

Medizin im Wandel

Wie verändert die Digitalisierung des Praxisalltag

Gegenwart: Digitalisierung: Turbo oder Bremse für
die Arzt-Patientenkommunikation?

29.03.2019

Gerlinde Bendzuck
Landesvereinigung Selbsthilfe Berlin e.V.



Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.

Agenda

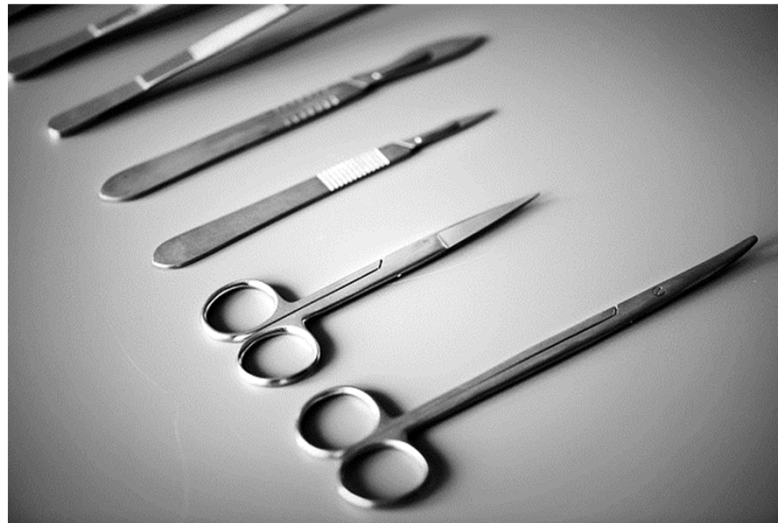
- **Chancen und Herausforderungen aus PatientInnensicht**
- **Grundlagen: vom Menschenrecht auf Digital Health, Inklusionen und Exklusionen**
- **Studienlage bei PatientInnen und ÄrztInnen**
- **Ausblick**



Digitalisierung ist Mittel, nicht Zweck



Quelle: pixabay



Quelle: pixabay



Quelle: Wikimedia commons, Michael Häckel

- ... mehr sprechende Medizin
- ... mehr Zeit für Chroniker mit schwierigen Verläufen, komplizierte Diagnosen
- ... mehr Zeit für ganzheitliche Therapieziele
- ... mehr Zeit für Prävention

Das Maß aller Dinge ist der Patientennutzen!



Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.

Eine Frage der Beziehungsqualität

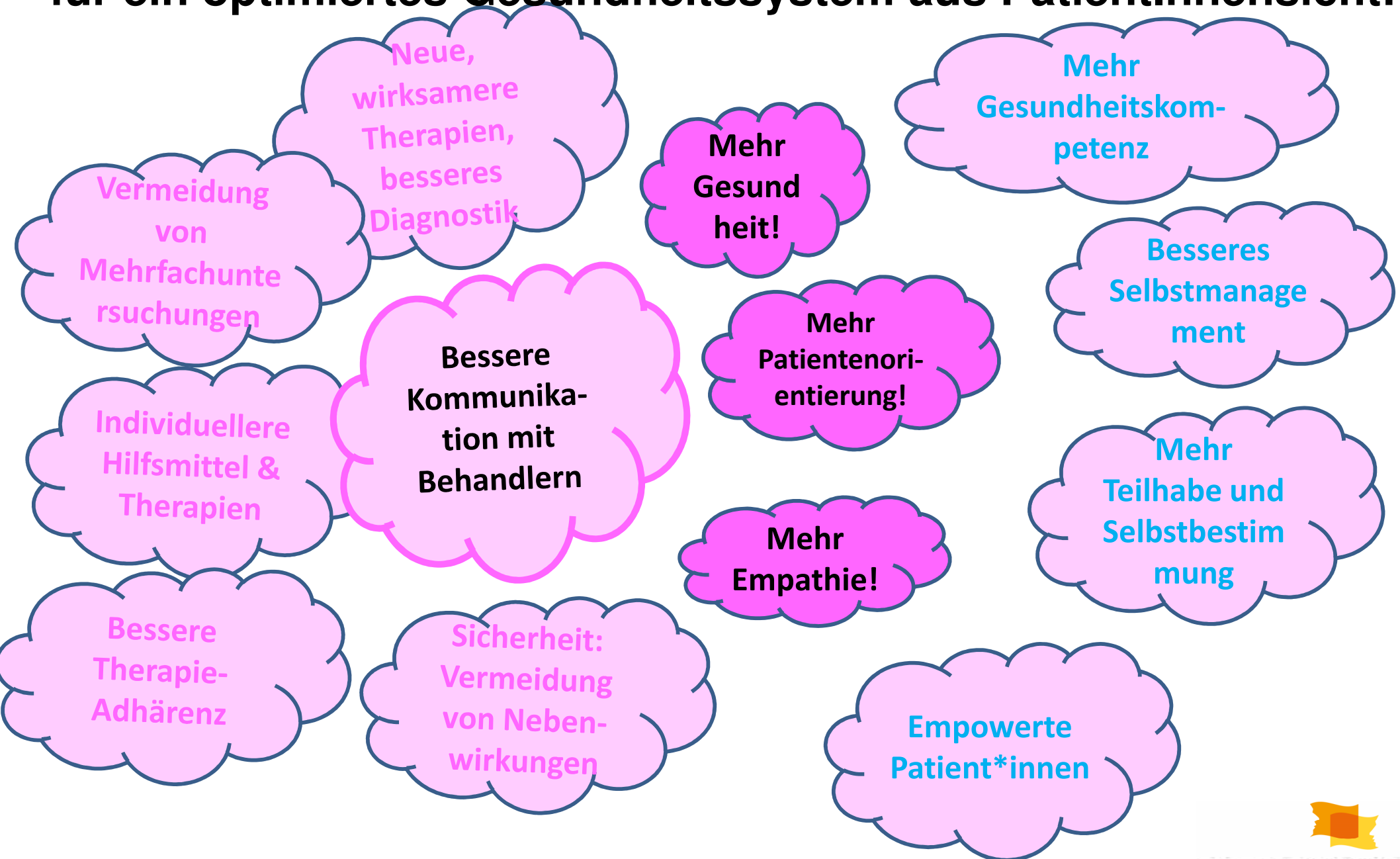


Durchschnittliche Dauer einer Ehe in Deutschland: **15 Jahre**



Durchschnittliche Dauer einer Beziehung eines Chronikers zum Facharzt in Deutschland: **häufig länger**

Digitalisierung - auch via ePA - als Chance für ein optimiertes Gesundheitssystem aus PatientInnensicht...



Herausforderungen der Digitalisierung aus PatientInnensicht

Wahlfreiheit

Datenschutz

Datensicherheit

Interoperabilität

Selbstbestimmung

Zugangs- und
Verteilungsgerechtigkeit

Digitale
Gesundheitskompetenz

Honorierung der
digitalen
Dienstleistungen



Das Genfer Gelöbnis, jetzt auch für „Dr. 4.0“?

Das ärztliche Gelöbnis

Als Mitglied der ärztlichen Profession gelobe ich feierlich, mein Leben in den Dienst der Menschlichkeit zu stellen.

Die Gesundheit und das Wohlergehen meiner Patientin oder meines Patienten werden mein oberstes Anliegen sein.

Ich werde die Autonomie und die Würde meiner Patientin oder meines Patienten respektieren.

Ich werde den höchsten Respekt vor menschlichem Leben wahren.

Ich werde nicht zulassen, dass Erwägungen von Alter, Krankheit oder Behinderung, Glaube, ethnischer Herkunft, Geschlecht, Staatsangehörigkeit, politischer Zugehörigkeit, Rasse, sexueller Orientierung, sozialer Stellung oder jeglicher anderer Faktoren zwischen meine Pflichten und meine Patientin oder meinen Patienten treten.

Ich werde die mir anvertrauten Geheimnisse auch über den Tod der Patientin oder des Patienten hinaus wahren.

Ich werde meinen Beruf nach bestem Wissen und Gewissen, mit Würde und im Einklang mit guter medizinischer Praxis ausüben.

Ich werde die Ehre und die edlen Traditionen des ärztlichen Berufes fördern.

Ich werde meinen Lehrerinnen und Lehrern, meinen Kolleginnen und Kollegen und meinen Schülerinnen und Schülern die ihnen gebührende Achtung und Dankbarkeit erweisen.

Ich werde mein medizinisches Wissen zum Wohle der Patientin oder des Patienten und zur Verbesserung der Gesundheitsversorgung teilen.

Ich werde auf meine eigene Gesundheit, mein Wohlergehen und **meine Fähigkeiten achten, um eine Behandlung auf höchstem Niveau leisten zu können.**

Ich werde, selbst unter Bedrohung, mein medizinisches Wissen nicht zur Verletzung von Menschenrechten und bürgerlichen Freiheiten anwenden.

Ich gelobe dies feierlich, aus freien Stücken und bei meiner Ehre.



UN-BRK als Inklusions-Anspruch für Digital Health

Die UN-Konvention der Rechte von Menschen mit Behinderungen – ratifiziert in Deutschland 2009, definiert gegenüber staatlichen und privaten Stellen einen **Anspruch auf Digital Health in der Gesundheitsversorgung, Rehabilitation und Pflege.**

Dessen **zentrale Qualitätskriterien** sind unter anderem:

- Umfassende **Teilhabeförderung** und **Nicht-Diskriminierung** (Art. 5),
- Qualitativ hochwertige, zeitnahe, erschwingliche, barrierefreie, diskriminierungsfreie Umsetzung und Zugänglichkeit der Gesundheits-Innovationen (z.B. Art. 4 (1) f, g, h, Art. 25, Art. 26)
- **Datenschutz** (Art. 22), **Meinungsfreiheit** (Art. 21)
- **Aufklärung der Nutzer*innen und des medizinischen Personals** (Art. 25d)
- Frühzeitige, systematische **Einbeziehung** der Nutzer*innen in die Forschungs- und Gestaltungsprozesse (Art. 4 (3))

Zielgruppe:

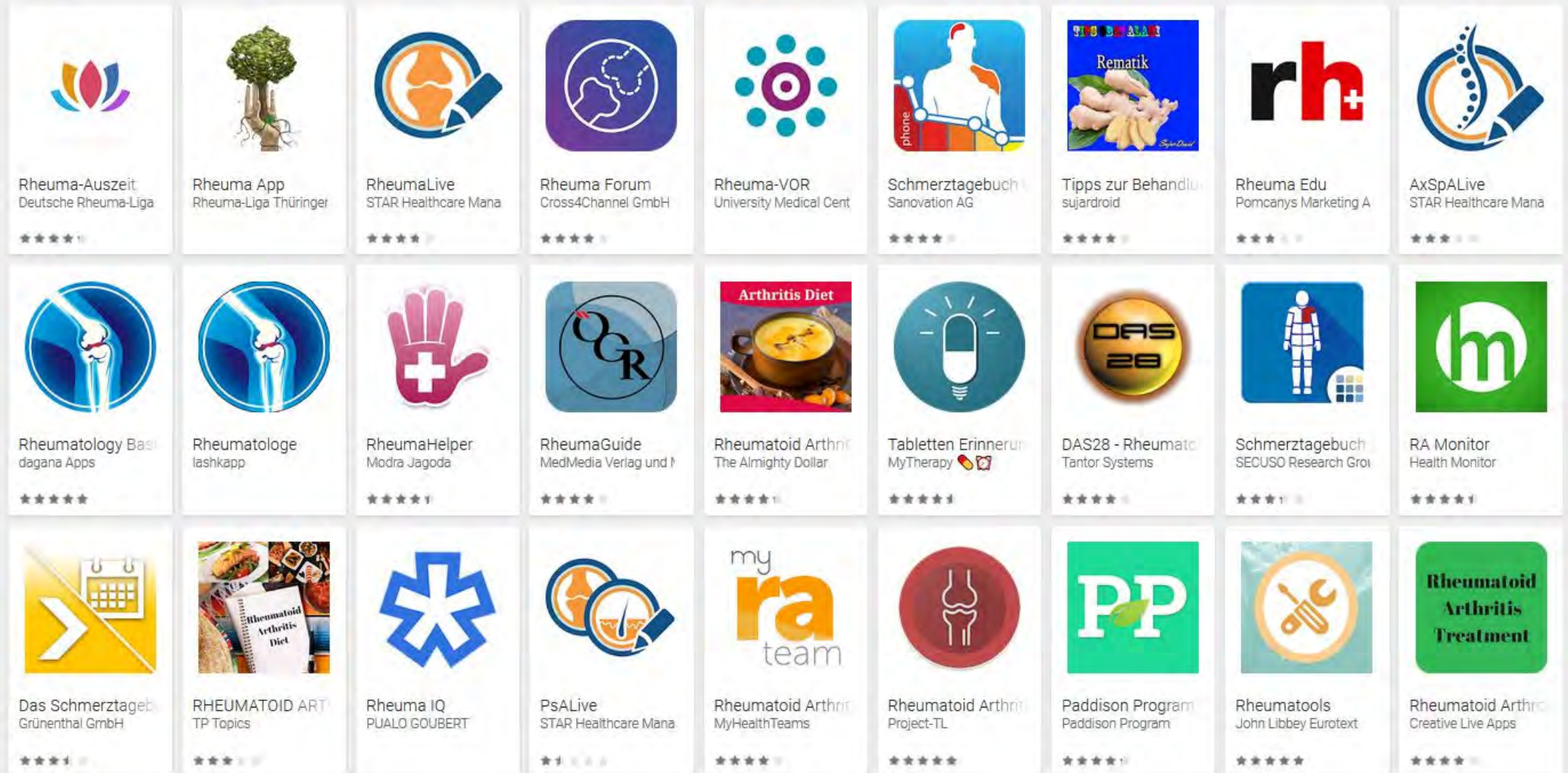
Alle Menschen mit (drohender) Behinderung



Quo vadis Digital Health?

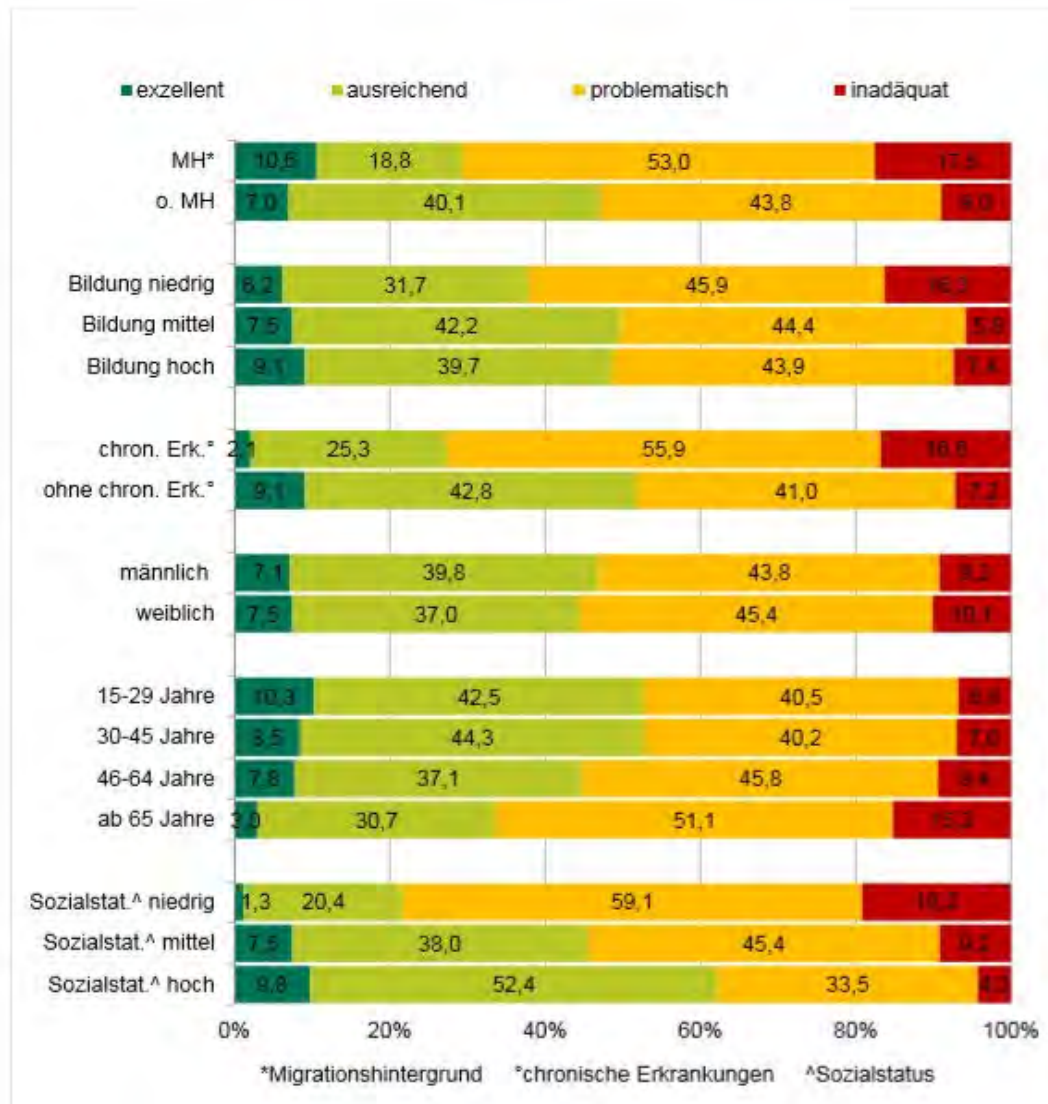
Orientierung und Zugang sind für Patienten und Behandler schwierig

Apps



> 200 Ausgaben zum Thema Rheuma App im Play Store im März 2019

Rahmenbedingungen: 54% der deutschen Bevölkerung verfügen nur über eine eingeschränkte Gesundheitskompetenz

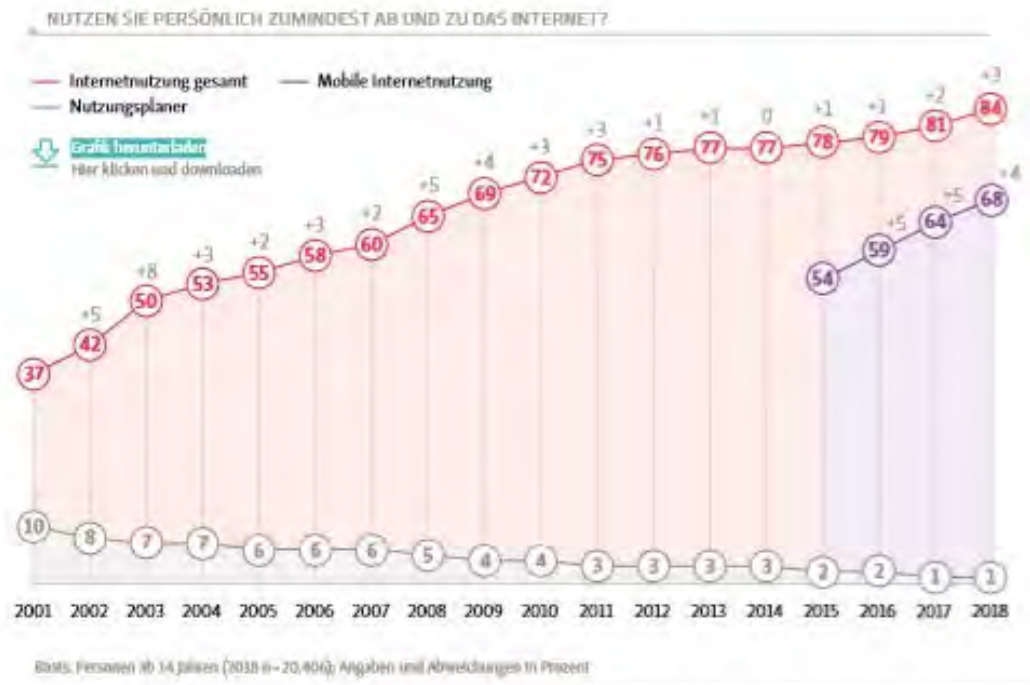


Schaeffer et al. 2016

https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=2ahUKEwjsjOjU7KbAhXMMewKHT6JDhMQFjAAegQIBhAC&url=http%3A%2F%2Fwww.unibielefeld.de%2Fgesundhw%2Fag6%2Fdownloads%2FERgebnisbericht_HLS-GER.pdf&usg=AOvVaw153xcVj6h67f67THU92U9r



Rahmenbedingungen: Wer ist im Moment von digitaler Exklusion betroffen oder bedroht? – 16% Nonliner



Lt. D21-Studie 84% Internet-Nutzer in 2018, und 68% mobile Nutzung

Internet-Nutzung 70plus in 2018: 45%, mobile Nutzung 24%

Unter anderem entscheidend für Nutzung:

Bildung: 96% bei hoher Bildung (82 mobil bei hoher Bildung, 60% (43% mobil) bei niedriger Bildung)

Regionale Verteilung: mobile Nutzung schwankt je nach Bundesland zwischen 75% (Berlin) und 61% (Sachsen)

<https://initiated21.de/publikationen/d21-digital-index-2018-2019/>



Wer ist im Moment von digitaler Exklusion betroffen oder bedroht? – Nonliner: Gründe für Nicht-Nutzung, Nutzungsbedingungen

Häufigste Nennungen Nicht-Nutzung Auswahl = 16% Offliner:

- Generell kein Interesse 82%
- Zu kompliziert 37%
- Sehe für mich keinen Nutzen 34%
- Klassische Medien reichen aus 28%
- Kinder erledigen das mit 21%
- Sicherheitsbedenken (15%)
- Datenschutzbedenken (11%)
- Zu zeitaufwändig (8%)
- Kann ich mir nicht leisten (7%)
- ...
- Gebühren sind zu hoch (4%)

Top 5 Motivation für Nutzung Auswahl = 16% Offliner:

- Wenn ich einen **klaren Nutzen** für mich erkennen würde (19%)
- Wenn mir jemand **zeigen** würde, wie es funktioniert (12%)
- Wenn die Nutzung **einfacher** wäre (11%)
- Wenn ich Fachbegriffe und Funktionen besser **verstehen** würde (9%)
- Wenn ich wüsste, wie ich meine persönlichen **Daten besser schützen** kann (5%)

.... Und dann gibt es noch unter den Erwachsenen **2 Millionen totale Analphabeten** und ca. **7,5 Millionen funktionale Analphabeten**...(Quelle: Wikipedia)

<https://de.wikipedia.org/wiki/Analphabetismus>

<https://initiated21.de/publikationen/d21-digital-index-2018-2019/>



Wer ist im Moment von digitaler Exklusion oder Schaden bei Nutzung betroffen oder bedroht? – Menschen mit geringeren Online-Kompetenzen

Lt. D21-Studie, Trifft voll zu/trifft eher zu...

- Bewusstsein, dass Internetdienste und Apps **persönliche Daten weitergeben** 76%
- Nutzung und regelmäßige Aktualisierung von **Antivirensoftware** 66%
- Nutzung **mehrerer Quellen** bei Internetrecherchen 61%
- Verwendung **unterschiedlicher Passwörter** für unterschiedliche Dienste 59%
-
- **Bezahlung** über das Smartphone 27%

Kenntnis und Verständnis von Begriffen

Cloud 57%, ... Künstliche Intelligenz 52%, Algorithmus 41%... Elektronische Gesundheitsdienste 32%, Big Data 19%, e-Health 19% ...

Begriffe werden aber oft **unzureichend oder falsch erklärt**

Die Einstellung gegenüber diesen Begriffe ist nur bei 20% eher positiv, bei 38% neutral, bei 11% eher negativ, 27% kennen Begriffe nicht, Rest weiß nicht.

Offenheit zur Nutzungseinstellung:

Jeder Zweite ist daran interessiert, (stimme voll/eher zu), das **Wissen zu digitalen Themen auszubauen**. Jeder dritte **stößt häufig an seine Grenzen bei der Nutzung digitaler Geräte** etc.

Jeder Dritte sagt, die Dynamik und Komplexität der Digitalisierung überfordern ihn

<https://initiated21.de/publikationen/d21-digital-index-2018-2019/>



Wer nutzt denn schon? Wie ist die Einstellung gegenüber der elektron. Gesundheitsakte und anderen Angeboten?

Lt. D21-Studie,

- **Digitale Gesundheitsanwendungen** (z.B. Schrittzähler, Apps zur Messung der Herzfrequenz, Blutdruck-Schlafüberwacher: **12% Nutzer, 27% kann ich mir vorstellen**
- **Telemedizin** (Diagnose und Therapie von einem Arzt, der sich an einem anderen Ort befindet): **1% Nutzung 27% kann ich mir vorstellen.**

**Einstellung gegenüber persönlicher Gesundheitsakte, die für alle Ärzte zugänglich ist:
Eher positiv 31%, neutral 32%, eher negativ 33%, weiß nicht 4%.**

Eher unwohl fühlen sich mit intelligenten Geräten:

25% beim Notfall-Implantat, das bei chron. Krankheiten ein Medikament abgibt, Werte überwacht und im Notfall den Arzt alarmiert

57% bei Unterstützung durch einen digitalen Assistenz-Roboter zu Hause/im Krankenhaus/im Pflegeheim/bei Krankheit/Pflege/Hilfe



Einschätzung der gesundheitlichen Folgen der Digitalisierung – uneinheitlich mit viel Indifferenz

	Eher positiv/ förderlich	Eher negativ/ belastend	Beides, sowohl positiv als auch negativ	Neutral, weder positiv noch negativ
Internet und Digitalisierung sind für mein gesundheitliches Wohlergehen (körperlich und psychisch) bislang alles in allem...	19	13	10	49
Internet und Digitalisierung werden für mein Wohlergehen in den kommenden 15 Jahren alles in allem...	26	14	13	35
Internet und Digitalisierung sind für die Gesundheit in der Gesellschaft bislang alles in allem...	2	20	14	34
Internet und Digitalisierung werden für die Gesundheit in der Gesellschaft in den kommenden 15 Jahren alles in allem sein...	27	17	15	28



Nutzungsverbreitung der häufigsten Formen digitaler Gesundheitsanwendungen

E-Patient-Survey 2018

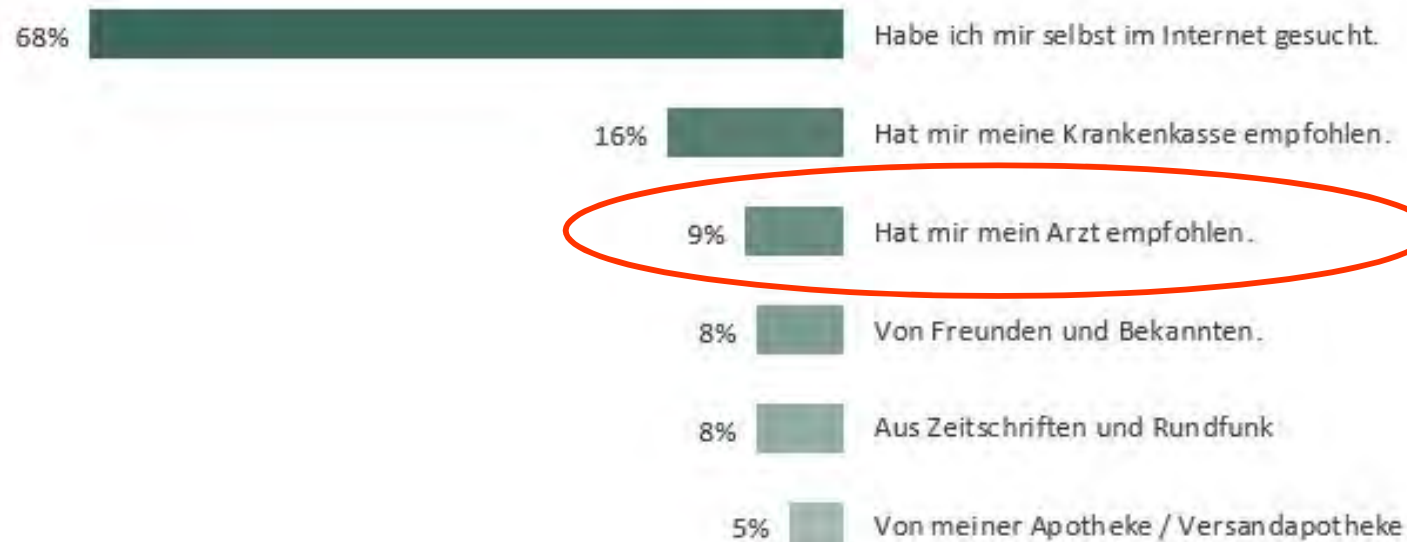
- Online Arztterminvereinbarung: 24%
- Tracking Apps jeglicher Art 19%
- Coaching-Programm/-App 14%
- Ärztliche Online-Zweitmeinung 8%
- App zur Diagnose 6%
- App für Vorsorgeuntersuchungen 4%
- Online-Gesundheitsakte 2,5%
- Online Arztprechstunde 1%

... die Realität ist noch nicht durchdigitalisiert



Quellen des Erhalts: Zwei Drittel „suchen im Internet“ nach ihren digitalen Gesundheitshelfern, nur 9% hatten Empfehlungen vom Arzt E-Patient-Survey 2018

Frage: „Sie sagten, Sie haben schon mal ein Online-Coaching Programm für Ihre Erkrankung oder eine App für Ihre Medikamente benutzt: Wissen Sie noch woher Sie von dieser Anwendung erfahren haben?“



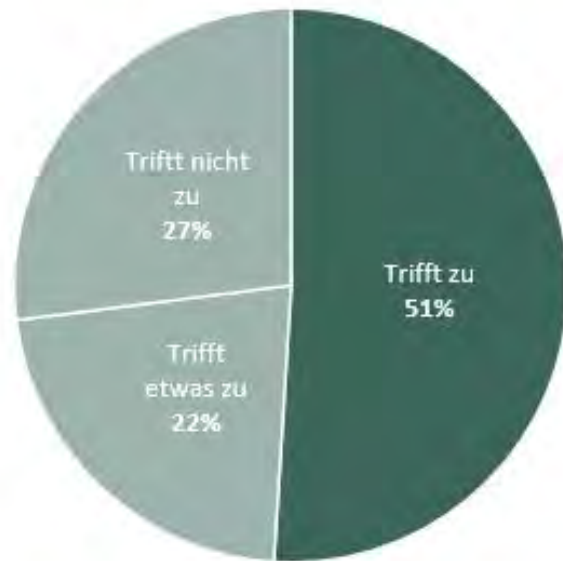
n = 1.054



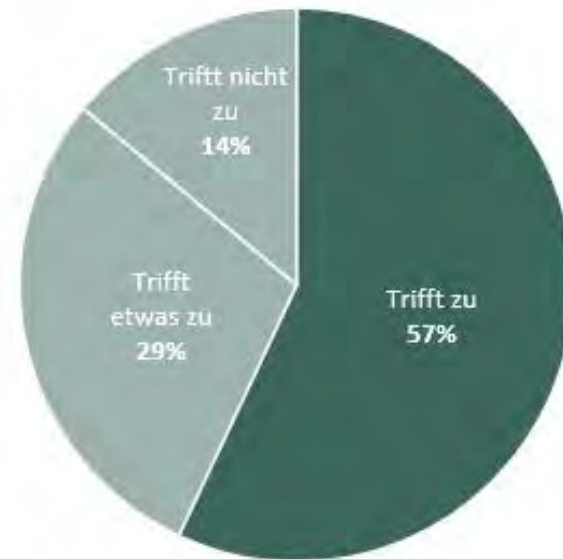
Erste Wirkungsnachweise: mehr als die Hälfte haben mit einer App Verbesserungen in der Regelmäßigkeit der Medikamenteneinnahme oder im Umgang mit Medikamenten

Erfahrungen mit digitalen Gesundheitsanwendungen Art der Hilfe

Frage: „Wie genau hat Ihnen Ihre App für Medikamente geholfen?“



Verbesserung der Regelmäßigkeit
der Medikamenteneinnahme



Verbesserung im Umgang
mit den Medikamenten

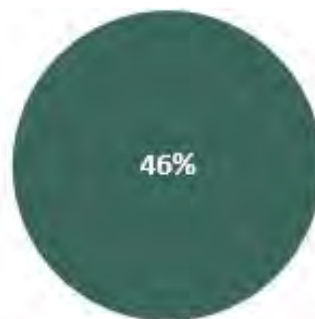
n = 600

Kompetenz: über der Hälfte der NutzerInnen fällt die Bedienung nicht von Anfang an leicht

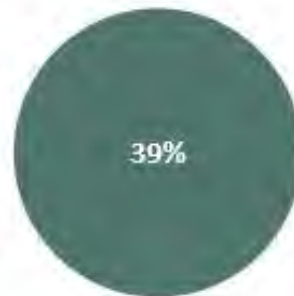
Erfahrungen mit digitalen Gesundheitsanwendungen: Digitale Kompetenz

Frage:

„Online-Programme und Apps zu Gesundheitsthemen: Wie gut kamen Sie am Anfang damit zurecht?“



Es viel mir von Anfang an sehr leicht.



Mit Ausprobieren und Geduld kam ich gut klar.



Ich habe Mühe und Zeit in die App stecken müssen, bis ich Sie bedienen konnte.



Es war schwierig mit der App klar zu kommen.



Ich kam nicht damit klar - jemand hat mir helfen müssen.

Offensichtlich sind bei den PatientInnen „dicke Bretter zu bohren“ in Bezug z.B. auf digitale Gesundheitskompetenz, Bekanntheit und Offenheit gegenüber der Nutzung sowie dem Nutzen digitaler Anwendungen – inklusive der E-Akte. Eine gesamt-gesellschaftliche Vermittlungs- und Schulungsaufgabe, wie auch die Sicherstellung der Vermeidung von Exklusion und die Bereitstellung von Technik-Infrastruktur.



Perspektivwechsel: Wie ist es bei den Ärzten?

- Bekanntheit von **webbasierten Gesundheitsakten mit Patientenzugriff** (n = 931): 74% schon mal gehört, 9% schon mal mit zu tun gehabt
- **El. Arztbrief**: 67% schon mal gehört, 30% schon mal zu tun gehabt
- **Online-Terminvereinbarung**: 54% schon mal gehört, 45% schon mal zu tun gehabt

Bewertung der Relevanz digitaler Versorgungslösungen für die tägliche Arbeit:
Zusammenführung von **Vitaldaten des Patienten aus seinem Smartphone mit Befundes des Arztes in der el. Patienten-/Gesundheitsakte**

30% klarer Nutzen, 43% vielleicht Nutzen, 27% kein Nutzen.

Weiterer Nutzen wird gesehen:

- Verbesserte **Arzt-Arzt-Kommunikation** durch Telekonsil und el. Arztbriefe: 42%,
- **Online-Coaching** für chronisch kranke Patienten 35%,
- Bessere Nachvollziehbarkeit der **Therapietreue/Therapiesteuerung** durch Patienten-Apps 31%,
- Direkte **ortsunabhängige Arzt-Patienten-Kommunikation** z.B. durch Videosprechstunde 24%.
- Check von **Medikamentenunverträglichkeiten** 71%
- **Der derzeitige ökonomische Nutzen wird oder Zeitersparnis hingegen von 57% mit „nein/eher nein eingestuft**

<https://www.dak.de/dak/bundes-themen/digitalisierungsreport-2047352.html>



Jüngere Ärzte sehen häufiger Nutzen als ältere Ärzte

Nutzen von digitalen Versorgungslösungen: Vergleich der Ergebnisse nach Alter

Frage: Wie bewerten Sie den Nutzen digitaler Versorgungslösungen für Ihre Arbeit?

Nur Antworten: „Sehe ich einen klaren Nutzen.“

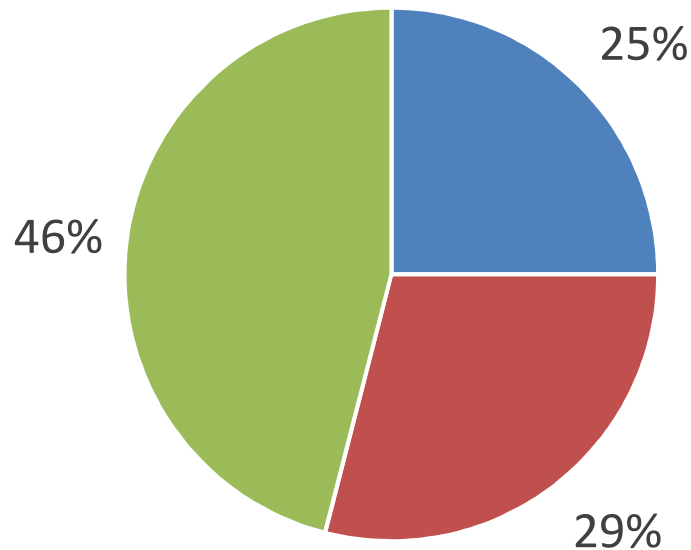


Fazit:

Auffällig: Jüngere Ärzte sehen über alle Bereiche hinweg einen größeren Nutzen in digitalen Versorgungslösungen als ihre älteren Kollegen.

Wie bewerten Ärzte das sich ändernde Informationsbedürfnis der PatientInnen?

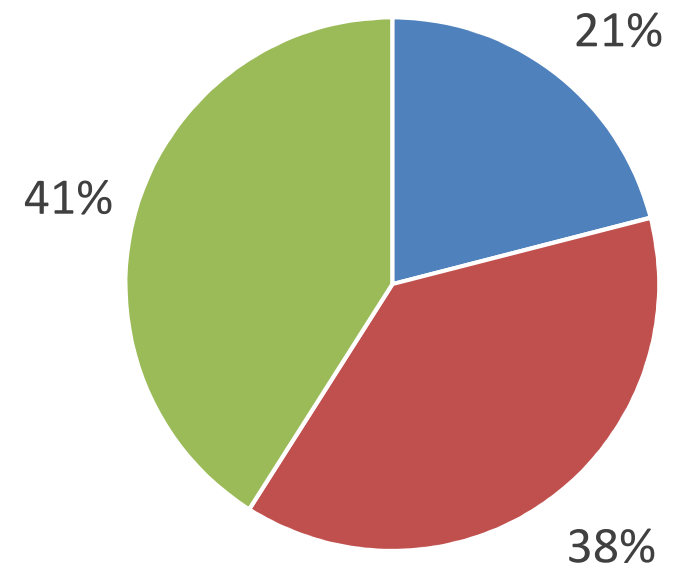
Veränderung der Arzt-Patienten-Beziehung, größeres Infobedürfnis



■ finde ich nicht gut ■ finde ich gut ■ stehe ich neutral zu

**... eher neutrale Haltung,
etwas mehr Pro als Con**

**Verstärktes Patientenseitiges
Einfordern von Befunddaten für die
Online-Gesundheitsakte**



■ finde ich nicht gut ■ finde ich gut ■ stehe ich neutral zu

... wird zurzeit eher kritisch wahrgenommen

<https://www.dak.de/dak/bundes-themen/digitalisierungsreport-2047352.html>



Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.

Beispiel ePA als Chance für eine geänderte Arzt-Patienten-Beziehung



EPatient Survey 2018

Ungestützte Bekanntheit Online-Akte: 36%,
Nutzungsbereitschaft wenn bekannt: 62%

PatientInnen-Vertrauen:

Von wem wollen die Bürger ihre Online-Akte* Platz1: **Krankenkasse (55%)**, Platz 2: **Von dem Hersteller der Software, die auch "mein Arzt" benutzt (55%)**, Gesundheitssystem/Staat 23%, IT-Anbieter aus Deutschland 12%, Google 6%, Apple 5%, Amazon 1,5% (n = 9.621).

Mit wem würden Patienten **Gesundheitsdaten teilen?**

Mein Arzt 81%, behandelndes Krankenhaus 35%, Krankenversicherung 28%, mit keinem der Genannten 13%, Hersteller meiner Medikamente 5%

➔ ist das schon ein Ergebnis, das in der Bevölkerung **nachhaltig Vertrauen und aktive Nutzung** aufbauen kann?

*(indirekt gefragt ohne Begriff zu verwenden)

Quelle RehWikimedia: By No machine-readable author provided. Amanda77 assumed (based on copyright claims). - No machine-readable source provided.
Own work assumed (based on copyright claims)., CC BY-SA 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=958306>



Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.

Mehr digitale Kompetenzen in die Ausbildung: Wahlpflichtfach „Medizin im digitalen Zeitalter“ an der Universität Mainz seit SS 2017

Das einwöchige Wahlpflichtfach „Medizin im digitalen Zeitalter“ setzt sich aus fünf Lernmodulen zusammen, die jeweils aus einer E-Learning-Einheit und einer dreistündigen Präsenzunterrichtseinheit bestehen:

- **Social Monday – Digitale Arzt-Patienten-Kommunikation und Soziale Netzwerke**
- **Smart Tuesday – Smart Devices und Medizinische Apps**
- **Tele Wednesday – Telenotarzt, Teleradiologie, Telemedizin**
- **Virtual Thursday – Virtual Reality, Augmented Reality und Computer-assistierte Chirurgie**
- **small BIG Friday – Individualisierte Medizin, Big Data und Künstliche Intelligenz**

Im Präsenzunterricht lernen bis zu 12 Studierende mit jeweils zwei bis drei Dozierenden, die modulabhängig aus verschiedenen Fachdisziplinen stammen. Ärztinnen und Ärzte, Psychologinnen und Psychologen, Informatikerinnen und Informatiker, App-Entwicklerinnen und -entwickler sowie Medizinethikerinnen und -ethiker repräsentieren die Interdisziplinarität der digitalen Medizin. Hierbei wird auf ein „Lernen durch Erleben“ gesetzt. An dieser Stelle werden sehr praxisnah Situationen des digitalen Gesundheitssystems aufgegriffen. So werden Simulationsumgebungen aufgebaut, z. B. in Form einer App-unterstützten Behandlung einer Patientin oder eines Patienten mit einer chronischen Lungenerkrankung, aber auch 360°-Videos in Kombination mit Operationssimulatoren und Videosprechstunden mit realen Patientinnen und Patienten. Der Schwerpunkt dieses Unterrichtsabschnitts liegt auf einer praktischen Interaktion mit neu entstehenden Behandlungskonzepten der digitalen Medizin. <https://hochschulforumdigitalisierung.de/de/blog/medizin-im-digitalen-zeitalter-do-books-be-author>



PatientInn(interessen) als Treiber

Aus Sicht der Rheuma-Liga

- ...müssen die digitalen Kompetenzen von Patienten gestärkt werden.
- ...braucht eHealth verlässliche und transparente Gesundheitsinformationen.
- ...muss eHealth Patienteninteressen beim Datenschutz konsequent berücksichtigen.
- ...müssen eHealth-Anwendungen konsequent nutzerorientiert gedacht und entwickelt werden.
- ...brauchen Ärzte und medizinisches Personal Qualifikation im Umgang mit digitalen Gesundheitsdaten.
-darf eHealth die „sprechende Medizin“ nicht ersetzen.
- ...kann Telemedizin den Arztkontakt nicht ersetzen.
- ...muss die Datensouveränität beim Patienten liegen.
- ...müssen Sicherheits- und Qualitätsstandards für App-Anwendungen bereitstehen.
- ...darf eHealth das Solidarprinzip in der Gesetzlichen Krankenversicherung nicht aushöhlen.
- ...muss Rehabilitation weiterhin einen personenzentrierten Ansatz verfolgen.

(zitiert sind die Titel der Abschnitte aus der Positionierung der Deutschen Rheuma-Liga zum Einsatz Digitaler Gesundheitsdienste)

Wie wird Digitalisierung zum „Turbo“ der Arzt-Patienten-Kommunikation?



Bildung



Transparenz



Mitsprache



Mitgestaltung



Bereitschaft zum Rollenwandel



Bereitschaft zu einer patienten- und teilhabeorientierten Umverteilungsdiskussion auf Augenhöhe



Danke für die Aufmerksamkeit!

Kontakt: Gerlinde Bendzuck

bendzuck@lv-selbsthilfe-berlin.de

www.lv-selbsthilfe-berlin.de

0179 500 63 74



Quelle Wikimedia

By SNeuhofer, CC BY 3.0, <https://commons.wikimedia.org/w/index.php?curid=50548027>



Landesvereinigung **Selbsthilfe** Berlin e.V.