

Geschäftsstelle der DGKJ

Generalsekretär Dr. med. Karl-Josef Eßer
und

Arbeitskreis Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin (AK IKJ)
der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS)
der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und
des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ)
Leiter: Dr. med. Bernd Graubner

SYMPOSIUM

Digital Health in der Pädiatrie

**112. DGKJ-Jahrestagung, Hamburg, 14.–17.9.2016 [www.dgkj2016.de],
Freitag, 16.9.2016, 15:30–17:00 Uhr,
CCH – Congress Center Hamburg, Saal B 2.2,
Am Dammtor / Marseiller Straße, 20355 Hamburg [www.cch.de]**

Das Symposium informiert über aktuelle Fragen der Implementierung von Digital Health in Klinik und Praxis der Pädiatrie. Die Referenten beschäftigen sich insbesondere mit Fragen der Wertigkeit von Gesundheits-Apps für die Pädiatrie, der Einbindung von patientenorientierten Datenverarbeitungssystemen in die Behandlungsprozesse und der Unterstützung der ambulanten und stationären Arzneimittelverordnung durch Informationstechnologie-Verfahren (IT).

Das Symposium wird ausgerichtet von der Geschäftsstelle der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin (DGKJ) und dem seit 1973 bestehenden gemeinsamen Arbeitskreis „Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin“ der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS), der DGKJ und des Berufsverbandes der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ). Es ist geplant, auf dem Symposium den Arbeitskreis in die Arbeitsgruppe „Digital Health in der Pädiatrie“ der DGKJ und GMDS sowie des BVKJ umzuwandeln. Handlungsoptionen, Themen und agierende Personen sollen diskutiert und die AG-Leitung gewählt werden.

Ärztliche und nichtärztliche Kolleginnen und Kollegen, die bereits jetzt in ihren Kliniken und Praxen derartige Aufgaben erfüllen oder an ihnen interessiert sind, sind herzlich eingeladen, an diesem Symposium teilzunehmen und/oder sich an der AG zu beteiligen.

PROGRAMM

– Stand: 16.9.2016 –

Die angegebenen Vortragszeiten schließen die Diskussion ein.

Vorsitz: Karl-Josef Eßer und Bernd Graubner

- 15:30 **[1] EINFÜHRUNG**
Bernd Graubner, Göttingen
- 15:35 **[2] Patientendatenmanagement-Systeme (PDMS) in der Pädiatrie**
Rainer Röhrig, Oldenburg
- 15:55 **[3] Medizinische Apps im klinischen pädiatrischen Alltag**
Thomas Weisner, Lübeck
- 16:10 **[4] Medizinische Apps im ambulanten pädiatrischen Alltag**
Martin Lang, Augsburg

- 16:25 **[5] Wie viel Digitalisierung ist noch gesund? Der Patient als „App“ im klinischen Umfeld?**
Andreas Franken, Initiative Arzneimittel für Kinder e.V. (IKAM), Bonn
- 16:40 **[6] Wie geht es weiter?**
Karl-Josef Eßer, Berlin
- 16:50 **SCHLUSSWORT**
Karl-Josef Eßer, Berlin

LISTE DER VORSITZENDEN UND VORTRAGENDEN

Eßer, Dr. med. Karl-Josef, Kinder- und Jugendarzt, Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ).
 Chausseestr. 128/129, D-10115 Berlin, Tel. +49.30/3087779-0, Fax /3087779-99,
 E-Mail: Generalsekretär@dgkj.de

Franken, Dr. rer. nat. Andreas, Geschäftsführer der Initiative Arzneimittel für Kinder e.V. (IKAM).
 Ubierstr. 71–73, D-53173 Bonn, Tel. +49.228/95745-51, Fax /95745-90,
 E-Mail: Franken@arzneimittel4kids.de

Graubner, Dr. med. Bernd, Kinder- und Jugendarzt, Leiter des gemeinsamen Arbeitskreises Informationsverarbeitung in der Kinder- und Jugendmedizin.
 Ludwig-Beck-Str. 5, D-37075 Göttingen, Tel. +49.551/22526 und +49.171.2771975,
 Fax +49.551/25338,
 E-Mail: Bernd.Graubner@mail.gwdg.de

Lang, Dr. med. Martin, Kinder- und Jugendarzt in eigener Praxis, Bayerischer Vorsitzender der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), BVKJ-Länderrats-Vorsitzender.
 Bahnhofstr. 4, D-86150 Augsburg, Tel. +49.821/38383 (Praxis), /3433583 (Büro) und
 +49.172.8217185, Fax +49.821/38399,
 E-Mail: Dr.Lang@jugendmedizin.de

Röhrig, Prof. Dr. med. Rainer, Leiter der Abteilung Medizinische Informatik, Department für Versorgungsforschung, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg.
 Campus Haarentor, Gebäude V04, Ammerländer Heerstraße 140, D-26129 Oldenburg,
 Tel. +49.441/798-2844 oder -2772 (Sekr.), Fax /798-5824,
 E-Mail: Rainer.Roehrig@uni-oldenburg.de

Weisner, Dr. med. Thomas, Assistenzarzt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, UKSH Campus Lübeck.
 Ratzeburger Allee 160, D-23538 Lübeck, Tel. +49.451/500-2567, Fax /500-6222,
 E-Mail: Thomas.Weisner@uksh.de

ABSTRACTS

Patientendatenmanagement-Systeme (PDMS) in der Pädiatrie

Prof. Dr. med. Rainer Röhrig, Oldenburg

Leiter der Abteilung Medizinische Informatik, Department für Versorgungsforschung, Fakultät für Medizin und Gesundheitswissenschaften, Carl von Ossietzky Universität Oldenburg

Als Patientendatenmanagement-Systeme (PDMS) bezeichnet man klinische Informationssysteme, die für die medizinische Dokumentation und die damit verbundenen Arbeitsprozesse in der Intensivmedizin spezialisiert sind. Seit den 70er Jahren sind PDMS kommerziell verfügbar, ihre Verbreitung hat jedoch erst mit Beginn der 2000er Jahre zugenommen, sicherlich sowohl infolge des technischen Fortschritts wie auch infolge der administrativen Anforderungen durch die Einführung des DRG-Systems.

In einer Erhebung von Lotz J. et. al. von 2016 (noch unveröffentlicht) gaben 25 % (13 von 51) Kliniken an, ein PDMS einzusetzen, bezogen auf die Intensivbetten wird an 38 % der Intensivbetten (802 von 2120 Betten) mit einem PDMS dokumentiert. Dabei liegt die Verbreitung in der Pädiatrie und Neonatologie deutlich unterhalb der von anderen Fachrichtungen (31 % der Betten versus 41 % in der Chirurgisch-Anästhesiologischen Intensivmedizin bzw. 49 % in der Inneren Intensivmedizin). Ein Grund dafür sind sicherlich die speziellen Anforderungen in der Pädiatrie und insbesondere in der Neonatologie, die sich insbesondere im Bereich der Medikation durch besondere Erfordernisse und Nutzungsanforderungen von der „Erwachsenenmedizin“ unterscheiden. Die auf dem Markt befindlichen PDMS können diese Nutzungsanforderungen zwar unterschiedlich gut, in der Regel jedoch nicht umfassend erfüllen.

In dem Vortrag wird auf folgende Aspekte eingegangen:

- Spezielle Nutzungsanforderungen in der Pädiatrie und Neonatologie? Wo liegen die Herausforderungen im Vergleich zu Intensivstationen anderer Fachrichtungen? Was sind die medizinischen Herausforderungen?
- Herstellerperspektive: Warum können die Nutzungsanforderungen der Pädiatrie / Neonatologie nicht (alle) umgesetzt werden?
- Lösungsansätze: Vorstellen des amerikanischen Projektes zur Erstellung einer generischen Anforderungsanalyse für die elektronische Patientenakte in der Pädiatrie. Wie kann eine vergleichbare Initiative in Deutschland aussehen?

Medizinische Apps im klinischen pädiatrischen Alltag

Dr. med. Thomas Weisner, Lübeck

Assistenzarzt, Klinik für Kinder- und Jugendmedizin, UKSH Campus Lübeck

Im August 2016 haben wir den 20. Geburtstag des Smartphones begangen (NOKIA Communicator), doch erst mit dem iPhone von APPLE begann im Jahre 2007 der ungeahnte Siegeszug dieser neuen Technologie, die seitdem eine Fülle neuer Produkte hervorgebracht hat und mit der das Verhalten vieler Menschen stark verändert wurde. Als täglicher Begleiter bahnte sich die Digitalisierung von nun an auch ihren Weg in den medizinischen Alltag. So wird im Rahmen des Vortrags an Hand von einzelnen Apps über potenzielle Anwendungsmöglichkeiten in der stationären Versorgung pädiatrischer Patienten gesprochen.

Medizinische Apps im ambulanten pädiatrischen Alltag

Dr. med. Martin Lang, Augsburg

Kinder- und Jugendarzt in eigener Praxis,
Bayerischer Vorsitzender der Kinder- und Jugendärzte (BVKJ), BVKJ-Länderrats-Vorsitzender

Die Basis der ambulanten Pädiatrie bildet das Therapievertrauen. In unserer modernen Informationsgesellschaft verfügen der Patient und die Gesellschaft über ein zunehmend transparentes Gesundheitswissen. Mit den Gesundheits-Apps scheint der Patient über seinen eigenen Hosentaschen-Doktor zu verfügen. Daher gilt es, eine neue ärztliche Rolle, ein neues Arzt-Patienten-Bündnis zu entwickeln.

Es scheint alle Gesellschaftsschichten weltweit zu faszinieren, dass wir immer mehr unserer Körperfunktionen und Gesundheitsparameter auf niederschwellige und vergleichsweise kostengünstige Art messen, überwachen und auswerten können. Heute schon werden wir im Praxisalltag mit einer Fülle von medizinischen Applikationen (Apps) konfrontiert, die mit den unterschiedlichsten Funktionalitäten und Algorithmen ausgestattet sind. Treibende Kraft ist die IT-Industrie, die in der digitalisierten Medizin ein enormes globales Marktpotenzial entdeckt hat, aber auch die Pharmaindustrie, die Krankenversicherungen und die Werbeindustrie sind mit hohem Eigeninteresse an der Entwicklung von Gesundheits-Apps beteiligt.

Auch wir Ärzte schätzen eine eng vernetzte medizinische Informationstechnologie. Doch sollten die Applikationen inhaltlich und versorgungspolitisch unseren medizinischen Gütekriterien entsprechen und mit unseren Fachgesellschaften abgestimmt sein. So hat der Berufsverband der Kinder- und Jugendärzte in Bayern (BVKJ) das elektronische Fachärztekonsil PädExpert® geschaffen. Hierin können sich Allgemein-Pädiater vor Ort bei schwierigen medizinischen Fragen und chronischen Krankheiten Fachexpertise von niedergelassenen und ermächtigten Spezialisten einholen. Im nächsten Schritt wird PädExpert® mit der Einbeziehung von Gesundheitsparametern des Patienten via Apps weiterentwickelt.

Über Praxis-Apps können Patienten ihre Vitalwerte und Befunddaten zeitnah und ortsungebunden ihrem Vertrauensarzt übersenden, der die Krankheits- und Therapieverläufe elektronisch auswertet und über PädExpert® mit dem telemedizinischen Netzwerk pädiatrischer Spezialisten abstimmt.

Im Zeitalter der digitalen Medizin und der Gesundheits-Apps wird sich die Rolle des Mediziners vor Ort verändern. Damit der Arzt aus Sicht des informierten Patienten weiterhin der zentrale Ansprechpartner für seine Gesundheitsfragen bleibt, erhält er über ein digitales Netzwerk die maßgebliche Fachkompetenz vor Ort. Zusätzlich zur traditionellen Vernetzung der Fachdisziplinen in der Region entsteht add-on eine niederschwellige elektronische Wissensvermittlung und digitale Expertenvernetzung für die Patientenbetreuung.

Wie viel Digitalisierung ist noch gesund? Der Patient als „App“ im klinischen Umfeld?

Dr. rer. nat. Andreas Franken, Bonn

Geschäftsführer der Initiative Arzneimittel für Kinder e.V. (IKAM)

Die Anwendungen und der Nutzen von sogenannten Medical Apps bei Patienten bewegen sich ethisch, wissenschaftlich, aber auch gesetzlich noch in einer Vielzahl von Grauzonen. Gesetzlich gesehen gehört eine Vielzahl der Medical Apps mit Sicherheit zu solchen Programmen, die durch das Medizinproduktegesetz abgedeckt werden. Eine eindeutige Kategorisierung gibt es hier jedoch leider noch nicht. Es mangelt auch an einem Expertengremium, das eine solche Zuteilung durchführen könnte. Wissenschaftlich gesehen bewegt man sich hier zwischen der Unterstützung der Patienten hinsichtlich der Einnahmesicherheit von Arzneimitteln, der Erfassung von Gesundheitsdaten und der Unterstützung bei sportlichen Aktivitäten auf einer Grenze hin zu

Beratungs- und Unterstützungsleistungen, die eigentlich nur durch einen Arzt getätigt werden sollten.

Besonders stark gestiegen ist die Anzahl der Apps, die die Erfassung der Gesundheitsdaten unter Zuarbeit sogenannter „Wearables“ jedem Patienten ermöglichen, kleine Helfer, die, am Körper getragen, unterschiedliche Parameter erfassen. Neben der Nachverfolgung jeglicher Bewegung und der Erfassung des Pulses bieten viele Smartphones schon Sensoren, mit denen man auch die Sauerstoffsättigung im Blut feststellen kann. Unter Zuschaltung von zusätzlichen externen Geräten lassen sich nicht nur Blutdruck und Blutzucker mittlerweile ohne weiteres erfassen und speichern. Wenn man jetzt mögliche Konflikte mit dem Datenschutzgesetz unbetrachtet lässt, was das Speichern und Weiterleiten von personenbezogenen Daten betrifft, so handelt es sich hierbei aber immer noch um einen Vorgang, der noch vor wenigen Jahren ausschließlich durch Ärzte in ihren Patientenakten getätigt wurde.

Wo also zieht man die Grenze zwischen Nutzen und Leid derartiger Medical Apps, die einem Patienten vorspielen, mehr Gewalt über die eigenen Gesundheitsdaten zu haben als zuvor, ihn aber auf der anderen Seite möglicherweise auf Basis nicht-fundierter Daten fehlleiten, da nicht alle seine Gesundheitsinformationen bekannt sind oder aber falsch durch einen programmierten Algorithmus interpretiert werden?

Wie viel „App“ ist also für einen Patienten noch gesund, wer entscheidet darüber und wie informiere ich letztendlich den Patienten darüber, was gut für ihn ist?

Wie geht es weiter?

Dr. med. Karl-Josef Eßer, Berlin

Generalsekretär der Deutschen Gesellschaft für Kinder- und Jugendmedizin e.V. (DGKJ)

Der Vortrag informiert über die aktuellen Trends im Bereich Digital Health und erörtert die Chancen und Herausforderungen, die sich dabei für die Kinder- und Jugendmedizin ergeben. Es stellt sich die Frage, wie die Entwicklung politisch gestaltet, d.h. mitorganisiert, gesteuert und finanziert werden kann. Dies umfasst auch die Auseinandersetzung damit, wie die Pädiatrie dabei ihre Eigenständigkeit bewahren und ein buntes Durcheinander in der Digitalisierung vermeiden kann. Eine neue Arbeitsgruppe „Digital Health in der Pädiatrie“ könnte hierbei eine zentrale Rolle spielen.