

IM INTERVIEW

Auf dem Weg zur Meta-Intelligenz?

Gesundheits-Apps und E-Health – Chance für Ärztinnen und das Gesundheitswesen

Auch im Gesundheitswesen finden Kommunikation und Information zunehmend digital statt. Wie sich diese Vernetzung auf die Versorgung auswirkt und was das für Patientinnen und Patienten, für Medizinerinnen und Mediziner bedeutet, haben wir Prof. Dr. Andréa Belliger gefragt. Sie ist Prorektorin der PH Luzern, beschäftigt sich mit dem Thema der digitalen Transformation im Gesundheitswesen und leitet am Institut für Kommunikation & Führung (IKF) den Weiterbildungsstudiengang E-Health – Gesundheit digital.



Foto: Privat

ärztin: Die Zahl der Apps, die sich mit dem Thema Gesundheit und Fitness beschäftigen, boomt. Warum ist die Nachfrage so groß? Bedingen Smartphones und Tablets damit auch eine neue Auseinandersetzung mit Gesundheit und Krankheit?

Prof. Belliger: Tatsächlich gibt es mittlerweile über 360.000 gesundheitsbezogene Apps. Das Thema Gesundheit und Krankheit beschäftigt Menschen vital. Da ist es selbstverständlich, dass die Tools, Medien und Kommunikationskanäle, die unser Leben begleiten, auch bei Gesundheitsfragen für Informationssuche, Motivation, Vernetzung, Kommunikation, für Prävention, Diagnose und Therapie genutzt werden.

Wichtig scheint mir zu verstehen, dass diese Apps Ausdruck eines viel grundlegenden gesellschaftlichen Veränderungsprozesses, die sogenannte digitale Transformation, sind. Digitalisierung verändert unsere Gesellschaft tiefgreifender als wir denken. Wir sind mit neuen Technologien konfrontiert, von denen wir überhaupt noch nicht abschätzen können, wohin sie uns führen. Diese tangieren auch das Gesundheitswesen.

PROF. DR. THEOL. ANDRÉA BELLIGER

Ein Blick zurück aufs Jahr 2016 bestätigt dies: Virtual Reality fasste mit dem Markteintritt von Facebooks Oculus Rift (3-D-Brille, Anm. d. Red.) Fuß. Während das Internet Information zugänglich gemacht hat, wird Virtual Reality (VR) neue Erlebnisse ermöglichen.

Biologie und Technologie verschmelzen zunehmend

Mit der digitalen Kontaktlinse von Novartis und Google, die den Blutzucker in der Tränenflüssigkeit eruieren kann, wird die Behandlung von Diabetes neue Wege gehen und das Thema Augmented Reality (Computergestützte Erweiterung der Realität, Red.) ist mit der HoloLens von Microsoft (eine Brille, die interaktive 3-D-Projektionen in der direkten Umgebung darstellt, Red.) ins Interesse der Öffentlichkeit getreten. Neue Methoden, mit deren Hilfe die DNA fast jeden Organismus manipuliert und eine genetische Krankheit quasi ausradiert werden kann,

beschäftigen zurzeit die Biomedizin und werfen viele ethische und regulatorische Fragen auf.

Smarte Kleider, etwa aus der Kooperation von Google und Levi's, bei denen Mikrochips ins Gewebe eingearbeitet sind, reagieren auf unsere Körpertemperatur oder den Gemütszustand. IBMs Medical Sieve, ein kognitiver Assistent aus dem Bereich künstliche Intelligenz und Radiologie, diagnostiziert Verletzungen und Knochenbrüche und kann so Ärzte entlasten. Bioprinting, das Drucken von Knochen und ganzen Organen mittels Bioink, lebenden Zellen als „Tinte“, machte weitere Fortschritte. Biologie und Technologie verschmelzen zunehmend. Wir Menschen werden uns möglicherweise bald schon – im Sinne einer nächsten Evolutionsstufe – über Human-Cloud-Connections in virtuelle Netzwerke einbinden und vielleicht so etwas wie Meta-Intelligenz schaffen. Es ist also – weit über Gesundheits-Apps hinaus – einiges los.

ärztin: Auch Ärztinnen und Ärzte vernetzen sich zunehmend. Welche Chancen bietet E-Health für das professionelle Gesundheitswesen?



Prof. Belliger: Diese Veränderungen betreffen Ärztinnen und Ärzte fundamental. Denn digitale Transformation impliziert einen grundlegenden Paradigmenwechsel in unserer Gesellschaft, in der die Art, wie wir uns in allen Lebensbereichen organisieren – weg von geschlossenen Systemen, hin zu offenen, bottom-up-organisierten, heterogenen, hybriden und agilen Netzwerken. Das impliziert neue Rollenverständnisse und Berufsbilder. Stark ritualisierte und starre Experten-Laiengefälle lösen sich auch im Gesundheitswesen auf dem Hintergrund von Ansätzen wie partizipative Medizin und Shared Decision Making zunehmend auf. Patientinnen und Patienten fordern offene Kommunikation und Transparenz.

Zwei Paralleluniversen und ein neues Mindset

Die größte Herausforderung besteht gegenwärtig in der Diskrepanz zwischen der Geschwindigkeit, in der sich die Lebenswelt verändert, und der real-existierenden Situation in Praxen, Kliniken und Heimen. Während auf der einen Seite Entwicklungen exponentiell vorstatten

gehen, beschäftigen sich die Akteure im klassischen Gesundheitswesen in der Tat noch mit Fragen der Interoperabilität und des elektronischen Datenaustausches. Wir leben in einer „Gleichzeitigkeit des Ungleichzeitigen“, in zwei Paralleluniversen. Das typische Charakteristikum einer Transformationsgesellschaft. Ich spüre aber eine zunehmende Bereitschaft im Gesundheitswesen, sich der Thematik anzunehmen. Das Bewusstsein, dass sich etwas verändert, ist vorhanden. Aber es herrschen wenig Anreiz und eine gewisse Ratlosigkeit, wenn es um die Haltung dieser Veränderung gegenüber oder die konkrete Umsetzung und Anwendung geht. Dabei ist digitale Transformation im Kern nicht ein technologischer, sondern sozialer Transformationsprozess. Damit zeichnet sich ab, dass die eigentliche Herausforderung die Kulturveränderung und ein neuer „Mindset“ sind. Neben oder vor einer technischen Interoperabilität der Daten und Systeme braucht es eine kulturelle Interoperabilität, eine mentale und kulturelle Anschlussfähigkeit der eigenen Person, Organisation und des gesamten Gesundheitswesens nach innen und außen.

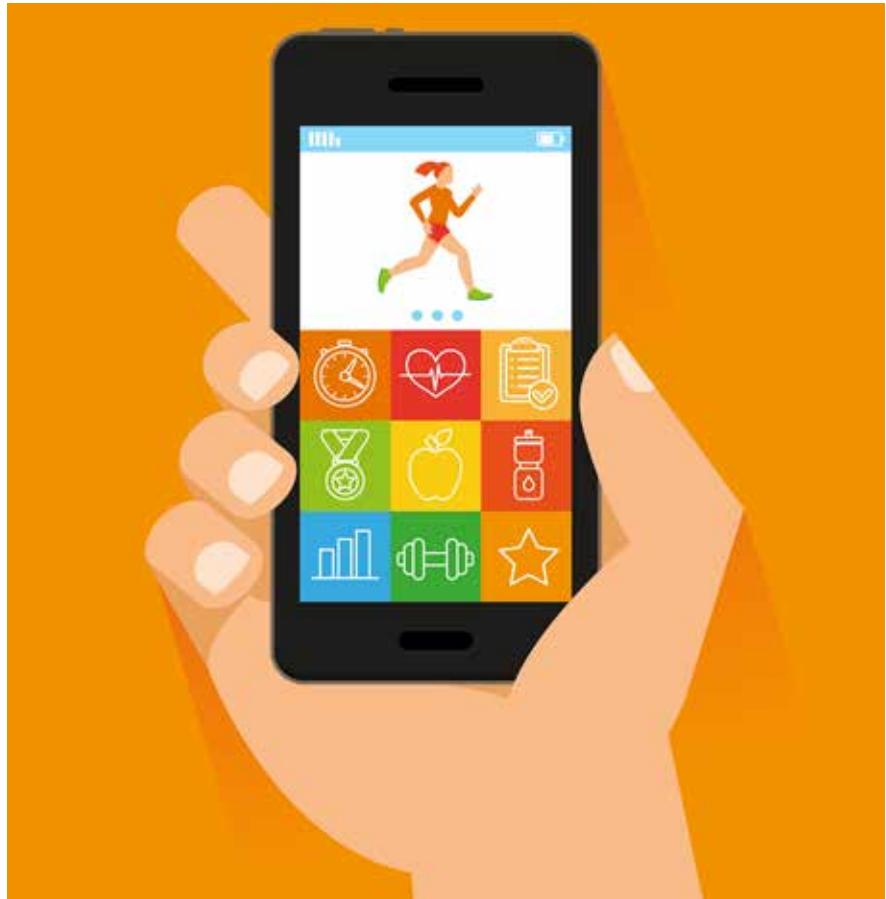
ärztin: Gibt es in Deutschland oder der Schweiz Institutionen, die über Social Media mit Patientinnen und Patienten kommunizieren wie zum Beispiel die amerikanische Mayo Clinic mittels Blog, Podcasts und Foren sowie mit Videokanälen, Facebook und Twitter?

Prof. Belliger: Ansatzweise gibt es das bereits, aber noch relativ selten. Dabei sind Patienten und Angehörige eigentlich die am wenigsten genutzte Ressource im Gesundheitswesen. Interessanterweise wird die Kommunikation mit Ärztinnen und Ärzten, aber insbesondere auch mit Pflegefachpersonen in Studien als Hauptgrund für Patientenzufriedenheit genannt. Patientenzufriedenheit wiederum gilt als maßgeblicher Treiber für Health Outcome, für die Wirksamkeit medizinischer Versorgung. Und ein weiteres Faktum ist bemerkenswert. Es gilt nämlich folgende Logik: Je höher die Patientenzufriedenheit, desto höher der Health Outcome. Und je höher die Patientenzufriedenheit, umso besser die Adherence – das Einverständnis des Patienten, die mit der Ärztin gemeinsam vereinbarte Therapieempfehlung nach besten Möglichkeiten

einzuhalten. In Europa wird diesem Thema langsam, aber sicher mehr Beachtung geschenkt. So hat der Direktor des ReShape Institute an der Radboud Universität in den Niederlanden an der eigenen Klinik eine neue Funktion, jene des CLO, des Chief Listening Officers, eingerichtet, dessen beziehungsweise deren Aufgabe nichts weiter beinhaltet, als den Patienten, ihren Angehörigen und den Mitarbeitenden zuzuhören.

ärztin: Entsteht mit der Digitalisierung auch eine neue Generation von ePatienten? Wofür steht dabei das kleine e?

Prof. Belliger: In den letzten Jahren hat sich tatsächlich eine neue Patientengeneration entwickelt, die zu einer neuen Einflussgröße geworden ist. Die sogenannten ePatienten. Das kleine „e“ vor Patient steht heute längst nicht mehr nur für „elektronisch“, sondern für educated, enabled, engaged und empowered, für aktiv, befähigt und kompetent. Patienten informieren sich heute ganz selbstverständlich online über Symptome, Diagnose und Therapiemöglichkeiten. Plattformen wie washabich.de liefern dazu leicht verständliche Texte und kostenlose professionelle Übersetzungshilfen, digitale Dolmetscher für das Medizinlatein von Befunden, Austrittsberichten oder Arztbriefen. Unabhängige Vergleichsportale wie die „Weiße Liste“ (weisse-liste.de) informieren über Fallzahlen, Patientensicherheit und Hygiene von Spitälern mit dem Ziel, Patienten zu befähigen, fundierte Wahlentscheidungen zu treffen, indem Transparenz über die Qualität von Gesundheitsanbietern geschaffen und der Wettbewerb gefördert wird. Patienten sind heute aber nicht nur digital informiert, sondern zunehmend digital vernetzt. Online-Selbsthilfegruppen wie patientslikeme.com oder das auf seltene Krankheiten bei Kindern spezialisierte Portal kmsk.ch, auf denen sich Patientinnen und Patienten und deren Angehörige organisieren, weisen enorme



Wachstumswahlen auf. Patientenblogs wie sugartweaks.de werden zu niederschwelligen Anlaufstellen für krankheitsspezifische Fragen mit hoher Authentizität und Glaubwürdigkeit.

Patientinnen und Patienten nutzen den digitalen Gesundheitsbereich

Neben Gesundheits-Apps nutzen Patienten und Kunden heute immer mehr Dienstleistungen im digitalen Gesundheitsbereich: Hoch im Kurs sind all jene Angebote, die mehr Bequemlichkeit, Annehmlichkeit, Zweckmäßigkeit oder Sicherheit versprechen. Online-Beratungen etwa, die über eine sichere Verbindung eine Tablet-Konsultation mit Patienten ermöglichen, zum Beispiel bei der Betreuung von chronisch kranken Personen. Auch das Einholen von Zweit-

meinungen, etwa vor einem Eingriff oder einer Behandlung, wird durch neue Dienstleistungen wie meinezweitmeinung.ch erleichtert. Ein neues Thema ist die Speicherung und gegebenenfalls Weiternutzung der eigenen Gesundheitsdaten über sichere, aber gleichzeitig kooperative Plattformen wie healthbank.coop. Interessanterweise werden viele dieser Dienstleistungen nicht von traditionellen Leistungserbringern oder Kostenträgern erbracht. Neue Akteure aus Telekommunikation, Mobilität und dem Retail erobern gegenwärtig den Gesundheitsmarkt. ◀

E-Mail: andrea.belliger@phlu.ch

Das Gespräch mit Prof. Dr. theol. Andréa Belliger führte Gundel Köbke.