



# BKK Gesundheitsatlas 2019

## Netzwerken(n) für Gesundheit

---

O-Ton-Paket

**Dr. Peter Gocke**

Chief Digital Officer (CDO) Charité Universitätsmedizin, Berlin

---

### **ANMODERATIONSVORSCHLAG**

Wenn Menschen erkranken, stellen sich ihnen vor allem zwei Fragen: Was habe ich? Und wer kann mir helfen, mich bestmöglich behandeln? Sicher, das Gesundheitssystem hierzulande gilt als eines das seinesgleichen sucht. Doch sind die Wege uns hindurch zu finden verschlungen, ist der Patient häufig auf sich allein gestellt. Der Grund: Das System ist aufgeteilt in starre Strukturen, so genannte Sektoren, und die Versorgung nicht am Bedarf des Einzelnen ausgerichtet. Dem widmet sich nun der diesjährige **Gesundheitsatlas der Betriebskrankenkassen**. Sein Anliegen: Modelle aufzuzeigen, die eine durchgängige, am Patienten orientierte Versorgung schaffen. Der Schlüsselbegriff dabei lautet: Netzwerken.

Dazu begrüße ich Dr. Peter Gocke. Er ist Chief Digital Officer an der Charité Universitätsmedizin in Berlin.

**FRAGE 1** Herr Dr. Gocke, digitale Technologien, das Arbeiten in digitalen Netzwerken, durchdringt zunehmend unsere Lebens- und Arbeitsbereiche. Zeigt sich das auch an einem Ort wie dem Krankenhaus – in welcher Weise?

**OT1 GOCKE** *Die Medizin der Zukunft ist eine definitiv datengetriebene und das sehen Sie auch hier im Krankenhaus. Sie sehen, dass Computer, Tablets und Smartphones aus der Interaktion von Patienten mit Ärzten und Pflegepersonal gar nicht mehr wegzudenken sind. Und das wird noch zunehmen, wenn Patienten eigene Daten auf Smartphones mitbringen. Patienten erwarten auch mittlerweile ein W-LAN nutzen zu können und deswegen bietet die Charité seit Ende letzten Jahres ein freies W-LAN hier an.*

**FRAGE 2** Welche Möglichkeiten bereitet eine stärkere digitale Vernetzung für die Versorgung von Patienten?

**OT2 GOCKE** *Die Digitalisierung ermöglicht uns nicht nur einen besseren Informationsaustausch, sondern vor allem den Einsatz von Algorithmen. Das sind im Prinzip Rechenregeln, die medizinische Daten automatisiert auswerten. An der Charité haben wir einen solchen Algorithmus im Einsatz, der beim Patienten Werte auf Nierenfunktionsstörungen untersucht, so dass wir solche nicht mehr übersehen können. Das kann ein Nephrologe immer leicht erkennen, aber nicht überall arbeiten Nephrologen. Und damit haben wir quasi einen virtuellen Nephrologen an jedem Krankenbett. Und das trägt eindeutig zur besseren und sicheren Patientenversorgung bei.*

FRAGE 3 Umgekehrt gefragt: Welche Vorteile ergeben sich durch eine stärkere digitale Vernetzung für die innere Struktur von Krankenhäusern, die stationäre ärztliche Versorgung? Vor welchen Herausforderungen stehen die Kliniken heute?

**OT3 GOCKE** *Wir verstehen heute unter Vernetzung oft noch den elektronischen Austausch von Dokumenten. Und das ist eigentlich falsch. Wir müssten uns eigentlich viel stärker darum bemühen, gemeinsam strukturierte Daten zu nutzen. Das heißt, weg von Silos, wo irgendwelche Dokumente liegen, hin zu Plattformen, auf denen wir wirklich Algorithmen nutzen können, um Medizin besser zu machen. Das stellt die Krankenhäuser vor die Herausforderung, ihr Datenmanagement überarbeiten zu müssen, weil diese standardisierten, international genormten Formate sind heute noch nicht im Krankenhausalltag angekommen. Und daran gilt es zu arbeiten.*

FRAGE 4 Welcher Rahmenbedingungen bedarf es, dass eine Vernetzung über die einzelnen Sektoren hinaus vorankommt und dabei Nutzen für die Patientinnen und Patienten bringt?

**OT4 GOCKE** *In der analogen Medizin haben wir ja die schmerzhafteste Informationsbarriere zwischen stationärem und ambulantem Sektor kennengelernt. Das sollten wir beim digitalen Sektor nicht wiederholen. Und das bedeutet für uns, wir sollten uns in beiden Sektoren an die Nutzung internationaler Standardformate halten, um den Datenaustausch dadurch möglich zu machen, dass wir eben gemeinsame Daten nutzen können. Außerdem ist längst überfällig, dass wir für Patienten in Deutschland eine eindeutige Gesundheits-ID haben. Die Steuer-ID haben wir eindeutig ab Geburt, die Gesundheits-ID nicht. Und das ist eine große Quelle für Fehler bei der gemeinsamen Datennutzung.*

FRAGE 5 Gesundheitsdaten sind empfindliche Daten. Der Austausch solcher Daten birgt immer auch Ängste einer missbräuchlichen Verwendung. Wie lässt sich dem begegnen?

**OT5 GOCKE** *Angst vor Datenmissbrauch kennen wir und können wir nachvollziehen. Trotzdem müssen wir solche Daten nutzbar machen für den Patienten selbst, aber auch für die Forschung. Ein Weg ist das so genannte „secure multi-party computing“. Das bedeutet, die Daten verlassen nicht mehr den Ort, an dem sie entstanden sind und werden nicht mehr zusammengeführt, sondern Auswertelgorithmen wenden sich quasi an die Quelle dieser Daten und liefern nur das Ergebnis zurück. Dabei ist sichergestellt, dass Daten eben den Ort, wo sie hingehören, sei's das Krankenhaus, die Arztpraxis oder den Patienten, nicht mehr verlassen müssen, um wirksam benutzt werden zu können.*