



BÄKground spezial

Hintergrundinformationen zum 120. Deutschen Ärztetag
Freiburg im Breisgau, 23. - 26. Mai 2017

Technischer Wandel im Gesundheitswesen braucht klare Spielregeln

Digitalisierung geht nicht mehr weg

Der Umgang mit modernen Informationstechnologien gehört in den Kliniken und Praxen längst zum Alltag. Bildgebende Verfahren und andere IT-gestützte Methoden sind fest in unserem Gesundheitssystem verankert. Zudem bringt die Ärzteschaft seit Jahren ihre Expertise in die Entwicklung patientengerechter Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) ein.

So wird der elektronische Medikationsplan ab 2018 auch auf der eGK des Patienten liegen. Positiv verlief auch der Test des Notfalldaten-Managements (NFDM), das ebenfalls im kommenden Jahr starten wird. Die Ergebnisse des Pilotprojekts NFDM-Sprint wurden am 7. April im Beisein von Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe auf dem Campus des Universitätsklinikums Münster (UKM) vorgestellt. Während die große Mehrheit der teilnehmenden Ärzte sich zufrieden mit dem Anlageprozess der Datensätze zeigte, berichteten die Patienten von einem höheren Sicherheitsgefühl. Die auf der eGK gespeicherten Notfalldaten könnten „im Ernstfall Leben retten“, sagte Gröhe.

Ab Januar 2019 haben die Versicherten dann schließlich Anspruch auf eine elektronische Patientenakte, in der wichtige elektronische Dokumente wie Arztbriefe, Medikationsplan oder Impfausweis aufbewahrt werden können. Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender des Telematik-Ausschusses der BÄK, sieht die Akte als „das zentrale Element eines erfolgreichen Digitalisierungsprozesses im Gesundheitswesen.“ Er bedauert, dass bisher die elektronische Gesundheitskarte die Diskussion in Deutschland dominiert habe, obwohl die lediglich ein Verschlüsselungselement in der Hand des Versicherten darstelle. Er begrüße, dass „jetzt zunehmend das eigentliche Ziel wieder mehr in den Fokus gerät.“

Digitalisierung ist mehr als eGK

Wenn sich der 120. Deutsche Ärztetag in Freiburg mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens befasst, geht es aber nicht nur um eGK und Telematikinfrastruktur (TI). Der Ärztetag fasst das Thema weiter und nimmt die vielfältigen Möglichkeiten der Telemedizin ebenso in den Blick, wie den prosperierenden Bereich der Gesundheits-Apps. Sowohl in der Akutversorgung, zum Beispiel von Schlaganfallpatienten, als auch bei der Versorgung chronisch Kranker sind telemedizinische Verfahren und Methoden etabliert. Das Deutsche Telemedizinportal der gematik listet über 200 telemedizinische Projekte auf, die zurzeit in Deutschland durchgeführt werden. Eine weitere Facette bilden die sich unter dem Begriff „Big Data“ ergebenden Möglichkeiten, riesige Datenmengen zu Forschungszwecken und zur Versorgungssteuerung auszuwerten. Klar ist: Die Digitalisierung berührt viele Kernbereiche des ärztlichen Berufsbilds. Sie hat das Potenzial, sowohl die Prozesse als auch grundsätzliche Prinzipien der gesundheitlichen Versorgung zu verändern. Daher werden die Delegierten in Freiburg über die vielfältigen Chancen, aber auch über potenzielle Risiken der Digitalisierung sprechen – verbunden mit Forderungen und Vorschlägen für eine patientengerechte und praxistaugliche Ausrichtung dieser neuen technischen Möglichkeiten.

Patienten kommen mit dem digitalen Wandel der Gesundheitsversorgung wahrscheinlich am häufigsten unmittelbar in Kontakt, wenn sie eine Gesundheits-App auf ihrem Smart-

Impressum

BÄKground spezial
Hintergrundinformationen

Redaktionsanschrift

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft
Alexander Dückers (V.i.S.d.P.)
Samir Rabbata
Herbert-Lewin-Platz 1
10623 Berlin

Tel: 030 - 40 04 56 700
Fax: 030 - 40 04 56 707
presse@baek.de
www.baek.de

phone nutzen. Die Auswahl ist überwältigen. Mehr als 100.000 solcher Anwendungen gibt es inzwischen in den gängigen Appstores, und das Angebot wächst ständig. Doch nur ein Bruchteil der Programme ist als Medizinprodukt zertifiziert. Dazu zählt beispielsweise eine App, die den Herzrhythmus per Handykamera misst. Eine andere therapiert Tinnitus mit individuell abgestimmter Musik. Jenseits solcher Angebote jedoch herrscht Internet-typischer Wildwuchs. Darunter finden sich einfache Wellness-Apps, die Schlafprofile erstellen oder Ernährungstipps geben. Weniger harmlos sind dagegen Anwendungen, die dem Nutzer einen digitalen Leibarzt vorgaukeln. Sie versprechen beispielsweise, das Hautkrebs-Risiko per automatisiertem Fotovergleich zu bestimmen, ohne dass ein Hautarzt das Bild in Augenschein nimmt.

Charismha-Studie: Qualitativ hochwertige Apps sind bisher Mangelware

In diesem Dickicht gerät die Suche nach einer seriösen und zuverlässigen Anwendung zum Glücksspiel. Die Chance auf einen Treffer ist gering – zu diesem Schluss kommt zumindest die Studie „Chancen und Risiken von Gesundheitsapps“ (Charismha) der TU Braunschweig und der Medizinischen Hochschule Hannover im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums. Ihr ernüchterndes Fazit: „Qualitativ hochwertige (Gesundheits-)Apps, die valide Informationen bieten sowie ihre Zweckbestimmung verlässlich und sicher erfüllen sind eher die Ausnahme als die Regel.“ Auch mit dem Datenschutz nehmen es viele Anbieter nicht so genau. Wie eine Analyse der Verbraucherzentrale NRW zeigt, sendet die Mehrzahl der von ihr untersuchten Fitness-Apps sensible Informationen zu den Anbietern selbst sowie an Analyse- und Werbedienste. Das ist kein Wunder, schließlich sind persönliche Daten die Währung des Internetzeitalters.

Die Ärzteschaft pocht daher im Sinne des Patientenschutzes auf klare Spielregeln für digitale Helferlein. „Es muss sichergestellt sein, dass niemand unwissentlich mit persönlichen Daten für scheinbar kostenlose Gesundheits-Apps bezahlt“, fordert Prof. Dr. Frank Ulrich Montgomery, Präsident der Bundesärztekammer (BÄK). Er vermisst ein Gütesiegel, das Datensicherheit und Datenverlässlichkeit garantiert. „Solche Apps müssen genauso zugelassen und zertifiziert werden wie andere Medizinprodukte“, so Montgomery. Mit dieser Idee steht er nicht allein da. Das Institut für Gesundheits- und Sozialforschung (IGES) schlägt vor, Gesundheitsanwendungen in verschiedene Risikoklassen mit entsprechenden Zulassungsanforderungen einzustufen.

Auch die Politik hat den Handlungsbedarf mittlerweile erkannt. Bundesgesundheitsminister Hermann Gröhe (CDU) findet die Zertifizierung medizinischer Apps als Medizinprodukte wichtig. Nun soll ein „Innovationsbüro“ beim Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte Startups und Forschungseinrichtungen im Hinblick auf die regulatorischen Anforderungen des Gesundheitsmarktes beraten.

Möglichkeiten der Fernbehandlung

Auch beim Thema Fernbehandlungen tut sich einiges. Anders als oftmals vermutet, ist sie keinesfalls durch das ärztliche Berufsrecht generell verboten. „Tatsächlich ist ein sehr weites Spektrum telemedizinischer Versorgung mit der ärztlichen Berufsordnung vereinbar“, stellt Telematik-Experte Bartmann klar.

Vielerorts kommt die Fernbehandlung bei Bestandspatienten bereits heute zum Einsatz. Die Bundesärztekammer gibt in einer Publikation Hinweise und Erläuterungen zur Fernbehandlung. In Baden-Württemberg erprobt die Landesärztekammer in einem Modellprojekt die ärztliche Behandlung ausschließlich über Kommunikationsnetze, ohne dass im Vorfeld ein direkter Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden haben muss. Das Modell ermöglicht beispielsweise die Anamnese und Befunderhebung per Telefon. Ziel der Modellversuche ist es, eine klarere Vorstellung zu erhalten, was über die Distanz möglich ist und wann die ausschließliche Fernbehandlung an ihre Grenzen stößt. Ein Kriterienkatalog der Landesärztekammer soll dabei die Einhaltung von medizinischen Standards sowie von Datenschutz- und Qualitätsanforderungen sicherstellen. „Wir reagieren nicht zuletzt auf die große Nachfrage nach derartigen innovativen Lösungen aus den Reihen unserer Mitglieder“,

sagt Dr. Ulrich Clever, Präsident der Landesärztekammer Baden-Württemberg. Klar ist aber auch: weder Apps noch Onlinesprechstunden können den Arztbesuch komplett ersetzen. Ihr Nutzen liegt darin, aus der Distanz zu erkennen, wann ein Arztbesuch notwendig ist oder den Verlauf von Behandlungen besser zu verfolgen.

Das Informationspapier der Bundesärztekammer „Hinweise und Erläuterungen zur Fernbehandlung“ finden Sie unter www.baek.de/fernbehandlung.

Anhang

Entschließungsantrag „Digitalisierung im Gesundheitswesen“ des Vorstands der Bundesärztekammer zum 120. Deutschen Ärztetag

120. Deutscher Ärztetag

Freiburg, 23. – 26.05.2017

Zu TOP II: Digitalisierung im Gesundheitswesen

Titel: Digitalisierung im Gesundheitswesen - Ärzteschaft gestaltet mit

Entschließungsantrag

Von: Vorstand der Bundesärztekammer

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 möge folgende Entschließung fassen:

In der Medizin ist die Nutzung von Praxis- und Krankenhausinformationssystemen in der Verwaltung und Verarbeitung von Patienten- und Behandlungsdaten in Deutschland mittlerweile eine Selbstverständlichkeit. In Diagnostik und Therapie unterstützen digitale Verfahren ärztliches Handeln und sind nicht mehr wegzudenken.

"Digitalisierung im Gesundheitswesen" umfasst die Weiterentwicklung bestehender analoger Verfahren der Kommunikation zwischen Ärzten untereinander und mit ihren Patienten, die elektronische Speicherung von Notfalldaten und Medikationsplänen auf der elektronischen Gesundheitskarte (eGK), den elektronischen Versand von Arztbriefen über die Telematikinfrastruktur (TI), Videokonsultationen zwischen Patient und Arzt sowie den gemeinsamen Zugriff auf elektronische Patientenakten.

Apps stellen auch bisher papiergebundene Informationen nun digital zur Verfügung, beispielsweise zur Unterstützung der Medikamenteneinnahme oder zum Führen von elektronischen Diabetes-Tagebüchern. Eine Verbesserung der Compliance durch derartige Apps ist im Sinne einer guten Versorgung.

Der 120. Deutsche Ärztetag 2017 begrüßt grundsätzlich die Möglichkeiten dieser digitalen Anwendungen, da sie die Chance bieten, bessere Informationen als Grundlage für diagnostische und therapeutische Entscheidungen zur Verfügung zu stellen. Grundlegende Voraussetzungen sind:

- Ärztinnen und Ärzte wie Patientinnen und Patienten müssen darauf vertrauen können, dass die ärztliche Schweigepflicht auch bei der Nutzung der digitalen Anwendungen gewährleistet ist. Patientinnen und Patienten müssen darauf vertrauen können, dass ihre Gesundheitsdaten vor dem Zugriff unberechtigter Dritter geschützt sind.
- Die Benutzerfreundlichkeit der Anwendungen muss für Ärzte und Patienten gegeben sein. Die Nutzung darf nicht zu mehr Bürokratie in Arztpraxen und Krankenhäusern führen.
- Patientinnen und Patienten müssen das Recht behalten, sich freiwillig für oder gegen die Nutzung der Anwendungen entscheiden zu können.

- Der Aufbau der Telematikinfrastruktur sowie der Anschluss der Arztpraxen, Krankenhäuser und Apotheken ist eine Aufgabe, die allen Bürgern zugutekommt. Eine Finanzierung aus Mitteln der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) ohne Einbeziehung der privaten Krankenversicherung (PKV) und Beihilfe ist nicht sachgerecht; eine gesetzgeberisch initiierte Infrastruktur sollte aus Steuermitteln finanziert werden. Damit wäre sichergestellt, dass die für die Versorgung der Versicherten vorgesehenen Mittel für den Erwerb von Lesegeräten, Konnektoren etc. sowie mögliche und wünschenswerte Anschubanreize nicht zweckentfremdet werden. Ein staatliches Infrastrukturprogramm sollte zügig aufgesetzt werden.

Das zukünftige Feld der Digitalisierung im Gesundheitswesen wird durch neue diagnostische und therapeutische Verfahren mittels Sensoren, Big Data und Künstlicher Intelligenz gekennzeichnet sein. Insbesondere multinationale Unternehmen der Informations- und Kommunikationsbranche (IKT) engagieren sich hier mit neuen Geschäftsmodellen. Noch sind die Anwendungsfelder und Möglichkeiten nur in Ansätzen erkennbar; so versprechen Fortschritte in Big Data und der Künstlichen Intelligenz die Ausrichtung auf eine personalisierte Medizin.

Die entscheidende Frage wird sein, inwieweit sich die Versorgung zu einem - zunehmend vom individuellen Patient-Arzt-Verhältnis - entkoppelten Geschäftsmodell entwickelt.

In Verantwortung gegenüber den Patientinnen und Patienten und der nachfolgenden Ärztegeneration fordert der 120. Deutsche Ärztetag 2017 den Gesetzgeber und die Institutionen der Selbstverwaltung auf, eine Digitalisierungsstrategie zu schaffen, die folgende Aspekte klärt:

- die ethischen Grundsätze zum Umgang mit neuem Wissen und neuen Methoden,
- die Rolle digitaler Methoden und Verfahren in der Gesundheitsversorgung,
- den Umgang mit Grundsätzen des Datenschutzes (Erforderlichkeit, Zweckgebundenheit, Sparsamkeit der Datenerhebung) im Zusammenspiel mit den Anforderungen von Big Data und
- die Rahmenbedingungen der Finanzierung.