

WEIGHT WATCHERS IMPULSE

NR. 03 / 2015

THEMEN

- + E-Health-Gesetz: Chancen der Digitalisierung
- + WHO: Anstieg des Übergewichts in Europa
- + Ungesunde Ernährung kostet Milliarden

Daten für das Patientenwohl?

Sport-Apps auf Handys, Fitnessbänder am Handgelenk, Tipps zur ausgewogenen Ernährung auf dem Tablet – die Angebote zur Gesundheitsförderung haben einen Stammplatz in der digitalen Welt. Im Gesundheitswesen herrscht dagegen meist noch das Papier: Arztbriefe, Rezepte und Labordaten erhalten die Patienten ausgedruckt in die Hand. Das zukünftige E-Health-Gesetz soll das ändern. Medizinische Daten sollen künftig elektronisch übermittelt werden.

Von 2018 an sollen nicht nur die Stammdaten der Patienten von den niedergelassenen Ärzten und Zahnärzten elektronisch verwaltet werden, sondern auch Notfalldaten wie zum Beispiel Angaben über bestehende Erkrankungen und Allergien. Auch Medikationspläne sollen auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden können. Zugleich soll bis dahin ein eigenes Datennetz aufgebaut sein, über das Patientendaten geschützt übermittelt werden können.

„Elektronische Patientenakten könnten sicherstellen, dass alle an einer Behandlung Beteiligten, also zum Beispiel der Hausarzt, der Facharzt, das Krankenhaus, der Apotheker aber auch die Pflegeeinrichtungen und letztlich auch die pflegenden Angehörigen, auf alle wichtigen Informationen Zugriff haben“, beschreibt Professor Dr. Arno Elmer von der FOM Hochschule für Oekonomie und Management die Vorteile der Digitalisierung im Gesundheitswesen. Weitere Verbesserungen sehen Befürworter der Digitalisierung in einer stärkeren Überwachung der

Medikation, schnelleren Versorgung bei Notfällen und in einer intensiveren Begleitung des Patienten durch Telemedizin. „Auch im Rahmen der Versorgungsforschung könnten die neu zugänglichen Daten anonymisiert für Auswertungen genutzt werden, um Ansätze für bessere medizinische Behandlungsmethoden und -prozesse zu identifizieren“, so Professor Elmer.

Sensible Daten

Kritische Stimmen gibt es zum engen Zeitplan des E-Health-Gesetzes sowie zur Kosten- und Aufgabenverteilung des Datenmanagements. Vor allem stößt aber die Sammlung und zentrale Verwaltung der Patientendaten auf Widerstände. Wie sicher sind die sensiblen Daten der Patienten? Welche Gefahren birgt die zentrale Sammlung der Stammdaten der Patienten gemeinsam mit den Gesundheitsdaten? Wie kann man sicher gehen, dass die Datensammlung nicht in die falschen Hände gelangt? Das sind Fragen, die geklärt werden müssen – die Uhr, also die Digitalisierung, kann man nicht mehr zurückdrehen.

EDITORIAL



Liebe Leserin, lieber Leser,

Apps verhelfen uns mit Rezepten und Fitnessübungen zu einem gesunden Lebensstil, sie protokollieren unseren Blutdruck und erinnern uns, wenn wir mehr für uns tun sollten. Die Digitalisierung hat im Bereich der individuellen Gesundheitsförderung bereits Einzug gehalten. Nun sollen nach dem E-Health-Gesetzesentwurf auch die Patienten von der elektronischen Vernetzung und einem digitalen Datenmanagement im Gesundheitswesen profitieren. Wir freuen uns mit Professor Dr. Arno Elmer einen anerkannten Experten zum Thema Digitalisierung im Gesundheitswesen für ein Interview gewonnen zu haben. Finden Sie in dieser Ausgabe der „Weight Watchers IMPULSE“ zudem Beiträge zum Anstieg von Übergewicht in Europa und zu den Kosten von ungesunder Ernährung für das Gesundheitssystem.

Ich wünsche Ihnen eine anregende Lektüre

Christian Kleine
General Manager Germany & Switzerland

„Datenschutz darf kein K.-o.-Kriterium sein“

Die großen Chancen der Digitalisierung im Gesundheitswesen beschreibt Professor Dr. Arno Elmer im „Weight Watchers IMPULSE“-Interview. Bis Mitte diesen Jahres trieb Professor Elmer als Hauptgeschäftsführer der gematik GmbH den Aufbau der Telematikinfrastruktur und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland voran. Er lehrt an der FOM Hochschule für Oekonomie und Management und ist Initiator der „Innovation Health Partners“ in Berlin.



IMPULSE: Wie hoch schätzen Sie das Potenzial der Digitalisierung für die medizinische Versorgung ein?

Prof. Elmer: Das Potenzial der Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens ist sehr groß und der konsequente Einsatz von bewährten und sicheren IT-Instrumenten in der Gesundheitsversorgung längst überfällig. Bislang wird im deutschen Gesundheitssystem der elektronische Austausch von Daten vor allem als Grundlage für die Abrechnung medizinischer Leistungen genutzt. Er dient in erster Hinsicht dem Zweck der Verwaltung des Gesundheitswesens. Ein Austausch von patientenbezogenen Informationen für Behandlungszwecke findet derzeit überwiegend papiergebunden statt. Moderne Anwendungen wie Arzneimitteltherapiesicherheits-Systeme sind aber ohne digitale Daten nicht möglich.

Wenn ein Arzt dem Patienten ein Medikament verschreibt, wäre es wichtig zu wissen, welche anderen Arzneimittel dieser bereits nimmt. Durch negative

Wechselwirkungen zwischen verschiedenen Wirkstoffen sterben in Deutschland jährlich tausende von Patienten. Auch wäre es gerade im Bereich der Notfallmedizin häufig überlebenswichtig, wenn die behandelnden Ärzte zumindest auf Basisinformationen wie Medikation, Vorerkrankungen oder Allergien des Patienten sofort zugreifen könnten. Moderne IT-Geräte, aber auch marktübliche Smartphones, könnten mit intelligenten Apps nicht nur im Bereich der Prävention, sondern auch direkt für die Verbesserung der medizinischen Behandlung von Patienten genutzt werden. Ein weiterer Punkt ist die Telemedizin. Diese trägt zu einem intensiven Dialog zwischen Patienten und Heilberuflern bei. Das heißt, Patienten sind eng am Behandlungsprozess beteiligt, und Ärzte können in Notfällen schneller reagieren. Auch wird hierdurch eine bessere Versorgung gerade in strukturschwachen Regionen sowie des Patienten in seiner häuslichen Umgebung ermöglicht.

IMPULSE: Welche Herausforderungen sehen Sie bei den Themen IT-Infrastruktur und Datenschutz?

Prof. Elmer: Der Aufbau einer einheitlichen und sektorenübergreifenden IT-Infrastruktur ist zur Nutzung der Potenziale der elektronischen Vernetzung und Zusammenarbeit der verschiedenen Institutionen im Gesundheitswesen ein wichtiger erster Schritt. Die Telematikinfrastruktur (TI) bietet hierfür den notwendigen Schutz sensibler Patientendaten und ist das sicherste Schutzinstrument gegen den Datenzugriff von Unbefugten. Durch die neutrale und herstellerunabhängige Konzeption ist sichergestellt, dass keine Komponenten

der TI etwa von Geheimdiensten zum Zugriff auf Daten genutzt werden können. Des Weiteren werden Daten in der TI grundsätzlich Ende-zu-Ende verschlüsselt, ein Zugriff auf die Originaldaten ist auf dem Transportweg nicht möglich.

Die größte technische Herausforderung wird es sein, die sich rasant entwickelnden neuen Technologien z.B. bei Health-Apps und mobilen Geräten, mit der sich in den letzten Jahren nur sehr langsam entwickelnden Infrastruktur im institutionalisierten Gesundheitswesen zu verbinden. In Bezug auf die Bürger muss zudem darauf geachtet werden, dass sie im mündigen Umgang mit neuen Technologien unterrichtet werden, so dass keine digitale Zweiklassengesellschaft entsteht. Der rechtzeitigen und umfassenden Information aller Versicherten und Patienten kommt daher eine besondere Bedeutung zu.

„Notwendiger Schutz sensibler Patientendaten“

Datenschutz darf für die Nutzung der großen Chancen und Möglichkeiten, die sich durch die Digitalisierung im Gesundheitswesen bieten, jedoch kein K.-o.-Kriterium sein. Hoher Datenschutz und -sicherheit sind heutzutage möglich und in vielen Branchen längst Standard. Sicherheitsbedenken dürfen – bei aller gebotenen Sorgfalt im Umgang mit sensiblen medizinischen Daten – nicht mehr der Grund sein, dass täglich viele Menschen in Deutschland sterben, weil z.B. die Informationen über genommene Medikamente nicht vorliegen.

IMPULSE: Wo steht Deutschland im Vergleich zum Ausland?

Prof. Elmer: Im internationalen Vergleich ist das deutsche Gesundheitssystem derzeit eher schwach vernetzt. Der Grund dafür ist, dass die Vernetzung oftmals nur innerhalb einzelner Institutionen oder Sektoren sowie in regionalen Strukturen erfolgt. Zudem kommt es immer wieder zu Informationsbrüchen an den Schnittstellen zwischen ambulanter und stationärer Versorgung oder zwischen den unterschiedlichen Institutionen. Medizinische Unterlagen müssen mitunter erst zeitaufwendig digitalisiert werden, damit sie in der Praxissoftware zur Verfügung stehen. Anschließend werden sie häufig über unsichere Übertragungswege wie Fax, Post oder aber als unverschlüsselte oder nicht ausreichend verschlüsselte E-Mails versendet. Nicht zu vergessen sind

die zu Recht hohen datenschutzrechtlichen Anforderungen in Deutschland, deren Umsetzung mit hohen Aufwänden verbunden ist. Im europäischen Umfeld werden Daten nicht immer mit dem gleich hohen Niveau über Netze transportiert. In anderen europäischen Ländern wie z.B. in Dänemark oder Österreich, sind Systeme wie die Pa-

„Das deutsche Gesundheitssystem ist schwach vernetzt“

tientenakte oder das elektronische Rezept seit Jahren erfolgreich im Einsatz. Auch haben in diesen Ländern die Patienten eine direkte elektronische Zugangsmöglichkeit zu ihren eigenen Gesundheitsdaten. Ein Schritt, auf den wir in Deutschland wohl noch einige Jahre warten müssen.

WHO: Anstieg des Übergewichts in Europa

Die Zahl der Übergewichtigen und der Adipösen ist in der europäischen Region alarmierend hoch und steigt zudem weiter an. Zu diesem Ergebnis kommt die Weltgesundheitsorganisation (WHO) in ihrem aktuellen „Europäischen Gesundheitsbericht 2015“. Europa, zu dem die WHO insgesamt 53 Staaten der europäischen Region zählt, liegt im internationalen Vergleich beim Anteil Übergewichtiger oder Fettleibiger mit 58,6 Prozent nur knapp hinter Gesamtamerika mit 61 Prozent. Die WHO veröffentlicht den Gesundheitsbericht im Turnus von drei Jahren. Er dient vor allem dazu, Fortschritte bei der Erfüllung des Rahmenkonzepts „Gesundheit 2020“ für eine europäische Gesundheitspolitik zu überprüfen.

Schweiz: Wer ernährt sich am gesündesten?

In der Studie CoLaus untersuchte ein Forscherteam die Auswirkungen des Lebensstils auf das Essverhalten der Schweizer. Im Rahmen des Nationalen Forschungsprogramms „Gesunde Ernährung und Nachhaltige Lebensmittelproduktion“ wurden 4.000 Einwohner der Stadt Lausanne befragt. Ein Ergebnis: Ein hoher Bildungsstand und ausreichend finanzielle Mittel sind ausschlaggebend für eine gesunde Ernährung. Eine Ausnahme stellten dabei Menschen dar, die ursprünglich aus südeuropäischen Ländern stammten. Unabhängig von ihrem sozioökonomischen Status haben sie meist die mediterrane Ernährung mit vielen Früchten, Gemüse und Fisch beibehalten. Allerdings gebe es zwischen den Nationalitäten Unterschiede. Eine Erklärung dafür könnte die Dauer des Aufenthaltes in der Schweiz sein. Denn im Laufe der Zeit passten sich die Einwanderer dem schweizerischen Ernährungsmuster an und essen beispielsweise mehr Fleisch.

IMPULSE: Wie schätzen Sie Wearables und Gesundheits-Apps ein?

Prof. Elmer: Das Gesundheitsbewusstsein in der Gesellschaft wächst. Immer mehr Menschen nehmen ihre Gesundheit als höchstes Gut wahr und sind bereit, in diese zu investieren. Immer mehr Anbieter von Informations- und Kommunikationstechnologien haben den Gesundheitsmarkt für sich entdeckt und bringen Apps, andere Software und Technologien für Patienten heraus. Dies zeigt den hohen Bedarf und die Bereitschaft insbesondere der Patienten, ihre persönlichen Gesundheitsdaten auch digital zur Verfügung zu stellen und auszutauschen. Die meisten dieser Angebote sind jedoch unter Datenschutz- und Sicherheitsaspekten als sehr kritisch einzustufen. Eine neutrale Überprüfung durch unabhängige Experten sollte daher erfolgen.

Wearables: Ein Fall für die Krankenkassen?



Fitnessarmbänder und Apps zur Dokumentation der eigenen Fitness liegen bei Verbrauchern voll im Trend. Bei den Krankenkassen gehen die Meinungen zum Nutzen dieser Geräte jedoch auseinander – selbst innerhalb der Allgemeinen Ortskrankenkassen (AOK), wie eine Umfrage von Spiegel Online ergab. Während die AOK Nordost vor Kurzem als erste verkündete, dass sie den Kauf eines Wearables mit 50 Euro unterstützt, spricht sich die AOK Plus in Sachsen und Thüringen aus datenschutzrechtlichen Gründen gegen eine solche Beteiligung aus. Weitere Krankenkassen prüfen alternativ Gutscheine im jeweiligen Bonusprogramm.

Ungesunde Ernährung kostet Gesundheitssystem Milliarden

Die Deutschen essen zu viel Zucker, Salz und Fett – die gesundheitlichen Folgen kosten den Staat allein im Gesundheitssystem jährlich mehr als 16,8 Milliarden Euro. Das ist das Ergebnis einer gemeinsamen Studie der Martin-Luther-Universität Halle-Wittenberg und des Biotechnologieunternehmens Brain AG. „Weight Watchers IMPULSE“ sprach mit dem Studienautor Dr. Toni Meier.



IMPULSE: Ungesunde Ernährung belastet unser Gesundheitssystem. Wie kommen die enormen Kosten von 16,8 Milliarden Euro zustande?

Dr. Meier: Die Gesamtkosten einer ungesunden Ernährung sind vermutlich noch höher. In unseren bisherigen Untersuchungen haben wir lediglich die Krankheitskosten berechnet, die auf einen übermäßigen Verzehr von Zucker, Salz und gesättigten Fetten zurück zu führen sind. Dabei beziehen sich die 16,8 Milliarden Euro auf das Jahr 2008 – das letzte Jahr für welches seitens des Bundes eine Krankheitskostenstatistik veröffentlicht wurde. Im Jahr 2008 beliefen sich die gesamten Krankheitskosten auf 254 Milliarden Euro. Der unausgewogene Verzehr der untersuchten Risikofaktoren hatte somit einen Anteil von 7 Prozent. Da in Deutschland eine Fehlernährung zu-

dem bei weiteren Nahrungsmitteln bzw. Nährstoffen vorliegt – beispielsweise der zu hohe Konsum von Alkohol und der zu niedrige Verzehr von Gemüse – liegt der tatsächliche Anteil ernährungsbedingter Krankheitskosten noch höher.

IMPULSE: Warum ist der unausgewogene Verzehr von Zucker, Salz und gesättigten Fetten so kostenintensiv?

Dr. Meier: Das hängt zum einen mit den direkten Erkrankungen zusammen, die durch den übermäßigen Verzehr der untersuchten Risikofaktoren verursacht werden; zum anderen mit den Folgeerkrankungen aus diesen Erkrankungen, sogenannte Komorbiditäten. Zu den direkten Erkrankungen zählen beispielsweise Herz-Kreislauf-Erkrankungen, Karies, Diabetes und Adipositas. Typische Komorbiditäten resultieren dann wiederum aus dem entgleisten Stoffwechsel, der bei Diabetes und Adipositas vorliegt. Neben der Tatsache, dass Adipöse eher einen Diabetes entwickeln als Normalgewichtige, zählen zu den relevantesten Folgeerkrankungen der Adipositas: Krebserkrankungen, chronische Lungenerkrankungen (COPD), Arthrose und Schlafstörungen.

IMPULSE: Um wie viel müssten wir unseren Salz-, Zucker- und Fettkonsum im Durchschnitt reduzieren und wie soll das gehen?

Dr. Meier: Für einen durchschnittlichen Erwachsenen wird empfohlen, täglich

nicht mehr als zwei bis sechs Gramm Salz zu verzehren. Tatsächlich sind es sechs bis neun Gramm. Bei den gesättigten Fetten, dazu gehören Butter und Schweineschmalz, sollten täglich nicht mehr als 25 Gramm auf dem Teller landen. In der Realität sind es aber 40 Gramm. Bei Zucker steht den empfohlenen 50 Gramm pro Tag ein Verbrauch von 100 bis 120 Gramm gegenüber. Somit müssten wir unseren Verzehr von Zucker, Salz und gesättigten Fetten um 30 bis 50 Prozent reduzieren. Hierbei jedoch einzig und allein an den Verbraucher zu appell-

„Den Verzehr von Zucker, Salz und Fetten um 30 bis 50 Prozent reduzieren“

lieren, greift meiner Meinung nach zu kurz. Effektiver wäre es, den Anteil von kritischen Nahrungsbestandteilen in den Rezepturen derart zu verringern, dass ein übermäßiger Verzehr nicht mehr stattfinden kann. Hierfür sind Rezepturüberarbeitungen und der Einsatz von besseren Geschmacksträgern erforderlich, an denen derzeit mit Hochdruck geforscht wird. Zudem könnten Scoringssysteme helfen, den Gesundheitswert von Nahrungsmitteln eindeutig zu kommunizieren. An entsprechenden Systemen wird derzeit in zwei Promotionen an der Universität Halle-Wittenberg gearbeitet.