

Ulrich Wirth

Health 2.0 – Soziale Netzwerke im Gesundheitssektor

Kurz gefasst:

- Social Media haben gerade erst begonnen, den Healthcare-Sektor zu transformieren
- Alle Akteure in der Gesundheitswirtschaft sind davon gleichermaßen betroffen
- Social Media stärken vor allem die Position der Patienten als neue Einflussgröße auf dem Gesundheitsmarkt

Manche Revolutionen verlaufen schleichend. Unter Einbezug Sozialer Netzwerke betreibt eine innovative und hochvernetzte Gemeinschaft von Visionären, Entrepreneuren und Intrapreneuren aktiv den fundamentalen Umbau des Healthcare-Sektors. Wie hat sich die Gesundheitswirtschaft unter den Bedingungen von Web 2.0 bereits verändert und wie wird sie sich durch Social Media zukünftig weiter umgestalten?

Facebook, iPhone & Co. – der Siegeszug von Social Media

Im Februar 2010 überschritt Facebook die 400-Millionen-User-Grenze. Nach China und Indien avanciert die Social-Media-Plattform damit zum drittgrößten „Land“. In den ersten neun Monaten nach Einführung von Apples iPhone wurden eine Milliarde Anwendungen genutzt, die so genannten Applikationen oder kurz Apps. Diese zwei Befunde genügen um zu zeigen, welche Bedeutung Soziale Netzwerke erlangt haben. Sie sind ein fester Bestandteil der alltäglichen Kommunikation „normaler“, d.h. nicht-technikversierter Internetnutzer. Praktisch jedermann kann global, digital, mobil und in Echtzeit kommunizieren. Zudem haben Social Media Recherche grundlegend verändert und zukünftig werden sie das dominierende Medium für Informationssuchende sein.

Das Phänomen ist branchenübergreifend und längst schon sind Digitalwirtschaft und Gesundheitswirtschaft miteinander verschmolzen. Wie wird sich das Ergebnis dieser Verschmelzung, Health 2.0 genannt, auf die Zukunft des Gesundheitswesens auswirken? Welches Entwicklungspotenzial birgt Health 2.0 und welche Chancen ergeben sich für die beteiligten Akteure?

Health 2.0 ist nicht eHealth

Eines vorweg: Health 2.0 ist nicht dasselbe wie eHealth. Eine Vielzahl von (tele-)medizinischen Applikationen, Diensten und Produkten zeugt von der Verschmelzung von Informations- und Kommunikationstechnologie mit Medizin, etwa Monitoringsysteme oder virtuelle Welten zur Behandlung von Patienten mit posttraumatischen Belastungsstörungen. Bezieht sich eHealth also stärker auf Technik, fokussiert Health 2.0 auf Kommunikation und soziale Interaktion zum Zwecke der Verbesserung der Gesundheitsversorgung. Es sind vor allem Patienten wie du und ich, die sich Zugang zu

Gesundheitsinformationen und Wissen verschaffen und dazu Web 2.0-Anwendungen nutzen, wodurch nach und nach neue Services wie Patientennetzwerke entstanden sind.

Ob sich das automatisch positiv auf die Qualität medizinischer Versorgung auswirkt, sei dahingestellt. Unbestritten führt die Möglichkeit, sich im Internet schlau zu machen, zumindest zu einer Zunahme der Patientensouveränität. Dass dies durchaus auch mit Argwohn betrachtet wird, dürfte klar sein. Denn schließlich beeinflusst dies nachhaltig das Verhältnis vom Patienten zu Ärzten, Krankenversicherung oder der Pharmaindustrie, was sich auf Kommunikation, Therapie und Versorgung im Gesundheitssektor auswirkt.

Vertikale Suche in Sozialen Netzwerken

Die horizontale Suche nach klassischem Content ist von der Identifizierung digitaler Kommunikation und Diskussion überholt worden. Schwere Zeiten für Suchmaschinen, denn zukünftig müssen sie nicht nur Informationen zu einer Krankheit, deren Behandlung und dem Behandler usw. finden können, sondern darüber, was die Community über eine Krankheit, deren Behandlung und vor allem den medizinischen Dienstleister selbst hält.

Ein idealtypischer Vertreter vertikaler Portalsuche ist Orpha.net. Dessen Ziel ist die Verbesserung der Diagnose und Behandlung seltener Krankheiten. Das Angebot ist expertengeneriert und wendet sich gleichermaßen an Non-Professionals wie Patienten und deren Angehörige sowie an Fachleute. Neben einer Online-Enzyklopädie werden Informationen zu Leistungsangeboten wie Spezialambulanzen, Diagnostiklabors, aktuelle Forschungsprojekte und Selbsthilfegruppen vorgehalten.

Patientennetzwerke – die Macht der kleinen Leute

Patientennetzwerke sind so etwas wie das Herzstück der digitalen Kommunikationskultur. Dafür gibt es mehrere Gründe, denn

- Gesundheit, Krankheit und Wellness gewinnen unter den Bedingungen der demografischen Entwicklung hin zu einer alternden Gesellschaft deutlich an Bedeutung und
- Patienten kümmern sich aktiv um ihre Gesundheit. Sie benutzen das Internet zum Austausch untereinander über Symptome, Therapien, Medikationen, Alternativen, Leistungserbringer oder um auf verschiedenen Kanälen mit Fachpersonen und Selbsthilfegruppen in Kontakt zu treten.

Entsprechend existieren eine Vielzahl von Spielarten und Kommunikationsmöglichkeiten:

- einzelne Aktivisten stellen Content bereit, z.B. in Form von Blogs (www.e-patients.net, www.thehealthcareblog.com),
- Patienten vernetzen sich und kommunizieren untereinander in so genannten Patient Communities (www.patientslikeme.com, www.iwantgreatcare.org),

- Patienten tauschen anonym ihre Gesundheitsdaten aus (www.curetogether.com), wodurch sie krankheitsbezogene Wissensdatenbanken generieren, was bis zum quasi community-monitorierten Selbstexperiment gehen kann (z.B. auf www.experimentalman.com),
- Patienten kommunizieren mit Ärzten (www.paginemediche.it),
- Ärzte kommunizieren untereinander in fachunspezifischen bzw. interdisziplinären (www.doctors.net.uk, www.sermo.com, www.medting.com) oder einer Fachdisziplin verpflichteten Foren (www.neurosurgic.com),
- allgemeinen Gesundheitsportalen (www.imedo.de), übergreifenden Portalen und themenspezifischen Communities (www.acor.org).

Was im klassischen Wissensmanagement oftmals schwierig ist, funktioniert hier wie von selbst: Patienten sind bereit, ihr Wissen zu teilen. Zwar wird kein Lehrbuchwissen generiert, aber es ist evidenzbasiert, denn es beruht auf Erfahrungen von Patienten mit Medikamenten oder Therapien. Und solches Wissen ist wirkmächtig, weil es immer stärker die Selbstdiagnose, Arztwahl, Präferenzen für eine Medikation oder Therapie beeinflusst. Auch im 21. Jahrhundert ist Wissen nach wie vor Macht. Es heißt jetzt nur anders, nämlich Empowerment. Mit dem „empowered patient“ entsteht also letztlich eine neue Einflussgröße auf dem Gesundheitsmarkt.

Ärzte und Kliniken

Ärzten ermöglicht Social Media neben dem Update ihres eigenen Wissens den fachlichen Austausch mit Kollegen, z.B. um eine Zweitmeinung einzuholen. Ermöglicht – oder sollte es besser ermutigt oder gar zwingt heißen? Wahrscheinlich von allem ein bisschen. Die größte Chance jedoch besteht sicherlich im aktiven Einbezug des Patienten in den Behandlungsprozess. Dieser Bereich birgt ein großes Potenzial für die Verbesserung der Qualität der medizinischen Versorgung. Die technischen Entwicklungen auf dem Gebiet der Telematik sind schon so weit fortgeschritten, dass die Gesundheitsdaten der Patienten zukünftig in sicherer Form im Internet zur Verfügung stehen werden.

Kliniken nutzen zwar das Internet, Soziale Netzwerke aber bislang kaum mehr als halbherzig. PR- und Marketing-Abteilungen sind noch längst nicht in allen Krankenhäusern Stabsstellen. Dennoch dürfte es auch in der Provinz angekommen sein, dass es sich bei Patienten um Kunden handelt, die zukünftig stärker als bisher umworben werden müssen. Mit den strukturierten Qualitätsberichten allein gelingt dies mit Sicherheit nicht. Deutsche Kliniken sind verpflichtet, alle zwei Jahre einen Qualitätsbericht zu veröffentlichen. Leider überfordert die sperrige Darstellung dieser Daten den normalen Nutzer. Dies hat regionale wie überregionale oder disziplinäre Klinikführer auf den Plan gerufen. Deren Rankings wie „die zehn besten Chirurgen Deutschlands“ sind hinsichtlich Objektivität und direktem Gebrauchswert jedoch oftmals fragwürdig.

Um zukünftige Kunden nicht gleich aufgrund von nicht nachvollziehbaren Qualitätsdimensionen zu verlieren bzw. erst gar nicht zu gewinnen, treten manche Kliniken die Flucht nach vorn an und preisen in einschlägigen Portalen wie www.qualitätskliniken.de Behandlungsqualität, Patientenzufriedenheit und -sicherheit

an. Marketingtechnisch ist dies nicht ungeschickt, selbst vorzugeben, nach welchen Kriterien man betrachtet werden will. Patientensicherheit z.B. dürfte ein wichtiges Kriterium sein, denn welcher Patient will schon freiwillig in eine Klinik, in der eine Komplikation vorprogrammiert ist. Solche Portale sind allerdings reine Marketinginstrumente und gehören weder technisch noch soziologisch zum Web 2.0.

Krankenversicherungen und Pharmaindustrie

Im Gegensatz zu Kliniken sind Versicherungen und die Pharmazeutische Industrie in Sozialen Netzwerken sehr aktiv. Sie betreiben zum Teil eigene Seiten, bloggen oder lassen bloggen. Insbesondere für Krankenkassen sind z.B. Plattformen interessant, die Versicherte über so genannte Bonusprogramme animieren, ihre Gewohnheiten zu ändern, wodurch sie sich langfristig Kostenreduzierungen erhofft (www.big-direkt.de). Für Pharmafirmen eignen sich Online-Plattformen allerdings in erster Linie nicht dazu, die Benutzer vom eigenen Produkt zu überzeugen, sondern um mit ihnen in eine Diskussion zu treten: Online-Reputationsmanagement nennt man das. Diskussionsforen sind zahlreich (www.iguard.org, www.ehealthme.com, www.edrugsearch.com, www.prescriptiondrug-info.com). Damit wird Social Media als eine Art von Customer Relationship Marketing zu einer ernstzunehmenden Alternative zum klassischen Pharma-Marketing jenseits von Anzeigen, Broschüren und Pressemitteilungen. Es handelt sich hier nicht einfach um eine neue Art zu werben, es braucht einen Mehrwert, um die Kommunikation aufrecht zu erhalten.

Interessant ist die Möglichkeit, sich eine Community an Interessierten aufzubauen. In diesem Fall lassen Pharmafirmen bloggen. Die professionelle Bloggerin Sophie Kune z.B. hatte zunächst einen Beauty- und Fashion-Blog für Brustkrebspatientinnen (www.parleavecelles.fr). Es folgte ein zweiter Blog zum gleichen Thema, der allerdings vom Pharmariesen Roche gesponsort wird (www.femmesavanttout.com). Für Roche bietet dieser Blog offensichtlich eine gute Möglichkeit, sich einen Fürsprecher (so genannte „Advocates“) im Netz zu schaffen, um Communities an Interessierten aufzubauen. Social Media werden damit immer stärker zur Basis eines Wirtschaftsmodells, deren Währung Aufmerksamkeit ist.

Und die Qualität?

Kritiker unterstellen immer wieder, medizinische Informationen im Internet seien von zweifelhafter Qualität. Nimmt man hinzu, dass nur 15 Prozent der Informationssuchenden im Internet die Quelle und Aktualität ihrer Suchergebnisse kontrollieren, dann ist der „empowered patient“ am Ende gar keiner? Befürworter halten dagegen, dass es gerade die Vernetzung sei, die verhindere, dass schlechte Informationen allzu lange im Netz blieben. [1] Vergleichbar sei das mit auf kollektiver Intelligenz basierenden Systemen wie Wikipedia. Zudem überwachen Nichtregierungsorganisation wie „Health On the Net“ (HON) die Zuverlässigkeit und Qualität von Internetseiten im Gesundheitsbereich, in dem sie ein Qualitätssiegel für vertrauenswürdige Seiten vergeben.

Fazit:

Health 2.0 hat die Gesundheitswirtschaft bereits transformiert und dieser Prozess ist noch lange nicht abgeschlossen. Sofern Probleme wie Informationsqualität und Datensicherheit gelöst werden, könnte Health 2.0 zu einer höheren Qualität der medizinischen Versorgung, zu Kostenreduzierung und besserer Verfügbarkeit von Gesundheitsdienstleistungen führen, vor allem aber zu mehr Effizienz. Von welcher Tragweite die Umgestaltung sein wird, lässt sich zum jetzigen Zeitpunkt nur schwer prognostizieren. Einen Hinweis dürften jedoch die technischen Entwicklungen geben, die heute schon möglich sind: Zukünftig werden nicht mehr nur Menschen mit Dingen kommunizieren, sondern die Dinge selbst, also Objekte und Sensoren untereinander. Das wird im Web squared (Web²) passieren, welches das Web 2.0 ablösen wird. [2] Wie radikal sich der Gesundheitssektor dadurch verändert, bleibt mit Spannung abzuwarten. [3]

Literatur:

[1] Vgl. dazu den von Jane Sarason-Kahn im April 2008 erschienen Report: The Wisdom of Patients. Health Care Meets Online Social Media. Online verfügbar:

www.chcf.org/documents/chronicdisease/HealthCareSocialMedia.pdf [Datum des Zugriffs: 2010-06-07]

[2] Online verfügbar: jendryschik.de/weblog/2009/10/21/neue-uebersetzung-web-squared-web-2-0-nach-5-jahren [Datum des Zugriffs: 2010-06-07]

[3] Eine erweiterte Fassung des Beitrages, in der die entsprechenden Links zu den Internetseiten angegeben sind, steht unter www.euroschulen-trier.de/Aktuelles.197.0.html zum Download bereit.

Der Autor:

Ulrich Wirth leitet die Euro-Schulen Trier, Höhere Berufsfachschule für Medizinische Dokumentationsassistenten und ist dort für das B2C- und B2B-Kundenbeziehungsmanagement verantwortlich. Er leitet das Vorstandsteam Marketing des Deutschen Verbands Medizinischer Dokumentare (DVMD) e.V. Daneben arbeitet er auch freiberuflich journalistisch und selbstständig als Consultant und Geschäftsführer der schnittstelle:wissen, agentur für wissensbasierte kommunikation. Auf diese Tätigkeiten ist der typische Vertreter der „Generation Praktikum“ im Studium, in der Unternehmenskommunikation der Volkswagen AG, dem anschließenden Volontariat in der Pressedokumentation der Frankfurter Allgemeine Zeitung GmbH und als Information specialist am Potsdamer Institut für Information und Dokumentation (IID) bestens vorbereitet worden.

wirth@wissensmanagement.net