

# Gesundheitstelematik

## Zwischen Aufbruch und Betonierung



Industrie und Handel nutzen seit den Anfängen vor mehr als 40 Jahren die Informationstechnologie als selbstverständlichen Ersatz für ihre klassische papiergebundene Kommunikation und Dokumentation. Nach der industriellen prägt gegenwärtig die informationstechnische Revolution nahezu alle Aspekte des täglichen Lebens. Dies hat Folgen für die ganze Gesellschaft. Ein Bereich tut sich jedoch schwer mit der Einführung und Nutzung dieses technologischen Äquivalents für Briefumschläge und Röntgentüten: die Gesundheitsversorgung. Dabei hätte es so einfach sein können.

Nach langen Diskussionen wurde im November 2003 der neue §291a in das SGBV eingefügt. Dieser enthielt richtungweisende Festlegungen für die elektronische Kommunikation in der Gesetzlichen Krankenversicherung: Neue Gesundheitskarten zur Identifizierung der Versicherten mit geschützter Speicherfunktion, Heilberufsaufweise zur Authentifizierung der Gesundheitsversorger, Konnektoren für die Anbindung ihrer Systeme an die Datenleitungen und eine neue virtuelle private Netzinfrastruktur für das Gesundheitswesen, abgesetzt von den Gefahrenquellen des Wilden Weiten Westens. Die konkreten Vorgaben des Gesetzes waren jedoch von einer Reihe Geburtsfehler begleitet, die noch heute fortwirken. So herrscht der Eindruck, dass bislang zu wenig erreicht wurde, auch wenn sich inzwischen sehr viel getan hat.

Bei dieser Sachlage kann ein Blick auf die Hintergründe der Innovation zur Transparenz beitragen und die breiten Strömungen hinter den undurchsichtigen Details aufdecken. Neue Methoden werden nur angenommen und gewinnen nur dann Massenverbreitung, wenn sie von den potenziellen Nutzern als hilfreich, erleichternd oder wertvoll wahrgenommen werden. Oder wenn sie einfach nur „sexy“ sind. Übertragen auf die Gesundheitsversorgung: Bürger wollen Versorgung. Sie wollen jederzeit und überall gute kurative Medizin, selbst wenn sie eigene Prävention vernachlässigen. Heilberufe wollen Prozesserleichterung. Sie wollen Unterstützung für ihre Arbeit am Patienten und keinen Zusatzaufwand für Dokumentation und Kommunikation.

Darüber hinaus gibt es immanente Spannungsfelder in der Betrachtung von Aufwand und Nutzen bei ein- und derselben Sachlage. Nutzwerte werden unterschiedlich wahrgenommen, nicht nur von Person zu Person, sondern auch von Rolle zu Rolle. Dabei wird sehr genau zwischen Eigen- und Fremdaufwand unterschieden. Eigennutz zählt einfach mehr als Fremdnutzen. Das ist menschliche Realität.

Komplizierend wirkt, dass solche Bewertungen nicht statisch sind. Zeitliche Abläufe verändern perspektivische Wahrnehmung. Der gesunde Bürger setzt ganz andere Schwerpunkte, als wenn ihn eine unerwartete Krankheit zum Patienten macht. Aus der Geheimhaltung persönlicher Information wird schnell freizügige Weitergabe, wenn die eigene Gesundheit davon abhängt. Die gleiche Vielschichtigkeit und perspektivische Sicht gilt auf vielen Ebenen. Das ist genauso bei der Bewertung von informationstechnischen Datenkonstrukten. Arztakten, Patientenakten, Fallakten oder lebenslange Gesundheitsakten besitzen neben den unterschiedlichen Strukturansätzen auch ganz andersartige Beurteilungen, je nachdem aus welcher persönlichen Perspektive sie der Betroffene betrachtet. „Teufelszeug“ kann zu „Segen“ werden und umgekehrt.

Die Gesundheitsversorgung steht damit zwar nicht an einem Scheideweg, aber sie steckt in einer kritischen Phase. Den Herausforderungen von Innovation kann dabei mit dem Gedankengut des Datenschutzes begegnet werden. Die sichere Identifizierung der beteiligten Akteure, die vertrauliche Vernetzung und verlässliche Anbindung der lokalen Informationstechnik bieten die Chance zur Schaffung belastbarer Infrastrukturen. Die Erprobung von Modellen und die Rückbesinnung auf die Kreativität Einzelner, wie auch das persönliche Engagement aller Beteiligten können der Gesundheitstelematik nur nutzen.

Dabei ist eine Erkenntnis unausweichlich: Die Schaffung von Infrastruktur ist mindestens eine gemeinschaftliche, wenn nicht gar eine öffentliche Aufgabe. Dafür muss in Deutschland noch viel mehr getan und geregelt werden. Die eigentliche Nutzung von Daten hingegen sowie der Informationsaustausch sind an sich individuelle Aufgaben, die wettbewerblich aufgebaut und organisiert werden müssen. Die Industrie hat schon in anderen Bereichen gezeigt wie das geht. Lasst sie endlich machen.

**Dr. med. Christoph F-J Goetz**