Gesundheitsakteure. Es gibt kein Verzeichnis in dem ein interessierter Forscher nachsehen könnte, ob relevante Daten für seine Fragestellung schon irgendwo vorliegen. Doch mit so einem Instrument wäre schon ein Anfang gemacht in die Richtung von Big Data. Noch besser, so ein Anfang wäre an keinen überregionalen Konsens gebunden, er könnte wie ein Grass-Roots-Projekt lokal heranwachsen und seine Sogwirkung entfalten.

Der Weg zu einer solchen konsolidierten und abgestimmten Gesundheitsvernetzung im ursprünglichen Sinne von Big Data ist also noch weit, aber ein erster Ansatz könnte sehr rasch schon bei der Beantwortung konkreter medizinischer Fragestellungen helfen. Eine „Thesaurus"-Lösung, also ein Repository in dem gesammelt wird, wer, wo, was, wie gespeichert hat, könnte als erster Erprobungsansatz für Big Data sehr schnell praktischen Nutzen bringen. Eine solche große „Landkarte" gibt es noch nicht in dem Flickenteppich der Gesundheitsversorgung. Projekte zur Konkretisierung eines solchen Instruments könnten aber sehr rasch zur Erprobung von Transfermodellen dienen und den Beteiligten helfen, ihre Strategien für die Zukunft fit zu machen.

Fazit und Zusammenfassung

Gegenwärtig wird an vielen Stellen in Deutschland, in Europa, ja in der ganzen Welt um den Aufbau von neuen Analysemethoden rund um Big Data gerungen, auch in der Gesundheitsversorgung. Kern ist die Suche nach schneller Datenhaltung und mächtigen Analysemethoden, die einen ausreichenden technischen Reifegrad für rasch entwickelte und preiswerte Anwendungen besitzen und den gewünschten zusätzlichen Systemnutzen mit sich bringen. Voraussetzung für eine solche vorteilhafte Nutzung der Big-Data-Methodologie ist allerdings der Besitz von – oder zumindest der Zugang zu – genügend großen Datensammlungen. Wegscheider bringt es auf den Punkt (Wegscheider 2015): „Wir haben kein vollständiges Bild davon, welche Daten zum Gesundheitszustand und zur Versorgung der Bevölkerung sich in den Händen der auf dem Markt aktiven privaten Anbieter befinden", wohingegen wir „über die Datensammlungen, über die die Ämter, Versicherer und Versorger verfügen, verhältnismäßig gut Bescheid" wissen. „Es besteht jedoch die Gefahr einer Monopolisierung besonders geeigneter Datenquellen bei wenigen Anbietern." Dieser drohenden Gefahr sollte sich die verfasste medizinische Gemeinschaft energisch entgegenstellen.

Er fährt fort, es sei mit Anwendungen in unmittelbarer Zukunft in dem Maße zu rechnen, in dem die Vernetzung deutscher Datenquellen vorankomme. Somit sei es Zeit, darüber nachzudenken, welche Vorteile und welche Risiken Big Data für die Versorgungsforschung mit sich bringe, wer an dieser Forschung Anteil haben sollte, wie sich das mit unseren Vorstellungen von Datenschutz verbinden lasse und welche gesetzlichen Rahmenbedingungen dafür geschaffen werden sollten. Antworten auf diese Fragen, so sein Fazit, werde die Versorgungsforschung nicht allein geben können, sondern nur im Kontext der Entscheidungen, die unsere Gesellschaft zum Umgang mit Big Data allgemein fällen werde. <<

von: Dr. med. Christoph F.-J. Goetz, Arzt mit Zusatztitel „Medizinische Informatik" und Leiter der Gesundheitstelematik bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns.

„Dementia Care Management" verbessert die Versorgung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen

>> Ein spezielles Versorgungsmanagement verbessert die Lebens- und Versorgungssituation von Menschen mit Demenz, die zu Hause leben. Im Vergleich zu Patienten, die auf herkömmliche Weise versorgt werden, sind sie medikamentös besser eingestellt. Außerdem sind sie weniger von Depression oder anderen neuropsychiatrischen Symptomen betroffen. Gleichzeitig werden die pflegenden Angehörigen entlastet. Darüber hinaus ist durch das Versorgungsmanagement die Lebensqualität höher bei jenen Patienten, die mit Angehörigen zusammen leben. Dies sind die Ergebnisse einer Studie des Deutschen Zentrums für Neurodegenerative Erkrankungen (DZNE), in deren Rahmen seit 2012 die Situation von über 600 Menschen mit Demenz in Mecklenburg-Vorpommern untersucht wurde. Ein Teil davon wurde bis zu einem Jahr durch ein individuelles Versorgungsmanagement unterstützt. Die Untersuchung fand in enger Zusammenarbeit mit mehr als 130 Hausarztpraxen statt.

Im Mittelpunkt stand die Erprobung eines bundesweit einmaligen Versorgungskonzepts – des „Dementia Care Managements": Dabei untersuchten zunächst Hausärzte aus Mecklenburg-Vorpommern die Gedächtnisleistung bei Patienten ab dem Alter von 70 Jahren. Lag bei dieser Untersuchung der Hinweis auf eine Demenzerkrankung vor, konnten die Patienten an der Studie teilnehmen. Speziell geschulte Studienschwestern besuchten Teilnehmer zu Hause und erfassten systematisch deren Situation und Bedürfnisse. Auf dieser Grundlage wurde ein Plan zur Verbesserung der Versorgung erstellt und in enger Abstimmung mit dem behandelnden Hausarzt umgesetzt. Die Studienschwestern standen den Studienteilnehmern und Angehörigen bis zu einem Jahr beratend zur Seite. Eine Vergleichsgruppe erhielt diese Hilfe nicht. Nach einem Jahr erfolgte bei allen Studienteilnehmern eine Nachuntersuchung mit erneuter Erfassung der Lebens- und Versorgungsituation. Die Ergebnisse der „DelpHi-MV"-Studie sind durchaus richtungsweisend: Sie zeigen neue Ansätze, wie Menschen mit Demenz und deren Angehörige unterstützt werden können.



Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann: „Gemeinsam mit den Kostenträgern und Gesundheitspolitik dieses Konzept möglichst rasch in die Versorgung bringen."

„Demenz ist eine Krankheit, die die gesamte Familie betrifft. Sie verändert nicht nur die Lebenswelt des Kranken, sondern auch das Leben der Angehörigen grundlegend", erklärte dazu Bundesfamilienministerin Manuela Schwesig: Ein zentraler Ansatz zur Verbesserung der Situation liege deshalb in der kontinuierlichen Unterstützung und Entlastung pflegender Angehöriger. „Hier setzen wir national mit der Allianz für Menschen mit Demenz und regional mit den lokalen Allianzen an", sagte sie weiter bei der Vorstellung der Studie in Greifswald. Dementia Care Management sei ein Konzept, das die gesamte, individuelle Situation des Betroffenen im Blick habe, wobei jetzt die DelpHi-MV-Studie dessen Wirksamkeit gezeigt habe. Schwesig: „Wir müssen jetzt gemeinsam daran arbeiten, dass Betroffene und deren Familien auch außerhalb von Studien davon profitieren können. Die Wissenschaft kann und soll einen wichtigen Beitrag dazu leisten."

Genau das hat Prof. Dr. Wolfgang Hoffmann, Leiter der DelpHi-MV-Studie und Sprecher des DZNE-Standorts Rostock/Greifswald bereits getan. „Wir haben mit hoher wissenschaftlicher Qualität gezeigt, dass das Dementia Care Management die Versorgung von Menschen mit Demenz und deren Angehörigen in wichtigen Bereichen deutlich verbessert", erklärte er. Jetzt gehe es darum, gemeinsam mit den Kostenträgern und Gesundheitspolitik dieses Konzept möglichst rasch in die Versorgung zu bringen, damit Betroffene deutschlandweit davon profitieren. <<