

## **PneumoDigital**

(Betroffene und Behandler)

1. Name der App

2. Name des Bewerbers

3. Was ist Ihnen aufgefallen?

*Ist alles ok?*

4. Für welche Anwender ist die App geeignet?

*Mehrfachauswahl möglich*

- Patient / Patientin
- (pflegender) Angehöriger / (pflegende) Angehörige
- Arzt / Ärztin
- Atmungstherapeut / Atmungstherapeutin
- 

5. Für welche Altersgruppe ist die App geeignet?

*Mehrfachauswahl möglich*

- bis 18 Jahre
- 18- 65 Jahre
- 65+

6. Für welche Erkrankung ist die App geeignet?

*Mehrfachauswahl möglich*

- Asthma
- COPD
- Lungenkrebs
- Lungenfibrose
- Pulmonale Hypertonie
- kann ich nicht sagen
-

7. Welche Themen berücksichtigt die App?

*Mehrfachauswahl möglich*

- allgemeine Informationen
- Prävention
- Diagnostik
- Therapie (Medikamente)
- Therapie (nichtmedikamentöse Maßnahmen: Bewegung, Schulung, Atemphysiotherapie, Ernährung)
- Langzeitsauerstofftherapie
- Nichtinvasive Beatmung
- Rehabilitation / Nachsorge
- Selbsthilfe / Vernetzung mit anderen betroffenen
- 

8. Werden erkenntlich personenbezogene Daten übermittelt?

*Wenn ja, tragen Sie bitte unter Sonstiges ein, welche Daten übermittelt werden.*

- nein
- ja
- 

9. Besteht die Möglichkeit einer personellen Kommunikation?

- nein
- mit Arzt/Ärztin
- Therapeut/Therapeutin
- anderen Patienten/Patientinnen
- 

10. Wenn personelle Kommunikation möglich ist: Wie erfolgt diese?

- Chat
- PDF-Export
- Telemedizin
- 

11. Ist die App intuitiv zu bedienen?

*Wie ist Ihr subjektives Empfinden?*

- ja
- nein
-

12. Wie klappt die automatische Datenübernahme?

- gut
- zu langsam
- unzuverlässig
- unvollständig
- umständlich
- nicht vorgesehen
- Ich habe kein Gerät, mit dem ich das ausprobieren kann.
- 

13. Werden Lungenfunktionswerte erfasst (z.B. FEV1, FVC, Peak-Flow-Werte)?

*Wenn ja, tragen Sie bitte unter Sonstiges ein, welche Werte erfasst werden.*

- nein
- ja
- 

14. Sind die Eingaben im Nachhinein editierbar?

- ja
- nein
- 

15. Ist die App in einer, für die Zielgruppe verständlichen Sprache verfasst?

- ja
- nein
- 

16. Ist die App barrierefrei?

- ja, für Hörgeschädigte
- ja, für Sehbehinderte
- nein, für keine Personen
- Das kann ich nicht beurteilen.
- 

17. Bietet die App ein Tutorial?

*(Ein Hilfemenü / Gebrauchsanweisung)*

- ja
- nein
-

18. Bitte bewerten Sie das Tutorial, falls vorhanden

*Ein Stern = schlecht / Fünf Sterne = sehr gut*



19. Bietet die App telefonischen Support oder Kontakt per Email?

- ja
- nein
- unklar
- 

20. Bitte bewerten Sie den Support



- nicht getestet
- getestet

21. Bitte bewerten Sie den Support

*wenn getestet*

- erreichbar
- hilfreich
- nicht hilfreich
- 

22. Funktionsprüfung durch PneumoDigital: Werden bereits vor der Installation der App Warnhinweise auf die Verlässlichkeit der von der App berechneten Ergebnisse gegeben?

- ja
- nein
- Es werden keine Berechnungen durchgeführt.
- 

23. Fielen Fehlfunktionen auf?

*Wenn ja, bitte geben Sie unter Sonstiges ein, welche Fehlfunktionen auffielen.*

- ja
- nein
- Das kann ich nicht beurteilen.
- 

24. Werden "Scores" berechnet?

*Wenn ja, geben Sie bitte unter Sonstiges ein, welche Scores berechnet werden.*

- nein
- ja
-

25. Sind die berechneten "Scores" für den Anwendungszweck geeignet?

- ja
- nein
- Es werden keine Berechnungen durchgeführt.
- Das kann ich nicht beurteilen.

26. Werden die Grenzwerte korrekt berechnet?

- ja
- nein
- Es werden keinen Berechnungen durchgeführt.
- Das kann ich nicht beurteilen.

27. Gibt die App Unterstützung zur Verbesserung der Therapietreue?

*Wenn ja, erklären Sie bitte unter Sonstiges die Unterstützung.*

- nein
- ja
- 

28. Ist die App individualisierbar bzw. gibt es eine benutzerdefinierte Konfiguration?

- ja
- nein

29. Gibt die App dem Nutzer ein Feedback?

- ja
- nein

30. Schulungsanbindung: Ist ein Schulungsmodul zum Thema vorhanden?

- ja
- nein

31. Wenn ein Schulungsmodul vorhanden ist...

- es ist sinnvollgestaltet
- es ist kontextbezogen
- 

32. Therapieunterstützung: Wird das Selbstmanagement unterstützt?

*Wenn ja, bitte geben Sie unter Sonstiges ein wodurch.*

- ja
- nein
-

33. Therapieunterstützung: Ist die App motivationssteigernd?

Wenn ja, bitte geben Sie unter Sonstiges ein wodurch.

- ja
- nein
- 

34. Erfüllt die App das formulierte medizinische Ziel?

Funktionsprüfung durch PneumoDigital: Werden bereits vor der Installation der App Warnhinweise auf die Verlässlichkeit der von der App berechneten Ergebnisse gegeben?

- ja
- nein
- Es werden keine Berechnungen durchgeführt.
- 

35. Risiken: Welche Risiken birgt die App für eine Fehldiagnose?

Wenn ja, geben Sie bitte unter Sonstiges ein welche.

- keine
- ja
- Das kann ich nicht beurteilen.
- 

36. Welche Risiken birgt die App, den Nutzer zu einer Fehlbehandlung zu verleiten?

Welche Risiken birgt die App für eine Fehldiagnose? Falls ja, bitte unter Sonstiges die Risiken auflisten.

- keine
- Das kann ich nicht beurteilen.
- ja
- 

37. Wie wirkt die App auf Sie bezüglich motivierender zusätzlicher Elemente (z.B. Spiele, Belohnungssysteme, u.a.)?

Ein Stern = schlecht / Fünf Sterne = sehr gut



38. Wie wirkt die App auf Sie bezüglich der Vielfältigkeit (Video- und Audio, Texte)?

Ein Stern = schlecht / Fünf Sterne = sehr gut



39. Wie wirkt die App auf Sie bezüglich der graphischen Darstellung / Design?

Ein Stern = schlecht / Fünf Sterne = sehr gut



40. Wie wirkt die App auf Sie bezüglich der Verständlichkeit der Sprache und Ausdrucksweise?

*Ein Stern = schlecht / Fünf Sterne = sehr gut*



41. Wie wirkt die App auf Sie bezüglich der Handhabbarkeit?

*Ein Stern = schlecht / Fünf Sterne = sehr gut*



42. Urteil / Fazit / Items definieren: Diese App unterstützt den Anwender bei...

- Prävention
- Erkennung
- Therapie
- Nachsorge
- Akzeptanz der Erkrankung
- Adhärenz
- Bewegung
- 

43. Die App ist...

- ist motivierend
- ist gut anwendbar
- funktioniert gut
- ist gebrauchstauglich
- entspricht der Herstellerbeschreibung
- 

44. Wünsche zu dem Produkt

*technisch / graphisch / intuitive Bedienbarkeit*

A rectangular text input field with a light gray background and a thin border. It is currently empty. To the right of the field are three small, vertically stacked square buttons with upward-pointing triangles. Below the field is a horizontal bar with a left arrow, a right arrow, and a small square button.

45. Siegel zu vergeben?

*Bitte angeben: ja / nein / nach Klärung folgender Fragen mit dem Hersteller:*

A rectangular text input field with a light gray background and a thin border. It is currently empty. To the right of the field are three small, vertically stacked square buttons with upward-pointing triangles. Below the field is a horizontal bar with a left arrow, a right arrow, and a small square button.