

Die wichtige Rolle der Labor- medizin bei der Digitalisierung in der Patientenversorgung

Digitalisierung mitgestalten

Elektronischer Datenaustausch, Telemedizin und digitale Anwendungen für Patienten: Die Digitalisierung wird weit oben stehen auf der politischen Agenda einer neuen Bundesregierung. Grund genug für den ALM e. V., seine Fokusveranstaltung dem Thema zu widmen.



DR. MICHAEL MÜLLER
1. Vorsitzender ALM e. V.

CORNELIA WANKE
Geschäftsführerin ALM e. V.

DR. MICHAEL MÜLLER, 1. VORSITZENDER ALM E. V. Die Fokusveranstaltung des ALM e. V. in der Berlin-Brandenburgischen Akademie der Wissenschaften stand ganz im Zeichen der Digitalisierung. Sascha Lobo, einer der großen Experten zum Thema, stimmte als Keynote-Speaker auf die Veranstaltung ein. Referenten aus Politik, Selbstverwaltung und Wissenschaft sprachen zu Schlüsselthemen einer modernen, zukunftsorientierten Patientenversorgung mit Labor. Im Programmteil „Digital Insights & Startup-

Pitch“ gaben Experten, Pioniere und Gründer Einblicke in und Ausblicke auf digitale Entwicklungen und Innovationen im Gesundheitswesen. Anschließend diskutierten die Teilnehmer mit den Referenten, Gästen aus Politik, Wirtschaft, Ärzteschaft, GKV und PKV. Dabei zeigte sich, dass der Labormedizin bei der Digitalisierung im deutschen Gesundheitswesen eine zentrale Rolle zukommt.

Lesen Sie weiter auf Seite 3 »

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet unaufhaltsam voran: Viele gesetzliche und private Versicherer setzen digitale Lösungen bereits um – von telemedizinischen Projekten über Versichertenkommunikation bis hin zu ganzen Plattformen. Auch in der Ärzteschaft tut sich einiges: Bis 31.12.2018 sollen alle Praxen an die Telemedizininfrastruktur angeschlossen sein. Die gesetzliche Verpflichtung zur Schaffung von standardisierten Schnittstellen wird sicher weitere Dynamik in die Entwicklung bringen.

Die Labormedizin ist in Sachen Digitalisierung ganz vorne dabei: Sie ist nicht nur federführend bei der Standardisierung von Prozessen, sondern übernimmt mit der elektronischen Befundübermittlung und der seit 01.07.2017 möglichen elektronischen Anforderung von labormedizinischen Leistungen eine Vorreiterrolle in der Ärzteschaft. Bei allen Möglichkeiten, welche die Digitalisierung heute und in Zukunft bietet, muss jedoch stets im Vordergrund stehen, dem Patienten eine zuverlässige Diagnostik und somit eine adäquate Behandlung zukommen zu lassen.



Der Rakete Digitalisierung fehlt noch ein wenig die Schubkraft

Harald Kuhne, Ministerialdirektor und Leiter der Zentralabteilung des Bundesministeriums für Wirtschaft und Energie sprach in seinem Grußwort über die Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung und warb für mehr Digitalisierung in der Gesundheitsbranche.

„Egal, wie die neue Bundesregierung aussieht, sie wird in Sachen Digitalisierung nahtlos an die alte Bundesregierung anknüpfen!“ Geht es nach Harald Kuhne, dem Gesundheitsexperten im Wirtschaftsressort, muss das enorme Potenzial der Digitalisierung endlich genutzt werden: „Wir haben viel zu lange in der Kostenrhetorik zugebracht. Immerhin werden 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts in der Gesundheitsbranche erwirtschaftet“, erläutert er. Sie sei ein treibender Motor: Mit 3,8 Prozent jährlich wachse sie schneller als der Rest der Wirtschaft. Eine verstärkte Fokussierung auf Digitalisierung sei gerade in diesem Industriezweig erforderlich. „Die akkreditierten Labore in der Medizin gehen hier mit gutem Beispiel voran“, lobte Ministerialdirektor Harald Kuhne die Veranstalter. „Bei Ihnen passiert schon sehr viel, mit deutlichem Nutzen für alle Beteiligten!“

„Wir haben viel zu lange in der Kostenrhetorik zugebracht. Immerhin werden 12 Prozent des Bruttoinlandsprodukts in der Gesundheitsbranche erwirtschaftet.“

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen müsse vor allem eines nachweisen: einen konkreten Nutzen für die Versicherten und Patienten. „Das ist keine Raketenwissenschaft“, so Kuhne, gleichwohl fehle es in Deutschland immer noch am richtigen Schub: „Schon heute können wir Distanzen durch Telemedizin überwinden, Therapien durch die Nutzung von Gesundheitsdaten individualisieren und Mehrfachuntersuchungen einsparen. Allerdings braucht es nach dem E-Health-Gesetz nun weitere wichtige Schritte.“

Ein E-Health-Gesetz II sei „überfällig“. Das Bundeswirtschaftsministerium habe gute Arbeit geleistet: eine Orientierungshilfe für kleinere und mittlere Unternehmen herausgegeben, eine Start-up-Night für Gesundheitsnewcomer organisiert. Es gibt ein Eckpunktepapier Digitalisierung, einen Digitalgipfel, eine Werkstatt zur Digitalisierung. „Jetzt muss die neue Bundesregierung daran anknüpfen!“, so Kuhne.

„Die Politik täte gut daran, zeitnah die Rahmenbedingungen für eine digitale Gesundheitswelt zu definieren!“

Fünf künftige Bereiche zur Digitalisierung sieht Kuhne: *Erstens* die Erarbeitung einer gemeinsamen E-Health-Strategie, dabei soll *zweitens* die elektronische Patientenakte der Dreh- und Angelpunkt sein. *Drittens* soll die Datensouveränität beim Patienten liegen. Kuhne: „Wir brauchen einen praktikablen Datenschutz. Warum braucht ein Auto Bremsen? Damit es schneller fahren kann!“ *Viertens* sollen digitale Anwendungen auch schneller in die Regelversorgung kommen. „Momentan werden digitale Anwendungen wie andere medizintechnische Anwendungen behandelt, wir brauchen hier jedoch mehr Spielraum.“ *Fünftens* müssten Gesundheitsdaten für die Forschung bereitstehen: „Ich sehe hier großes Potenzial zur Verbesserung der Versorgung.“

Kuhnes Forderung an die neue Regierung: „Die Politik täte gut daran, zeitnah die Rahmenbedingungen für eine digitale Gesundheitswelt zu definieren!“ |



*Dr. Michael Müller, 1. Vorsitzender ALM e.V.:
Die wichtige Rolle der Labomedizin bei der
Digitalisierung in der Patientenversorgung*

» Fortsetzung von Seite 1



Der ALM hat deshalb bereits 2016 als einer der ersten fachärztlichen Berufsverbände eine eigene E-Health-Agenda entwickelt, welche die wesentlichen Aspekte einer erfolgreichen Digitalisierung benennt und den Blick auch in die Zukunft richtet: Mithilfe von digitalen Lösungen wird eine stärker integrierte Beauftragung von Laboruntersuchungen unterstützt, durch die schon bei der Indikationsstellung, also der Auswahl der Laboruntersuchungen, Empfehlungen mittels diagnostischer Pfade und Hinweise auf diagnosebezogene Stufen- diagnostik angeboten werden können. Hierzu bedarf es der Etablierung standardisierter Schnittstellen, die auch die Entwicklung elektronischer Patientenakten und den Datenaustausch zwischen behandelnden Ärzten über die Sektorengrenzen hinweg erleichtert.

Zwar werden Laborbefunde bereits seit Jahren millionenfach im Jahr elektronisch übermittelt und Labordaten stellen so den wohl größten Anteil an Datentransfers im Gesundheitswesen, das Dilemma sind jedoch fehlende einheitliche Standards bei der Übermittlung von Labordaten mit Integration der Befunde in eine stationäre elektronische Behandlungsakte oder die ambulant verbreitete Patientenakte. Bei den jetzt zu verzeichnenden Aktivitäten zur Entwicklung und Etablierung elektronischer Lösungen sollten die Player deshalb den Fokus auf einen breiten Konsens hinsichtlich der Datenformate und -strukturen nicht verlieren. Für den Bereich der Labore wird der ALM hier tragfähige Lösungen entwickeln. |

„Gesundheit und Digitalisierung sind von der Wirkmacht her die am meisten unterschätzten Themen“

Dieser Satz hätte gut als Schlusswort der Fokusveranstaltung des ALM dienen können. Doch Sascha Lobo, Experte in Sachen Digitalisierung, platzierte das Statement gleich zu Beginn seines Vortrags. Volle Wirkung garantiert. Denn spätestens jetzt lauschten die über hundert Gäste mit gespitzten Ohren den Worten des Bloggers mit dem Irokesenschnitt.

Bei vielen Haus- und Fachärzten sei das Thema Datenorientierung offenbar noch nicht angekommen: „Da haben Sie als Labormediziner einen klaren Vorsprung. Denn dass die Zukunft datenseitig stattfindet, ist für Sie eine Selbstverständlichkeit.“ Und das sei auch gut so, schließlich lebe man in einer Zeit exponentiellen Fortschritts. „Alles geht heute doch schon viel schneller und intensiver. Ein Beispiel: Vor zehn Jahren hatten die meisten Menschen noch kein Smartphone. Wenn ich Sie heute bitte, mir Ihr Smartphone zu geben, dann fühlen Sie sich spätestens nach ein paar Minuten wie amputiert.“

„Wir erziehen eine ganze Alterskohorte mit quasi angewachsenen Smartphones.“

221 Mal am Tag zieht laut Lobo ein durchschnittlicher Nutzer sein Smartphone aus der Tasche: „Wir erziehen eine ganze Alterskohorte mit quasi angewachsenen Smartphones.“ Mobil sei zudem das neue Normal: Seit dem 01. November 2016 übersteige die Zahl der Seitenaufrufe über mobile Geräte die über Desktop-Computer. Dies sei aber nur ein Teil einer rasanten Entwicklung: „Es gibt Leute in den sozialen Medien, die ihr Mittagessen fotografieren und mit der Welt teilen. Viel harmlosere Daten als solche Fotos gibt es scheinbar nicht. Aber im nächsten Schritt wird schon der Kaloriengehalt gemessen, die Nähr- und Schadstoffe. Das könnte die ganze Ernährungsindustrie durcheinanderrütteln.“ So könnten aus Daten, die man bisher für unwichtig hielt, branchenrelevante Daten werden.

Das größte Hemmnis der Digitalisierung sei die Angst davor. Dabei sei es nicht die Digitalisierung an sich, die man zu fürchten habe: „Technologien verändern nicht die Welt – sehr wohl aber die Art und Weise, wie wir sie nutzen.“ Nicht um die Hard- oder Software ginge es in erster Linie, sondern um die Art und Weise, wie sich Menschen mit der Technologie verhalten:

„750 Millionen Mal wurde Pokémon GO heruntergeladen. Ich bin selbst auf Level 35!“ Solche Bewegungen sollten einem zu denken geben, auch wenn Pokémon GO durchaus einen Nutzen aus medizinischer Sicht habe: „Das Spiel bringt genau diejenigen auf die Straße, die Bewegung dringend nötig haben!“

Die massive technische Entwicklung habe zwar zu einer wahren „Sensorenflut“ geführt – in jedem Smartphone sind unzählige unterschiedlichster Messfühler verbaut, die weitreichende Rückschlüsse auf eine Person zulassen –, zu jeder technischen Entwicklung gehöre jedoch auch eine Verhaltensänderung: „Menschen lieben es, Daten zu teilen und ins Netz zu stellen. Und egal, was sie behaupten: Diese Datenbegeisterung hat keine natürliche Begrenzung!“ So würden auf einem US-amerikanischen Portal Menschen ihre Geschlechtskrankheiten teilen – einfach, weil der Anreiz hoch genug sei: „Wenn man den Menschen die richtige Motivation gibt, dann werden sie die intimsten Daten teilen. Wenn für die Preisgabe der Daten ein Nutzen ersichtlich ist, dann werden Menschen immer wieder auf dieses Angebot eingehen“, so der Netz-Experte. Er warnt: „Irgendwann kommt dann der Moment, an dem die Daten, die Sie bisher in Ihrer Hoheit glaubten, von irgendjemandem ausgewertet werden, der sie für sich und seine Zwecke nutzen kann.“

„Gesundheit gehört zum digitalen Lebensstil.“

Was das Gesundheitswesen angeht, so ist sich Lobo sicher, dass ein Teil der digitalen Revolution von den Patienten selbst ausgehen werde. „Patienten werden wollen, dass die von ihnen gesammelten Daten von den Ärzten auch genutzt werden.“ Eine Vielzahl von Menschen interessierte sich überhaupt erst durch die Digitalisierung für ihre Gesundheit: „Gesundheit gehört zum digitalen Lebensstil.“ All dies münde in eine neue Wirtschaftsform, den Plattform-Kapitalismus. Dabei komme es weniger auf

Sascha Lobo ist Blogger, Buchautor, Journalist und Werbetexter. Seine Schwerpunktthemen sind das Internet, vermischte Realität und digitale Technologien und deren Auswirkungen auf die gesellschaftliche Entwicklung.



„Sie haben eine Verantwortung, dies alles mitzugestalten. Den Fortschritt mitzusteuern.“

die Daten, sondern auf die Datenströme an: „Denn diese bilden Veränderungen ab. Die Gesundheitsbranche wird in besonderem Maße betroffen sein.“

Dies zeige auch die Tatsache, dass Google 700 Millionen Dollar in ein Projekt investiert, das sich damit beschäftigt, Krankheiten ohne Medikamente zu heilen – auf Basis von Verhaltensänderungen und präzisen Daten. Lobo sieht hierin eine große Herausforderung für die Ärzte: „Ich glaube, viele Menschen werden versuchen, ihre Fragestellungen maschinell zu lösen – ohne Ärzte und Medizin. Unabhängig davon, ob das sinnvoll ist oder nicht. Die Digitalisierung lässt sich nicht aufhalten. Deshalb wäre Ihnen zu raten, dass Sie sich aktiv beteiligen, die Debatte mitbestimmen.“ Die Nutzung von Datenströmen böte zwar eine neue Effizienz, sie brächte jedoch auch Effizienzradikalität: „Wollen wir in einer Welt leben, in der Sie von Ihrer Zahnbürste eine Nachricht bekommen, Ihre Zahnversicherung würde teurer, wenn Sie künftig Ihre Zähne nicht regelmäßig putzen?“

Auf Grundlage von Wärmedaten der Hand würden mittlerweile Diagnosen gestellt, Googles Irisfoto könne angeblich Herzkrankheiten erkennen. Ein Startup vom MIT in Boston will aus der Stimme heraushören können, ob Menschen an einer Herzkrankheit oder einer psychischen Erkrankung leiden. Am 09. Oktober 2017 habe Apple ein Patent für die Blutzuckermessung aufgelegt – ohne Blut, nur mit der Apple Watch. In den USA wurde am 13. November 2017 das erste digitale Medikament der Welt zugelassen: „Seit diesem Tag ist es Realität, dass Datenmessgeräte in den Körper hineinkommen“, stellt Lobo fest.

Angesichts all dieser Entwicklungen rät Lobo: „Sie haben eine Verantwortung, dies alles mitzugestalten. Den Fortschritt mitzusteuern. Ich wünsche mir, dass sich das deutsche Gesundheitswesen lieber langsam weiterentwickelt, als dass wir einen Klon vom amerikanischen bekommen.“ |



THOMAS BALLAST

Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands der TK

„Die Digitalisierung verändert unser Leben von Grund auf. Und dies in einer Geschwindigkeit, wie man es bislang nicht kannte. Auch bei der Gesundheit bieten digitale Anwendungen viel Potenzial, die Qualität der Versorgung zu verbessern. Die Techniker Krankenkasse versteht sich als digitaler Marktführer unter den Kassen. Das heißt: Wir möchten die Zukunft unseres Gesundheitswesens aktiv gestalten. Das verlangt Mut, neue Wege zu gehen. Grenzen zu verschieben. Und sich Herausforderungen – wie zum Beispiel beim Thema Datenschutz – zu stellen. Die TK hat sich kein geringeres Ziel gesetzt, als für ihre Versicherten die Medizin von morgen schon heute erlebbar zu machen.“

„Der Unterschied könnte größer kaum sein!“

Der ganz normale Alltag und das Leben als Patient: In welchem Maße die Digitalisierung in diesen Lebensbereichen Einzug gehalten hat und welche Herausforderungen sich für das Gesundheitswesen ergeben, erklärte Dr. Florian Fuhrmann, Geschäftsführer der KV Telematik.



Für Dr. Florian Fuhrmann, Geschäftsführer der KV Telematik, läuft ein fast normaler Arbeitstag so ab: „Der Handy-Wecker klingelt. Flug-Check-In per App, Taxi bestellen per App. Unterwegs E-Mails lesen. Beim Boarding das QR-Code-Ticket vorzeigen. Am Zielort dann die Navigations-App auf dem Smartphone nutzen. 11.03 Uhr: Chat-Nachricht ‚Stau, ich verspäte mich!‘ versenden. Das Meeting ist langweilig. Ich prüfe übers Smartphone, was in unseren Logfiles los ist. 13.35 Uhr: Meine Frau schickt Fotos vom Spielplatz, zuhause ist alles in Ordnung. 15.05 Uhr: Das Meeting ist zu Ende. Die Ergebnisse werden per Smartphone abfotografiert, an die Kollegen geschickt und auf den KVTG-Server hochgeladen. Zurück am Flughafen vertreibe ich mir die Zeit mit einer Runde Quizduell auf dem Smartphone. Dann die Meldung: ‚Hochzeitstag nicht vergessen.‘ Um 23.45 Uhr warnt mich die App: ‚Jetzt schlafen gehen, um genügend Schlaf zu bekommen.‘ Wie häufig nutzen wir im Schnitt am Tag das Smartphone? 214 Mal, 22 Stunden pro Woche – fast einen ganzen Tag“, sagt er.

„Wie aber sieht ein fast normaler Arztbesuch aus?“, fragt Fuhrmann: „Überweisung des Hausarztes auf Papier. Ich telefoniere mit der Praxis oder der Terminservicestelle wegen eines Termins. Am Tag vorher suche ich meine relevanten Gesundheits-

daten zusammen – im Normalfall auf Papier. Dann, am Empfang beim Arzt, passiert etwas wirklich Digitales: Meine elektronische Gesundheitskarte wird eingelesen. Dann geht es wieder analog weiter: Die Behandlung beim Arzt. Der Überweisungsträger, der Medikationsplan, die Krankschreibung – alles auf Papier. Muster 16 Arzneimittelverordnung – ebenfalls in Papierform.“ Der Unterschied zwischen dem Leben als Verbraucher und dem Leben als Patient? Das Fazit von Florian Fuhrmann fällt ernüchternd aus: Er könnte größer kaum sein!

„Ganz neue Sektoren entstehen: Dr. Google, Health-Apps, Wearables – wenn wir da nicht Möglichkeiten zum Andocken liefern, dann wird die Entwicklung ohne uns stattfinden.“

Wo wird das hinführen? Der Chef der KV Telematik skizziert: „Ganz neue Sektoren entstehen: Dr. Google, Health-Apps, Wearables – wenn wir da nicht Möglichkeiten zum Andocken liefern, dann wird die Entwicklung ohne uns stattfinden.“ Wird der digitale Sektor den Arzt ersetzen? „Davor müssen wir keine Angst haben. Aber es wird einen digitalen Gatekeeper geben. Vor dem Arztbesuch kommt die digitale Information. Bevor der Patient zum Arzt geht, wird er sich informieren. Er wird auch Kommentare über den Arzt und das Krankenhaus lesen. Deswegen ist es so wichtig, dass Verbände wie der ALM oder das KV-System sich des Themas annehmen.“

Die Konsequenz: Mit der KV Digital bietet die KV Telematik eine Austauschplattform für Innovatoren, Entscheider, Nutzer und Finanziere von Digital Health. Und Workshops für Start-ups: um ihnen zu erklären, wie das KV-System funktioniert. Im Pitching-Format können sich Start-ups einer Jury stellen. Die Erprobung und Evaluation der Innovationen soll im Rahmen von sogenannten Zukunftspraxen durch die KBV stattfinden. Die KVTG bietet zukünftig aber auch Coachings, in denen KVen und Ärzte sich auf neue Arbeitsweisen in der digitalen Welt vorbereiten können – zum Beispiel agiles Projektmanagement und Social Media. |

„Wir müssen als KV-System selbst zum Player werden“

Über den Nutzen der Digitalisierung für Ärzte und Patienten und die Strategie der KBV sprach Vorstandsmitglied Dr. Thomas Kriedel

In Sachen Digitalisierung im Gesundheitswesen vertritt die Kassenärztliche Bundesvereinigung eine klare Strategie, erklärt Dr. Thomas Kriedel: Sie stehe für eine sichere, aufwandsarme und nutzbringende Digitalisierung, für die Telematikinfrastuktur und den Ausbau von medizinischen Anwendungen über die Telematikinfrastuktur, für Interoperabilität – Selbstverwaltung müsse Standards setzen können – und für die Telemedizin bei gleichzeitiger Milderung des Fernbehandlungsverbots. „Wir müssen als KV-System selbst zum Player werden“, stellt Kriedel fest, betont jedoch ausdrücklich: „Es darf im Zuge dessen kein Mehr an Bürokratie geben!“

Zum Thema Rollout der Telematikinfrastuktur erklärt Thomas Kriedel, dass die Zertifizierung der Komponenten für den Routinebetrieb für den ersten Anbieter abgeschlossen sei und die Zertifizierung des Praxisausweises (SMC-B-Karte) für den Vertragsarztsektor kurz bevorstehe. Er schätzt: „Bis Ende 2018 sind alle Praxen ausgestattet. Dann haben wir eine schöne, neue Autobahn.“ Aber die schönste Autobahn nutze wenig, wenn nur alle zwei Minuten ein Auto vorbeikomme: „Es muss Verkehr drauf auf die Datenautobahn, nämlich nutzbringende Applikationen!“ Und nicht zu vergessen: „Die elektronische Patientenakte als zentrale Komponente zur Datensammlung und Datenzusammenführung für eine bessere Versorgung.“

„Wenn es uns gelingen würde, nur ein einfaches Modell der elektronischen Patientenakte zu implementieren, dann wären wir schon weit gekommen.“

Mehrere Voraussetzungen, wie der Zugriff über ein Zwei-Schlüssel-Prinzip, seien dabei von zentraler Bedeutung, jedoch vor allem: „Der Patient muss Herr seiner Daten sein.“ Thomas Kriedel optimistisch: „Wenn es uns gelingen würde, ein einfaches Modell der elektronischen Patientenakte zu implementieren, dann wären wir schon weit gekommen. Das klingt nicht zu schwer. Aber ich wäre froh, wenn wir das in der nächsten Legislaturperiode auch schaffen würden.“ |



DR. TIMM GENETT

Geschäftsführer Verband der Privaten Krankenversicherung e. V.

„Für die PKV ist die elektronische Patientenakte die Schlüsseltechnologie bei der Implementierung von E-Health in der medizinischen Versorgung. Diese Gestaltungsprämisse stellt sicher, dass der Versicherte der Herr über seine Daten ist und er jederzeit und überall auf Befunde, Arztbriefe, Medikationspläne etc. zugreifen und diese Dokumente allen am Behandlungsprozess Beteiligten – vom Arzt über die Klinik bis zur Reha – zur Verfügung stellen kann. So können Über-, Fehl- und Unterversorgung vermieden werden. Zugleich werden elektronische Patientenakten neue Wege im Versorgungsmanagement eröffnen.“

„Routinedaten aus dem Labor sind ein wahrer Schatz!“

Wie wertvolle Labordaten im Rahmen der Versorgungsforschung für die Verbesserung der Patientenversorgung eingesetzt werden können, darüber referierte Prof. Dr. Jan Kramer, Facharzt für Laboratoriumsmedizin und Innere Medizin, Hämostaseologie und Vorstandsmitglied des ALM e. V.

„Wir als Mitgliedslabore des ALM e.V. betreuen pro Tag etwa 500.000 Patienten in der Routineversorgung. Wir sind verantwortlich dafür, dass unsere Datenströme vernünftig ausgewertet werden, um die Versorgung im Sinne der Patienten zu optimieren.“ Prof. Dr. Jan Kramer, Vorstandsmitglied des ALM e.V., bricht eine Lanze für die Labormedizin und deren Beitrag zur Versorgungsforschung: „Wir als Laborärzte sind sektorenübergreifend in beiden Bereichen der Versorgungsforschung, der grundlagen- und anwendungsbezogenen Versorgungsforschung, tätig.“ Gerade bei der Beurteilung des Outcomes beim Patienten gebe es eine Lücke: „Da kann es helfen, Routinedaten aus dem Labor mit in die Forschung einzubringen.“

„Wir sind verantwortlich dafür, dass unsere Datenströme vernünftig ausgewertet werden, um die Versorgung im Sinne der Patienten zu optimieren.“

Laborwerte seien direkte Primärdaten. Dem Datenschutz der Patienten müsse deshalb ein hoher Wert beigemessen werden, fordert Prof. Dr. Kramer. Moderne Labormedizin optimiere den Behandlungsprozess: „Zunehmend ist die Labormedizin auch Teil von Leitlinien. Schließlich werden siebzehn Prozent der Diagnosen mithilfe der Labordiagnostik gestellt.“

Kramer nennt Beispiele für nutzbringende Auswertungen von Labordaten: Der Verdacht einer akuten Hepatitis A-Epidemie in einer Flüchtlingsstation in Zusammenhang mit der Flüchtlingskrise konnte mithilfe von Labordaten binnen weniger Stunden ausgeschlossen werden.

Eine weitere Studie, die Prof. Dr. Kramer vorstellt, untersucht den Vitamin-D-Mangel: Der sei über jedes Alter nachgewiesen. Eine Testung sei aber nur in Risikosituationen wirklich sinnvoll, Supplementation sollte jedoch immer durchgeführt werden. Ein anderes Beispiel von Datenauswertungen zur Anämie in der Schwangerschaft zeige, dass auf Basis der Ergebnisse eigentlich die Mutterschaftsrichtlinie erweitert werden müsste.



Sein Fazit: Die Auswertung von Daten aus dem Labor kann helfen, die Versorgung zu verbessern. Deshalb hat der ALM e.V. eine Arbeitsgemeinschaft Versorgungsforschung ins Leben gerufen. Gemeinsam mit dem IGES, dem Institut für Gesundheits- und Sozialforschung, sollen jetzt erste Daten ausgewertet werden. Darüber hinaus soll überlegt werden, wo und wie mithilfe von Daten aus dem Labor die Versorgungsforschung verbessert werden kann. Gerne, so Prof. Dr. Kramer, seien weitere Teilnehmer eingeladen, an dieser AG mitzuwirken. |

ELGA: Erfahrungen der Nachbarn nutzen

Dr. Stefan Sabutsch, Leiter Standards & Usability, über die Einführung der Elektronischen Gesundheitsakte (ELGA) in Österreich



Welche großen Vorteile bringt ELGA für Österreich?

ELGA bietet eine zuverlässige und rechtssichere Infrastruktur für den Austausch von Gesundheitsdaten zwischen Gesundheitsdiensteanbietern, wobei auch die Patienten ihre Daten einsehen können. Dadurch stehen mehr Daten für die Behandlung zur Verfügung. Patienten werden besser über ihre Krankheit und Behandlung informiert und müssen die relevanten Befunde nicht stets zur nächsten Behandlung mitnehmen. Durch die Standardisierung der Befunde etablieren wir neue Qualitätsstandards in der Dokumentation und erhöhen die Lesbarkeit und Verarbeitbarkeit.

Mit der Ausrollung von E-Medikation und E-Befunden stehen wir noch am Anfang: ELGA soll zu einer nationalen E-Health-Infrastruktur ausgebaut werden, über die viele neue Befundarten, Funktionen und Anwendungen zur Verfügung gestellt werden können. Beispiele sind der elektronische Impfpass, Bilddatenaustausch und Krebsregisterdaten.

Was kann Deutschland von den Entwicklungen der ELGA lernen?

Wir mussten viele Kompromisse eingehen, um ELGA auf die Schiene zu bekommen. Medizin und Forschung wünschen sich einen möglichst umfassenden Zugriff auf Gesundheitsdaten, Datenschutz und Patientenrechte stehen dem entgegen. Auch die Möglichkeiten der Softwarehersteller bei der Implementierung der komplexen ELGA-Funktionen sind zu berücksichtigen. Krankenhäuser und Ärzte müssen informiert, geschult und ihre Systeme umgestellt werden. Es braucht eine stabile gesetzliche Basis, die Unterstützung der Politik, und man darf die Stakeholder nicht überfordern. Idealerweise startet man mit einem abgespeckten Funktionsumfang und erweitert dann, wenn die Berührungspunkte überwunden sind, bedürfnisorientiert.

Worin bestanden und bestehen die großen Herausforderungen?

Weniger in der Technik als in der organisatorischen Umsetzung. Sehr viele Stakeholder – Politik, Krankenkassen, Krankenanstalten, Kammern, Softwarehersteller und Standardisierungsorganisationen – müssen konstruktiv zusammenarbeiten. Es war schwierig, alle einzubinden und tragfähige Lösungen zu entwickeln, bei denen alle mitkonnten. |



MARIA KLEIN-SCHMEINK, MdB
Gesundheitspolitische Sprecherin, Bündnis 90/Die Grünen

„Aufgabe von Politik ist es, die Potenziale für die Verbesserung der Versorgung zu erschließen, Qualitätsanforderungen zu definieren und Datenschutz und Datensicherheit auf jeweils modernstem Niveau zu gewährleisten. Gerade die Telemedizin, aber auch eine elektronische Patientenakte bieten enorme Chancen, auch in ländlichen und strukturschwachen Regionen eine besser vernetzte interdisziplinäre Versorgung auf hohem Niveau sicherzustellen. Patientinnen und Patienten müssen in die Lage versetzt werden, zu zentralen, mitgestaltenden Akteuren der Digitalisierung zu werden. Sie müssen der Souverän ihrer Daten sein, Patientenrechte und Sozialdatenschutz dürfen nicht geschleift werden.“

VERENA KRETSCHMANN, HEAD OF EUROPEAN OPERATIONS, MEDICUS

Medicus: Labordaten erlebbar machen

Wie die Software Medicus Menschen hilft, Befunde besser zu verstehen, erklärt Verena Kretschmann, Head of European Operations

Wie will Medicus helfen, das deutsche Gesundheitswesen zu verbessern, und welchen Mehrwert liefert es für den Nutzer?

Medicus ist eine KI-basierte Software, die analoge Laborberichte, die oftmals sehr zahlenlastig sind, in ein digitales Erlebnis mit visuellen Elementen, personalisierten Gesundheitsinformationen und leicht umsetzbaren Empfehlungen verwandelt. Mit Medicus kann ein Labor sowohl dem zuweisenden Arzt als auch dem Patienten einen zusätzlichen Service anbieten und so nicht nur die Zufriedenheit seiner Kunden, sondern auch die Adhärenz der Patienten verbessern. Die Labore in der Medizin können so die Tür zu einem neuen Ökosystem an Services rund um den Laborbericht öffnen und ihre Schlüsselrolle im Gesundheitswesen in Zukunft besser sichtbar und erlebbar machen.

Medicus basiert dabei zu hundert Prozent auf medizinisch anerkannter Literatur und den entsprechenden (deutschen) Richtlinien. Wir wollen dem Arzt helfen, die Zeit pro Patient so effektiv wie möglich zu nutzen. In Laborbefunden stecken viele wichtige Informationen, nicht nur hinsichtlich konkreter Diagnosen, sondern zum Beispiel auch der Risiken chronischer Erkrankungen. Diese Informationen sollten nicht in Zahlen verborgen bleiben, sondern sichtbar werden.

Wer steht hinter der Idee und der Gründung von Medicus?

Medicus wurde von einem erfahrenen Team aus Wissenschaftlern, Ärzten und Pharmazeuten entwickelt und ist derzeit in vier Ländern vertreten. Baher Al Hakim, der CEO, ist Arzt und hatte schon vor Medicus mehrere Technologieunternehmen gegründet. Medicus versinnbildlicht die Verbindung seiner drei Leidenschaften: Medizin, innovative Technologien und nutzerfreundliche digitale Anwendungen – in einem großen Projekt.

Was sind Ihre Ziele für das kommende Jahr, was und wen wollen Sie mit Medicus erreichen?

Im kommenden Jahr wollen wir – nach dem mittleren Osten und Frankreich – auch die Labore in der DACH-Region (Deutschland, Österreich, Schweiz) dabei unterstützen, die vielen Informationen, die in den Zahlen ihrer Befunde stecken, für Ärzte und Patienten leichter zugänglich zu machen. |



MARIO CZAJA

Geschäftsführender Gesellschafter BrückenKöpfe GmbH

„Wir BrückenKöpfe wollen exzellenten Projekten in den Bereichen Prävention, Pflege und Patientenorientierung zum Durchbruch verhelfen. Unser Anspruch ist es dabei, die traditionelle Landschaft der Gesundheitsversorgung mit den Möglichkeiten der digitalen Welt zu verbinden und so Mehrwerte zu schaffen. Damit Produktivität bei Digital Health möglichst schnell erreicht wird und Patienten so schneller von sinnvollen Innovationen profitieren, sollte der Prozess von einem für alle Versorgungsektoren einheitlichen Zulassungsverfahren flankiert werden. Wir haben dafür ein Modell entworfen, welches wir Digital-Amnog mit CE+-Zertifizierung nennen. Es vereint die Erfahrungen aus den bisher unterschiedlichen Zulassungswegen in einem Pfad.“

Impressum

Herausgeber:

ALM – Akkreditierte Labore in der Medizin e.V.

Europaplatz 2, 10557 Berlin

Tel. + 49 30 408 192 302

Fax: + 49 30 408 192 450

E-Mail: info@alm-ev.de

Website: www.alm-ev.de

Verantwortlich für die Inhalte: Cornelia Wanke

Redaktion: RIGHT Marketing Berlin GmbH

Stand: Februar 2018

ALM Aktuell ist auch abrufbar unter

www.alm-ev.de/newsletter