O. Ortmann

Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe, Caritas-Krankenhaus St. Josef, Universität Regensburg,
 Regensburg, Deutschland

Digitale Onkologie – Hype oder Hoffnung?

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen gehört derzeit zu den Lieblingsthemen der Medien: Deutschland hinkt hinterher – im Gegensatz zum internationalen Ausland. Dort gebe es längst mächtige Allianzen zwischen den großen IT-Unternehmen und renommierten Kliniken sowie Forschungseinrichtungen zur Erforschung der künstlichen Intelligenz (KI) im Gesundheitswesen. Wie aber steht es tatsächlich um die digitale Onkologie in Deutschland?

Krebs in Zukunft mit Hilfe der personalisierten Medizin heilen zu können ist eine ehrgeizige Vision. Dank einer zunehmend präziseren Diagnostik mangelt es nicht an individuellen Daten als Grundlage: Von Labordaten, Studiendaten, Daten aus der digitalen Bildgebung bis hin zu Genprofilen steigt sowohl die Menge als auch die Zahl der Quellen rasant an. Einzelne Forschungseinrichtungen, z. B. das NCT in Heidelberg arbeiten mit Data Warehouses, die solche diagnostischen Daten mit den klinischen Daten ihrer onkologischen Patienten sowie Forschungsdaten verknüpfen. Von der Analyse dieser Daten erhofft man sich bessere Vorhersagen zur Wirksamkeit der Therapie oder Nebenwirkungen im individuellen Patienten. Vor allem der Einsatz von KI und Machine Learning ist in diesem Zusammenhang attraktiv. Bei einem Versuch mit 100 Bildern von bösartigen Melano-

men und gutartigen Muttermalen stellte ein Computerprogramm, das vorher an 100.000 Aufnahmen trainiert worden war, im Durchschnitt häufiger die richtige Diagnose als 58 Hautärzte aus verschiedenen Ländern. Das berichtet kürzlich eine Forschergruppe der Universität Heidelberg in der Fachzeitschrift „Annals of Oncology“.

Keine Frage, es gibt also auch hierzulande gute Leuchtturmprojekte. Doch während die Öffentlichkeit auf rasche Fortschritte drängt, zeigt die Erfahrung: Der Weg von der digitalen Idee bis zum wissenschaftlichen Nachweis, dass sich dadurch klinische Endpunkte verbessern, dass Menschen dadurch zum Beispiel länger leben, dauert dann doch einige Jahre. Und Evidenz ist eine der Grundvoraussetzung dafür, dass eine digitale Innovation in die Regelversorgung im deutschen Gesundheitssystem überführt werden kann. Auf diese Evidenz können und sollten wir nicht verzichten.

Eine weitere wichtige Voraussetzung ist eine gut funktionierende Telematik-Infrastruktur. Noch immer kommunizieren viele Arztpraxen und Krankenhäuser untereinander per Fax oder Brief. Ein elektronischer Datenaustausch wird dringend gebraucht, nicht nur zwischen stationärer und ambulanter Versorgung, sondern auch im Hinblick auf die Forschung. Die Bundesregierung will die nötigen Anpassungen aktiv vorantreiben, mit der verpflichtenden Einführung einer elektronischen Patientenakte (ePA) ab 2021 und Maßnahmen zur Verbesserung der Interoperabilität der verschiedenen Aktenlösungen. Patienten sollen dann auch entscheiden können, ob sie ihre Daten, quasi als Datenspende, an

Dritte, zum Beispiel für Forschungszwecke, weitergeben wollen.

Umfragen zufolge würden 60 % der Deutschen eine elektronische Patientenakte (ePA) nutzen, 34 % lehnen dies ab. Kein Zweifel, in der Möglichkeit, die Daten für Forschungszwecke weiterzugeben, liegt eine große Chance – das wird auch von Patientenvertretern so gesehen. Entscheidend ist die Freiwilligkeit der Weitergabe sowie die Datensicherheit. Sicherheitslücken, die illegale Geschäfte mit Patientendaten, wie jüngst in den USA, zulassen, müssen verhindert werden. Denn wenn das Vertrauen der Patientinnen und Patienten durch einen solchen Vorfall erst einmal erschüttert ist, lässt es sich nur schwer wieder zurückgewinnen.

Ihr

Olaf Ortmann
 Präsident der Deutschen
 Krebsgesellschaft e. V.

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. med. O. Ortmann
 Klinik für Frauenheilkunde und Geburtshilfe,
 Caritas-Krankenhaus St. Josef, Universität
 Regensburg
 Landshuter Str. 65, 93053 Regensburg,
 Deutschland
oortmann@caritasstjosef.de

Interessenkonflikt. O. Ortmann gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.

Autor

Prof. Dr. med. O. Ortmann
 Universität Regensburg,
 Regensburg