

# Digitale Transformation fordert neue Werte

Ethikforum der Ärztekammer zur Auswirkung der Digitalisierung auf das ärztliche Ethos

von Klaus Dercks, ÄKWL

Patientenkontakt per Tele-Sprechstunde, Diagnosen von IBMs Supercomputer Watson oder auch nur die Laufstil-Analyse per „smarter“ Sportschnecke: Die Digitalisierung ist in allen Bereichen des Gesundheitswesens in vollem Gange. Ärztinnen und Ärzte sind mit unterschiedlichsten Anforderungen vom Auswerten einer Wellness-App bis zum epidemiologischen Forschungsprojekt konfrontiert – und auch die altvertraute Rollenverteilung in der Arzt-Patienten-Beziehung ist in Bewegung geraten. Welche Auswirkungen hat all dies auf das ärztliche Ethos? Das Ethikforum der Ärztekammer versuchte im November eine Standortbestimmung und blickte in die nähere Zukunft.

„Der Arzt muss das, was digital möglich ist, in ein Allokationsverhältnis bringen, er ist der Navigator, ohne den es nach wie vor nicht geht“, stellte Ärztekammerpräsident Dr. Theodor Windhorst fest. Die Digitalisierung des Gesundheitswesens sei trotz aller offenen Fragen nicht zuletzt ein großes wirtschaftliches Thema. „Sie kommt, ob mit oder ohne uns“, war Windhorst sicher. „Das Arztbild wird sich verändern. Es liegt in unserer Verantwortung, sich damit auseinanderzusetzen.“

Digitalisierung bedeutet mehr als nur einen Rechner zu bedienen: Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann, betreuendes Vorstandsmitglied des Arbeitskreises Telematik der Ärztekammer Westfalen-Lippe, legte dar, dass Kernprozesse ärztlicher Arbeit unmittelbar durch die Digitalisierung betroffen sind und sich verändern. Bislang werde dem Arzt die individuelle Person des Patienten im Kontakt bewusst, mit Hilfe seiner Expertise werde er Befunde und Daten aus. „Wird dann dieses Wissen archiviert, haben die Daten erst einmal noch nichts miteinander zu tun. Der Zusammenhang wird erst durch Wissen und Interpretation geschaffen.“ Anders bei digitalen Daten: „Sie werden in einem rechnenden System verarbeitet, ihre Verbindung wird nicht durch jemanden geschaffen, der sie interpretiert, sondern durch einen Algorithmus.“

Digitale Datenarchive, so Dr. Bickmann weiter, eröffneten auf diese Weise eine neue Welt.



Digitalisierung und ärztliches Ethos: Die rasante Entwicklung in diesem Bereich wirft Fragen auf, die im November zahlreiche Interessierte nach Münster zum Ethikforum der Ärztekammer lockten. Fotos: kd

Die selbstgenerierende Entwicklung neuer Daten durch Algorithmen weise bereits in Richtung epidemiologischer Fragestellungen. Problematisch werde es jedoch, wenn unstrukturiert erhobene Daten über das Erkennen von Mustern nutzbar gemacht werden sollen. „Das Muster, das die meisten Daten vereint, ist dann das probate. So kommt es zur nichtwissenschaftlichen Generierung von Hypothesen. Wissenschaftliche Intelligenz zur Fragenformulierung wird durch Big Data ersetzt“, warnte Bickmann.

Im geplanten zweiten eHealth-Gesetz, erläuterte Dr. Bickmann, werde ein Fokus auf die elektronische Patientenakte gelegt. So sei denkbar, dass ein solches digitales Archiv per Algorithmus bei jedem neuen Eintrag neu strukturiert werde. „Anders als bisher, wo der Arzt erst mühsam alle Inhalte durchsehen musste.“ Werde sie von verschiedenen Seiten befüllt, werde die elektronische Patientenakte zu einem Datensatz, der aus einer primären Einzelsituation von Patient und Arzt gar nicht entstehen könne. „Was wir allerdings nie zusammenbringen werden, ist die ganzheitliche Wahrnehmung des Patienten durch den Arzt.“

Doch nicht nur Ärzte nutzten digital gewonnene Daten und Informationen, berichtete Dr.

Bickmann. „Das kann auch der Patient: Er findet im Netz plötzlich Dinge, die er auf sich beziehen kann und kommt mit diesem Wissen zum Arzt, der vom primären Konsultationspartner zum Zweitmeinungsassistenten wird.“ Das sei der Punkt, an dem Patienten vom Arzt erneut abgeholt werden könnten.

## Arzt wird zum Objekt der Beobachtung

Wie sieht die Ärzteschaft die Digitalisierung? „Wir wissen, dass die Leistungsbereitschaft eng mit der Work-Life-Balance zusammenhängt“, gab Dr. Bickmann zu bedenken. Ein Behandlungsprozess, der dank Digitalisierung unterbrochen werden könne, weil ein Kollege auf alle wichtigen Informationen zugreifen und weitermachen könne, erleichtere das Arbeiten sehr. Der Preis für derartige Versorgungstiefe sei allerdings, einen Teil der Privatsphäre aufzugeben. Ärzte zahlten ebenfalls einen Preis. „Auch der Arzt wird in den Daten zum Beobachtungsobjekt. Durch die Hintertür eröffnet die Digitalisierung Möglichkeiten zur Bewertung des Arztes und seiner Expertise.“

„eHealth ist eigentlich schon wieder out. Man spricht jetzt von mHealth.“ Prof. Andréa Belliger, Prorektorin der Pädagogischen Hochschule Luzern, machte mit wenigen Beispielen die ungeheuer rasche Entwicklung des digitalen Gesundheitswesens deutlich. „Mobil“ ist das Zauberwort, doch bislang stemmen sich nur wenige Studien mit dem Versuch einer Einordnung gegen eine Flut von mehreren hunderttausend Gesundheits-Apps. Qualitätssiegel gebe es schon gar nicht.



Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann

„Die meisten Apps kommen aus dem zweiten Gesundheitsmarkt“, erläuterte Prof. Belliger. Doch längst geht es nicht mehr nur darum, Schritte zu zählen und den Puls zu messen. Zu den derzeitigen Trends gehörten die Analyse des Gemütszustandes per App, Fokussierung und Meditation mit App-Unterstützung, aber auch medizinische Angebote wie „Health Tap“, beim dem sich unter rund 100.000 Ärzten immer jemand finde, der binnen weniger Stunden auf medizinische Fragen antworte – Peer review zur Antwort und Kontaktmöglichkeit zur Sprechstunde inklusive.

### Digitale Transformation fordert neue Werte

Während die Digitalisierung voranschreitet, nehme auch die digitale Transformation der Gesellschaft Fahrt auf, führte Prof. Belliger aus. „Diese Transformation meint nicht im Kern die technologische Entwicklung, sie ist jedoch technologiegetrieben. Und sie geht einher mit einer Reihe neuer Werte und Normen.“ Im Zusammenhang mit der fortschreitenden Vernetzung auch von Patienten – Belliger nannte als Beispiel eine Parkinson-Community mit über 6000 Mitgliedern – werde zunehmend offene Kommunikation, Dialogbereitschaft, Transparenz und die Möglichkeit zur Partizipation eingefordert. „An diesen Erwartungen werden wir alle gemessen, egal in welchem Bereich wir tätig sind, egal ob als Einzelperson oder Institution.“



Prof. Dr. Andréa Belliger

Doch noch hätten längst nicht alle auf die neuen Anforderungen reagiert. „Kommunikation steht noch nicht oben auf der Agenda“, beschrieb Prof. Belliger – da sei eine Klinik in den Niederlanden schon weiter, die unlängst eine „CLO“, eine „Chief Listening Officer“, als professionelle Zuhörerin installiert habe. Dass fehlende Transparenz schmerzhaft enden könne, habe sich andernorts gezeigt, als ein technisch versierter Patient auf die ihm zuvor verweigerten Befunddaten aus dem IT-System seiner Klinik zugriff – um sie für das Einholen einer Zweitmeinung im Internet zu präsentieren. Längst gebe es Institutionen, die Patienten das Herunterladen ihrer eigenen Daten

ermöglichten. „Und in der Schweiz sehen wir, dass Bürger eigentlich keine grundsätzlichen Ängste vor der Digitalisierung ihrer Daten haben. Sie wollen allerdings die Kontrolle darüber haben, wer auf ihre Daten Zugriff hat.“

### Grenzenlose Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit

Hinzu komme, dass die Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit für Menschen in einem Kontinuum über Zeiten und Settings grenzenlos geworden sei, nicht mehr auf Praxis- und Klinik-Türen achte. Wo die Mobiltechnologie rasante Fortschritte zeige, stehe weitaus größere Technologie schon bereit. Big Data, Künstliche Intelligenz, Deep Learning – „das alles wird Riesenveränderungen auch im Gesundheitswesen bringen. Wir haben noch nicht einmal an der Oberfläche gekratzt!“

Dr. Bernd Hanswille und Prof. Dr. Jens Atzpodien, Vorsitzender und stellvertretender Vorsitzender des Arbeitskreises Ethik-Rat der Ärztekammer, führten durch die Podiumsdiskussion zum Abschluss des Ethikforums. Darin warnte Dr. jur. Thilo Weichert, Vorstandsmitglied der Deutschen Vereinigung für Datenschutz, vor kommerzieller Ausbeutung und Manipulation von Gesundheitsdaten. Digitale Daten müssten zum Nutzen von Patient und Arzt gut verteilt werden, forderte der Jurist und Politologe. „Die Digitalisierung kann unser Gesundheitssystem massiv verbessern. Aber das muss geordnet geschehen.“ Vorsicht sei nicht nur geboten, wenn Konzerne weltweit auf Datensammlung gingen, sondern auch bei der Auswertung: Bei der Integration vieler Daten könne selbst ein Supercomputer wie Watson nicht leisten, was ein Wissenschaftler kann.

Prof. Dr. Michael Schwarz, Ärztlicher Direktor des Klinikums Dortmund, betonte die Chancen, die im stationären Bereich in Anwendungen wie der elektronischen Patientenakte lägen. „In einer Klinik geht es nicht ohne IT, Arbeitsteilung und viele Übergaben erfordern eine zentrale Stelle, an der Informationen gespeichert sind.“ Es fehle jedoch an zentralen Vorgaben zur Ausgestaltung der Digitalisierung. Vor allem bei Patienten sah Schwarz grundsätzliche Akzeptanz und berichtete beispielhaft von der dänischen Einstellung zum Thema: „Als Patient akzeptiert man dort eher das Risiko, dass jemand anderes auf die Daten zugreifen kann als dass im Notfall Daten zur Vorgeschichte nicht verfügbar sind.“

### Nicht die Fähigkeit zur intuitiven Wahrnehmung verlieren

Ärztinnen und Ärzte müssen Acht geben, durch Technik-Einsatz nicht die Fähigkeit zur intuitiven Wahrnehmung zu verlieren, warnte Dr. Klaus Reinhardt, Vizepräsident der Ärztekammer Westfalen-Lippe. Ärztliche Arbeit erfordere auch „Qualitäten, die technisch nicht zu messen sind“, war der Hausarzt und Vorsitzende des Hartmannbundes überzeugt. „Orwell ist ja schon Antike“, meinte Reinhardt mit Blick auf die Welle der Selbstvermessung und Datenerhebung, mit der die Ärzteschaft von ihren Patienten konfrontiert werde. Es sei nichts dagegen einzuwenden, wenn Patienten solche Daten präsentierten – doch im Großen und Ganzen werde sich die Compliance durch Wearables und Apps nicht verbessern. „Diese Angebote erreichen eher diejenigen, die ohnehin schon an ihrer Gesundheit interessiert sind.“

Technik oder Arzt? „Wir werden beides nutzen. Und beides ist nicht zu ersetzen“, legte Günter van Aalst dar. Der Leiter der Landesvertretung NRW der Techniker Krankenkasse und stellvertretende Vorstandsvorsitzende der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin sah erhebliche Auswirkungen der Digitalisierung auf das Arzt-Patienten-Verhältnis kommen. In der Debatte um die Digitalisierung gelte es, zunächst den Nutzen der Entwicklung für die Patienten in den Fokus zu nehmen – er sei deshalb froh, dass der Veränderungstrend auch in der Ärzteschaft angekommen sei.

Dort beschäftigt der Einzug der neuen digitalen Anwendungen im Gesundheitswesen Kliniker wie Praktiker. „Die wichtigen Dinge erfährt man im Gespräch mit den Patienten, im Sicheinlassen auf den Menschen“, meinte Prof. Schwarz. Auch Dr. Bickmann trat dafür ein, die Ebene der persönlichen Interaktion besonders zu schützen. Denn sie gebe die Möglichkeit, auch Dinge wahrzunehmen, nach denen zunächst nicht gezielt gesucht werde.

„Die Ärztinnen und Ärzte gestalten mit!“, machte ÄKWL-Präsident Dr. Windhorst schließlich die Haltung der Ärzteschaft zur Digitalisierung deutlich. Dazu gehöre unter anderem der Kompetenzerwerb, unter den vielen Angeboten des Digitalisierten Gesundheitswesens im Sinne der Patienten die Spreu vom Weizen zu trennen. Niemals dürfe vergessen werden: „Die Patientendaten dürfen nicht in die falschen Hände gelangen.“