

Quelle:	Halteiner Zeitung, Ruhr Nachrichten vom 23.04.2018, S.30 (Tageszeitung / täglich ausser Sonntag, Haltern am See)		
Auch in:	Ruhr Nachrichten, Castrop-Rauxeler Zeitung		
Auflage:	Σ 21.923	Reichweite:	Σ 47.354
		Autor:	Claudia Bonati
		Ressort:	Hintergrund



Die digitale Uniklinik

ESSEN. Die Digitalisierung im Gesundheitswesen bringt Herausforderungen: für Patienten und für Ärzte. Nachgedacht wird nun über eine digitale Überwachung in Kliniken. Das birgt viele Chancen – aber auch Risiken.

FOTOS: ANGELODECO - STOCK/ADBE.COM, DPA

Von Claudia Bonati
Silke Skottky erinnert sich noch gut an den „absoluten Super-Gau“, wie die Laborleiterin der Pathologie am **Uniklinikum Essen** es nennt. Vor etwa fünf Jahren wurden in der Pathologie zwei Proben verwechselt. Einer jungen Patientin der Hautklinik wurde nach Auswertung ihrer vermeintlichen Befunde mitgeteilt, sie werde bald sterben. Eine etwas ältere Frau erfür, die ihr entnommene Probe sei unauffällig. Ursache war ein Zahlendreher – notiert auf der Probe, von Hand.
Bei einer weiteren Untersuchung sei der Irrtum aufgefallen. „Wir haben uns dann für ein komplett neues Konzept entschieden und die Beschriftung von Hand einfach abgeschafft“, erklärt Skottky. Trotz größter Sorgfalt würden Augen und Gehirn ab und zu selbst dem aufmerksamsten Mitarbeiter ein Schnippchen schlagen. Mit der Einführung von Barcodes sei die Fehlerquote gesunken. Die digitale Pathologie macht es möglich.

sind Unikliniken da Vorreiter“, kommentiert Jan Neuhaus, bei der Deutschen Krankenhaus Gesellschaft (DKG) zuständig für IT, Datenaustausch und eHealth. Sie hätten eher die finanziellen Mittel für die Umstellung.
Bei ihrem obersten Chef tief Skottky mit dem Wunsch nach lückenloser Digitalisierung offene Türen ein. Jochen Werner, Ärztlicher Direktor der Uniklinik, hat das Thema „Smart Hospital“ zur Chefsache erklärt. Der „digitale Masterplan“ sieht die Einführung einer elektronischen Patientenakte bis Frühsommer 2018 vor.
Aber auch darüber hinaus sprudelt Werner vor Ideen. Eine davon ist das Tracking, also das elektronische Überwachen von Patienten –

etwa mithilfe eines Aufklebers. „Wir könnten sofort am PC sehen, wenn ein Patient beispielsweise zu lange vor einem Operationsraum warten muss.“ Oder es könnte zeigen, wenn sich ein Patient nach einer Hüft-Operation zu wenig bewege. Der Arzt könnte ihn dann motivieren, mehr spazieren zu gehen, und so den Heilungsprozess beschleunigen.
Pilotprojekt 2018
In der Kardiologie will Werner ein solches Pilotprojekt 2018 angehen. „Nur für Freiwillige“, versichert er,

den das Thema ist mit Hinblick auf den Datenschutz nicht unumstritten. Gerade für Prozessanalysen könnten sich aus solchen Aufzeichnungen aber wichtige Informationen ergeben, lobt Neuhaus die Klinik. Bislang würden in anderen Projekten lediglich die Betten mit einem Barcode versehen, um mit einem Scanner zu prüfen, ob das richtige Bett vor dem Operationssaal steht.
Steffen Augsberg, Professor für öffentliches Recht an der Universität Gießen und Mitglied im Ethikrat, sieht in der elektronischen Überwachung

der Patienten erst einmal kein Problem. „Das ist rechtlich mit Sicherheit über eine Einwilligungslösung durch den Patienten machbar.“ Schwieriger werde es, wenn der Überblick über die in Umlauf befindlichen Daten schwinde. „Es ist ein massives Problem, dass die Verwendung der Daten in der Zukunft noch völlig offen ist.“
„Daten-Souveränität“
„Daten-Souveränität“ ist für ihn das Schlüsselwort. „So banal es klingt, wir müssen über einen souveränen Umgang mit Da-

ten aufklären.“ In Schulen, Betrieben und Universitäten müsse es mehr Aufklärung geben. „Es ist schon bedenklich, was an personenbezogenen Daten im Umlauf ist.“ Generell sieht Augsberg auch beim Gesetzgeber eine grundsätzliche Bereitschaft zur Nachbesserung im Datenschutz.
DKG-Experte Neuhaus spricht von „Digitalisierungsdruck“. Die Kommunikation habe sich verändert, und die Menschen würden diese Veränderungen in die Krankenhäuser bringen. So stelle der Wunsch, seine Daten elektronisch mitzunehmen, Kliniken vor neue Herausforderungen. Es gebe kaum noch Häuser, die keine medizinischen Daten speichern würden, sagt Neuhaus. Allein für die Abrechnung sei das elementar. Allerdings würden nur wenige Krankenhäuser jeden Pulswert und jede Medikamentengabe digital aufzeichnen, so wie der Plan des Essener Klinikums das vorsieht.
Neuhaus spricht sich al-

Estland ist digitaler Vorreiter
■ In Europa gilt Estland als einer der Vorreiter der digitalen Verwaltung. Das kleine Land im Baltikum setzt **Maßstäbe** beim E-Government und hat bereits viele Bürgerdienste und öffentliche Angebote ins Internet verlagert. Dazu gehören auch die Gesundheitsdaten.
■ Die Gesundheitsdaten der Bevölkerung sind in einem **Patientenportal** vereint. Dort werden personenbezogene alle Daten wie etwa Arztbesuche, Röntgenbilder, Diagnosen und verschriebene Medikamente gespeichert – von der Geburt bis zum Tod.
■ Ärzte und Krankenhäuser können mit Erlaubnis des Patienten **online auf die Akten** zugreifen. Auch können sie digitale Rezepte ausstellen, die Apotheker abrufen können.



Silke Skottky, Laborleiterin Pathologie



Jochen Werner, Ärztlicher Direktor

» Wir haben uns dann für ein komplett neues Konzept entschieden und die Beschriftung von Hand einfach abgeschafft. «

» Ärzte müssen komplett umdenken. Es geht um mehr als um Diagnosestellung, Therapie und ein Nach-Hause-Schicken. «

Zehn Milliarden für Digitalisierung der Kliniken

Marburger Bund befragt 1800 angestellte Ärzte – Hilfsmittel nicht auf aktuellem Stand

Berlin. Die Krankenhäuser in Deutschland sind nach Ansicht des Marburger Bundes schlecht auf die digitale Zukunft vorbereitet. „Es mangelt an aktueller, vor allem benutzerfreundlicher Hard- und Software, an digitaler Dokumentation und an regelmäßigen Schulungen für IT-gestützte Abläufe“, erklärte die Ärztegwerkschaft. kürzlich anlässlich ihrer aktuellen Umfrage unter rund 1800 ange-

stellten Ärztinnen und Ärzten. Für die digitale Aufrüstung der Krankenhäuser seien daher in den nächsten sechs Jahren Mittel in Höhe von zehn Milliarden Euro nötig.
Zwar gibt es nach der Umfrage genügend Computer an den ärztlichen Arbeitsplätzen. Für die Hälfte der Befragten sind die digitalen Arbeitsmittel aber größtenteils nicht auf einem aktuellen Stand. Nur 19 Prozent der

Ärzte sind demnach mit der IT-Ausstattung an ihrem Arbeitsplatz zufrieden, 47 Prozent sind es nicht, 34 Prozent sind unentschieden.
Trotz dieser Widrigkeiten seien andererseits schon jetzt 46 Prozent der Klinikärzte davon überzeugt, dass die Digitalisierung die medizinische Qualität ihrer Arbeit verbessere. 18 Prozent sehen demnach noch keinen Qualitätszuwachs und 36 Prozent kön-

nen nicht einschätzen, ob es zu einer Verbesserung gekommen ist.
Ein ähnliches Bild ergebe sich aus den Antworten auf die Frage, ob durch die Digitalisierung die eigene Arbeit vereinfacht worden sei. 40 Prozent antworteten mit Ja, 21 Prozent mit Nein und 39 Prozent seien unentschieden.
Das Vorstandsmitglied der Ärztegwerkschaft, Peter Bobbert, erklärte: „Jetzt liegt

es an der Politik im Bund und in den Ländern, die Modernisierung der IT in den Krankenhäusern endlich in Angriff zu nehmen. Wir brauchen ein staatliches Sonderprogramm zum Aufbau eines adäquaten digitalen Netzes im Krankenhausbereich. Dafür müssen finanzielle Mittel in Höhe von zehn Milliarden Euro in den nächsten sechs Jahren zur Verfügung gestellt werden.“ *dpa*

lerdings gegen Einzellösungen aus. „Wir haben uns kaputt geseilt.“ Es helfe nicht, wenn jede Klinik ihre eigenen Patientenakte in digitaler Form habe. Gerade bei Krebserkrankungen würden Patienten verschiedene Spezialisten an verschiedenen Häusern aufsuchen. Daher sei das Ziel eine elektronische Akte, die auf Wunsch der Patienten überall verfügbar sei.

Neue Berufe
Klinikchef Werner sieht unendliche Chancen – auch für neue Berufe. „Ärzte müssen komplett umdenken. Es geht um mehr als um Diagnosestellung, Therapie und ein Nach-Hause-Schicken.“ Die Erhebung zahlloser Gesundheitsdaten ermögliche eine neue Forschung im Hinblick auf Prävention und Rehabilitation. So könnten erhobene Fitness-Daten möglicherweise wertvolle Hinweise geben, ob, wann und wie sich Herzprobleme frühzeitig ankündigt. Werner bemängelt, bislang würden erhobene Daten zwar gesammelt, aber nicht ausreichend ausgewertet.