

24. Februar 2020

Digitalisierung: Risiken sind kalkuliert

Digitale-Versorgung-Gesetz, elektronisches Rezept, digitale Gesundheitsanwendung, elektronische Patientenakte - einiges wurde auf den Weg gebracht, um die Digitalisierung im Gesundheitswesen voranzutreiben. Was sind die nächsten Schritte und wo gibt es Hürden? Dr. Gottfried Ludewig (CDU), Abteilungsleiter Digitalisierung und Innovation des Gesundheitswesens im Bundesministerium für Gesundheit (BMG), referierte im Rahmen des Spreestadt-Forums. „Dramatisch“ war eins der Worte, die Ludewig mit Blick auf die Zukunft am häufigsten verwendete. Er sprach von einem Kulturwandel, der kommuniziert und über die Legislaturperiode hinausgedacht werden müsse.

„In vielen Debatten ist Datenschutz eine Ausrede“, sagte Ludewig. Die Debatte werde dominiert von Skeptikern und Kritikern, zudem seien Fehlinformationen im Umlauf. Deshalb werde ein Code of Conduct für Gesundheitsdaten in -Europa gebraucht. Dieser soll mit der deutschen EU-Ratspräsidentschaft ab Juli 2020 auf die Tagesordnung kommen. Weder das amerikanische noch das chinesische Datenmodell seien ein Vorbild für Deutschland, betonte der Politiker. Geld soll nicht bereits fließen, wenn die Daten verkauft werden, sondern erst, wenn auf Basis der Daten neue Therapien evaluiert wurden. „Die Monetarisierung findet erst statt, wenn ich eine bessere Therapie habe.“ Anknüpfend an Ludewigs Aussage, dass Deutschland in der Versorgungsforschung international einen der letzten Plätze belegt, wurde die Qualität der Abrechnungsdaten hinterfragt, die von der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV) an das neue Forschungsdatenzentrum übermittelt werden sollen. Ludewig bestätigte, dass ein Bias möglich sei, wenn aus Abrechnungsgründen falsche Diagnosen gestellt würden. Um den Pool mit qualifizierten strukturierten Daten zu erweitern, werde zunächst das Thema Datenspende und im nächsten Schritt die Zusammenführung mit Registerdaten angegangen.

Sollten Mitglieder des solidarisch finanzierten Krankenversicherungssystems zur Datenspende verpflichtet oder mit Prämien dazu motiviert werden? Diesen Überlegungen erteilte Ludewig eine klare Absage. Entscheidend sei es, den Nutzen klar zu machen, so der Politiker. Schon heute gebe es Projekte, für die 70-80% der Patienten ihre Daten aus einer Genomsequenzierung der Pharmaindustrie zur Verfügung stellen, weil sie dazu beitragen möchten, dass eine Krankheit besser behandelt werden kann. Ludewig wies auch darauf hin, dass nicht nur die Daten von kranken Menschen, sondern auch – hier sind Amazon und Apple die Player – von Gesunden wertvoll sind, um Zusammenhänge herzustellen.

Aus dem Publikum wurde mit Hinweis auf die „Apple Heart“-Studie eingeworfen, dass die digitale Verarbeitung von Gesundheitsdaten auch zu Verschiebungen im Gesundheitssystem führen kann. Wenn die Diagnose einer Herzrhythmusstörung viel früher gestellt und therapiert wird, würden „gesunde Kranke“ geschaffen. Derartige Entwicklungen könnten zur Überlastung des Gesundheitssystem führen.

Die Frage, ob nicht fehlerhafte Anreize entstehen, wenn GKVen gleichzeitig unternehmerisch tätig werden, wurde von Ludewig verneint. Er stellte klar, dass Investitionen „limitiert und kontrolliert“ nur in Fonds möglich sind, aber nicht in einzelne Apps. Zudem verteidigte er den Ansatz, einen Nutznachweis für DiGA zeitgleich zum realen Betrieb zu führen. Es handle sich um ein vertretbares Risiko, bei dem notwendige Anpassungen einkalkuliert seien. Er betonte, dass DiGA eine eigene, neue Produktkategorie darstellen, „kein Arzneimittel und auch kein klassisches Medizinprodukt“.

Auch die ePA soll während des laufenden Betriebs weiterentwickelt werden. Sie startet laut Ludewig 2021 „als PDF-Sammelordner“ und wird dann sukzessive mit stärker strukturierten Daten, wie z.B. dem Medikationsplan, erweitert.

Anne Krampe-Scheidler

vfa unzufrieden: e-Patientenakte mit angezogener Handbremse

Der Referentenentwurf des Patientendaten-Schutzgesetzes (PDSG) liegt auf dem Tisch. Die Erstellung einer E-Akte soll laut Spahn freiwillig sein. Die Patienten bekommen auf ihre Daten selbst Zugriff über eine Smartphone-App ihrer Krankenkasse. Diese muss den höchsten Sicherheitsansprüchen analog zum Online-Banking auf dem Smartphone mit Zwei-Faktor-Authentifizierung genügen, so Gesundheitsminister Jens Spahn. Umfangreiche App-Funktionen und hinterlegte Informationen wie Impf-, Mutterpass oder Zahn-Bonusheft etc. soll es erst ab 2022 geben. Erst ab 2023 sollen Versicherte die Daten – ebenfalls freiwillig – für Forschungszwecke zur Verfügung stellen können. vfa-Präsident Han Steutel dazu: „Der Entwurf fängt stark an und hört schwach auf. Stark ist, dass die Möglichkeit zur Datenspende von Patienten überhaupt geschaffen wird. Schwach ist, dass die Industrieforschung nicht direkt mit den Ergebnissen arbeiten kann. Das wird die Qualität der Forschungsergebnisse nicht verbessern. So wird das eine ePatientenakte mit angezogener Handbremse!“.

Quelle: Verband der forschenden Pharma-Unternehmen (vfa)

Deutschland und Europa wollen ihren eigenen Quantencomputer bauen

Der Weg zum Quantencomputer ist noch weit, die Entwicklungszeit kann weitere 10 Jahre und mehr betragen. 300 Millionen Euro will das BMBF dafür bereitstellen, so Bundesforschungsministerin Anja Karliczek am 31.01.2020 in einer Pressekonferenz. „Auch wenn US-amerikanische Firmen wie IBM und Google mit ersten Geräten an die Öffentlichkeit gegangen sind, gibt es viel Raum, in dem Deutschland und Europa ihren eigenen Weg gehen können. Das Rennen um die Technologie für den Quantencomputer ist nicht gelaufen. „Wir haben in Deutschland und Europa eine exzellente Forschungslandschaft und damit beste Voraussetzungen, um in eine technologieoffene Entwicklung einzusteigen und parallel die notwendige Informatik auf den Weg zu bringen.“ Ein erster Aufruf zu Projektvorschlägen im Bereich der Quanten-Informatik wurde bereits veröffentlicht (www.med4u.org/16490). Ein Aufruf zur Entwicklung von Technologien für Hardware soll folgen.

Quelle: BMBF

Philips Future Health Index 2019

Im Zusammenhang mit der ePA gaben 62% der Befragten an, dass sie gerne ihre Daten einsehen würden, wengleich sie derzeit keinen Zugriff haben bzw. nicht wissen, ob sie einen solchen haben. 24% hingegen möchten keinen Zugriff auf ihre ePA, 14% der Befragten sind un schlüssig.

Quelle: Royal Philips

Veranstaltungskalender eHealth & Co.

| | | |
|---|---|--|
| Big-Data.AI Summit bitkom events 1.-2. April 2020 Berlin https://www.hub.berlin/big- data-ai | DMEA - Connecting Digital Health 21.-23. April 2020 Messe Berlin https://www.dmea.de/ | PerMediCon: Personalized Medicine Convention Frühjahr 2020 Köln http://www.permedicon.de/ |
|---|---|--|