

1. alle völlig überrascht, dass so etwas überhaupt geht ...
2. alle maßlos erschüttert über die möglichen Konsequenzen ...
3. alle nicht verantwortlich, weil (wirklich!) keiner etwas falsch gemacht hat.

Das Viktorianische Zeitalter war – fast wie das unsere – geprägt von einem schier grenzenlosen, staunenden Glauben an wissenschaftlichen Fortschritt und technologische Machbarkeit. Das schlug sich in den Werken von Jules Verne, H. G. Wells und Sir Arthur C. Doyle nieder – durchaus auch kritisch: Wells „Zeitmaschine“ illustriert, was passieren kann, wenn man sich einer Technik ausliefert, die nur von einer kleinen Elite verstanden wird. Die Titanic-Katastrophe wurde jedenfalls als Nemesis für diese Hybris verstanden und erzeugte eine grundsätzliche Technikskepsis – der Vertrauensvorschuss war beschädigt.

Die Schifffahrtsbranche erlitt drastische Einbußen, denen sie nur durch massive Investitionen, Nachbesserungen und den Einstieg in einen kontinuierlichen Verbesserungs- und Normungsprozess entkam – und auch eine gewisse Alternativlosigkeit.

Die Hindenburg-Katastrophe 1937 dagegen versetzte der Boom-Technologie Luftschiff den Todesstoß, so wie die Fukushima-Katastrophe der Atomkraft.

Wir könnten und sollten – wenn wir denn nur wollten – aus der Geschichte also lernen: Nichts schädigt die wirtschaftlichen

Perspektiven von Technologie mehr als der Verlust des Vertrauensvorschusses der Gesellschaft.

Ich bin Informatiker und Techniker aus Leidenschaft, mir liegt etwas an meinem Fachgebiet und innovativem Technologieeinsatz. Deswegen treibt mich echte Sorge um, und ich würde mir sehr wünschen, dass meine Branche den Vertrauensvorschuss der Gesellschaft viel stärker als wichtige, sehr zerbrechliche Ressource für den eigenen Erfolg begreift.

In diesem Sinn: Großes Eisfeld voraus! Vorsicht bei Route und Geschwindigkeit!

Der Autor



Thomas Maus arbeitet seit über 35 Jahren mit Computertechnik, ist Diplom-Informatiker und berät seit 1993 freiberuflich Unternehmen und Behörden, vornehmlich zu IT-Sicherheitsfragen. Er ist weder Maschinenstürmer noch Gegner eines sinnvollen IT-Einsatzes im Gesundheitswesen, hat aber neben seiner Technikbegeisterung als notwendiges Korrektiv das Bewusstsein für die Risiko- und Folgeabschätzung von Technikeinsatz gepflegt – unterstützt durch den reichen Erfahrungsschatz auch an IT-induzierten „Pleiten, Pech und Pannen“, den eine so lange Praxis mit sich bringt.

TELEMED 2017

Digitalisierung im Gesundheitswesen bekommt frischen Schwung



© iLexx / Getty Images / iStock

„Die Ereignisse der letzten Wochen, insbesondere der Digitalgipfel der Bundesregierung haben eindrucksvoll gezeigt, dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen gerade neuen Schwung bekommt“, sagte Sebastian C. Semler, Geschäftsführer der Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V. (TMF), bei der Eröffnung der Telemed 2017 im Juli in Berlin.

Das Thema Digitalisierung habe in den letzten Wochen ungeahnt viel Rückendeckung erfahren. So hätten sich das Bundesministerium für Gesundheit und das Bundesministerium für Bildung und Forschung sowie auch das Bundeswirtschaftsministerium große Vorhaben für die Zukunft auf die Fahnen geschrieben. „Erfreulich ist, dass hierbei auch die medizinische Forschung mit adressiert wird und dass der universitäre Sektor als wichtiger Player bei der Digitalisierung im Gesundheitswesen wahrgenommen wird.“ Das gebe Anlass zu Optimismus. „Eine gewisse Phase der Stagnation ist nun vorüber. Es geht nun um den Dialog, zum Beispiel darüber, in welchem Rahmen für wen die Datennutzung erfolgt und mit welchen Hürden die Datensicherung versehen ist.“

Die Veranstaltung bot Ausblicke auf die E-Health-Gesetzgebung in der nächsten Legislaturperiode und auf den Beitrag der Digitalisierung für die personalisierte Medizin. Darüber hinaus ging es um Standardisierung und Interoperabilität hinsichtlich einer umfassenden digitalen Infrastruktur für das Gesundheitswesen.

„Man muss es nur wollen!“

So forderte Priv.-Doz. Dr. Christoph Eckerskorn von der Biomax Informatics AG in seinem Vortrag, die „riesige Datenmenge“ zu nutzen, um die richtige Behandlung mit der richtigen Dosis mit dem richtigen Ergebnis zu ermöglichen, gemäß dem Motto „learning from all for the individual“. Dafür wäre es sinnvoll, die Patienten zu „stratifizieren“, also ähnliche Profile als Therapiegrundlage suchen. In einer Testklinik in den Niederlanden etwa habe man über die letzten Jahre Patienten mit chronischem Organversagen nach Komorbiditäten stratifiziert und auf Wissensbasis aller behandelten Patienten klassifiziert. Das Ergebnis sei „100% more patients, 30% less costs per patient, 50% better outcome“.

Es wäre interessant, auch in Deutschland ein solches Projekt umzusetzen, sagte Eckerskorn. „Skandinavien und die USA beispielsweise sind da viel mutiger. Die gesetzlichen Vorgaben und der Datenschutz hierzulande machen dies nicht unmöglich, man muss es nur wollen!“

mar