

# Inhaltsverzeichnis

---

<b>I</b>	<b>Konzepte und Steuerung von ePublic Health</b>	13
<b>1</b>	<b>ePublic Health: Vorwort zur Erschließung eines neuen Forschungs- und Anwendungsfeldes</b>	15
	<i>Christoph Dockweiler und Florian Fischer</i>	
1.1	Zur Konvergenz zweier Perspektiven auf Gesundheit	16
1.2	Ausblick auf die Beiträge des Sammelbandes	17
<b>2</b>	<b>Soziologische Perspektiven auf Digitalisierung und Gesundheit</b>	21
	<i>Peter Kriwy und Philip Adebahr</i>	
2.1	Besonderheiten von Digitalisierung und Gesundheit	22
2.2	Soziale Differenzierung „digitaler“ Gesundheitschancen	24
<b>3</b>	<b>Rechtliche Grundlagen von Digitalisierung und Gesundheit</b>	31
	<i>Thilo Weichert</i>	
3.1	Verfassungsrechtliche Grundlagen	31
3.2	Überblick über das Gesetzesrecht	33
3.2.1	Deutsche Regelungen	33
3.2.2	Europäisches Recht	33
3.3	Standesrecht	34
3.4	Berufsgeheimnis	35
3.5	Datenschutzrecht	36
3.5.1	Rechtsgrundlagen	36
3.5.2	Angemessene Garantien	37
3.5.3	Betroffenenrechte und Rechtsschutz	38
3.6	Akteneinsicht und Transparenzpflichten	39
3.7	Medizinische Forschung	40
3.8	Sozialgesetzbuch V	40
3.9	Gesundheits-Apps	41
3.10	Das Recht der Informationssicherheit	41
<b>4</b>	<b>Digitalisierte Gesundheit: Eine ethische Reflexion</b>	43
	<i>Verina Wild</i>	
4.1	Ethisch relevante Themen	44
4.1.1	Fragen der klassischen biomedizinischen Ethik und Technikethik	45
4.1.2	Ethische Fragen aus populationsbezogener Sicht	46

4.2	Die Rolle der Public-Health-Ethik . . . . .	49
4.2.1	Was ist Public-Health-Ethik? . . . . .	50
4.2.2	Möglichkeiten und Grenzen der Public-Health-Ethik . . . . .	50
<b>II</b>	<b>Methoden in ePublic Health . . . . .</b>	<b>57</b>
<b>5</b>	<b>Big Data in Public Health . . . . .</b>	<b>59</b>
	<i>Florian Fischer und Sina Kleen</i>	
5.1	Big Data: Einordnung und Definitionsversuche . . . . .	59
5.2	Big Data im Kontext von Public Health . . . . .	61
5.3	Auswirkungen und Herausforderungen von Big Data in Forschung und Versorgung . . . . .	63
5.3.1	Forschung . . . . .	63
5.3.2	Versorgungspraxis und -qualität . . . . .	65
<b>6</b>	<b>Digitale raumbezogene Epidemiologie: Was kann Social Media zur Verbesserung der bedarfsgerechten Versorgung beitragen? . . . . .</b>	<b>69</b>
	<i>Oliver Gruebner, Mandy Schulz, Tatiana Ermakova, Benjamin Fabian und Milo Puhan</i>	
6.1	Social Media Daten im Spannungsfeld der digitalen und raumbezogenen Epidemiologie . . . . .	70
6.1.1	Verfahren zur automatisierten Extraktion von Nutzerinformationen . . . . .	70
6.1.2	Potenzial der digitalen Epidemiologie für die Versorgungsforschung . . . . .	71
6.1.3	Potenzial der digital räumlichen Epidemiologie für die Versorgungsforschung . . . . .	73
6.1.4	Potenzial digitaler Informationen für die Gesundheitserhaltung/Prävention . . . . .	75
6.2	Gute wissenschaftliche Praxis, ethische Aspekte und Datenschutz . . . . .	75
<b>7</b>	<b>Digitalisierung in und als Gegenstand der qualitativen Sozialforschung . . . . .</b>	<b>81</b>
	<i>Thorsten Meyer</i>	
7.1	Forschungsverständnis . . . . .	81
7.2	Gegenwärtige Praxis qualitativen Forschens in ePublic Health . . . . .	83
7.2.1	Mikro-Ebene . . . . .	83
7.2.2	Meso-Ebene . . . . .	85
7.2.3	Makro-Ebene . . . . .	85
7.3	Bedeutung qualitativer Methoden . . . . .	87
7.4	Exkurs: Digitalisierung in der qualitativen Sozialforschung . . . . .	88
<b>8</b>	<b>Digitalisierung in und als Gegenstand der quantitativen Sozialforschung . . . . .</b>	<b>93</b>
	<i>Markus Antonius Wirtz und Karin Drixler</i>	
8.1	Digitalisierung als Gegenstand quantitativer Sozialforschung . . . . .	93
8.1.1	Evidenzbasierung digitaler Medienangebote . . . . .	94
8.1.2	Konzeption, Wirkungsanalyse, Wirksamkeitsprüfung und Implementation digitaler Medienangebote . . . . .	96

8.2	Digitalisierung in quantitativer Sozialforschung	98
8.2.1	Kognitions- und neurowissenschaftliche Forschung und digitale Datenerhebungsformate	98
8.2.2	Web-basierte Interventionsstudien	100
8.2.3	Übersichtsarbeiten und Big Data	101
8.2.4	Ethik und Datenschutz	102
<b>9</b>	<b>Herausforderungen bei der Evaluation von ePublic-Health-Anwendungen</b>	<b>107</b>
	<i>Michael Dörries, Daniel Gensorowsky, Juliane Köberlein-Neu und Wolfgang Greiner</i>	
9.1	Notwendigkeit der gesundheitsökonomischen Evaluation	108
9.2	Besonderheiten von ePublic-Health-Anwendungen	109
9.2.1	Komplexität der Intervention	111
9.2.2	Komplexität des Systems	111
9.2.3	Dynamik der Entwicklung	111
9.3	Herausforderungen für die Evaluation	112
9.3.1	Anforderungen an das Studiendesign	112
9.3.2	Erfassung von Kosten und Nutzen	113
9.3.3	Berücksichtigung von Synergieeffekten	114
9.3.4	Berücksichtigung der Kontextabhängigkeit	115
<hr/>		
<b>III</b>	<b>Digitalisierung in Prävention und Gesundheitsförderung</b>	<b>119</b>
<b>10</b>	<b>Prävention und Gesundheitsförderung in und mit digitalen Medien</b>	<b>121</b>
	<i>Viviane Scherenberg</i>	
10.1	Zielgruppenspezifische Aspekte digitaler Mediennutzung	122
10.2	Strategische Ansätze und Methoden digitaler Präventionsinterventionen	122
10.2.1	Strategische Ausrichtung digitaler Präventionsinterventionen	122
10.2.2	Verhaltens- und verhältnisbezogene Ansätze digitaler Präventionsinterventionen	124
10.2.3	Methoden der digitalen Prävention und Gesundheitsförderung	125
10.2.4	Multi-Channel-Maßnahmen digitaler Präventionsinterventionen	130
10.3	Ethische, qualitätsbezogene und rechtliche Aspekte	130
<b>11</b>	<b>Mobile Anwendungen für die Prävention und die Gesundheitsförderung</b>	<b>137</b>
	<i>Urs-Vito Albrecht und Ute von Jan</i>	
11.1	Potenziale für die Gesundheit	137
11.2	Über die Bedeutung mobiler Angebote für die Prävention und Gesundheitsförderung	138
11.3	Is there an App for that? – Eine Bestandsaufnahme im App-Universum	139
11.3.1	Lack of evidence	140
11.3.2	Wenn die App nicht tut, was sie soll	140
11.3.3	Und wenn die App mehr tut als sie soll	141
11.4	Qualitätsanforderungen und Marktdynamik	142
11.4.1	Warum Qualitätssiegel keine Lösung darstellen	142
11.4.2	Qualität von Gesundheits-Apps bestimmen und erkennen	143

<b>12 Digitalisierung in der Gesundheitskommunikation</b>	147
<i>Matthias R. Hastall und Vanessa N. Heitplatz</i>	
12.1 Perspektiven der Gesundheitskommunikation	147
12.2 Chancen und Risiken der Digitalisierung	148
12.2.1 Zugang zu gesundheitsrelevanten Informationen	149
12.2.2 Digital Divide	150
12.2.3 Ressourcen und Kompetenzen	150
12.2.4 Qualität und Darstellung der Informationen	151
12.2.5 Kommunikation auf Augenhöhe	151
12.2.6 Stigmatisierung und Abbau von Stigmatisierungen	152
12.2.7 Sonstige digitalisierungsspezifische Besonderheiten	152
<b>13 Digitalisierung im Politikfeld Gesundheit</b>	157
<i>Thomas Gerlinger, Caspar Lückenbach und Phillip Florian Schmidt</i>	
13.1 Konturen des Politikfeldes „Gesundheit“ und Dimensionen der Digitalisierung	158
13.2 Digitalisierung als technologische und soziale Innovation	160
13.3 Digitalisierung als abhängige und unabhängige Variable	162
<hr/>	
<b>IV Digitalisierung und Gesundheit in Lebenswelten</b>	169
<b>14 Digitalisierung in der Arbeitswelt und Anknüpfungspunkte im betrieblichen Gesundheitsmanagement</b>	171
<i>Birgit Susanne Lehner und Eva-Maria Bitzer</i>	
14.1 Digitalisierung in der Arbeitswelt	171
14.2 Public Health und Digitalisierung in der Arbeitswelt	173
14.3 Digitalisierung der Arbeitswelt und Gesundheit	173
14.3.1 Wirkmodell	174
14.3.2 Wie erleben die Beschäftigten Digitalisierung?	175
14.4 Gesetzliche und strukturelle Rahmenbedingungen für Gesundheit in der Arbeitswelt	176
14.5 Betriebliches Gesundheitsmanagement und Digitalisierung	177
14.5.1 Ziele und Elemente von betrieblichem Gesundheitsmanagement	177
14.5.2 Digitale Interventionen in der betrieblichen Gesundheitsförderung	178
14.5.3 Qualität und Wirksamkeit digitaler Interventionen zur individuellen Verhaltensänderung in der betrieblichen Gesundheitsförderung	179
<b>15 Digitale Transformation im Kontext von Umwelt, Stadtentwicklung und Gesundheit</b>	185
<i>Stefanie Gillitzer, Timothy Mc Call, Johanna Weithe und Claudia Hornberg</i>	
15.1 Gebaute Umwelt	186
15.2 Gemeinde und Quartiersebene	188
15.3 Lebensstil	189
15.4 (Lokale) Wirtschaft	191

15.5	Mobilität und Gesundheit	192
15.6	Natürliche Umwelt	193
15.7	Globales Ökosystem	193
<b>16</b>	<b>Assistive Technologien in der häuslichen Umgebung</b>	<b>199</b>
	<i>Christophe Kunze</i>	
16.1	Assistive Technologien: Abgrenzung und Einordnung	199
16.2	Assistive Technologien aus Public-Health-Perspektive	201
16.2.1	Förderung von Gesundheit und Teilhabe durch Assistive Technologien	201
16.2.2	Assistive Technologien zur Stabilisierung häuslicher Pflegearrangements	202
16.2.3	Akzeptanz von Assistiven Technologien	203
16.2.4	Assistive Technologien und soziale Ungleichheit	204
16.2.5	Einbettung von Assistiven Technologien in Versorgungsstrukturen	205
16.3	Teilhabefördernde Nutzung von Consumertechnik	206
16.3.1	Potenziale von Consumertechnik zur Förderung der Teilhabe	206
16.3.2	Barrieren für die Aneignung von Consumertechnik in häuslichen Versorgungsarrangements	206
<b>17</b>	<b>eGlobal Health: Möglichkeiten zur Gesundheitssystemstärkung in der Entwicklungszusammenarbeit</b>	<b>211</b>
	<i>Klemens Ochel, Franziska Müller, Gisela Schneider und August Stich</i>	
17.1	Referenzrahmen für mehr Gesundheitskompetenz	212
17.2	eLearning als Angebot zum Thema Globale Gesundheit	213
17.3	Der Weg von eLearning-Programmen zu eGlobal Health	214
17.4	Modell einer Klinikpartnerschaft im Rahmen des ESTHER-Programms	216
17.5	Umsetzung und Lernerfahrungen der ESTHER-Liberia-Kooperation	217
<b>V</b>	<b>Technikunterstützte Versorgung</b>	<b>221</b>
<b>18</b>	<b>Telemedizin: Digitalisierung in Medizin und öffentlichem Gesundheitsdienst</b>	<b>223</b>
	<i>Oliver Maaßen, Robert Deisz und Gernot Marx</i>	
18.1	Telemedizin und Telematik – Chancen, Hürden und Herausforderungen	224
18.2	Stellenwert bereits laufender und abgeschlossener Projekte	225
18.3	Digitale Vernetzung in Medizin und öffentlichem Gesundheitswesen	227
18.3.1	Vorteile durch Entscheidungsunterstützung und Smart Alarming	227
18.3.2	Anforderungen an die digitale Vernetzung	229
18.3.3	Einschränkungen und Risiken	230
<b>19</b>	<b>Telecare: Digitalisierung in der Pflege</b>	<b>235</b>
	<i>Stefan Görres, Laura Buschmann und Lisa Schumski</i>	
19.1	Versorgungsstrukturelle Herausforderungen in der Pflege	235
19.2	Anwendungsbereiche von Telecare im Rahmen von ePublic Health	237
19.2.1	Monitoring mit Telecare	237

19.2.2 Technische Applikationen durch Sensoren, AAL und Smart-Home-Technologien	238
19.2.3 Robotik in der Pflege – „Pflege 4.0“	239
19.3 Möglichkeiten und Risiken von Digitalisierung	240
<b>20 eMental Health: Digital produziertes Wissen im Kontext gesundheitlicher Selbsthilfe</b>	245
<i>Hermann-T. Steffen und Christoph Karlheim</i>	
20.1 Psychische Gesundheit im digitalen Wandel	245
20.2 Neue Formen der Wissensproduktion in der Wissensgesellschaft	246
20.3 Begriffsbestimmung: Selbsthilfe(n)	248
20.4 Genealogische Wellenbewegung der gesundheitsbezogenen Selbsthilfe in Deutschland	249
20.5 Die fünfte Welle	251
20.6 Digitale Laien-Produktionsgemeinschaften gesundheitsbezogenen Wissens	252
<b>21 eHealth-Anwendungen in den Therapieberufen</b>	257
<i>André Posenau und Lea Abdel Ghani</i>	
21.1 Was bedeutet eHealth im Rahmen der Therapie?	257
21.2 eHealth in der Therapiepraxis	259
21.2.1 Beispiel: Digitaler Guide für physiotherapeutische Untersuchungen und Behandlungen	259
21.2.2 Beispiel: Technikgestützte Kommunikationstools	260
21.2.3 Beispiel: Förderung der Transferleistungen durch Unterstützung häuslicher Übungen	261
21.3 Evidenzlage	262
<hr/> <b>VI Nutzerorientierung durch und innerhalb von ePublic Health</b>	267
<b>22 Digital Health Divide: Gesundheitliche Ungleichheiten und Digitalisierung</b>	269
<i>Martin Mlinarić und Anja Knöchelmann</i>	
22.1 Definitionen	270
22.1.1 Soziale und gesundheitliche Ungleichheit	270
22.1.2 Digital Health Divide	270
22.1.3 Beschreibung und Entwicklung des Digital Health Divide	271
22.2 Erklärungsansätze zum Digital Health Divide	271
22.2.1 Sozioökonomischer Status	271
22.2.2 Alter	272
22.2.3 Geschlecht	272
22.2.4 Ethnischer Hintergrund: Hautfarbe und Migration	273
22.2.5 Wohnort: Stadt versus Land	273
<b>23 eHealth Literacy: Aktuelle Befunde und Herausforderungen</b>	279
<i>Isabella Bertschi, Zeynep Islertas und Janine Bröder</i>	
23.1 Health Literacy	280

23.2	eHealth Literacy	281
23.3	Übersicht über die aktuelle Befundlage zu eHealth Literacy	283
23.3.1	eHealth Literacy, Soziodemografie und Mediennutzung	283
23.3.2	eHealth Literacy und Gesundheitsendpunkte	284
23.4	Förderung von eHealth Literacy	285
23.5	Kritische Diskussion zu eHealth Literacy	286
23.5.1	eHealth Literacy zwischen Individuum und System	286
23.5.2	Lebensweltliche Relevanz von eHealth-Anwendungen	287
23.5.3	Eine Frage des Zugangs	288
<b>24</b>	<b>Nutzerorientierung als Leitgedanke von digitaler Prävention und Versorgung</b>	<b>293</b>
	<i>Maria Rutz und Marie-Luise Dierks</i>	
24.1	Apps in der Prävention und Versorgung	293
24.2	Definition von Nutzerorientierung	294
24.3	Vorteile der Nutzerorientierung	296
24.4	Nutzerorientierung am Beispiels von Apps: Zentrale Diskussionspunkte	297
<b>25</b>	<b>Nutzerpartizipation in Forschung und Entwicklung von innovativen Gesundheitstechnologien</b>	<b>303</b>
	<i>Mario Bach, Ingo Meyer und Sonja Müller</i>	
25.1	Begriffsbestimmungen und Bedeutung von Nutzerorientierung im Kontext von ePublic Health	304
25.1.1	Relevante normative und ethische Standards in Public Health	304
25.1.2	Partizipative Gesundheitsforschung	305
25.1.3	Nutzerorientierung	305
25.1.4	eHealth	306
25.1.5	eGovernment	307
25.2	Umsetzung von Partizipation im Entwicklungszyklus	308
25.3	Über Partizipation von eHealth zu ePublic Health?	309
	<b>Autorenverzeichnis</b>	<b>315</b>
	<b>Sachwortverzeichnis</b>	<b>321</b>