

# Am Ende hilft vielleicht nur beten

Brauchen wir eine Facebook-Kultur im Gesundheitswesen? Diese Frage infiziert mein Oberschlundganglion, wenn ich manche Information widerstandslos aufnehme. Natürlich weiß ich, Kollege Zimmermann, dass in der Hitze des Sommers so mancher Geistesblitz nur dem akuten Wassermangel entspringt. Dennoch geschieht es immer wieder, dass Visionen als Spinnereien abgekanzelt werden und trotzdem schneller realen Charakter bekommen als so manchem lieb ist.

Lieber Mühlberger, Sie sprechen mal wieder in Rätseln. Aber vermutlich spielen Sie auf die Studie von Accenture an, die nach den Worten von Sebastian Krolop, Geschäftsführer für die Beratung im Gesundheitswesen bei Accenture Deutschland, zu folgendem Schluss kommt: „Alle Beteiligten im Gesundheitswesen müssen größer denken und ihre Daten vernetzen.“

Ganz richtig, Dr. Zimmermann. Das Thema IT und Vernetzung ist ja schließlich ein echter Dauerbrenner. Nicht zuletzt in jüngster Zeit durch die amerikanische NSA und den Whistleblower Edward Snowden. Mit den Überwachungsprogrammen für die weltweite Internetkommunikation Prism, Boundless Informant, Tempora und XKeyscore wird deutlich, welch Blüten ungezügelter Wissensdurst treibt. Und gleichzeitig spaltet es die Gesellschaft – in die Liga ‚Das wissen wir doch schon lange‘ und in die Gruppe ‚Dagegen muss etwas unternommen werden‘.

Verstehe ich Sie richtig, lieber Mühlberger: Sie sehen ähnliche Zustände auf unser Gesundheitswesen zukommen?

Wir sollten zumindest aufpassen. Denn auch soziale Netze wie Facebook, Twitter, Google+ und Co. waren anfangs komfortable Plattformen, um mit Freunden in Kontakt zu treten oder zu bleiben. Allerdings sind sie explosionsartig zur größten Maschinerie an Datenschutzverletzungen mutiert: Fast jeder erzählt

jedem alles über sich und andere. Das Beste dabei ist: Die wenigsten stört es und die anderen wissen nichts davon – ähnlich wie im Fall Snowden.

Jetzt sehe ich, worauf Sie hinaus wollen. Am Ende könnte das Gesundheitswesen – und mit ihm wir Patienten – Leidtragende einer unkontrollierten Vernetzung sein. Die Freie Ärzteschaft e. V. hat das Thema bereits fokussiert und ausdrücklich darauf hingewiesen, „dass Edward Snowden offenbar auch Codes für die Blutdruckdaten von Nelson Mandela im elektronischen Gepäck hatte“.

Dr. Silke Lüder, Vizepräsidentin der Freien Ärzteschaft (FÄ) spricht Klarheit: „Politiker und Wirtschaftsbesitzer wären erpressbar. Ihre medizinischen Daten könnten dafür genutzt werden, politische und wirtschaftliche Entscheidungen zu beeinflussen.“ Anlass für ihre Äußerung ist unter anderem die Kritik des Verbands an der elektronischen Gesundheitskarte, die auch der FÄ-Vorsitzende Wieland Dietrich teilt.

Ich sehe solche Äußerungen als Aufklärungsarbeit, von der wir künftig noch mehr brauchen. Schließlich gibt es bereits ein Social Web für Ärzte wie DocCheck, Coliquio oder Hippokranet. Wichtig ist, dass lediglich ein Austausch persönlicher Meinung und kollegialen Fachwissens stattfindet. Nach Informationen des Bundesverbands Medizintechnologie e. V. (BVMed) nutzen Ärzte soziale Netzwerke vor allem berufsbezogen – noch.

Ich denke wie Sie, Dr. Zimmermann: Für Daten und Fakten von Patienten muss es eigene Plattformen geben, die extrem hoch abgesichert sind. Aber seit Snowden wissen wir, wie schwer das ist. Deshalb kann der Appell an die Hersteller von Healthcare-IT gar nicht laut genug sein, gemeinsam an sicheren Lösungen zu arbeiten. Vor Kurzem hat auch das Forum MedTech Pharma e. V. eine Fachtagung veranstaltet, in deren Mittelpunkt prozesstechnische Verbesserungen durch IT-Einsatz standen.



Ganz richtig, lieber Mühlberger. Kenner der Materie wie Bernhard Calmer, Vorstandsvorsitzender des bvtig e. V., und sein Vize Matthias Meierhofer referierten dort über ganzheitliche IT-Lösungen und deren Leistungsfähigkeit. Wie notwendig das ist, darüber sind sich wohl alle einig. Entscheidend ist nur, dass bei der Entwicklung vernetzter Lösungen die Möglichkeit der kriminellen Nutzung besonders stark in Betracht gezogen wird.

Genau das meine ich, lieber Kollege Zimmermann. IT ist unverzichtbar. Doch der große Nachholbedarf beim elektronischen Austausch von Patientendaten mit anderen Gesundheitseinrichtungen – wie ihn die Accenture-Studie beziffert – sollte behutsam mit Leben gefüllt werden. Denn auf welche Ideen Menschen kommen, die ungehinderten Zugang zu jedweder Information erhalten, möchte ich mir gar nicht vorstellen. Am Ende hilft womöglich nur noch beten.

Womöglich!

Wie denken Sie darüber, liebe Leser? Gehören Sie zu den ‚Wissen-wir-doch-Befürwortern‘ oder den ‚Dürfen-wir-uns-nicht-bieten-lassen-Gegnern‘? Senden Sie uns Ihre Einschätzung und Sichtweise, Ihre Gedanken, Erfahrungen und Meinungen zum ‚Snowden-Syndrom‘ für das Gesundheitswesen per E-Mail mit dem Stichwort ‚KTM-Editorial August 2013‘ im Betreff an [ktm-redaktion@pn-verlag.de](mailto:ktm-redaktion@pn-verlag.de).

Eugen Mühlberger  
Dr. Wolf Zimmermann