

Digitales Gesundheitskonzept in Polen

Auf einer gemeinsamen Konferenz der Niederschlesischen Ärztekammer (DIL) und der Sächsischen Landesärztekammer (SLÄK) am 3. September 2021 in Wrocław wurden aktuelle Digitalisierungsprojekte im Gesundheitsbereich des jeweiligen Landes vorgestellt. Eine erste Übersicht präsentierten Dr. med. habil. Paweł Wróblewski, Präsident der DIL, und Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer. Während man sich in Deutschland mit elektronischer Patientenakte, elektronischer Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung und elektronischem Rezept auseinandersetzt, ist Polen drei Schritte weiter. Auf der Basis eines Gesamtkonzeptes zur Digitalisierung des Gesundheitswesens wird derzeit eine Online-Plattform entwickelt, welche aus sechs Bausteinen besteht. Die Finanzierung, Entwicklung sowie Umsetzung des Gesamtprojektes erfolgt über das polnische Gesundheitsministerium in eigener Regie, mit eigenem Personal, inklusive IT.

Derzeit sind zwei von den sechs geplanten Bausteinen bereits online, so Ing. Maceiej Koziejko, IT-Spezialist und Datenschutzbeauftragter der DIL. Plattform 1 bildet den Kern des gesamten Projektes. Dabei handelt es sich um eine Datenbank, in der sämtliche Daten von Patienten hinterlegt sind. Dazu gehören eRezept, eÜberweisungen, Daten zum Gesundheitszustand, eDokumentation zu Diagnosen und Leistungen sowie eine Schnittstelle zur tagesaktuellen Analyse des Gesundheitszustandes eines Patienten. Letztendlich sollen in dieser Datenbank aber nicht nur medizinische Ereignisse, sondern auch die Arztbesuche erfasst und zwischen den Gesundheitseinrichtungen ausgetauscht werden. Letzteres ist aber noch nicht freigeschaltet, da noch



Erik Bodendieck, Präsident der Sächsischen Landesärztekammer (l.); Renata Baranowska, Dolmetscherin; Dr. Paweł Wróblewski, Präsident der Niederschlesischen Ärztekammer

rechtliche Fragen geklärt werden müssen. Ebenfalls in Betrieb ist Plattform 2. Diese Datenbank erfasst alle Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen. Dazu gehört je ein zentrales Register für Ärzte, Apotheker, Krankenschwestern, Hebammen, Labore, medizinische Berufe sowie aller medizinischen Einrichtungen. Seit 1. Juli 2021 müssen alle medizinischen Behandlungen in dem Portal gemeldet werden, inklusive der Patienten- und Gesundheitsdienstleisterdaten. Allerdings verfügen nur 68 Prozent der Einrichtungen über Instrumente zur Durchführung der eDokumentation und 69 Prozent digitalisieren die Papierunterlagen derzeit nicht. Nur zwölf Prozent der Einrichtungen führen eine elektronische Erfassung über die Zustimmung der Patienten. Daher ist abzusehen, dass das Gesundheitsministerium Maßnahmen entwickeln wird, um den Digitalisierungsprozess schneller voranzubringen.

Transparenz für Patienten und Ärzte

Patienten können sich nach einer Authentifizierung über pacjent.gov.pl in ein persönliches Patientenkonto ein-

wählen und ihre sämtlichen Daten einsehen. Dazu gehören alle Arztbesuche, Verordnungen und Medikamente bis hin zu den abgerechneten Leistungen. Ärzte haben nach einer Authentifizierung die Möglichkeit, sich über gabinet.gov.pl in die Plattform einzuloggen und können dann auf eAkten der Patienten zugreifen, eRezepte ausstellen, sämtliche Arztbesuche oder Medikationspläne einsehen. Dies alles ist auch mithilfe einer App mobil möglich. In diese App wurde im Frühjahr auch ganz kurzfristig die Corona-Warn-App, die Buchung von Corona-Impfterminen und der Corona-Impfpass inklusive QR-Code integriert, weshalb stundenlange Anmeldeprozeduren für eine Impfung und eine Papierdokumentation zum Impfstatus entfielen.

Digitalisierung staatlicher Einrichtungen

Noch nicht umgesetzt wurden die Plattformen 3 bis 6. Diese sollen zukünftig die Überwachung der Register und der öffentlichen Informationssysteme, telemedizinische Beratungsdienste des Gesundheitsministeriums, des nationalen Gesundheitsfonds und

das Netz der hochspezialisierten Krankenhäuser abbilden. Alle Plattformen haben entsprechende Schnittstellen zur Kommunikation (XML-Nachrichten, HL7 CDA-Implementierung) untereinander. Perspektivisch müssen dazu die Sozialversicherungsanstalt, der Nationale Gesundheitsfonds, der gesamte pharmazeutische Sektor sowie das Krisenmanagement und die Blutbanken digitalisiert werden. Die Finanzämter sind ebenfalls mit eingebunden, um die Abrechnung der Ärzte digital verfügbar zu machen.

Telemedizin und Künstliche Intelligenz in der ärztlichen Praxis

Dr. med. Jürgen Flohr, Gesundheitsnetz Leipzig, stellte anschließend eine Videosprechstunde im Pflegeheim vor. Sie diene seit vier Jahren der Unterstützung einer kontinuierlichen ärztlichen Versorgung, besonders im Rahmen einer vereinbarten Rufbereitschaft außerhalb der Sprechzeiten. Für den Arzt minimiere sich dadurch der Aufwand für fahrzeitintensive „Pflastervisiten“. Bei Akutereignissen ist eine schnellere Reaktion durch kurzfristigen Arzt-Patienten-Kontakt möglich. Außerdem könne man per Video zusätzliche Facharztkompetenzen in die Pflegeeinrichtung bringen (zum Beispiel Dermatologen) und interdisziplinäre Fallkonferenzen abbilden (zum Beispiel im Rahmen ärztlich-pflegerischer Kooperationsverträge). Die notwendige Technik beschränkt sich auf Notebook mit LTE-Mobilfunk, Webcam und Software. In den Gesprächen sind die von Patienten geschilderten Symptome exakter als die von Pflegekräften übermittelten Informationen. Die Sprechstunde diene auch nicht nur zur Wund-, sondern auch zur Befundkontrolle (Ödeme bei Herzinsuffizienz), Medikation und Analyse von Hautveränderungen. Hindernisse einer Videosprechstunde sind fehlendes Haus-WLAN beziehungsweise LTE-Funknetzabdeckung im Ge-

bäude, fehlende IT-affine Pflegekräfte beziehungsweise oft wechselndes Personal und eine nicht ausreichende Vor-Ort-Visitenfrequenz. Auch ist keine rechtssichere dokumentierte Medikationsänderung über die Videosprechstunde möglich. Bislang erfolgt das noch per Fax. Die Erfahrungen einer Videosprechstunde sind insgesamt sehr positiv, da, neben der Zeit- und Wegersparnis, zum Beispiel bei einer komplizierten Wundsituation die Pflegekraft via elektronischer Visite angeleitet werden kann, wie zu verbinden ist. Ähnliche Erfahrungen hat Ewa Krawiecka-Jaworska, Praktische Ärztin aus Wrocław, mit der Videosprechstunde gemacht. Über diesen Weg kann sie den Zustand des Patienten beurteilen, eRezepte, eKrankschreibungen oder notwendige Überweisungen veranlassen. Eine Videosprechstunde kann in Polen auch von Hebammen und Krankenschwestern durchgeführt werden. Den größten Nutzen habe die Online-Sprechstunde in der Bekämpfung der Corona-Pandemie bewiesen, so Krawiecka-Jaworska.

Prof. Dr.-Ing. habil. Hagen Malberg, Fakultät für Elektrotechnik und Informationstechnik, Institut für Biomedizinische Technik der Technischen Universität Dresden, stellte in seiner Präsentation Einsatzmöglichkeiten für Künstliche Intelligenz (KI) in der Medizin vor. Sein Hauptanliegen dabei war, Ängste vor KI zu nehmen. KI beruhe auf der Sammlung großer Datenmengen. Meist bezeichnet KI den Versuch, bestimmte Entscheidungsstrukturen des Menschen nachzubilden, indem zum Beispiel ein Computer so gebaut und programmiert wird, dass er relativ eigenständig Probleme bearbeiten kann. Oftmals würde damit aber auch eine nachgeahmte Intelligenz bezeichnet, wobei durch meist einfache Algorithmen ein „intelligentes Verhalten“ beziehungsweise eine ideelle (mathematische) Vorwegspiegelung simuliert wer-

den soll, etwa bei Computergegnern in Computerspielen, so Prof. Malberg. Die Hauptprobleme der KI liegen im hohen Rechenaufwand durch unstrukturierte oder unvollständige Daten. Die Vorteile liegen dagegen in der

- genauen Interpretation von Daten, für die es keinen Bewertungsstandard (zum Beispiel Leitlinien) gibt,
- Umwandlung von qualitativen Zusammenhängen in quantitative Modelle und
- Ende-zu-Ende-Klassifikation von Rohdaten in Scores und Trends.



Die Teilnehmer der Sächsischen Landesärztekammer und der Niederschlesischen Ärztekammer

Alles zusammengenommen dient das dem Arzt zur genaueren Interpretation. KI kann somit eine wichtige Schnittstelle zwischen Patientenparametern, wie Blutdruck, Insulin, EKG oder anderen Werten und dem behandelnden Arzt bilden. Gibt es bei einem Krankheitsbild, wie zum Beispiel Psoriasis, 15 verschiedene Therapieansätze, kann KI anhand der Patientendaten und der 15 Therapiemöglichkeiten dem Arzt eine Auswahl an Therapien vorschlagen, für den Fall, dass eine dieser Therapien bei ähnlicher Datenlage zu 80 Prozent erfolgreich angewendet wurde. Mit diesem und weiteren Beispielen hat Prof. Malberg die Vorteile der künstlichen Intelligenz auch für die Medizin sehr deutlich gemacht und wahrscheinlich einige Vorurteile beseitigt. ■

Knut Köhler M.A.
Leiter Presse- und Öffentlichkeitsarbeit