

Wird die Digitalisierung des Gesundheitswesens magenta?

Mark Düsener, Geschäftsführer Telekom Healthcare Solutions, erklärt im Gespräch mit WIRKSAM Herausgeber Holger Menk unter anderem, welche Vorteile die Digitalisierung für das deutsche Gesundheitswesen bietet und wie wir alle daran teilhaben können.

Herr Düsener, Sie leiten seit 2019 den Bereich Telekom Healthcare Solutions. Sie hatten zum Antritt Ihrer Position die Devise ausgegeben »Priorität hat bei uns im Moment der Auf- und Ausbau der Telematikinfrastruktur in Deutschland«. Wie weit sind Sie diesem Ziel nach anderthalb Jahren nähergekommen?

Wir haben Fortschritte gemacht, sind aber noch nicht am Ende des Weges. Damals haben wir gerade erst mit dem Rollout der Konnektoren und der ersten Komponenten für die Telematikinfrastruktur, kurz TI, begonnen. Die Erstausstattung tausender Arztpraxen und ambulanter Einrichtungen in Deutschland ist abgeschlossen. Nun stehen Krankenhäuser und Apotheken auf dem Programm. Allerdings stehen bis auf den Versichertenstammdatenabgleich die weiteren Anwendungen wie Notfalldaten-Management, elektronischer

Medikationsplan, Datenmanagement zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit und die elektronische Patientenakte noch nicht zur Verfügung. Ich hoffe, wir sind bis Ende 2021 am Ziel, so dass alle Beteiligten – Patienten, Ärzte, Krankenhäuser, Apotheken – von der TI profitieren werden.

Neben dem Ausbau der TI steht für uns die Kommunikation im Gesundheitswesen, kurz KIM, im Fokus. Die einzige von der gematik zugelassene Kommunikation zwischen den Akteuren des deutschen Gesundheitswesens. Zudem arbeiten wir neben mobilen Zugangsmöglichkeiten für Hebammen, Physiotherapeuten und Pflegekräften an neuen Architekturkonzepten für die TI. Der Auf- und Ausbau der TI ist nach wie vor ein für uns zentraler Treiber auf dem Weg in die digitale Zukunft des Gesundheitswesens.

Ist Deutschland bereit für einen tiefgreifenden Wandel hin zu mehr Digitalisierung?

Die Bundesregierung hat in den vergangenen Jahren viele gesetzliche Grundlagen geschaffen. Die Corona-Krise wirkt wie ein Katalysator für

die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Beispiele sind die Videosprechstunde und die digitale Kommunikation im geschützten Raum. Der Aufbau der TI ist aber für alle Beteiligten eine große Herausforderung: Leistungserbringer, Staat, Wirtschaft. Andere Staaten mit einem entweder staatlichen oder privaten Gesundheitssystem haben es da leichter.

Schreitet die Vernetzung von Arztpraxen, Apotheken und Krankenhäusern voran oder gibt es noch empfindliche Lücken?

Die Vernetzung scheitert heute nicht mehr an der fehlenden Akzeptanz der medizinischen Leistungserbringer. Von noch entscheidenderer Bedeutung ist die Einbindung der Patienten, die über ihre Daten selbst bestimmen wollen. Die Politik treibt diese Entwicklung voran.

Das Patientendaten-Schutz-Gesetz hat hier weitere Fristen gesetzt und auch noch zusätzlich die Möglichkeit der Einbindung von Hebammen, Physiotherapeuten und mobiler Pflege geschaffen. Der Patient und der Heilberufler, insbesondere jene, die mobil unterwegs sein müssen, wie die

zahlreichen Pflegekräfte, werden mit dem Smartphone beziehungsweise mobilen Endgeräten hochsicher auf ihre Akten und medizinischen Daten zugreifen. Und immer mehr werden sogenannte digitale Identitäten beim Zugriff auf Patientendaten eine Rolle spielen. Die digitalen Ansätze werden damit für alle einfacher, flexibler und vor allem zunehmend mehr Nutzen bringen. Die gesetzlichen Voraussetzungen wurden bereits vor Corona durch das Bundesgesundheitsministerium geschaffen.

Ab welcher Dichte der Vernetzung kann man von einem wirklichen Fortschritt sprechen, damit alle an schnelleren, unkomplizierteren Abläufen teilhaben können?

Schnelle und unkomplizierte Abläufe sind von mehreren Faktoren abhängig. Hierzu zählt natürlich die digitale Infrastruktur. Diese ist aber nur ein Faktor. Damit alle an schnellen und unkomplizierten Abläufen teilhaben können, bedarf es neben der Infrastruktur Anwendungen wie das Notfalldaten-Management, den elektronischen Medikationsplan sowie das Datenmanagement zur Prüfung der Arzneimitteltherapiesicherheit und die elektronische Patientenakte.

Bei dem zu erwartenden, sensiblen Datentransfer, wie stellen Sie den Datenschutz sicher?

Für uns steht die digitale Souveränität der Bürger im Vordergrund. Das bedeutet, dass die Verwendung der Daten nachvollziehbar ist und die Kunden dafür bewusst ihr Einverständnis gegeben haben. Zudem braucht es effektive Methoden der Anonymisierung und Pseudonymisierung, die sicherstellen, dass einzelne Personen ohne ihre Zustimmung nicht identifizierbar sind. Darüber hinaus setzen wir unter anderem auf eine Ende-zu-Ende Verschlüsselung sowie auf die Speicherung der Daten in sicheren Rechenzentren mit Standort Deutschland oder Europa.

Macht Ihnen der gläserne Patient eher Angst, oder ist es ein notwendiger Schritt hin zu einer digitalisierten



Foto: Telekom Healthcare Solutions

Welt, der durch geeignete Schutzmaßnahmen flankiert werden muss?

Ich glaube aus mehreren Gründen nicht an den »gläsernen Patienten«. Mit der Einführung einer patientenzentrierten Akte hat der Patient die Kontrolle über die Daten. Er kontrolliert, welche Informationen verfügbar gemacht werden. Dennoch können alle Beteiligten nur profitieren, wenn die Daten möglichst vielen zur Verfügung stehen. Und damit meine ich nicht Krankenversicherungen, sondern Ärzte, Pflegekräfte, Krankenhäuser, Physiotherapeuten und vielleicht sogar anonymisiert der Forschung zum Beispiel in der Epidemiologie. Letztlich hilft nur eine lückenlose Dokumentation des Gesundheitszustandes eines Patienten, um diesen wirkungsvoll behandeln zu können.

In Zeiten der Corona-Krise wurde diskutiert, ob eine Freigabe der Bewegungsdaten von Handy-Nutzern zur Kontaktabgleichung wünschenswert wäre, was halten Sie davon?

Der Schutz unserer Privatsphäre ist ein hohes Gut, das es auch in Zeiten wie diesen so weit wie möglich zu schützen gilt. Wir bauen gemeinsam mit SAP die Corona Warn-App, die auf der einen Seite die Privatsphäre schützt und

trotzdem allen hilft, die Infektionsketten zu durchbrechen.

Wie gehen unsere europäischen Nachbarländer die Digitalisierung im Gesundheitswesen an? Können wir da etwas lernen, auch aus Fehlern?

Ich bin überzeugt, dass wir in Deutschland bei der Digitalisierung in den vergangenen beiden Jahren stark aufgeholt haben – gerade was die gesetzlichen Rahmenbedingungen betrifft. Wir sehen nun, dass der Rahmen auch immer mehr mit Inhalten gefüllt wird. Ich sehe aber auch, dass wir zum Beispiel im Krankenhausumfeld immer noch zu wenig Budget dafür bereitstellen. In Deutschland stehen für IT im Mittel 1,5 Prozent des Gesamtbudgets zur Verfügung, während es z. B. bei den nordischen Nachbarn 4 Prozent sind.

Der Digitalisierung der Pflege wird oft vorgehalten, dass zwischenmenschliche Faktoren eher zurückgedrängt werden, was entgegen Sie diesem Argument?

Die Digitalisierung der Pflege kann ein großer Vorteil sein. Administrative Aufgaben können in wenigen Jahren nahezu vollständig durch Künstliche Intelligenz, das sogenannte maschinelle Lernen, >

übernommen werden. Zum Beispiel kann die Pflegedokumentation weitgehend automatisiert werden. Das haben wir in der stationären Pflege schon gut eingeführt und das gilt es nun verstärkt zu mobilisieren. Diese Automatisierung führt dann zu mehr Zeit für die Pflegenden und damit eher zu mehr Menschlichkeit und nicht zu weniger.

Die fortschreitende Digitalisierung wird einen erheblichen Kapitalbedarf erzeugen. Kann die Wirtschaft sich das leisten und welche Schritte würden Sie hier empfehlen?

Wir rangieren als eine der führenden Industrienationen bei der Digitalisierung des Gesundheitssystems auf den hinteren Plätzen. Es stellt sich eher die Frage, wie lange wir uns das noch leisten können?

Kann das Gesundheitssystem, so wie es momentan aufgestellt ist, diese finanziellen Erfordernisse bedienen? Mit welchem Bedarf rechnen Sie? Wie lange wird das dauern?

Die Frage ist, was ist uns ein gutes öffentliches Gesundheitssystem wert und welche gesellschaftlichen Prioritäten haben wir? Der Staat hat Digitalisierungsanreize gesetzt. Um beim Beispiel Pflege zu bleiben: 40 Prozent der Kosten für die Digitalisierung der Pflege werden bis zu einem Höchstbetrag von 12.000 Euro auf Basis des Pflegepersonal-Stärkungsgesetz pro Maßnahme und Einrichtung bezuschusst, wenn dadurch das Pflegepersonal entlastet wird. Anders ausgedrückt soll Digitalisierung bezuschusst werden, um einen Beitrag zur Kompensation der personellen Engpässe in der Pflege zu leisten.

Wird es zu einer Zwei-Klassen-Medizin im Hinblick auf die Finanzierung der Digitalisierung der Pflege / Krankenhäuser kommen?

Deutschland hat ein historisch gewachsenes gutes Sozial- und Gesundheitssystem. Ich glaube nicht an die Zweiklassen-Medizin.

Was halten Sie vom virtuellen Arztbesuch? Ist das zum Beispiel ein Ausweg aus der Krise, mit der die Landärzte – Stichwort: Landflucht der Ärzte / Nachfolgerproblematik – zu kämpfen haben?

Telemedizin wird helfen, die Lücken in der medizinischen Versorgung auf dem Land zu schließen. Ganz ohne Ärzte geht es aber nicht.

Die Telekom hat mit dem Krankenhausinformationssystem iMedOne eine Software, für die sich die Marktbedingungen zunehmend stark verändern. Einige Anbieter haben ihre KIS verkauft und eine moderne Interoperabilität, weg vom Monolithen hin zur Plattform, wird von den Kunden zunehmend erwartet. Wie sieht die Telekom diese Entwicklung und im speziellen die eigenen Produkte? Wie steht sie zum Thema der Vernetzung und Interoperabilität?

iMedOne ist im Gegensatz zu vielen Systemen der Mitbewerber ein offenes KIS, in das Spezialsysteme problemlos integriert werden können. Es ist das erste KIS, das bei der gematik zertifiziert worden ist. Jeden Tag nutzen tausende Pflegenden iMedOne Mobile am Krankenbett. Die Zukunft der KIS-Systeme liegt in der Cloud und der mobilen Nutzung. Hier sind wir sehr gut aufgestellt.

Wie will die Telekom speziell die Berufsgruppe der Pflegefachkräfte technologisch unterstützen?

Unser Portfolio für Pflegekräfte bauen wir zurzeit auf und aus. Als erstes wollen wir Pflegekräfte bei der Anbindung an telemedizinische Leistungen unterstützen. Videotelefonie ist eine Alternative, insbesondere bei der Betreuung von COPD-Risikopatienten. Notfälle können mit Monitoring-Möglichkeiten vermieden werden. Zudem wollen wir Pflegeeinrichtungen unterstützen, um zum Beispiel Stürze bei Älteren zu verhindern. Die Basis bildet unsere Telehealth Plattform.

Wird es neue Produkte oder Dienstleistungen, vielleicht mit KI, in diesem Bereich geben?

KI kann besonders in der Bewegungs- und Kognitionsanalyse eingesetzt werden. Es gibt Produkte, die an der Schwelle zur Marktreife sind. Sturzprädiktion und -prävention sind ohne KI nicht umsetzbar. Auch die Messung der Kognitionen durch KI-Dienste liefert einen wertvollen Beitrag, um frühzeitig die richtigen Therapiemaßnahmen einleiten zu können.

Können amerikanische Großkonzerne, wie Google, Microsoft oder Amazon, eine echte Health-IT-Konkurrenz in Deutschland werden?

Unser großer Vorteil ist das Vertrauen unserer Kunden in den Schutz personenbezogener Daten, den wir garantieren. Demografisch bedingt wächst der Markt bei Kunden aus dem dritten (65–80) und vierten Lebensalter (80+) stark. Das sind klassische Telekom-Kunden.

Wo sieht sich die Deutsche Telekom in fünf Jahren im Health-IT-Bereich?

Wir stehen für die sichere Vernetzung im Gesundheitswesen. Ich erwarte, dass wir in fünf Jahren in mehreren Bereichen integrierte Versorgungskonzepte umgesetzt haben werden. Die Patienten werden von den Krankenhäusern, Reha-Einrichtungen, niedergelassenen Ärzten und gegebenenfalls mobilen Pflegekräften gemeinsam betreut. Das erhöht die Versorgungsqualität für die Patienten, senkt aber auch die Kosten. Diesen Prozess wollen wir mit unseren Lösungen unterstützen und deshalb lautet unser Motto auch »Connecting Health for better care«. ♦

.....

Über die Telekom Healthcare Solutions:
www.telekom-healthcare.com

Über Mark Düsener:
www.telekom-healthcare.com/de/ueber-uns/unternehmen/geschaeftsfuehrung/telekom-healthcare-and-security-solutions-27602