

„Mit Gesundheitsdaten die Versorgung optimieren“

Dr. Stefan Böhm im Gespräch mit DAK-Chef Prof. Dr. Herbert Rebscher

Big Data – Hype oder Hybris? Das war der Titel einer Veranstaltung, zu der die DAK-Gesundheit Experten und Repräsentanten des Gesundheitswesens nach Nürnberg eingeladen hatte. Am Rande der Veranstaltung konnte der stellvertretende KZVB-Vorsitzende Dr. Stefan Böhm mit DAK-Chef Prof. Dr. Herbert Rebscher darüber sprechen, wie Daten die Patientenversorgung verändern könnten.

Böhm: Es scheint einen regelrechten Wettlauf um Gesundheitsdaten zu geben. Hinken die Krankenkassen hier nicht hinter Google & Co. her?

Rebscher: Die gesetzlichen Krankenkassen befinden sich nicht in einem Wettlauf mit Google, schon gar nicht um Gesundheitsdaten. Wir nutzen Gesundheitsdaten, um die Versorgung zu optimieren, Google nutzt Gesundheitsdaten, um damit Geschäfte zu machen. Das ist ein fundamentaler Unterschied. Daten über alle möglichen Lebensbereiche zu sammeln und zu verwerten, gehört zum Kern des Geschäftsmodells von Google. Das Geschäftsmodell der gesetzlichen Krankenkassen ist es, eine gute medizinische Versorgung zu organisieren, beispielsweise qualitätsorientierte Verträge für ihre Versicherten zu schließen.

Böhm: Wenn man wissen will, wo die nächste Grippe-welle zu erwarten ist, hat Google mit der Auswertung seiner Suchanfragen aber die Nase vorn ...

Rebscher: Ja, Google ist eine sehr leistungsfähige Suchmaschine. Aber die relevanten Informationen zu diesem Thema finden Sie auf der Website des Robert Koch-Instituts. Wenn Google gut ist, erscheint der Link an erster Stelle der Suchergebnisse. Ich will die Qualität der Suchergebnisse von Google nicht schmälern, aber Google selbst hat keine Gesundheitskompetenz. Die hat sicherlich die auch zum Alphabet-Konzern gehörende frühere Google-Tochter Calico, die sich mit medizinischer Grundlagenforschung beschäftigt. Aber das ist für jemanden, der etwas über die nächste Grippe-welle erfahren will, nicht relevant.

Ich bin überzeugt, dass die Digitalisierung und die Internetisierung die Entwicklung des Gesund-



„Hat ein Patient eine schlechte Prognose, muss diese entsprechend berücksichtigt werden“, meint Prof. Dr. Herbert Rebscher (r.) mit Blick auf die Qualitätsdiskussion im Gesundheitswesen. KZVB-Vize Dr. Stefan Böhm sprach mit dem DAK-Chef am Rande einer Veranstaltung in Nürnberg über Chancen und Risiken der Datenflut.

heitswesens in den nächsten Jahren immer stärker bestimmen werden. Aber in der aufgeregten Debatte über Google & Co. wird manchmal der Eindruck erweckt, als sei Google kurz davor, das Gesundheitswesen umzukrempeln. Das ist natürlich Quatsch. Es ist jedoch nicht von der Hand zu weisen, dass Google, Apple, Facebook, Amazon et cetera unsere Erwartungen, die wir als Verbraucher, Patienten und Versicherte haben, verändern. Darauf muss sich das Gesundheitswesen besser einstellen.

Böhm: Ihr Kollege von der Techniker Krankenkasse hat sich klar für eine elektronische Patientenakte ausgesprochen. Er befürwortet auch die Ausgabe von Fitness-Armbändern an die Versicherten. Ist es wirklich die Aufgabe der Krankenkassen, die Lebensweise der Patienten zu überwachen und zu beeinflussen?

Rebscher: Nein, das ist es definitiv nicht. In einer offenen Gesellschaft kann doch niemand ernsthaft die Entscheidung des Einzelnen über seinen gesundheitlichen Lebensstil reglementieren wollen. Wer die Interviews mit meinem Kollegen aufmerksam gelesen hat, weiß auch, dass das nicht seine Intention ist. Trotzdem bin ich der Meinung, dass mit Fitness-Armbändern erhobene Daten nicht in die Hände von Krankenkassen gehören. Wenn je-

mand regelmäßig Sport treibt, beispielsweise läuft, dann ist das sicherlich sinnvoll, geht aber seine Krankenkasse nichts an. Wenn diese Person ihre Laufstrecke, die überwundenen Höhenmeter und den Kalorienverbrauch erfasst, gehen diese Daten eine Krankenkasse schon gar nichts an. Sie dienen allenfalls der Selbstmotivation. Im Übrigen zeigen Auswertungen der Anbieter selbst, dass diese Wearables im Schnitt ein paar Tage oder Wochen genutzt werden. Daraus wird keine Ärztin/kein Arzt valide Informationen gewinnen.

Unabhängig davon ist eine patientenzentrierte elektronische Gesundheitsakte sinnvoll. Menschen, die chronisch krank sind, würden besonders davon profitieren, aber auch Menschen, die aufgrund der gestiegenen Mobilität immer wieder mal zu anderen Ärzten gehen müssen. Deshalb hatte sich die Europäische Kommission ja schon 2010 für die europaweite Einführung einer solchen Akte ausgesprochen.

Böhm: *Die ersten privaten Krankenversicherungen belohnen auch in Deutschland einen gesunden Lebensstil durch Beitragsrabatte. Wie sehen Sie diese Entwicklung?*

Rebscher: Das sehe ich sehr kritisch, weil die Gefahr eines Missbrauchs hier sehr hoch ist. Nun gehört die risikoäquivalente Beitragsgestaltung zum Kern des Geschäftsmodells der privaten Krankenversicherung. Insofern muss sich niemand darüber wundern, dass dort solche Tarife entwickelt werden. Nur ist es aber auch dort ethisch grenzwertig. Für die gesetzliche Krankenversicherung verbieten sich derartige Modelle schon im Grundsatz. In einem sozialstaatlichen, solidarisch finanzierten Modell passen solche Ansätze schlicht nicht, weil sie zwangsläufig zur Diskriminierung von Chronikern, von Behinderten oder von älteren Menschen führen würden.

Böhm: *Der Gesetzgeber will mehr Qualität im Gesundheitswesen. Das Schlagwort lautet „Pay for Performance“. Sehen Sie die Gefahr, dass schlechte Prognosen von Krankenhäusern und Ärzten „aussortiert“ werden, weil sie die Erfolgsstatistik verschlechtern?*

Rebscher: Ja, die Gefahr besteht. Deshalb ist in ernsthaften Qualitätsvergleichsmodellen eine methodisch nicht triviale Risikoadjustierung vorgesehen. Hat ein Patient eine schlechte Prognose, muss diese entsprechend berücksichtigt werden. Im Ergebnis führt das dazu, dass eine Aussage über die Qualität möglich ist.

Böhm: *Alle IT-Experten sind sich einig, dass es einen hundertprozentigen Schutz elektronisch gespeicherter Daten nicht geben kann. Wie stellen Sie sicher, dass die sensiblen Daten Ihrer Versicherten nicht in falsche Hände geraten?*

Rebscher: Die Bitmarck, also die gemeinsame IT-Tochter der DAK-Gesundheit und anderer Krankenkassen, treibt beim Thema Sicherheit den höchstmöglichen Aufwand. Wir investieren gerade in die Datensicherung gemeinsam hohe Summen. Mir ist kein Fall bekannt, dass Hacker unsere Sicherheitssysteme knacken konnten.

Böhm: *Sie haben selbst vom „Dataismus“ im Gesundheitswesen gesprochen. Kommt angesichts der Datenflut der einzelne Patient mit seinen individuellen Bedürfnissen nicht zu kurz?*

Rebscher: Nein, das habe ich damit nicht gemeint, sondern eine gewisse Datengläubigkeit, die meint, wenn wir uns ständig selbst vermessen und unsere Vitaldaten tracken, könnten wir die Wahrscheinlichkeit, zu erkranken, erheblich reduzieren. Das ist naiv. Ebenso naiv ist die Hoffnung, durch Korrelationen zu Kausalitäten durchzudringen. Wir bemühen uns seit 20 Jahren um „Evidenz“ im Gesundheitswesen. Evidenz, die auf kausalen Zusammenhängen beruht. Dieses hohe Gut forschungsbasierter Versorgung sollten wir nicht auf dem Altar beliebter Datenkorrelationen opfern. Tatsächlich sind Gesundheit und Krankheit etwas viel Komplexeres als ein paar beliebig zusammengesammelte Laufstrecken und Herzfrequenzdaten. Andererseits gibt es neue Datenbanktechnologien, die dazu in der Lage sind, in sehr kurzer Zeit sehr komplexe Daten in sehr großer Menge zu verarbeiten. Das eröffnet auch für die medizinische Forschung neue Möglichkeiten. Wichtig ist hier nur, dass wir auf die strikte Einhaltung des Datenschutzes achten. Davon werden Patienten am Ende profitieren.

Der einzelne Patient bleibt so lange nicht auf der Strecke, solange Ärzte, andere Leistungserbringer und auch wir als Krankenkasse den Patienten in den Mittelpunkt unserer Arbeit stellen. Die Digitalisierung bietet da auch eine Chance für mehr maßgeschneiderte Betreuung, für bessere und zielgerichtete Versorgungsangebote und mehr Kommunikation, die sich an den Bedürfnissen von Versicherten und Patienten orientieren. Ich bin da sehr optimistisch.

Böhm: *Vielen Dank für das Gespräch!*