

Digitalisierung zwischen Erwartung und Realität

Die Digitalisierung hatte auch in den letzten Jahren schon einen festen Platz im Themenbouquet der vergangenen Bundeskongresse. In diesem Jahr haben wir uns jedoch dazu entschlossen, unter dem Titel „Standards definieren – Wege zur Digitalisierung“ das gesamte Programm des Bundeskongresses an dieser Thematik auszurichten. Grund hierfür ist die Überzeugung, dass eine Digitalisierung der Schlüssel zur Lösung einer Vielzahl von Problemen ist, mit denen Sie sich täglich konfrontiert sehen. Dazu muss sie aber, wie der Präsident im Rahmen der Festveranstaltung eigens hervorgehoben hat, von den Ärztinnen und Ärzten selbst maßgeblich mitgestaltet und mitgetragen werden.

Das Ziel der thematischen Schwerpunktveranstaltungen 5a und 5b war, den Blick frei zu machen auf die Chancen, Herausforderungen und Probleme dieses Harmonisierungsprozesses. Im Zuge dessen legten wir Ihnen die politischen Initiativen Ihres Bundesverbandes sowie konkrete Maßnahmen und Akteure dar. Mit dieser Transparenzoffensive in Sachen Digitalisierung und Standardisierung gingen wir mit Ihnen zusammen der Frage nach, was momentan bereits möglich ist und was nicht, was in Zukunft möglich scheint und was nicht. So näherten wir uns eben jenem Spannungsfeld, das bezeichnend ist für die Rede über die Digitalisierung allgemein.

Einerseits erscheint die Digitalisierung in den Feuilletons und auf den Sprechzetteln der Politik als das Allheilmittel, mit dem sämtliche tatsächliche oder auch nur vermeintlichen Probleme aus der Welt geschafft werden könnten. Mit Blick auf das Gesundheitswesen ist die Digitalisierung in den (fach-)öffentlichen Debatten der Schlüssel zur Überwindung all der Hemmnisse, die die im Gesundheitswesen Tägigen in den letzten Jahren zunehmend vom eigentlichen Kern ihrer Tätigkeit entfremdet haben – der PatientInnenversorgung. Von der Automatisierung der obligaten Dokumentation im Krankenhaus oder in der Niederlassung über automatisch abgeleitete Diagnostikvorschläge nach einem Anamnesegespräch in der Klinik bis hin zur problemlosen Erhebung, Vernetzung und automatisierten Auswertung von großflächig erhobenen PatientenInnendaten. Die Einsatz- und Problemlösungsmöglichkeiten dieser neuen Technologie scheinen nur von der Erwartungshaltung an sie überflügelt zu werden. Andererseits werden diese Vorstellungen und Visionen auf eine Wirklichkeit projiziert, der ein in der Breite fest etabliertes Fundament solch einer digitalisierten Gesundheitsumgebung noch völlig fehlt. Gerade die Pandemie machte deutlich, dass die mangelnde regelhafte und fest etablierte informationelle Vernetzung in den Gesundheitsämtern bloß den beklagenswerten digitalisierten Gesamtzustand in unserem

Land als Pars pro Toto abbildet. In diesem Spannungsfeld visionärer Vorstellungen von einer digitalisierten Zukunft, auf noch nicht in der Fläche verbreiteten Technologien und Strukturen basierend, keimen nun unterschiedliche Erwartungshaltungen und politische Initiativen. Wie das aktuelle, in Kooperation zwischen der Kassenärztlichen Bundesvereinigung, der Universität Trier, der Bundesvereinigung Medizinstudierender und dem Medizinischen Fakultätenstag durchgeführte Berufsmonitoring von Medizinstudenten zeigt, spiegelt sich dieses Spannungsfeld in den Erwartungen und Urteilen der jungen potenziellen ÄrztInnen bezüglich der Digitalisierung und ihrer Auswirkungen im Gesundheitswesen wider. Insbesondere bei den Bereichen Diagnosemöglichkeiten, Behandlungsmöglichkeiten, Arbeitsorganisation und sektorenübergreifende Versorgung geht die Mehrheit der befragten Studierenden von einem positiven Einfluss der Digitalisierung aus. Fragt man die jungen MedizinerInnen weiter nach ihrer Bewertung der Zielsetzung der Digitalisierung in der medizinischen Versorgung und der tatsächlichen Umsetzung, ist das Ergebnis ernüchternd: In der bekannten Schulnotenskala von 1 bis 5 bewerten die Befragten die Zielsetzung mit einem „befriedigend“, wohingegen die Umsetzung mit einem rechnerischen „mangelhaft“ benotet wird.

In Zeiten des demografischen Wandels und des Fachkräftemangels ist das ein höchst beunruhigender Befund. Damit auch in Zukunft das Gesundheitswesen attraktiv bleibt für den hoch qualifizierten Nachwuchs, muss aus dem Gesundheitssektor selbst heraus eine Weichenstellung dahingehend gelingen, dass sich die Heilsversprechen der gegenwärtigen Digitalisierungsdebatte schlussendlich als anschlussfähig an die Realität erweisen. Ansonsten besteht die Gefahr, dass junge qualifizierte Menschen diesem Beruf – und damit auch der PatientInnenversorgung – fernbleiben. Nur wenige Bereiche der Digitalisierung sind so sehr von Erwartungen bestimmt wie



Bei der Festveranstaltung am Samstag, dem 15. Oktober 2022:

Grußwort von Herrn Prof. Dr. A. Ullmann, Mitglied
Gesundheitsausschuss, Universitätsprofessor für Infektiologie
Julius-Maximilians-Universität Würzburg (oben);
Vortrag von Herrn Prof. Dr. W. Wick, Mitglied Wissenschaftsrat
Deutschland, Ärztlicher Direktor der Neurologischen Klinik am
Universitätsklinikum Heidelberg, Abteilungsleiter für Neuroonkologie
am Deutschen Krebsforschungszentrum

der Einsatz künstlicher Intelligenz. „Sie kann alles, man muss sie nur mit genügend Daten trainieren“, lautet die weitverbreitete Ansicht, mit der unser Experte, Herr Prof. Klauschen, gleich zu Beginn seines Vortrags aufräumte. Lebendig und interessant zeigte er die Grenzen, aber auch die Bedingungen auf, aufgrund derer künstliche Intelligenz arbeite. So sei sie zwar lernfähig, brauche dazu aber die entsprechenden Datenmengen in einer hinreichenden Qualität. Denn was der künstlichen Intelligenz fehle, sei die Fähigkeit zu abstraktem Denken. Es bestehe also auf absehbare Zeit keine Gefahr, dass die künstliche Intelligenz den Menschen in vielen Bereichen ersetze. Mit Blick auf das Trainieren von künstlicher Intelligenz sei es aber wichtig, die Trainingsdaten entsprechend standardisiert vorliegen zu haben, um einen möglichst hohen Lerneffekt zu erzielen.

Standardisierung als Basis einer vernetzten Digitalisierung

Im Rahmen unserer beiden Schwerpunktveranstaltungen haben so insbesondere unsere geladenen Expertinnen und Experten diese unterschiedlichen Erwartungshaltungen vom Kopf auf die Beine gestellt und deutlich gemacht, welcher konkreten nächsten Schritte es bedarf – und die Lösung lautet: Standardisierung. Das soll nicht bedeuten, dass die ärztliche Arbeit in der Pathologie bislang frei von jedwem Standard gewesen ist. Die Befundberichte der Pathologie sind seit langer Zeit standardisiert in dem Sinn, dass ihr Aufbau und ihre inhaltliche Gestaltung in der Fachschaft allgemein akzeptierten Regeln gehorchen. Diese bislang gelebte Praxis der Standardisierung führte vor allem in den letzten Jahrzehnten zu einem beispiellosen diagnostischen und therapeutischen Fortschritt und Qualitätszuwachs in der PatientInnenversorgung. Mit dem medizinischen Fortschritt wächst aber auch unaufhaltsam die Menge an Informationen, die es bei jedem individuellen Fall zu sichten, zu verarbeiten, abzuwägen und auch an ÄrztInnen anderer Fachrichtungen weiterzuleiten und mit ihnen zu besprechen gilt. Die Digitalisierung bietet hierbei – wenn sie vor dem Hintergrund der Erfordernisse der praktizierten PatientInnenversorgung geschieht – eine Möglichkeit, wie Ressourcen zum Wohl der PatientInnen künftig besser gebündelt werden und die so gewonnenen Erkenntnisse aufbereitet und in die Behandlung einfließen können. Digitalisierung im Gesundheitswesen allgemein meint dann grundsätzlich die Ausübung des Arztsberufs in einem technischen Umfeld, das sich durch die Genese und Verwertung einheitlicher, über Instituts- und Fachgrenzen hinweg versteh- und technisch verarbeitbarer medizinischer Informationsinhalte auszeichnet. Diese grenzübergreifende Informationsverarbeitung und -weiterleitung wird mit dem Begriff der Interoperabilität bezeichnet – sie ist im Wesentlichen der Kern der Digitalisierung. Sie ermöglicht das Teilen und/oder gemeinsame Nutzen von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten. Das gemeinsame Nutzen-Können von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten ist aber nicht voraussetzungsfrei und geht weit über das bloße Kaufen, Einrichten und Vernetzen von Computern hinaus. Der stärkere Einsatz von computergestützter Diagnostik und Informationsverarbeitung macht es nötig, einen einheitlichen und verbindlichen Sprachgebrauch als technische ■■■

6 Titelthema

■■■ Grundlage für Computeranwendungen zu implementieren und dann auch in der täglichen Praxis zu gebrauchen. So erzielt man, dass Informationen aus dem System A, wenn übersandt nach System B, die gleichen Reaktionen auslösen, als seien sie im System B entstanden. Dieser Vorgang betrifft also Kommunikation und Geschäftsprozesse gleichermaßen. Er ist nicht auf technische Problemlösungen zu begrenzen, sondern eine Herausforderung zur Erfüllung der künftigen PatientInnenversorgung. Man muss – wenn man so will – den Computern erst einen Wortschatz vermitteln, der allgemeingültig und verbindlich in der Praxis eingesetzt wird. Erst wenn mit solch einem allgemeingültigen Wortschatz der inhaltliche Boden für ein gemeinsames Nutzen von Wissen, Fähigkeiten und Fertigkeiten bereit wird, kann die entsprechende technische Umsetzung gelingen.

Über die aktuellen berufspolitischen Initiativen zur Erarbeitung solch eines allgemeingültigen Wortschatzes berichtete Frau Dr. Käab-Sanyal, die seit 1. Januar 2022 die Geschicke des Bundesverbandes als dessen neue Verbandsdirektorin führt. Als Grundlage für auszuarbeitende deutsche Standards dienen die Datensätze der International Collaboration on Cancer Reporting (ICCR). Sie stellen einen international bereits anerkannten Standard zur Dokumentation in der Krebsdiagnostik dar. Dies ermöglicht auch prospektiv die Vernetzung und Zusammenarbeit in einer zunehmend entgrenzten Versorgungslandschaft, etwa durch die EU-Verordnung zur Schaffung eines europäischen Raums für Gesundheitsdaten. Um dem in Deutschland bewährten Diagnostikstandard zu entsprechen, werden die ICCR-Datensätze zunächst ins Deutsche übersetzt und eventuell ergänzt, etwa durch Krebsregistermeldung und AWMF-Leitlinie. Das Gesamtvorhaben erfolgt in Kooperation mit der Deutschen Gesellschaft für Pathologie und der Deutschen Gesellschaft für Neuropathologie und Neuroanatomie. Die ICCR-Übersetzung wird in Zusammenarbeit auch mit der Österreichischen und Schweizerischen Gesellschaft für Pathologie angefertigt.

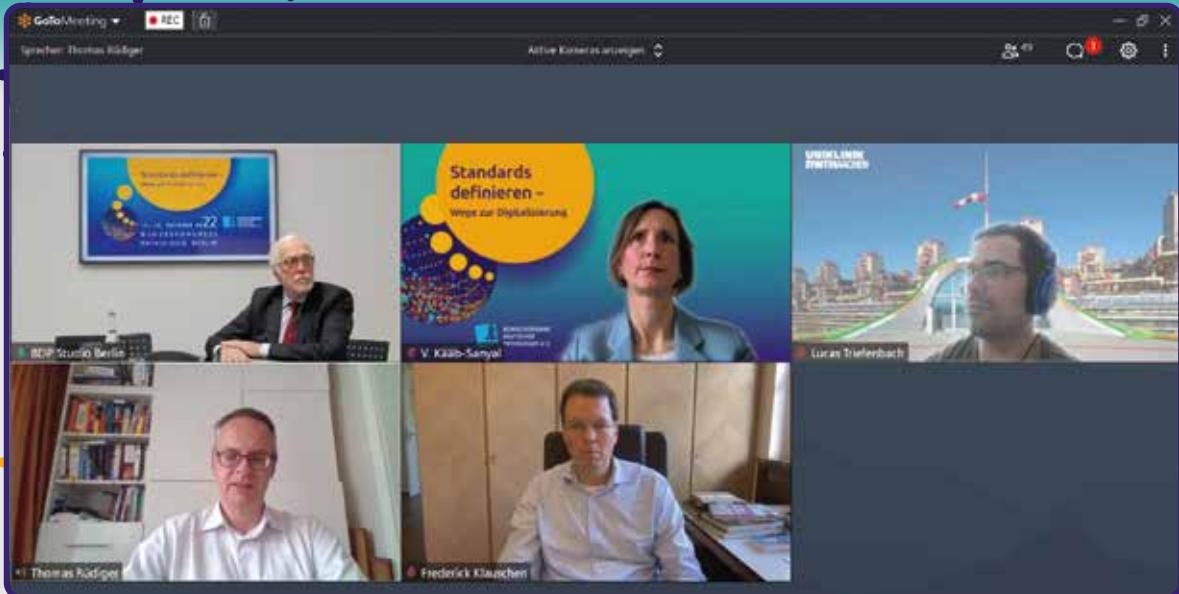
Standardisierung mit Rückenwind aus Wissenschaft und Politik

Grund zur Zuversicht gaben auch die Ausführungen von Frau Prof. Thun, der Direktorin der Core Unit eHealth und Interoperabilität am Berlin Institute of Health der Charité, und Herrn Prof. Haroske, Vorstandsmitglied und Leiter der Kommission Digitale Pathologie beim Bundesverband Deutscher Pathologen e. V. Aus erster Hand haben wir von ihnen einen fundierten Einblick in die schon weit gediehenen Arbeiten der Medizininformatik-Initiative (MII) erhalten. Denn es kommt nicht nur darauf an, den Computern einen allgemeingültigen und verbindlichen Wortschatz beizubringen, der in der Praxis genutzt werden soll. Wie in jeder Sprache braucht es auch ein grammatisches Regelwerk, das definiert, wo welche Worte im Satz zu stehen haben, damit er einen Sinn ergibt. Mit Blick auf die Standardisierung des deutschen Gesundheitswesens erarbeitet die MII genau diese Regeln – und mit Blick auf den Pathologiebefundbericht sind die Arbeiten mittlerweile am Ende der Konsentierungsphase angelangt. Wie die konkrete Arbeit mit einem standardisierten und interoperablen Pathologiebefundbericht aussehen kann, erläuterte Herr Prof. Rüdiger. Als Direktor des Pathologieinstituts am Städtischen Klinikum in Karlsruhe – aber auch als Leiter der Snomed CT Pathology and Laboratory Medicine Clinical Reference Group wie auch Mitglied der MII – hat Herr Prof. Rüdiger bereits fundierte Kenntnisse bei der täglichen Umsetzung dieser Technik.

Herr Triefenbach vom Deutschen Register COVID-19 Obduktionen in Aachen (DeRegCOVID) schilderte eindrücklich die Erfolge des Registers, das für seine multizentrischen Autopsiestudien von „The Lancet“ als Vorbild für Europa und den Rest der Welt bezeichnet wurde. Gerade ein standardisierter Obduktionsbericht sei hier der Schlüssel zum Erfolg gewesen. Man wolle auf den bisherigen Erfahrungen aufbauen und das Register in ein Nationales Obduktionsregister überführen, das perspektivisch das Todesursachengeschehen in der Bundesrepublik möglichst breit erfasst und erforscht. Unter Einbindung der Kommission Obduktion des Bundesverbandes werde nun an einem entsprechend angepassten standardisierten Obduktionsbefundbericht gearbeitet. Dass die Standardisierungsbemühungen auch seitens der Politik und der Wissenschaft allgemein in günstigem Fahrwasser unterwegs sind, wurde durch die beiden Beiträge von Herrn Prof. Wick und Herrn Prof. Ullmann deutlich. Als Mitglied des Wissenschaftsrats stellte Herr Prof. Wick das kürzlich veröffentlichte Positionspapier „Digitalisierung und Datennutzung für Gesundheitsforschung und Versorgung“ des Wissenschaftsrats vor. Er betonte, dass die Universitätsmedizin und die Flächenversorgung nur gemeinsam und eng verzahnt die Digitalisierung im Gesundheitswesen substanziel vo-



Prof. Dr. med. K.-F. Bürrig, Präsident BDP e. V., während der Festveranstaltung



Abschließende
Fragerunde und Dis-
kussion der Teilneh-
merInnen mit den
ReferentInnen in der
Veranstaltung 05b
„Pathologie
und ihre Standards
(Teil II)“ am Samstag,
dem 15. Oktober 2022

Kontakt

Dr. phil. Sascha Albrecht
Referent
Bundesverband Deutscher Pathologen e.V.
bv@pathologie.de



ranbringen können. Zentral sei dabei, dass die Digitalisierung nicht um ihrer selbst willen verfolgt wird, sondern dem Menschen dienen muss. Nur unter dieser Prämisse lässt sich letztlich ein Mehrwert für die PatientInnen erzielen. Der Bundestagsabgeordnete und gesundheitspolitische Sprecher der FDP-Fraktion im Bundestag, Herr Prof. Ullmann, zeigte sich beeindruckt vom Bewusstseinshorizont des Bundesverbandes Deutscher Pathologen. Denn die Pathologinnen und Pathologen nehmen sich nicht nur in durchaus selbstkritischer Weise der Geschichte ihres eigenen Fachs und berufspolitischen Wirkens an. Auch spannen sie den Bogen von der kritischen, historischen Rückschau über die Gegenwart in die Zukunft hinein, indem sie sich konstruktiv und im fachübergreifenden Austausch dem Thema Standardisierung zuwenden.

Im Zwiegespräch für die Facharztprüfung

Veranstaltung 02 richtete den Blick auch in die Zukunft, und zwar in zweierlei Hinsicht: Zum einen legte sie den Fokus auf die nächste Generation von PathologInnen. Zum anderen widmete sich die Veranstaltung dem wohl dringlichsten Thema der jungen Ärztinnen und Ärzte im Speziellen – der Facharztprüfung. Was erwartet mich bei der Facharztprüfung? Mit welchen Fragen muss ich rechnen? Wie bereite ich mich am besten auf die Prüfung vor? Wie ticken die und PrüferInnen und Prüfer? All diese Fragen wurden in dem sehr informativen und kurzweiligen Gespräch zwischen Herrn Prof. Herbst und Frau Dr. Rocha aufgegriffen. Frau Dr. Rocha – die Vorbereitungszeit auf die Facharztprüfung und die Prüfsituation selbst noch detailliert vor Augen – teilte ihre Erfahrungen aus Vorbereitungszeit und der Prüfsituation selbst und gab einen Einblick in ihre Vorbereitungsroutine. Herr Prof. Herbst, in der Rolle als lang gedien-

ter Prüfer in Berlin, plauderte aus dem Nähkästchen und schilderte, wie sich im Laufe eines Prüfungsgesprächs unterschiedliche Fragekonstellationen ergeben können und wie man ihnen als Prüfling am besten begegnet.

Standardisierung heute: Wo stehen wir, wo gehen wir hin?

Im Rahmen der Akademieveranstaltung 04 machte zunächst Herr Prof. Haroske, Leiter der Kommission Digitale Pathologie, die TeilnehmerInnen vertraut mit den Grundsätzen eines digitalisierten Workflows in einem Pathologieinstitut. Herr Dr. Pérez Bouza und auch Herr Dr. Decker setzten dann auf diesen grundlegenden Beitrachtungen auf und buchstabierten diese anhand ihrer eigenen Erfahrungen bei der Umsetzung der Digitalisierung im eigenen Institut aus. Im Nachgang des Bundeskongresses wird die Kommission Digitale Pathologie zwei Umfragen durchführen und bittet Sie, verehrte Mitglieder, um rege Teilnahme: Die eine zielt darauf ab, einen aktuellen Überblick zum Stand der Digitalisierung in der deutschen Pathologielandschaft zu bekommen. Die zweite Umfrage bezieht sich auf Ihre persönliche Einschätzung nach Fortbildungsbedarf in der Digitalen Pathologie. Auf Grundlage dieser beiden Umfragen wollen wir unter anderem unser Angebot für Sie in diesem Themenbereich passgenauer ausgestalten und eventuell aktualisieren. Nähere Informationen gehen Ihnen zeitnah über einen eBV-aktuell zu.

Neues aus der Gebührenordnungskommission

Ein abschließender Rückblick auf die jährliche Abrechnungsveranstaltung darf natürlich nicht fehlen. Von der aktualisierten Obduktionsvereinbarung über Neuigkeiten bezüglich der HPV-Vergütung bis hin zu den Folgen der anstehenden Neuregelung des Rechtrahmens für Berufsausübungsgemeinschaften: Der Leiter der Gebührenordnungskommission des Bundesverbandes Deutscher Pathologen, Herr Prof. Heine, orchestrierte und moderierte die unterschiedlichen Beiträge der Expertinnen und Experten und gab auch zum Schluss aktuellen Fragen aus dem Publikum genügend Raum zur Klärung. ■