E-Mail, postalisch etc.) der Datenspeicherung widersprochen werden kann.

- **Funktions- und Datenzugriff:** Die App sollte nur die persönlichen Daten anfordern, die für die Funktionalität wichtig sind, und Zugriffsberechtigungen auf Funktionen des mobilen Endgerätes nur anfordern, um die Nutzung der Anwendung zu gewährleisten. Außerdem sollte es die Möglichkeit geben, erhobene und gespeicherte Daten wieder zu löschen.
- **Impressum:** Die App sollte ein Impressum besitzen, welches mindestens den Namen und die Anschrift des*der Anbieter*in und Angaben zur direkten und unmittelbaren Kontaktaufnahme enthält.
- **Finanzierungsform und finanzieller Hintergrund:** Der finanzielle Hintergrund sollte ersichtlich werden (kostenpflichtig, Erstattung der Kosten durch die Krankenkasse, Finanzierung über Sponsoren oder Fördermittel), und es sollte Neutralität bestehen, das heißt, die App sollte nicht durch kommerzielle Interessen beeinflusst sein.

Weiterführende Informationen / Links zum Thema

- Technische Richtlinie BSI TR-03161 (Sicherheitsanforderungen an digitale Gesundheitsanwendungen): https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSI/Publikationen/TechnischeRichtlinien/TR03161/BSI-TR-03161.pdf?__blob=publicationFile&v=2
- Empfehlung der Interessengemeinschaft der Benannten Stellen, IG-NB: http://www.ig-nb.de/dok_view?oid=782830
(Es werden zentrale Themen bei der Bewertung der IT-Sicherheit von Medizinprodukten hinterfragt sowie Verweise auf die wesentlichen Gesetze und Normen aufgeführt)
- Sicher unterwegs mit Smartphone, Tablet & Co (Broschüre): https://www.bsi.bund.de/SharedDocs/Downloads/DE/BSIFB/Broschueren/Brosch_A6_Mobilkommunikation.pdf

Glossar

2FA: Mit der Zwei-Faktor-Authentifizierung erfolgt die Authentisierung einer Person über zwei Methoden, zum Beispiel über etwas, was man weiß (Password) mit etwas, was man hat (SMS auf ein Mobiltelefon, PIN mit einem Code-Generator). Wird die Zugangsberechtigung durch mehrere unabhängige Merkmale (Faktoren) überprüft, wird auch von einer Multi-Faktor-Authentifizierung (MFA) gesprochen.

Authentisierung: Die Authentisierung bezeichnet den Nachweis oder die Überprüfung der Identität einer Person. Die Authentisierung einer Identität kann unter anderem durch Passworteingabe, Chipkarte oder Biometrie erfolgen.

Autorisierung: Bei einer Autorisierung wird geprüft, ob eine Person zur Durchführung einer bestimmten Aktion berechtigt ist.

Backend: Das zentrale System, auf dem im Hintergrund der eigentlichen Anwendung einer DiGA die Datenverarbeitung erfolgt (in Abgrenzung zum Frontend).

Evidenz: Evidenz bedeutet Aussage, Zeugnis, Beweis, Ergebnis oder Beleg. Der wissenschaftliche Nachweis, dass eine Maßnahme hilfreich ist, wurde erbracht.

Fast track: Staatliches Prüfverfahren des Bundesinstituts für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) für eingereichte Anwendungen.

Frontend: Die für die Nutzer*innen sichtbare grafische Oberfläche einer DiGA, die auf dem mobilen Endgerät zu sehen ist (Präsentationsebene).

Gesundheitsinformationen: Jegliches Material in Schriftform, in Form von Video- oder Tonaufnahmen, Podcasts etc. zum Thema Gesundheit. Es kann sich um Informationen zu Symptomen, Empfehlungen, Behandlungen etc. handeln, die Sie nutzen können, um Ihre Gesundheit zu verstehen, zu managen, zu erhalten oder zu verbessern. Oder um Informationen, die Sie in Ihren Entscheidungen hinsichtlich Ihrer Gesundheitsversorgung unterstützen.

Informationelle Selbstbestimmung: Die Befugnis des beziehungsweise der Einzelnen, grundsätzlich selbst über die Preisgabe und Verwendung ihrer beziehungsweise seiner persönlichen Daten zu bestimmen (Art. 2 Abs. 1 i.V.m. Art. 1 Abs. 2 Grundgesetz).

Informationssicherheit: Informationssicherheit beziehungsweise Datensicherheit dient dem Schutz von Informationen. Dabei können Informationen sowohl auf Papier, in IT-Systemen oder auch in Köpfen gespeichert sein. Die Schutzziele oder auch Grundwerte der Informationssicherheit sind Vertraulichkeit, Integrität und Verfügbarkeit. Viele Anwender beziehen in ihre Betrachtungen weitere Grundwerte mit ein.

Joint Controller: Mehrere Verantwortliche, die gemeinsam über die Zwecke und Mittel der Verarbeitung personenbezogener Daten entscheiden.



Meine Notizen:

A series of horizontal dotted lines providing a space for writing notes.

