



UvA-DARE (Digital Academic Repository)

Vorbij privacy: manipulatie is het échte probleem in gezondheidsapps

Sax, M.

Publication date

2021

Document Version

Final published version

Published in

Privacy & Informatie

License

Article 25fa Dutch Copyright Act (<https://www.openaccess.nl/en/in-the-netherlands/you-share-we-take-care>)

[Link to publication](#)

Citation for published version (APA):

Sax, M. (2021). Vorbij privacy: manipulatie is het échte probleem in gezondheidsapps.

Privacy & Informatie, 24(3), 117-120. Article 118.

<https://www.uitgeverijparis.nl/nl/reader/209785/1001582341>

General rights

It is not permitted to download or to forward/distribute the text or part of it without the consent of the author(s) and/or copyright holder(s), other than for strictly personal, individual use, unless the work is under an open content license (like Creative Commons).

Disclaimer/Complaints regulations

If you believe that digital publication of certain material infringes any of your rights or (privacy) interests, please let the Library know, stating your reasons. In case of a legitimate complaint, the Library will make the material inaccessible and/or remove it from the website. Please Ask the Library: <https://uba.uva.nl/en/contact>, or a letter to: Library of the University of Amsterdam, Secretariat, Singel 425, 1012 WP Amsterdam, The Netherlands. You will be contacted as soon as possible.

Voorbij privacy: manipulatie is het échte probleem in gezondheidsapps

118

Ze zijn enorm populair en zullen alleen nog maar populairder worden: gezondheidsapps. Er zijn populaire gezondheidsapps met tientallen tot soms honderden miljoenen gebruikers voor van alles en nog wat: dieetadviezen en calorieëntellen (MyFitnessPal), meditatie en mindfulness (Headspace), het tracken en onderling vergelijken van sportactiviteiten (Strava), het tracken van je algehele bewegings- en gezondheidspatronen via een *wearable* (Fitbit), enzovoort. Hun huidige populariteit zal alleen nog maar toenemen, aangezien werkgevers en verzekeraars steeds nadrukkelijker het gebruik van gezondheidsapps aanprijzen.¹ Gezondheid is goed, meer gezondheid is beter. Geweldig toch, die alsmat toenemende populariteit van gezondheidsapps?

Critici zijn er natuurlijk ook. Vraag een jurist naar mogelijke problemen met zulke populaire gezondheidsapps en het zal al snel over data, privacy en gegevensbescherming gaan. Welke data worden er precies verzameld? Hoe zitten de consentmechanismen in elkaar? Is er eigenlijk sprake van extra gevoelige *gezondheidsdata* in deze gezondheidsappscontext? Het zijn begrijpelijke én belangrijke vragen. Gelukkig worden dit soort vragen ook al veel gesteld. Na de Snowden-onthullingen, het Cambridge Analytica-schandaal en elke week een nieuw datalek in het nieuws, zit de privacyreflex (of beter: gegevensbeschermingsreflex) er inmiddels goed in. Waar data in het spel zijn, zijn gegevensbeschermingsvraagstukken nooit ver weg.

De keuze-architect aan de macht

Gezondheidsapps staan echter model voor een groter, onderliggend probleem dat veel verder gaat dan gegevensbeschermingsvraagstukken. Gezondheidsapps zijn in wezen niets anders dan digitale keuze-architecturen die constant, op basis van gebruikersdata, worden ontwikkeld door de verantwoordelijke keuze-architecten.² De aanbieders van zulke digitale keuze-architecturen zijn daardoor steeds beter in staat om het gedrag

van hun gebruikers te doorgronden, voorspellen én bijsturen. Keuze-architecten zijn zo even machtige alsook onzichtbare spelers in de digitale samenleving. Hun macht werpt vooral lastige vragen op wanneer de belangen van de aanbieders en de gebruikers van die keuze-architecturen niet (per se) samenvallen. Ten bate van wie worden de technologische mogelijkheden om menselijk gedrag subtiel bij te sturen ingezet?

Deze spanning is heel duidelijk te zien bij gezondheidsapps. Immers, alle populaire gezondheidsapps zijn commerciële diensten met vaak miljoenen gebruikers. De aanbieders van deze populaire gezondheidsapps willen precies dat gedrag bij hun gebruikers stimuleren dat winstgevend is voor hen als app-aanbieders. Maar waar houdt oprecht bruikbaar gezondheidsadvies dan op en waar begint beïnvloeding die vooral goed is voor (de financiële belangen van) de aanbieder van de app?

Freemium gezondheidsapps

Kort gezegd bestaat er bij commerciële gezondheidsapps een risico op manipulatie. Waarom? Om die vraag te beantwoorden is het belangrijk om op te merken dat vrijwel alle populaire commerciële gezondheidsapps een *freemium* businessmodel volgen. Dat willen zeggen dat iedereen de app gratis kan installeren, maar dat er betaald kan worden voor aanvullende content en functies via eenmalige transacties of abonnementen. Wanneer iemand dus een gezondheidsapp gratis installeert, begint voor de gezondheidsapp-aanbieder pas de uitdaging. Met de gebruiker moet een – idealiter – lange, bestendige *commerciële* relatie worden opgebouwd. Net zoals het geval is bij bijvoorbeeld spelletjes als Pokémon Go en Candy Crush, wil een commerciële gezondheidsapp haar gebruikers zo goed mogelijk leren kennen om zo precies uit te vinden hoe die gebruikers *verleid* kunnen worden om de app te blijven gebruiken. En hoe langer iemand een app gebruikt, hoe groter de kans wordt dat er wat te verdie-

* Marijn Sax is filosoof en postdoctoraal onderzoeker aan het Instituut voor Informatierecht, Universiteit van Amsterdam. Hij verdedigde zijn proefschrift *Between Empowerment and Manipulation: The Ethics and Regulation of For-Profit Health Apps* op 26 maart 2021. Proefschrift beschikbaar via: dare.uva.nl/search?identifier=52225d37-e7e1-4883-9dab-a3f5d3a063d8.

1 Zilveren Kruis heeft al verscheidene pogingen ondernomen via hun (steeds weer van vorm veranderende) platform genaamd Actify (zilverenkruis.nl/consumenten/vitaliteit/actify). A.S.R. Vitality is eenzelfde soort initiatief, waarbij 'een gezonde levensstijl' – die vastgelegd en geanalyseerd moet worden – wordt aangemoedigd in ruil voor beloningen (asr.nl/vitality).

2 De termen 'keuze-architect' en 'keuze-architectuur' zijn gepopulariseerd door Richard Thaler en Cass Sunstein met hun veel gelezen boek *Nudge*: R.H. Thaler & C.R. Sunstein, *Nudge: Improving Decisions about Health, Wealth and Happiness*, New Haven: Yale University Press 2008.

nen valt aan die gebruikers – al was het maar door het tonen van reclames.³

Bij gezondheidsapps ziet men dan ook een – inmiddels bekende – belofte, soms impliciet, soms expliciet: ‘geef ons toegang tot jouw data, tot jouw wensen, verlangens en onzekerheden, tot jouw gedragspatronen en tot jouw beslissingsruimte. Met die ‘toegang’ kunnen wij – de app – jou beter tot dienst zijn, door je zo relevant mogelijke (deels gepersonaliseerde) content, meldingen en adviezen te geven.’ Deze belofte is in principe mooi. Gezondheidsapps kunnen in theorie ook echt betere hulp bieden wanneer zij meer over hun gebruikers weten. Maar in deze belofte zit ook meteen al een risico op manipulatie van gebruikers verpakt. Dát is het grote risico van commerciële gezondheidsapps. Laat mij dit wat beter uitlegen door een uitstapje te maken naar de ethiek van gedragsbeïnvloeding en manipulatie.

Manipulatie

In de filosofie is er sinds kort veel aandacht voor manipulatie.⁴ Het woord manipulatie alleen al wekt bij iedereen wel een gevoel op; het is iets stiekems, verdekts, achter-de-rug-oms. Dat sluit goed aan bij de vaak bijna onzichtbare manier waarop technologie ons gedrag subtiel kan bijsturen. Om de term ‘nuttig te maken’ moet echter wel wat werk worden verzet. In het alledaagse leven gebruiken we de term voor van alles en nog wat. We kunnen spreken over manipulatie wanneer we objecten door ruimte en tijd verplaatsen; we zeggen dat we op liefdevolle wijze onze partner een beetje gemanipuleerd hebben om bijvoorbeeld de boodschappen te doen; we spreken van instituties als ‘de democratie’ die gemanipuleerd kunnen worden door bijvoorbeeld *Cambridge Analytica*. Hoe een coherente definitie uit die veelheid van gebruiken te destilleren?

Het helpt om te vragen *waarvoor* we het concept ‘manipulatie’ willen gebruiken. In de context van (analyse en evaluatie van) technologie heeft de term vooral nut om een vorm van invloed aan te duiden die we onwenselijk vinden. Het is daarom ook aan te bevelen een nauwere, meer technische definitie van manipulatie te formuleren die erop gericht is om een specifiek type ongewenste

invloed te beschrijven. In zo’n definitie zit dan al ingebakken dat manipulatie verkeerd is. Daarbij hoort dan natuurlijk ook een argument wáárom manipulatie verkeerd is. Dit artikel is niet de plek om dat hele argument te construeren, daarvoor verwijs ik graag naar mijn proefschrift.⁵ Voor nu volstaat het om te stellen manipulatie verkeerd is omdat het de autonomie van slachtoffers ondermijnt.

Terug naar het concept manipulatie. Mijn voorstel is om manipulatie te begrijpen als de bewuste poging van een manipulator om iemand anders zijn of haar belang te laten dienen en daarbij aan de belangen van slachtoffers weinig aandacht te schenken. Een manipulator is er dus niet primair op uit anderen te schaden; een manipulator wil bovenal zijn of haar eigen belang dienen door anderen slechts als middel te zien. Daar komt bij dat een manipulator anderen onderdeel maakt van zijn of haar plannetje door geïdentificeerde of veronderstelde uitbuitbare karakteristieken of omstandigheden van de slachtoffers aan te spreken. Een manipulator zoekt naar uitbuitbare karakteristieken of omstandigheden om zo het besluitvormingsproces van slachtoffers als het ware ‘binnen te dringen’ – manipulatoren vragen niet om medewerking van slachtoffers, maar proberen die ‘medewerking’ op een verdeckte, geniepige manier te ‘verkrijgen’. Manipulatoren oefenen hun invloed dan ook het liefst op verdeckte wijze uit.

De dunne lijn tussen behulpzame ondersteuning en manipulatie

Met de bovenstaande schets van manipulatie bij de hand kunnen we weer terug naar de gezondheidsapp. Waar zit nu precies dat risico op manipulatie? Simpel gezegd komt het erop neer dat de voorwaarden voor hulp – namelijk het geven van toegang tot data, gedragspatronen en beslissingsruimte – ook precies de voorwaarden voor manipulatie zijn. Immers, wanneer een app veel te weten komt over zijn gebruikers en hun gedragspatronen, kan die kennis ook worden ingezet om de gebruikers te verleiden tot het vertonen van gedrag dat in de eerste plaats winstgevend is voor de app.

3 De enige twee aanbieders van *appstores*, Google en Apple, publiceren boeiende handleidingen voor app-ontwikkelaars met tips voor zo succesvol mogelijke apps. Apple legt bijvoorbeeld uit hoe je via het freemiummodel het beste aan klantenbinding kunt doen door in te zetten op langdurige relaties met gebruikers om zo, onder de streep, een zo winstgevend mogelijke app te bouwen: developer.apple.com/appstore/freemium-business-model/. Google biedt vergelijkbare hulp aan: developer.android.com/distribute/best-practices/earn/monetization-options.

4 Er zijn in het verleden maar een paar bekende filosofische papers over manipulatie gepubliceerd, namelijk: J. Rudinow, ‘Manipulation’, *Ethics* (88) 1978, afl. 4, p. 338-347; R. Noggle, ‘Manipulative Actions: A Conceptual and Moral Analysis’, *American Philosophical Quarterly* (33) 1996, afl. 1, p. 43-55; M. Baron, ‘Manipulativeness’, *Proceedings and Addresses of the American Philosophical Association* (77) 2003, afl. 2, p. 37-54; P. Greenspan, ‘The Problem with Manipulation’, *American Philosophical Quarterly* (40) 2003, afl. 2, p. 155-164. De laatste jaren is er weer veel meer interesse voor manipulatie in de filosofie, zie bijvoorbeeld: T.M. Wilkinson, ‘Nudging and Manipulation’, *Political Studies* (61) 2013, afl. 2, p. 341-355; C. Coons & M. Weber (red.), *Manipulation: Theory and Practice*, Oxford: Oxford University Press 2014; T.R.V. Nys & B. Engelen, ‘Judging Nudging: Answering the Manipulation Objection’, *Political Studies* (65) 2017, afl. 1, p. 199-214; S. Cohen, ‘Manipulation and Deception’, *Australian Journal of Philosophy* (96) 2018, afl. 3, p. 483-497; D. Susser, B. Roessler & H. Nissenbaum, ‘Online Manipulation: Hidden Influences in a Digital World’, *Georgetown Law Technology Review* (4) 2019, afl. 1, p. 1-45; D. Susser, B. Roessler & H. Nissenbaum, ‘Technology, Autonomy, and Manipulation’, *Internet Policy Review* (8) 2019, afl. 2, p. 1-22, doi:10.14763/2019.2.1410; M. Sax, ‘Optimization of What? For-Profit Health Apps as Manipulative Digital Environments’, *Ethics and Information Technology* 2021, doi:10.1007/s10676-020-09576-6.

5 M. Sax, *Between Empowerment and Manipulation: The Ethics and Regulation of For-Profit Health Apps* (diss. Amsterdam UvA), 2021, dare.uva.nl/search?identifier=52225d37-e7e1-4883-9dab-a3f5d3a063d8.

Hierbij dient benadrukt te worden dat de echt grote commerciële gezondheidsapps net zoals de eerder genoemde spelletjes Pokémon Go en Candy Crush, of zoals socialmediaplatforms, aan de lopende band slimme datatwetenschappers aannemen om op grote schaal te experimenteren met gebruikersdata. Het doel daarbij is, net zoals bij Pokémon Go, Candy Crush, Facebook of YouTube, zoveel mogelijk gebruikers zolang mogelijk in de app te houden door op zoveel mogelijk *engagement* te sturen.⁶ In die zin verschillen gezondheidsapps dus niet zoveel van elk ander type populaire app of socialmediaplatform.

Er is natuurlijk wel één belangrijk en duidelijk verschil tussen gezondheidsapps en andere typen apps: gezondheidsapps gaan over *gezondheid* – in de meest ruime zin van het woord. Gezondheid is van belang voor ieder mens. Iedereen wil gezond zijn en iedereen heeft een zekere mate van gezondheid nodig om een gelukkig leven te leiden. Gezond *zijn* en gezond *doen* brengt ook sociale status met zich mee.⁷ Bovendien wordt ook steeds meer van ons verwacht dat we ‘aan onze gezondheid werken’ als verantwoordelijke burgers; er is sprake van *responsibilization*.⁸ Het is daarom zo aantrekkelijk voor gezondheidsapps om het belang van gezondheid te benadrukken en de content en functionaliteiten van de app te framen in termen van gezondheid. Om de waarde van gezondheid zo breed en efficiënt mogelijk in te kunnen zetten, propageren commerciële gezondheidsapps een heel breed idee van gezondheid. Gezondheid gaat over *healthy lifestyles* en over *wellness*.⁹

Zo kunnen commerciële gezondheidsapps het gezondheidsgevoel van een grote groep mensen aanspreken en zo benadrukken hoe en waarom de gezondheidsapp in kwestie relevant is voor het gezondheidsgedrag van de gebruiker. Hier komt de dunne maar belangrijke lijn tussen hulp en manipulatie in zicht. Wanneer een commerciële gezondheidsapp strategieën ontwikkelt om gebruikers langer in de app te houden om zo met meer content en functies interactie aan te laten gaan – en wanneer een app dit doet door het belang van gezondheid te benadrukken –, dan wordt het steeds moeilijker om na te gaan wiens belang hiermee gediend is. Daar komt nog bij: door slimme experimenten met gebruikersdata kan worden uitgevonden hoe – anticiperend op de karakteristieken en omstandigheden van gebruikers – de digitale omgeving op zeer subtiele wijze ‘geoptimaliseerd’ kan worden voor *user retention* en *user engagement*. Manipulatie van gebruikers ligt nu op de loer. Proberen

het gedrag van gezondheidsappsgebruikers naar de belangen van gezondheidsappaanbieders te vormen door op slimme en – belangrijk – subtiele wijze specifieke karakteristieken en omstandigheden van gebruikers aan te passen, dat is manipulatief.

Maar waarom is dat erg?

Maar als gebruikers worden aangezet tot het aangaan van veel interactie met gezondheidscontent en -functionaliteiten, waarom is het erg als de app daar een slaatje uit slaat? Uiteindelijk is het toch in het belang van gebruikers om met hun gezondheid bezig te zijn? Gezondheid is toch goed, meer gezondheid is toch beter? Is er dan wel sprake van manipulatie?

Bij dit soort vragen worden twee subtiel verschillende perspectieven op oneigenlijke wijze gereduceerd tot een en hetzelfde perspectief. Het optimaliseren van interactie met content en functies van een gezondheidsapp is hoogstens een *proxy* voor het optimaliseren van de gezondheid van de gebruiker. Maar er is wel degelijk een belangrijk onderscheid hier. Het is helemaal niet evident dat zo lang en zoveel mogelijk een gezondheidsapp gebruiken goed is voor de gebruiker. Ten eerste, er zijn genoeg gebruikers die – bijvoorbeeld omdat zij aanleg hebben voor een eetstoornis, zeer onzeker zijn, of tegen een burnout aanzitten – helemaal niet zo lang en zoveel mogelijk geconfronteerd moeten worden met gezondheidscontent.¹⁰ Ten tweede, ook voor doorsnee gebruikers geldt dat het heel gezond kan zijn om niet altijd alleen met gezondheid bezig te zijn.

Hieruit volgt dat het helemaal niet evident is dat een app die de gebruiker aanzet zoveel mogelijk tijd, energie en misschien zelfs geld te besteden aan een app, daarmee ook de belangen van de gebruiker dient. De manipulatievraag blijft dus staan. Gezondheidsapps die op subtiele wijze het gedrag van hun gebruikers beïnvloeden om de commerciële belangen van de app-aanbieder te dienen, lopen het risico dat op manipulatieve – en dus op ongelijke wijze – te doen.

Hoe kan het recht manipulatie in gezondheidsapps aanpakken?

Welke rol moet het recht spelen in deze context? Gegevensbescherming is een *usual suspect*. Gezondheidsapps hebben gegevens nodig om hun manipulatieve praktijken te ontplooiën. Het gegevensbeschermingsrecht kan dus,

6 Zie, bijvoorbeeld, Sax 2021, p. 38-47.

7 R. Crawford, ‘Health as a Meaningful Social Practice’, *Health* (10) 2006, afl. 4, p. 401-420.

8 D. Lupton, ‘M-Health and Health Promotion: The Digital Cyborg and Surveillance Society’, *Social Theory & Health* (10) 2012, afl. 3, p. 229-244; D. Lupton, ‘Quantifying the body: monitoring and measuring health in the age of mHealth technologies’, *Critical Public Health* (23) 2013, afl. 4, p. 393-403; I. Devisch (red.), *Ziek van gezondheid: voor elk probleem een pil?*, Amsterdam: De Bezige Bij 2013.

9 C. Cederström & A. Spicer, *The Wellness Syndrome*, Cambridge: Polity Press 2015.

10 E.V. Eikey & M.C. Reddy, ‘It’s Definitely Been a Journey: A Qualitative Study on How Women with Eating Disorders Use Weight Loss Apps’, in: *Proceedings of the 2017 CHI Conference on Human Factors in Computing Systems*, p. 624-654; E.V. Eikey, M.C. Reddy, K.M. Booth, L. Kvasny, J.L. Blair, V. Li & E. Poole, ‘Desire to be Underweight: Exploratory Study on Weight Loss App Community and User Perceptions of the Impact on Disordered Eating Behaviors’, *JMIR mHealth and uHealth* (5) 2017, afl. 10, e150; D. Lupton, ‘“I Just Want It to Be Done, Done, Done!” Food Tracking Apps, Affects, and Agential Capacities’, *Multimodal Technologies and Interaction* (2) 2018, afl. 2, doi.org/10.3390/mti2020029.

om een cliché te gebruiken, ingezet worden om gezondheidsapps hun 'zuurstof' te ontnemen door verzameling en gebruik van (gezondheids)data strakker te reguleren.

Ik pleit er echter voor om verder te kijken dan alleen het gegevensbeschermingsrecht. De kern van het manipulatieprobleem ligt niet in de verzameling en het gebruik van data, maar in de (oneigenlijke) *beïnvloeding* van consumenten. Want dat zijn de gebruikers van commerciële gezondheidsapps: consumenten. Mijn voorstel is om óók het consumentenrecht, in het bijzonder de richtlijn oneerlijke handelspraktijken, te gebruiken om gezondheidsapps te reguleren.¹¹ Die richtlijn gaat immers precies over de oneingelijke beïnvloeding van consumenten, de kern van het manipulatievraagstuk.

Voor de artikelen over *misleidende handelspraktijken* en *agressieve handelspraktijken* zijn daarbij van belang.¹² Op het eerste gezicht lijkt het concept van oneerlijke handelspraktijken waarschijnlijk het meest geschikt om manipulatie aan te pakken. Manipulatie lijkt immers vaak een element van misleiding in zich te dragen. In de Richtlijn oneerlijke handelspraktijken draait misleiding echter bijna uitsluitend om de informatie die wel of niet (of onvolledig) aan de consument wordt verstrekt. De mogelijke remedies tegen manipulatieve gezondheidsapps moeten, als we hun *misleidende* karakter willen aanpakken, dan ook voornamelijk worden gezocht in meer transparantie en het beter informeren van consumenten. Dat is natuurlijk belangrijk en kan de informatiepositie van consumenten verbeteren. Maar om manipulatie aan te pakken is meer informatie nou juist niet zo geschikt. Manipulatie in digitale keuze-omgevingen zoals gezondheidsapps kenmerkt zich immers door het ontwikkelen van verdeckte technieken die kwetsbaarheden van mensen op subtiele wijze uitbuiten. Transparantie kan het verdeckte karakter van zulke invloeden deels wegnemen, maar wanneer er kwetsbaarheden worden aangesproken kan de manipulatieve invloed nog steeds effect sorteren.

Daarom is het belangrijk om aandacht te besteden aan agressieve handelspraktijken. Daarbij draait het namelijk om de vraag of er een machtspositie op oneerlijke wijze wordt uitgebuit. Dit brengt ons wel dicht bij de kern van manipulatie: wanneer een gezondheidsapp gebruikersdata gebruikt om middels experimenten uit te vinden hoe gebruikers verleid kunnen worden om een gezond-

heidsapp zolang en zoveel mogelijk te gebruiken, dan kan er sprake zijn van een machtspositie die misbruikt wordt. Het feit dat mensen – terecht – zoveel belang hechten aan hun gezondheid speelt hier ook mee. Juist wanneer een gezondheidsapp de waarde van gezondheid gebruikt om klanten aan zich te binden, rust er op zo'n app ook een plicht om die machtspositie niet op een agressieve wijze te misbruiken.

Conclusie

Er bevindt zich een dunne lijn tussen, enerzijds, op legitieme wijze verdienen aan de bijna universele gezondheidswens van mensen en, anderzijds, op al te manipulatieve wijze proberen die gezondheidswens te misbruiken voor eigen gewin. Deze spanning tussen behulpzame ondersteuning en manipulatie ligt verscholen in alle commerciële digitale keuze-omgevingen die we dagelijks gebruiken, omdat de voorwaarden voor behulpzame ondersteuning (toegang geven tot data, gedragspatronen en beslissingsruimte) overeenkomen met de voorwaarden voor manipulatie. Een van de grootste uitdagingen van de digitale samenleving is die dunne lijn tussen behulpzame ondersteuning en manipulatie niet uit het oog te verliezen. Gegevensbescherming speelt in deze uitdaging een belangrijke, maar wel slechts ondersteunende rol. Daarom is het zo belangrijk om bij het analyseren van data-intensieve technologieën altijd verder te kijken dan privacy en gegevensbescherming.

11 De roep om gegevensbeschermingsrecht en consumentenrecht meer te combineren klinkt als langer. Zie bijvoorbeeld N. Helberger, F. Zuiderveen Borgesius & A. Reyna, 'The Perfect Match? A Closer Look at the Relationship between EU Consumer Law and Data Protection Law', *Common Market Law Review* (54) 2017, afl. 5, p. 1427-1465; N. van Eijk, C.J. Hoofnagle & E. Kannekens, 'Unfair Commercial Practices: A Complementary Approach to Privacy Protections', *European Data Protection Law Review* (3) 2017, afl. 3, p. 325-337.

12 Voor een volledige analyse die ook ingaat op de vraag welke aspecten van gezondheidsapps überhaupt kwalificeren als handelspraktijken (en dus binnen de scope van de richtlijn vallen) verwijs ik de lezer graag naar hoofdstuk 5 van mijn proefschrift. In zijn algemeenheid is wel te zeggen dat de experts het erover eens zijn dat de Richtlijn zeer ruim geïnterpreteerd dient te worden en dat dus veel verschillende typen handelspraktijken binnen de scope van de Richtlijn vallen. Zie, bijvoorbeeld, G. Howells, H.-W. Micklitz & T. Wilhelmsson (red.), *European Fair Trading Law: The Unfair Commercial Practices Directive*, Londen: Ashgate 2006; C. Willett, 'Fairness and Consumer Decision Making under the Unfair Commercial Practices Directive', *Journal of Consumer Policy* (33) 2010, afl. 3, p. 247-273; N. Helberger, 'Profiling and Targeting Consumers in the Internet of Things – A New Challenge for Consumer Law', in: R. Schulze & D. Staudenmayer (red.), *Digital Revolution: Challenges for Contract Law in Practice*, Baden-Baden: Nomos 2016, p. 135-162; M. Sax, N. Helberger & N. Bol, 'Health as a Means Towards Profitable Ends: mHealth Apps, User Autonomy, and Unfair Commercial Practices', *Journal of Consumer Policy* (41) 2018, afl. 2, p. 103-134.