

Programm
IPPNW-Thementagung

Medizin & Gewissen

Mit Vollgas in die Digitalisierung
– wie kriegen wir die Kurve?
Vertraulichkeit und Patienten-
autonomie in Gefahr?

Foto: pepipepper / photocase.de



www.medizinundgewissen.de

19. Oktober 2019 | Technische Hochschule Nürnberg



Sehr geehrte Damen und Herren,

der Kongress „Medizin und Gewissen – 50 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess“ war 1996 der Grundstein für eine Kongressreihe, mit der die IPPNW bis heute die Erinnerung an die Verbrechen gegen die Menschlichkeit im Bereich der Medizin wachhält und zugleich die aktuellen und immanenten Gefährdungen der Medizin thematisiert. Dieser inhaltliche Bogen von der Geschichte der Medizin in ihre Gegenwart ist geradezu das Markenzeichen der Veranstaltungsreihe und hat stets viele Ärztinnen und Ärzte wie Studierende angesprochen. Nicht zuletzt aus der Perspektive Nürnbergs ist bemerkenswert, dass die Veranstalter dabei immer wieder den Bezug zum Nürnberger Kodex aus dem Jahr 1947 herstellen, der damals von den Richtern des Ärzteprozesses für den Umgang mit Forschung und Wissenschaft vorgeschlagen wurde.

Ich bin überzeugt, dass diese Tagung mit dem Schwerpunkt „Digitalisierung in der Medizin“ die Tradition dieser Reihe erfolgreich fortsetzen wird. Die Veranstalter greifen erneut ein aktuelles Thema auf, das im Hinblick auf die damit verbundenen Chancen wie Risiken im Gesundheitswesen und Gesellschaft intensiver Diskussion bedarf.

Als Oberbürger der Stadt Nürnberg begrüße ich diese Veranstaltung daher ausdrücklich und wünsche gutes Gelingen.

Dr. Ulrich Maly,
Oberbürgermeister von Nürnberg



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

die Debatten reißen nicht ab: Digitaler Datentransfer, digital gestützte Therapien, digitale Kommunikation mit Patient*innen und digitale Datenspeicherung können viele Erleichterungen bringen und Forschung und Therapie verbessern. Die Digitalisierung der Medizin verändert aber auch unsere Arbeitsweise, unsere Wahrnehmung, unsere Werte und unser Handeln. Wie wollen wir in Zukunft arbeiten? Wie viel direkter Kontakt wird mit zunehmender Digitalisierung für die Patient*innen noch gewünscht, seitens der Kostenträger noch ermöglicht? Wer schützt die Daten? Wer außer den Ärzt*innen nutzt die Daten und für welche Zwecke? Kann der Patient die Verfügungsgewalt über seine medizinischen Daten auf Dauer behalten? Und: steht vielleicht am Ende von Big-Data-basierter Forschung der „Big Error“? Brauchen wir also eine neue „Daten-Ethik“ in Medizin und Pflege?

In der Kongressreihe „Medizin und Gewissen“ stellen wir schon seit 1996 alle fünf Jahre in den Gebieten der Medizingeschichte, der Ethik im Gesundheitswesen und der medizinischen Friedensarbeit Fragen und suchen nach Antworten – zuletzt im Oktober 2016 in Nürnberg mit dem internationalen Kongress „Medizin und Gewissen – was braucht der Mensch?“

Unsere diesjährige Thementagung zur Digitalisierung fügt sich mit Blick auf die medizinethische Relevanz in diese Kongressreihe ein. Wir wünschen Ihnen und uns interessante Beiträge, wertvolle Diskussionen und ausreichend Zeit für die kollegiale Kommunikation und Netzwerkbildung.

Das Tagungsteam



Liebe Kolleginnen und Kollegen,

mit der Digitalisierung der Medizin greifen wir ein für alle Patient*innen und alle im Gesundheitswesen Tätigen hochaktuelles und essentielles Thema auf. Es geht uns um die kritische Würdigung der aktuell erfolgenden Weichenstellungen, aber auch um die Suche nach einem Weg, die Chancen der Digitalisierung zu ergreifen und gleichzeitig die Arzt-Patienten-Beziehung und deren Vertraulichkeit zu bewahren. Es geht uns um den Widerspruch zwischen den Versprechen von Big Data und den Risiken des mangelnden Datenschutzes. Der Einzug von Artificial Intelligence und automatischer Algorithmen in die Versorgungsstrukturen unseres Gesundheitswesens wird uns die nächsten Jahre alle beschäftigen und zahlreiche Fragen aufwerfen, die sich aktuell nur wenige zu stellen trauen.

Wichtig ist uns dabei, den Blick nicht auf technische Entwicklungen zu begrenzen, sondern die Entwicklung der Arzt-Patienten-Beziehung im langfristigen Kontext von Kommerzialisierung, Professionalisierung und Differenzierung der Berufe und sich ändernden gesellschaftlichen Erwartungen zu betrachten. Für die Tagung konnten wir sehr kompetente Referent*innen gewinnen.

Wir möchten uns an dieser Stelle herzlich bei allen Referent*innen und Helfer*innen bedanken, die mit ihrem großen Engagement zum ehrenamtlichen Charakter der Tagung beitragen.

Ihr Dr. Alex Rosen,
Vorsitzender der deutschen IPPNW

Programm

Stand: 1.10.2019

09:15	Anmeldung & Willkommenskaffee		
10:10	Sicherheitsrisiken in Klinik und Praxis Martin Tschirsich		
10:25	Digitale Modenschau: Elektronische Gesundheitsakten – national und international Dr. Oliver Heinze		
11:10	Workshop V1	Workshop V2	Workshop V3
	Vertrauen Sie Ihrem Arzt oder Ihrer App? Perspektive der Patient*innen Bärbel Matiaske	Alles Algorithmus oder was? Perspektiven für Arzt und Pflegepersonal Indira Schmude-Basic Prof. Dr. Wulf Dietrich	Digitale Anwendungen sinnvoll nutzen? Digitale Gesundheitskompetenz als Erfolgsfaktor Hardy Müller
	Workshop V4	Workshop V5	Workshop V6
	Voll auf Draht – aber nicht ganz dicht. Sicherheitslücken in der Praxis Martin Tschirsich	Diagnose-Apps: Partner der Ärztin oder Arztersatz? Dr. Herbert Kappauf	Big Data und Datenschutz – geht das? Dr. Christiane Fischer
12:25	Mittagessen		
13:30	Digitalisierung, künstliche Intelligenz und Big Data – Was bedeuten sie für die Gesundheitsversorgung und -forschung? Prof. Dr. Gerd Antes		
14:20	Workshop N1	Workshop N2	Workshop N3
	Wie verändern Digitalisierungsprozesse die Arzt-Patienten-Beziehung? Dr. Veit Wambach	Quantified Self – Von der Faszination, sich zu vermessen Prof. Dr. Silja Samerski	Digitalisierung braucht eine standardisierte Sprache – Wann kommt der standardisierte Patient? André Sander
	Workshop N4	Workshop N5	Workshop N6
	Droge Arzt – Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit des Arztes Dr. Irene Somm	Medical App, Wellness-App: Alles eins? Wilfried Scherz	Elektronische Gesundheitsakte und Big Data: Wo bleiben Datenschutz und Patientensicherheit? Martin Tschirsich
15:35	Kaffeepause		
15:55	Podiumsdiskussion		
	Digital Native oder digital naiv – Nutzen und Risiken der Digitalisierung mit: Prof. Dr. Gerd Antes, Fabian Demmelhuber, Prof. Dr. Wulf Dietrich, Bärbel Matiaske (Patientenvertreerin), Hardy Müller, Martin Tschirsich – Moderation: Dr. Werner Bartens		
16:50	Verabschiedung		

Vorträge

10:10 Uhr

Sicherheitsrisiken in Klinik und Praxis

Martin Tschirsich

Was bedeutet Datenschutz? Was Datensicherheit?
Beispiele für Risiken, die uns im Alltag begleiten.

10:25 Uhr

Digitale Modenschau: Elektronische Gesundheitsakten – national und international

Dr. sc. hum. Oliver Heinze

Die Digitalisierung ist seit vielen Jahren Teil der Medizin. Bereits heute ist eine moderne Gesundheitsversorgung ohne sie nicht mehr möglich. Darüber hinaus bietet sie großes Potenzial, die Versorgung noch effizienter und sicherer zu gestalten und auch die biomedizinische Forschung zu unterstützen. Höhere Datenqualität, Entscheidungsunterstützung, eine schnellere Translation der Erkenntnisse in die Versorgungsroutine zum Wohle der Patienten sowie die Einbindung von Patienten auf Augenhöhe in ihre Behandlung werden ermöglicht. Die Basis für die Digitalisierung in der Medizin sind elektronische Patienten- und Gesundheitsakten. Der Vortrag ordnet zunächst gängige Begrifflichkeiten ein und veranschaulicht an nationalen und internationalen Beispielen elektronische Aktenkonzepte. Der Beitrag beleuchtet die Vorteile der Digitalisierung und diskutiert mögliche Risiken. Es wird gezeigt, wie Datenschutz und Datensicherheit dazu beitragen, diese zu minimieren. Zudem wird aufgezeigt, welche Möglichkeiten Anwender haben, die Digitalisierung mitzugestalten.

13:30 Uhr

Big Data – Big Error: Was bedeutet Big Data für Forschung und Versorgung?

Prof. Dr. rer. nat. Gerd Antes

Unter den Schlagworten Big Data, Digitalisierung, personalisierte Medizin und künstliche Intelligenz hat sich eine neue Welt entwickelt, die goldene Zeiten für unsere Gesundheitsversorgung verspricht, dafür aber die Eckpfeiler unseres wissenschaftlichen Denkens außer Kraft setzt. Das Zeitalter der Kausalität ist Vergangenheit, dank unbegrenzter Datenmengen wird Korrelation zu Kausalität. Der damit erzeugte Hype hat zu einer faszinierenden Kritiklosigkeit geführt. Die Daten-Sintflut macht Theorie und Wissenschaft obsolet. Eine rationale, auf Fakten und Daten gegründete, wissenschaftliche Betrachtung des versprochenen Nutzens versus Risiken und Kosten sucht man vergeblich. Statt Nutzenversprechen ohne Belege brauchen wir eine sorgfältige wissenschaftliche Abwägung des erwarteten Nutzens gegenüber den zu erwartenden Kosten und Risiken.

Workshops am Vormittag

V1

Vertrauen Sie Ihrem Arzt oder Ihrer App? Perspektive der Patient*innen

Bärbel Matiaske

Die Mehrzahl der Apps – Applikationen, kleine Programme, die unter den Systemen iOS bzw. Android laufen – sind mehr oder weniger nützliche „Spielereien“ für gesunde Bürger*innen. Schritte zählen, den Blutdruck eher ungenau bestimmen, ist eher die Nebensache der App, weil das eigentliche Ziel die Gewinnung von Nutzerdaten für die bessere Vermarktung von Werbung ist, das Geschäftsmodell der Internetfirmen. Hilfreiche Unterstützung für chronisch erkrankte Patient*innen mittels App ist eher Mangelware. In nur wenigen Therapiefeldern wie Diabetes oder Adipositas ist der Nutzen für eine konsequente Veränderung des Lebensstils als Sekundär-Prävention nachgewiesen.

Patient*innen können im digitalen Zeitalter eine zeitnahe, sichere Übermittlung von Befunden zur Weiterbehandlung im System, nicht nur nach Krankenhausaufenthalt, erwarten; derzeit Mangelware, da die Kommunikationssysteme nicht miteinander „sprechen“ können. Im Landkreis Forchheim werden daher Notfallmappen in Papierform für chronisch Erkrankte ausgegeben, weil nach dem Praxistest der GEMATIK an der Münsteraner Uniklinik die Notfalldaten auf der Versicherungskarte nicht zeitnah weiterentwickelt wurden. In Zeiten von Hebammenmangel hat der Landkreis Forchheim mit Unterstützung von Mitteln des StMGP ein Hebammen-Vermittlungsportal (App) entwickelt, um die Allokation der knappen Ressourcen effizienter zu gestalten.

Patient*innen sollten nach dem Referentenentwurf des BMG nicht von Beginn an Zugriffsrechte auf die digitale Patientenakte haben. Das würde die informationelle Selbstbestimmung komplett konterkarieren. Alle bisher verfügbaren App-Lösungen für Patientenakten sind bisher datenschutztechnisch von minderer Qualität. Der Kabinettsentwurf vom 10. Juli 2019 enthält die Verordnungsfähigkeit von Apps, die beim BfArM nach Prüfung von Mindestanforderungen (inklusive positiver Versorgungseffekte) registriert wurden. Der Nachweis einer medizinischen Evidenz ist nicht vorgeschrieben, genauso wenig wie die Einbeziehung der künftigen Nutzer in die Entwicklung.

V2

**Alles Algorithmus oder was?
Perspektiven für Arzt und
Pflegepersonal**

Indira Schmude-Basic

Prof. Dr. med. Wulf Dietrich

Indira Schmude-Basic: Die Multimorbidität und die psychischen Erkrankungen bei Pflegebedürftigen nehmen zu. Das führt zu Komplexität in der Versorgung und die Anforderungen an das Risikomanagement steigen. Der Gesetzgeber fordert zunehmend die Transparenz und die Vergleichbarkeit von den Leistungserbringern. Die Chance in der Digitalisierung liegt für die Pflegekräfte in einem guten Pflegedokumentationssystem.

Wo sich Chancen auftun, verbergen sich auch Risiken. In einem Berufsumfeld, das auf der persönlichen Interaktion und der Beziehung zwischen Pflegebedürftigen und Pflegekraft aufbaut, darf diese Interaktion nicht vernachlässigt werden. Zudem sind die sensiblen Bewohnerdaten zu achten und vor Missbrauch zu schützen (Datenschutz). Die Themen der Ethik (Menschenbild, Selbstbestimmung) und des Rechts (Freiheitsentzug/Einschränkung) müssen direkt in der digitalen Entwicklung einen festen Bestandteil haben. Nicht zuletzt ist die Frage der Finanzierung neuer Entwicklungen und deren Einführung in die Praxis zu klären.

Prof. Dr. Wulf Dietrich: Das Handy der Kanzlerin wurde abgehört, Apples iPhone-Betriebssystem gehackt, der Betrieb von Krankenhäusern durch Hacker stillgelegt und Facebook Daten im Internet gehandelt – es kann keine absolute Sicherheit im Internet geben. Keine Frage, digitale Prozesse können den Informationsgewinn und die Kommunikation im Gesundheitswesen deutlich verbessern. Wesentlich aber sollte sein, ob dem Risiko digitaler Anwendungen ein adäquater Nutzen für Patient und Behandler gegenübersteht. Bei allem Hype um die Digitalisierung des Gesundheitswesens steht immer die technische Machbarkeit (und vielleicht die Sicherheit) des Systems im Vordergrund, nach dem realen Nutzen in der medizinischen Praxis aber wird selten gefragt. Es soll der konkrete Nutzen der geplanten medizinischen Applikationen diskutiert werden. Der Traum von der Allmacht einer digitalen Medizin, einem digitalen Gesundheitswesen oder dem digitalen Krankenhaus könnte zu einem bösen Erwachen führen. Eine wesentliche Frage wird schließlich auch sein, in wie weit eine datengetriebene Medizin uns den Blick auf das Wesentliche, nämlich den Patienten verstellt, und letztendlich zu einer Kochbuchmedizin führen kann.

V3

**Digitale Anwendungen sinnvoll nutzen?
Digitale Gesundheitskompetenz
als Erfolgsfaktor**

Hardy Müller

Eine erfolgreiche digitale Transformation erfordert nicht allein die technologischen Voraussetzungen (Netze, Anwendungen) sondern vor allem einen souveränen Umgang mit den neuen Möglichkeiten. Notwendig sind eine „digitale Ethik“ und eine „digitale Gesundheitskompetenz“. In der Veranstaltung wird eine Studie zum Stand und zur Konzeption der digitalen Gesundheitskompetenz vorgestellt. Das Konzept der Digitalen Gesundheitskompetenz soll diskutiert und erweitert werden.

V4

**Voll auf Draht – aber nicht ganz dicht.
Sicherheitslücken in der Praxis**

Martin Tschirsich

Der Behandlungsalltag lässt selten Zeit für die Beschäftigung mit der IT und noch weniger mit deren Sicherheit. Und selbst wenn, dann gibt es nie Gewissheit, alles richtig gemacht zu haben. Doch egal, ob Arztpraxis, Krankenhaus oder Pflegeheim: Mit zunehmender Abhängigkeit von der Technik stellen selbst einfache Datenpannen ein existenzbedrohendes Risiko dar. Wenn bereits handelsübliche Verschlüsselungstrojaner die Notfallversorgung zusammenbrechen lassen, ist an die Abwehr von gezielten Hackerangriffen gar nicht erst zu denken. In diesem Workshop wird mit den größten Sicherheitsmythen aufgeräumt und mit konkreten Empfehlungen die Schwachstelle ‚Mensch‘ im Netzwerk abgedichtet. Es bleibt viel Raum für Fragen rund um die typischen Sicherheitsrisiken aus der Praxis.

V5

**Diagnose-Apps: Partner der Ärztin oder
Arztersatz?**

Dr. med. Herbert Kappauf

Die ersten Ansprechpartner bei Beschwerden sind immer weniger Hausärzte, sondern zunehmend Gesundheits-Apps im Sinne von KI-Chatbots. Diese Diagnose-Apps verändern den Praxisalltag und die Arzt-Patient-Beziehung. Kommt doch dann der Patient bereits mit einer Diagnose zum Arzt und die App hat dabei die ärztliche Lotsenfunktion übernommen. Für Ärzte wird ein Zeitgewinn postuliert. Sie sollen schnell und sicherer Diagnosen stellen und Zeit im – von Patienten fast immer als zu kurz beklagten – Patientenkontakt sparen. Gesundheits-Apps entsprechen damit einer in der industriellen Fertigung üblichen Gleichsetzung von Zeitökonomie mit Effizienz in einem technischen Verständnis von Krankheit und Therapie. Ein derartiges

Verständnis ist jedoch für einen patientenzentrierten Umgang mit existentieller Bedrohung und chronischer Krankheit ungeeignet. Durch die IT-Sprache wird Kommunikation nicht nur uniformiert, sondern anders definiert: primär als digitale Informationsübermittlung. Digitale Kommunikation ist eindeutig, kennt keine Ambivalenz und keine Emotion, lediglich Emotions-Schablonen in Form von Emojis oder programmierten Verlegenheitslauten virtueller Assistenten. Menschliche Kommunikation folgt jedoch nicht digitalen Mustern. Sie ist nicht eindeutig. Gesagtes ist manchmal weniger wichtig als das Unausgesprochene. Die nonverbalen Botschaften entscheiden oft erst, wie verbale Inhalte zu verstehen sind. Gesundheits-Apps können in der Medizin der Zukunft durchaus nützlich sein. Bei vermehrter kultureller Vielfalt im Behandlungsalltag wird trotz weltweit gleicher IT-Sprache, die keine nonverbalen Signale kennt, eine heilsame therapeutische Beziehung zwischen Patienten und Arzt aber noch mehr davon abhängen, ob und wie Ärzte die individuelle Sprache und Sprachlosigkeit ihrer Patienten verstehen.

V6

Big Data und Datenschutz – Geht das?

Dr. med. Christiane Fischer, MPH

Big Data erweist sich erst dann als nutzbringend für die Gesundheitsvorsorge und die Medizin, wenn der oder die Einzelne als Eigentümer*in seiner/ihrer Daten zu jedem Zeitpunkt entscheiden kann, wem er oder sie diese in welchem Umfang auch im Falle der Sekundärnutzung offenlegen will.

Der Datenschutz und das Datenschutzgesetz bedürfen daher einer präzisen gesetzlichen Regelung mit geeigneten Schutzmechanismen und Gestaltungsstrategien, also einer Bestätigung und Ausweitung, die Datensparsamkeit und Zweckbindung beinhalten. Nur diese Instrumente gewährleisten einen Ausbau des Persönlichkeitsschutzes und des Datenschutzes. Diese müssen einen hohen Stellenwert auch gegenüber Forschungsinteressen behalten. Daher ist die Vorab-Analyse möglicher Folgen neuer Verfahren auf den Datenschutz und die Selbstbestimmung geboten (Datenschutz-Folgeabschätzung). Der Datenschutz ist ein sehr hohes Gut und deshalb auch regulatorisch und strafrechtlich abzusichern. Nur so kann der der informierten Einwilligung zugrundeliegende Selbstbestimmungsgedanken gewährleistet werden.

Die technische Realisierung muss rechtlich eingeschränkt werden, so dass Anwendungen möglich werden, jedoch personenbezogener Missbrauch verhindert wird. Es muss dezidierte Verbote von diskriminierenden Verwendungen von personenbezogenen Daten geben. Die Datenspeicherung/-Analyse sollte nur im eng definierten Rahmen erlaubt sein, was auch etwaiges Eigentumsrecht an den verwendeten Daten betrifft. Missbräuchliche Datenzugriffe auch bei Sekundärnutzung müssen per Gesetz im StGB sanktioniert werden. Entscheidend ist eine finanziell effektive Ahndung von Verstößen, die wirksam abschreckt. Ob Big Data in diesem Sinne im Gesundheitsbereich Chancen oder vermehrt Risiken bietet, wird im Workshop diskutiert.

Workshops am Nachmittag

N1

Wie verändern Digitalisierungsprozesse die Arzt-Patienten-Beziehung?

Dr. med. Veit Wambach

In der heutigen Zeit müssen sich viele Berufsgruppen den Herausforderungen von digitalen Technologien stellen, selbstverständlich auch im Gesundheitswesen. Disruptive Entwicklungen, die das Selbst- und Werteverständnis, das Verhalten und die gesellschaftlichen Verhältnisse strukturell beeinflussen, verändern in Kombination mit mündigen und immer besser informierten Patienten das Berufsbild der Ärzte und die Arzt-Patienten-Beziehung grundlegend hin zu einem partnerschaftlichen Miteinander.

Ein kontinuierlich wachsender Markt für digitale Versorgungsangebote und Patienten, die eng in den Entscheidungsvorgang mit eingebunden werden wollen, stellen die Ärzteschaft vor Herausforderungen. In Zukunft werden sich die Anforderungen für Ärzte immer stärker in Richtung Kommunikationsfähigkeit richten. Um den Bedürfnissen der mündigen Patienten gerecht zu werden, ist es notwendig Empathie zu zeigen, sich in ihn hineinversetzen zu können und bereit für Kooperationen zu sein. Zentrale Aufgabe von erfolgreichen Ärzten wird eine individualisierte, kultur- und schichtensible Kommunikation zwischen Arzt und Patient sein.

Entscheidungsunterstützung durch Einbindung ärztlicher Expertise wird an Bedeutung gewinnen, denn Patienten haben oft kein Informationsdefizit, wohl aber ein Defizit im Bereich der Entscheidungskompetenz: Die Bedeutung von Ärzten ändert sich, wird aber insgesamt wachsen.

Arriba und mediQuu sind bereits jetzt innovative Beispiele, die im Gesundheitsnetz Qualität und Effizienz eG zum Einsatz kommen. Sie fördern die Kommunikation und Zusammenarbeit aller am Behandlungsprozess Beteiligten. Auch im Bereich der Digitalisierung sind wie in jedem Fall die Chancen den Risiken gegenüberzustellen und ein möglicher Nutzen wohlüberlegt abzuschätzen.

N2

Quantified self – Von der Faszination, sich zu vermessen

Prof. Dr. phil. Silja Samerski

Die Vermessung von Fitness, Schlaf und Vitaldaten ist Alltag. Auch Sensoren und Apps zur Überwachung von Gehirnaktivität oder Emotionen werden bereits angeboten. Sie versprechen die Emanzipation von ärztlicher Bevormundung sowie Selbsterkenntnis und Selbstoptimierung. Die Überwachung durch Sensoren und Software wird jedoch auch

zunehmend im Gesundheitssystem eingesetzt: Digitale Überwachung soll Rehabilitation zuhause ermöglichen, Krankenkassen fördern das Fitness-Tracking als Präventionsmaßnahme, digitales Emotions-Tracking soll zur Früherkennung von Depressionen dienen. Lassen sich Fremd- und Selbstüberwachung überhaupt noch unterscheiden? Was ist das für ein Wissen, das „Gesundheit“ und „Krankheit“ durch Datenverarbeitung bestimmt? Und welche Auswirkungen hat diese „Überwachungsmedizin“ auf das Gesundheitssystem und auf unsere Gesellschaft?

N3

Digitalisierung braucht eine standardisierte Sprache – Wann kommt die standardisierte Patientin?

Dipl.-Ing. André Sander

Der Workshop stellt die Bedeutung einer nachvollziehbaren Abbildung von medizinischem Wissen dar. Wie kann so eine Abbildung erreicht werden? Warum ist diese Abbildung wichtig für die Interoperabilität? Wo sind die Grenzen? Welche aktuellen Diskussionen gibt es? Was hat das in der Behandlungssituation zu bedeuten?

N4

Droge Arzt – Forschungsergebnisse zur Wirksamkeit des Arztes

Dr. rer. soc. Irene Somm

Die moderne evidenzbasierte Medizin geht von einer restlos rationalen Arzt-Patienten-Beziehung aus, gemäß folgendem Ideal: Der leitlinien-treue Arzt ist jederzeit bereit, sein langjähriges Erfahrungswissen durch randomisierte Studien in Frage zu stellen und sein Handeln neu zu justieren. Gegenüber dem Patienten verhält sich dieser ärztliche Prototyp uneingeschränkt aufklärungsbereit und selbstredend „objektiv“. Der entsprechend evidenzbasiert und ausgewogen aufgeklärte Patient trifft – so die typische Schlussfolgerung – eine „qualifizierte informierte Entscheidung“ hinsichtlich seiner medizinischen Behandlung (SVR-Gutachten 2018: 458). Ein solches Verwissenschaftlichungsideal übersieht nicht nur das affektive Involvement des Patienten, sondern auch den subjektiven Faktor „Arzt“ – dieser soll im Workshop auf der Grundlage von Forschungsergebnissen konkretisiert werden. Gemeinsam wird abschließend diskutiert, welche Digitalisierungsprozesse diesen subjektiven Faktor eher unterlaufen und welche durchaus Chancen bergen, die Wirksamkeit des Arzt-Patienten-Kontakts zu steigern.

N5

Medical App – Wellness-App – alles eins?

Wilfried Scherz

Eine Medical App gehört per Definition zur Gruppe der aktiven Medizinprodukte. Medizinprodukte sind alle einzelnen oder miteinander verbunden verwendeten Instrumente, Apparate, Vorrichtungen, Software oder andere Gegenstände. Dies schließt die vom Hersteller zur Anwendung für diagnostische und/oder therapeutische Zwecke bestimmte und für ein einwandfreies Funktionieren des Medizinproduktes eingesetzten Software mit ein.

Doch was ist der Unterschied zwischen einer Medical und einer Wellness App? Dieser Unterschied wird anhand von Beispielen, den unterschiedlichen regulatorischen Anforderungen und der Zweckbestimmung erklärt.

N6

Elektronische Gesundheitsakte und Big Data – Wo bleiben Datenschutz und Patientensicherheit?

Martin Tschirsch

„Datenschutz ist was für Gesunde“ lautet die Kernaussage von Jens Spahn und Co-Autoren im Buch „App vom Arzt“. Doch was passiert, wenn Datenschutz und Datensicherheit nicht gewährleistet sind, haben Vorfälle in jüngster Vergangenheit eindrucksvoll gezeigt: Kliniken wurden von Rettungsleitstellen abgemeldet und konnten keine Notfall-Patienten mehr aufnehmen, gestohlene Gesundheitsinformationen wurden in Diffamierungskampagnen eingesetzt und Patientenakten wurden durch Ärzte, Pflegekräfte und Klinikpersonal manipuliert, um nicht haften zu müssen. Jens Spahn ist inzwischen Gesundheitsminister und treibende Kraft hinter der elektronischen Patientenakte, welche ab 2021 die Befunde und Diagnosen von bis zu 70 Millionen gesetzlich Versicherten zentral speichern und online verfügbar machen soll.

In diesem Workshop wird zunächst die Sicherheitsarchitektur dieser lebenslänglichen Akte vorgestellt, um daran die wichtigsten Bedrohungen und Risiken aufzuzeigen. Mit Blick auf das Digitale Versorgung-Gesetz und die geplante „App vom Arzt“ werden die grundsätzlichen Schwierigkeiten im Umgang mit der Informationssicherheit von digitalen Apps und Akten dargelegt. Abschließend werden Handlungsempfehlungen und Forderungen für sichere digitale Gesundheitsanwendungen abgeleitet, denn es gilt: „Datensicherheit ist Patientensicherheit“.

Podiumsdiskussion

15:50 Uhr

Podiumsdiskussion

Digital Native oder digital naiv – Nutzen und Risiken der Digitalisierung

Mit: Prof. Dr. rer. nat. Gerd Antes, Fabian Demmelhuber, Bärbel Matiaske, Prof. Dr. med. Wulf Dietrich, Hardy Müller, Martin Tschirsich
Moderation: Dr. med. Werner Bartens

Unsere Themen für die Diskussion:

- » Der im Nürnberg Ärzteprozess entwickelte Nürnberger Kodex mit dem „Informed Consent“ ist seit 1947 völkerrechtlich verbindlich. Was bedeutet das für die ärztliche Aufklärung und die freiwillige Zustimmung der Patientinnen und Patienten zur Speicherung und Verarbeitung ihrer Daten?
- » Was sind die Voraussetzungen für eine Wahrung der Schweigepflicht auch bei digitalisierten Patientendaten? Wer garantiert mir die sichere Speicherung von Patientendaten?
- » Kann ich meinen Patientinnen überhaupt sagen, was mit ihren Daten geschehen wird? Muss ich ihnen von einer Digitalisierung und zentralen Speicherung ihrer Akte abraten?
- » Wie verändern die elektronische Patientenakte und Gesundheits- sowie Krankheits-Apps das Arzt-Patienten-Verhältnis?
- » Wie können die Teilnehmenden dieser Tagung gestaltend Einfluss nehmen?

Wir bitten die Teilnehmenden, brennende Fragen an das Podium auf den ausgegebenen Fragezetteln zu notieren. Aus zeitlichen Gründen wird die Tagungsleitung die Fragen für den Moderator sichten und zusammenfassen.

Referierende



Prof. Dr. Ged Antes

Prof. Gerd Antes hat Elektrotechnik und Mathematik an der Technischen Universität Braunschweig und der Universität Bremen studiert. Bis 2018 war er Leiter des Deutschen Cochrane Zentrums am Universitätsklinikum Freiburg. Seit 2004

ist er Mitglied der erweiterten Leitlinienkommission der Arbeitsgemeinschaft der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften e.V., AWMF; und seit 2008 Mitglied des wissenschaftlichen Beirats Health Technology Assessment beim Deutschen Institut für Medizinische Dokumentation und Information, DIMDI. Prof. Antes ist zudem Gründungs- und Vorstandsmitglied des Deutschen Netzwerk Evidenz-basierte Medizin DNEbM e.V. und Mitglied des Beirats Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.



Dr. med. Werner Bartens

Werner Bartens wurde 1966 in Göttingen geboren. Studium der Medizin, Geschichte und Germanistik in Gießen, Freiburg, Montpellier (F) und Washington D.C. (USA). Nach dem US-Staatsexamen Medizin (1992) Forschungsjahr an den Nationalen

Gesundheitsinstituten (NIH) in Bethesda (USA). 1993 Staatsexamen Medizin in Freiburg und Promotion zum Dr. med. mit einer Doktorarbeit über genetische Grundlagen des Herzinfarktes. 1995 Magisterexamen in Deutsch und Geschichte mit einer Abschlussarbeit über Rassentheorien im 19. und 20. Jahrhundert. Bartens arbeitete zwei Jahre als Arzt in der Inneren Medizin an den Unikliniken Freiburg und Würzburg, anschließend Postdoktorand in der Arbeitsgruppe des Nobelpreisträgers Georges Köhler am Max-Planck-Institut für Immunbiologie in Freiburg. Seit 1997 Buchautor, Übersetzer, Ko-Autor einer WDR-Seifenoper und tätig für SZ, Zeit, FAZ und taz. Von 2000 bis 2005 Redakteur im Reportage-Ressort der Badischen Zeitung und zuständig für Medizin; daneben Mitarbeit bei SZ, Zeit und taz. Seit 2005 ist Bartens Redakteur im Ressort Wissen der SZ, seit 2008 Leitender Redakteur. Er hat mehr als 20 populäre Sachbücher veröffentlicht, darunter etliche Bestseller wie „Das Lexikon der Medizin-Irrtümer“, „Körperglück“, „Heillose Zustände“, „Was Paare zusammenhält“ und „Wie Berührung hilft“. Bartens ist zu Fragen der Medizin und Gesundheitspolitik oft im Fernsehen zu Gast. Er wurde vielfach mit Journalistenpreisen geehrt und 2009 als „Wissenschaftsjournalist des Jahres“ ausgezeichnet.



Fabian Demmelhuber

Fabian Demmelhuber hat Wirtschaftswissenschaften studiert und einen Abschluss als Diplom-Kaufmann. Bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) hat er bereits diverse Stationen durchlaufen: Nach seiner Anfangszeit als Projektmanager in

der Stabsstelle „Hausärztliche Versorgung und Strategie“ wechselte er als Referent zur Hauptgeschäftsführung. Danach übernahm er die Leitung des Teams „Zusatzverträge im Bereich Honorar und Vertragspolitik“ und verantwortet nun das Referat Versorgungsinnovationen mit den drei Teams „eHealth & digitale Zukunft“, „Zusatzverträge“ und „kooperative Versorgungsmodelle“. Darüber hinaus ist er Geschäftsführer der FIMEDUS GmbH, einer 100% Tochtergesellschaft der KVB.

Das Motto auf der Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns (KVB) „KVB – Gesundheit gemeinsam gestalten“ spiegelt auch die tägliche Arbeit von Fabian Demmelhuber wider. Konkret bedeutet das, Themen und Projekte aktiv zu gestalten und voranzubringen. Die Aufgaben hier sind sehr vielseitig: Je nach Thema arbeitet die KVB mit vielen Playern im Gesundheitswesen zusammen: mit ihren Mitgliedern, Berufsverbänden, KVB-Gremien, Praxisnetzen und Krankenkassen, aber auch mit Ministerien, Wissenschaftlern, Technologieanbietern und Pharmaunternehmen.



Prof. Dr. Wulf Dietrich

Wulf Dietrich, Jahrgang 1946, ist Mitglied im erweiterten Vorstand des Vereins demokratischer Ärztinnen und Ärzte (VdÄÄ). Nach dem Medizinstudium in Mainz und München und der Weiterbildung zum Facharzt für Anästhesiologie im Krankenhaus München-Neuperlach war er am Deutschen Herzzentrum

München tätig mit Schwerpunkt auf „Störungen der Blutgerinnung und Programmen zur Fremdbluteinsparung in der Herzchirurgie“. Im Jahr 2002 erfolgte die Ernennung zum apl. Professor. Wulf Dietrich ist Mitglied bei der IPPNW und Verdi. Er ist langjähriger Delegierter der Bayerischen Landesärztekammer auf Deutschen Ärztetagen sowie Delegierter des Ärztlichen Kreis- und Bezirksverbandes München für die Liste Demokratischer Ärztinnen und Ärzte

Referierende



Dr. med. Christiane Fischer, MPH

Christiane Fischer, geboren 1967, hat Humanmedizin an der Universität des Saarlandes und der Universität Heidelberg studiert. Sie promovierte am Institute of Public Health der Universität Heidelberg und war von 1998-2003 Geschäftsführerin

der BUKO Pharma-Kampagne in Bielefeld. Von 2005 bis 2010 studierte sie an der London School of Hygiene and Tropical Medicine der University of London und machte dort ihren Master of Public Health bzw. Master of Sciences Public Health. Seit 2013 ist sie Geschäftsführerin von MEZIS e. V. – *Mein Essen zähl ich selbst* (Initiative unbestechlicher Ärztinnen und Ärzte). Sie ist seit 2012 Mitglied des Deutschen Ethikrates.



Dr. sc. hum. Dipl. Inf. Oliver Heinze

Oliver Heinze hat an der Hochschule Heilbronn und der Universität Heidelberg Diplominformatik der Medizin studiert. 2015 promovierte er an der Medizinischen Fakultät der Universität Heidelberg. Seit 2018 ist er Kommissarischer Direktor der

Abteilung Medizinische Informationssysteme. Er lehrt „Gesundheits-telematik“ in den Lehrveranstaltungen „Medizinische Informatik“ und Humanmedizin an der Universität Heidelberg.



Dr. Herbert Kappauf

Herbert Kappauf, 66 Jahre, ist Internist, Onkologe und Palliativmediziner, gleichzeitig Facharzt für Psychosomatische Medizin und Psychotherapie. Nach 25 Jahren ärztlicher Tätigkeit an Akutkrankenhäusern, zuletzt als langjähriger Oberarzt

eines Klinikums Maximalversorgung hat er in Starnberg eine Internistische Schwerpunktpraxis Onkologie – Hämatologie – Psychoonkologie – Palliativmedizin aufgebaut und als Beleg- und Kooperationsarzt mit dem Klinikum Starnberg vernetzt. Nach 14 Jahren hat er die Praxis an seinen ärztlichen Nachfolger weitergegeben. Neben Beiträgen in wissenschaftlichen Fachzeitschriften und Büchern ist er Autor von mehreren Büchern.



Bärbel Matiaske

Nach dem Studium der Ökotrophologie an der CAU in Kiel war Bärbel Matiaske 20 Jahre für nationale und internationale Auftraggeber in der Ernährungs- und Gesundheitsforschung für mehr als 1.000 Studien in über 60 Ländern tätig.

Bei ihrer anschließenden Tätigkeit für die Unabhängige Patientenberatung Nürnberg e.V. beriet sie Patient*innen gesundheitlich, sozialrechtlich und psychosozial. Die vorgebrachten Erwartungen, Enttäuschungen und Systemprobleme der Patient*innen veranlassten sie, die Interessen der Patient*innen ehrenamtlich im Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA), im Kuratorium der Bayerischen Arbeitsgemeinschaft Qualitätssicherung (BAQ) sowie im Zulassungsausschuss Mittelfranken zu vertreten. Seit Juli 2016 leitet sie die Geschäftsstelle der GesundheitsregionPlus des Landkreises Forchheim. Hier gilt ihr Hauptinteresse der Versorgungssicherung im ländlichen Raum und der digitalen Vernetzung der Akteure zum Nutzen der Bürger.



Hardy Müller, M.A.

studierte Anthropologie, Soziologie und Psychologie an den Universitäten Tübingen und Mainz, seit 1993 arbeitet er bei gesetzlichen Krankenkassen. Bei der Techniker Krankenkasse übernahm er ab 2002 Aufgaben im Bereich Unternehmensentwicklung, Versorgungsmanagement und im Wissenschaftlichen Institut

der TK für Nutzen und Effizienz im Gesundheitswesen. Er war bis 2019 Mitglied im geschäftsführenden Vorstand des Aktionsbündnisses Patientensicherheit e.V. (APS) und dort tätig als Geschäftsführer und Generalsekretär. Tätigkeiten u.a. Health Care Risk Manager (HRM, TU München) oder Berater des dritten Global Ministerial Summit on Patient Safety, Tokio. Seit Februar 2019 ist er TK-Beauftragter für Patientensicherheit. Seine Arbeitsschwerpunkte sind Patientensicherheit, personalisierte Medizin und digitale Selbstbestimmung.



Prof. Dr. phil. Silja Samerski

Silja Samerski hat Biologie, Philosophie und Empirische Kulturwissenschaften an der Universität Tübingen studiert. Sie promovierte in Sozialwissenschaften an der Universität Bremen. Seit 1997 arbeitet sie als freiberufliche Referentin im Gesundheitswesen zu den Themen Digitalisierung, Risikokommunikation,

Arzt-Patientenverhältnis, Pränataldiagnostik, Ökonomisierung, Patientenautonomie, soziale Dimensionen von Gesundheit. 2018 leitete sie die Studie „TK-DiSK. Digital. Selbstbestimmt. Kompetent. Ein Projekt zur Stärkung der digitalen Gesundheitskompetenz von Patienten und Organisationen“. Seit Oktober 2018 ist sie Professorin für Soziale Arbeit mit Schwerpunkt Gesundheit an der Hochschule Emden/Leer.



André Sander

Nach einem Studium zum Diplomingenieur für Elektrotechnik mit Schwerpunkt Medizininformatik an der TU Ilmenau begann André Sander am Max-Delbrück-Centrum in Berlin-Buch. Dort beschäftigte er sich mit der Analyse von

hochaufgelösten EKGs, bevor er 1998 zur Firma ID Berlin wechselte. Hier entwickelte er erste semantische Suchalgorithmen auf Basis der Wingert-Nomenklatur und transformierte diese in eine Ontologie. In den folgenden Jahren baute er eine Computerlinguistik-Abteilung auf und etablierte den Schwerpunkt „Natural Language Processing – NLP“.

Als einer der ersten medizinischen Terminologieserver entstand bis 2005 unter seiner Federführung *ID Logik*, das heute in über 1.000 Kliniken eingesetzt wird. Auf diesem bauen zahlreiche Anwendungen auf – unter anderem *ID Diacos* – das meistgenutzte Werkzeug zur Verschlüsselung von Diagnosen und Prozeduren im deutschsprachigen Raum. Ab 2006 entwickelte er *ID Pharma Check*, eine AMTS-Lösung, aus der in den Folgejahren das Produkt *ID Medics* entstand, das heute in einigen hundert Kliniken zur digitalen Unterstützung der Medikation eingesetzt wird. André Sander ist aktuell CTO und Prokurist der ID Berlin.



Wilfried Scherz

Wilfried Scherz hat Physik an der Technischen Universität Berlin studiert. Seit 2014 ist er Qualitätsmanagementbeauftragter der Firma Softgate in Erlangen. Seine Hauptthemen sind das Produktlebenszyklusmanagement sowie die

Zulassung von Medizinprodukten. Von 2005 bis 2013 war er Leiter des Qualitätsmanagements und der Zulassung von Medizinprodukten bei Siemens Healthcare. Derzeit ist Wilfried Scherz Mitglied des Vereins Know-how-Transfer e.V. und zweiter Vorstand.



Indira Schmude-Basic

Fachkraft für Altenpflege, B.A Pflege und Gesundheitsmanagement – Einrichtungslleitung Pflegezentrum Sebastianspital, NürnbergStift

Indira Schmude-Basic wurde 1970 in Bosnien und Herzegowina geboren. Seit 1994 ist sie in unterschiedlichen Funktionen in der Altenpflege tätig. Berufsbegleitend hat sie ein Studium an der VWA Nürnberg mit dem Abschluss Diplom-Betriebswirtin in Sozial und Gesundheitsmanagement und an der Hochschule Hof mit Abschluss B.A. Pflege und Gesundheitsmanagement absolviert. Gegenwärtig besucht sie berufsbegleitend an der FAU ein Masterstudium zum Thema „Personal und Organisationsentwicklung“. Seit 2010 ist sie im NürnbergStift der Stadt Nürnberg 2010 beschäf-

tigt, seit 2012 in der Funktion Einrichtungsleitung. Ihre Aufgaben umfassen Budget- (15 Mio. Euro Jahresumsatz), Personal- (ca. 200 Beschäftigte) und Qualitätsverantwortung (254 Pflegebedürftige). Die Leitung von Projekten, die Entwicklung von Kompetenzen beim Personal, die Entwicklung von neuen Angeboten für die Pflegebedürftigen und die Entwicklung und Umsetzung von Konzepten gehören zu ihren Aufgaben. Die Beteiligung an unterschiedlichen Studien wie bspw. Gesundheitsmanagement, Ernährung im Alter ergänzen ihre Tätigkeitsfelder.



Dr. rer. soc. Irene Somm

Dr. Irene Somm, Soziologin und Sozialpädagogin, lehrte und forschte in Zürich, Frankfurt und Köln und gründete 2018 das „Netzwerk Handlungsforschung und Praxisberatung“, das sich mit den Grenzen der Standardisierung professionellen Handelns

auseinandersetzt und neue Wege geht (www.netzwerk-handlungsforschung.de). Im Rahmen einer Studie in Kinder- und Jugendarztpraxen hat sie zusammen mit ihrem Team auf die Relevanz von Handlungsfragen im ärztlichen Handeln aufmerksam gemacht und gezeigt, wie der Habitus unter der Oberfläche von expliziten Einstellungen seine Wirkung entfaltet. Aktuell begleitet sie u.a. Professionalisierungsprozesse in der ambulanten pädiatrischen Facharztweiterbildung und gibt Seminare zu motivierender Gesprächsführung (Motivational Interviewing) in sozialpädiatrischen Zentren und Arztpraxen.



Martin Tschirsich

Martin Tschirsich ist unabhängiger IT-Sicherheitsberater und -Analyst. Er studierte Informatik an der TU Darmstadt mit dem Schwerpunkt Computer Vision. Am IRIT Toulouse konzipierte er Systeme zur Anomalieerkennung und schlug damit ab

2012 die Brücke zur Informationssicherheit. Er modelliert Bedrohungen und identifiziert Schwachstellen in digitalen Anwendungen und Infrastrukturen. Sein Ziel ist die verbesserte Nutzung von Chancen durch unbeschönigte Offenlegung von Risiken im Sinne der Technikfolgenabschätzung. Zur Bundestagswahl 2017 demonstrierte er zusammen mit Linus Neumann und Thorsten Schröder vom Chaos Computer Club, wie die Wahlauszählung manipuliert werden kann. Ende 2018 wies er Sicherheitsmängel in zahlreichen eHealth-Anwendungen nach.

Referierende



Dr. med. Veit Wambach

Veit Wambach, geboren 1957, ist seit 1987 als niedergelassener Facharzt für Allgemeinmedizin in Nürnberg tätig. Zusammen mit seiner Frau Kornelia Schreindl-Wambach führt er seit 1993 eine hausärztliche Gemeinschaftspraxis im

Nürnberger Norden. Seit 1997 ist Dr. Wambach Vorsitzender der medizinischen Qualitätsgemeinschaft Praxisnetz Nürnberg Nord e.V. Er war Gründungsmitglied der Qualität und Effizienz eG und ist seit 2005 Vorsitzender des Gesundheitsnetzes Qualität und Effizienz QuE eG.

Seit 2003 ist er Delegierter des ärztlichen Bezirksverbands und der Bayerischen Landesärztekammer. 2011 hat Dr. Veit Wambach die Agentur deutscher Arztnetze mit weiteren Kolleg*innen zum Leben erweckt und ist seitdem auch Vorsitzender der Agentur deutscher Arztnetze. 2011 erhielt er den Sonderpreis des Bayerischen Gesundheitspreises.



Prof. Dr. Hannes Wandt

studierte Humanmedizin in Heidelberg, Montpellier und München. 1979 bildete er sich zum Facharzt für Innere Medizin und Hämatologie/Onkologie am Klinikum Nürnberg fort. Er absolvierte zahlreiche Studienaufenthalte – am Kantonsspital

Zürich, dem Karolinska Universitätskrankenhaus in Stockholm, am Fred Hutchinson Cancer Research Center in Seattle sowie am Zentrum für Knochenmarktransplantation der Universität Essen.

Von 1994 bis 2012 war er Abteilungsleiter der Einheit für Knochenmarktransplantation am Klinikum Nürnberg. 1998 schloss er seine Habilitation zur experimentellen Therapie des Ovarialkarzinoms mittels Hochdosis-Chemotherapie mit autologer Stammzelltransplantation ab. Von ihm sind multiple Publikationen erschienen (110 in PubMed gelistet) – von wissenschaftlichen Studien im Bereich der Hämatologie und Onkologie bis zu Buchbeiträgen.

Parallel zur ärztlichen Karriere engagiert er sich sozialpolitisch in der verfassten Studentenschaft der TU München, in der Gewerkschaft ÖTV sowie im ärztlichen Bezirksverband Mittelfranken. Sein friedenspolitisches Engagement erstreckt sich seit über 25 Jahren im Rahmen der Regionalgruppe Nürnberg, Fürth, Erlangen der IPPNW. An sämtlichen Kongressen von „Medizin und Gewissen“ seit 1996 hat er mitgearbeitet. Seit 2012 ist er in Rente.



Gesundheitsdaten in Gefahr! Patientendaten gehören nicht ins Internet!

Petition an den Bundestag

Keine zentrale Speicherung sensibler Gesundheitsdaten auf Servern und in Clouds! Bitte unterzeichnen Sie die Petition.

Bei 50.000 Unterschriften können wir Ihre Interessen direkt vor dem Petitionsausschuss des Bundestages vertreten!

www.gesundheitsdaten-in-gefahr.de

Die Petition wurde von Ärzten und Psychotherapeuten erstellt. Sie wird u.a. unterstützt von: Interessensgemeinschaft Medizin (IG Med), Kollegennetzwerk Psychotherapie, Vereinigung psychotherapeutisch und psychosomatisch tätiger Kassenärzte (VPK), Freie Zahnärzteschaft, Vereinigung unabhängiger Vertragszahnärzte (VUV), Zahnärztereaktion „Rote Karte für die TI“, Initiative „TI-frei“, Initiative „Freiheit für 1%“. Weitere Verbände/Initiativen sind angefragt.

Kontakt: Dr. Andreas Meißner (Psychiater), München – Dr. Karen von Mücke (Internistin), München

Mail: info@gesundheitsdaten-in-gefahr.de

IPPNW – Für eine gesunde, friedliche und menschenwürdige Welt



IPPNW – diese Abkürzung steht für „International Physicians for the Prevention of Nuclear War“. Die IPPNW ist ein weltweiter Ärzteverein, der sich für eine friedliche, atomwaffenfreie Welt einsetzt und sich als berufsbezogene friedenspolitische Organisation versteht. Weltweit gehören Zehntausende Mediziner*innen in über 60 Ländern auf allen fünf Kontinenten der IPPNW

an. Im Sinne einer „politischen Medizin“, die Leben erhalten und lebenswert gestalten will, setzen sie sich für die Gesundheit ihrer Patient*innen ein: für eine gemeinsame Zukunft über alle politischen Grenzen und gesellschaftlichen Systeme hinweg. In Deutschland engagieren sich 6.000 Ärzt*innen und Medizinstudierende in der IPPNW für eine gesunde und menschenwürdige Welt ohne Atomwaffen und ohne Atomenergie. Hier nennt sich der Verein „Deutsche Sektion der Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges / Ärzte in sozialer Verantwortung e.V.“

Vor 38 Jahren gründeten ein russischer und ein amerikanischer Arzt die IPPNW inmitten des Kalten Krieges. Ihr Ziel war es, einen Atomkrieg zu verhindern. Kaum ein Jahr später, 1982, wurde die bundesdeutsche Sektion gegründet. Mit verschiedenen Kampagnen machten die Ärzt*innen auf die Folgen eines Atomkrieges aufmerksam und thematisierten die sozialen, wirtschaftlichen und psychologischen Kosten des Wettrüstens. Für ihr Engagement erhielt die Ärzteorganisation 1985 den Friedensnobelpreis.

Mehr Informationen unter: www.ippnw.de

Die IPPNW-Regionalgruppe Nürnberg – Fürth – Erlangen e.V.: Wir engagieren uns für eine Welt ohne Krieg und soziale Benachteiligung



Der Leitsatz der „Internationalen Ärzte für die Verhütung des Atomkrieges“ lautet: „Unsere Aufgabe als Ärztin und Arzt ist es, jede Bedrohung für Leben und Gesundheit abzuwenden“.

Eine Welt ohne Krieg und soziale Benachteiligung ist für uns keine Utopie. Daher setzen wir uns als Nürnberger Regionalgruppe der IPPNW für eine internationale Friedenssicherung ein und engagieren uns für den sozialen Frieden in unserer Gesellschaft.

Seit 1986 diskutieren wir in monatlichen Treffen aktuelle Themen aus dem gesellschaftlichen und sozialen Bereich. In öffentlichen Aktionen und Veranstaltungen rufen wir zu einer Politik mit friedlichen Mitteln auf. Unsere Kongresse, Publikationen und Stellungnahmen haben zur Meinungsbildung über Fragen der nuklearen Bedrohung, Rüstungsfolgen, Erhaltung sozialer und ethischer Standards im Gesundheitswesen sowie der Gesundheitssicherung über unsere Region hinaus beigetragen.

Mit dem Kongress „Medizin und Gewissen – 50 Jahre nach dem Nürnberger Ärztekongress“ haben wir 1996 eine erfolgreiche Kongressreihe begründet, die sich intensiv mit Schwerpunkten aus Medizingeschichte, Medizinethik und medizinischer Friedensarbeit auseinandersetzt. Der sogenannte „informed consent“, das heißt, die aktive Zustimmung der Patient*in nach bestmöglicher Aufklärung, steht dabei in allen historischen und aktuellen medizinethischen Zusammenhängen im Mittelpunkt.

Die diesjährige Thementagung „Mit Vollgas in die Digitalisierung – wie kriegen wir die Kurve?“ soll dem Thema Digitalisierung in der Medizin gerade unter ethischen Aspekten einen angemessenen Platz für Wissensvermittlung, Diskussion, Austausch und Netzworbildung bieten.

Als OrganisatorInnen der Tagung freuen wir uns, dass Sie dabei sind!

Mehr Informationen: www.ippnw-nuernberg.de



Medizin und Gewissen: Die Kongressreihe

1. Kongress 1996: 50 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess

Nürnberg ist die Stadt der Reichstage und der Reichsparteitage, die Stadt Albrecht Dürers, aber auch Julius Streichers, die Stadt, in der die nationalsozialistischen Rassegesetze proklamiert wurden, in der 1942 die wissenschaftliche Konferenz stattfand, in der führende deutsche Mediziner widerspruchslos die Ergebnisse von menschenverachtenden medizinischen Experimenten hinnahmen, die Stadt, in der im Anschluss an den Zweiten Weltkrieg die Nürnberger Prozesse stattfanden. Vom 25. Oktober 1946 bis zum 20. August 1947 hatten deutsche Ärzt*innen wegen ihrer Verbrechen gegen die Menschlichkeit vor dem amerikanischen Militärgericht gestanden. Die Richter begnügten sich 1947 nicht mit einer juristischen Beurteilung der medizinischen Verbrechen. Sie formulierten in ihrer Urteilsbegründung ethische Grundsätze für zulässige medizinische Versuche: den Nürnberger Kodex 1947. Indem die Richter dem „informed consent“, der informierten und freiwilligen Einwilligung der Patient*in nach bestmöglicher Aufklärung, bei der Durchführung von Experimenten eine vorrangige Bedeutung beimaßen, ermahnten sie die Forscher*innen zu mehr Achtung und Verantwortung gegenüber dem unveräußerlichen Recht und Interesse ihrer Versuchspersonen. Dieses Ziel, so hat es Jay Katz („Menschenopfer und Menschenversuche. Nachdenken in Nürnberg“) formuliert, bleibt ein bis heute uneingelöstes Vermächtnis der Nürnberger Richter. Auch wenn dieser Kodex nicht immer und überall in den vergangenen 50 Jahren befolgt wurde, so leuchtet er doch wie ein Fixstern aus jenen dunklen Nürnberger Tagen zu uns herüber. So entstand 1992 die Idee zu einem internationalen Kongress, der den Bogen spannen sollte von einer kritischen Auseinandersetzung mit den Verstrickungen der deutschen Medizin in das nationalsozialistische Unrechtssystem bis hin zu den ethischen Herausforderungen an und durch die gegenwärtige Medizin. Ein solcher Kongress sollte dazu beitragen, das Gedenken an die Schuld der deutschen Ärzteschaft produktiv und richtungsweisend in ihr gegenwärtiges und zukünftiges Handeln umzusetzen.



Nach vierjähriger Vorbereitungszeit veranstaltete die Nürnberger Regionalgruppe gemeinsam mit der Deutschen Sektion der IPPNW 1996 den internationalen Kongress „50 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozess“. An den 11 Plenarveranstaltungen und 64 Foren rund um die „Straße der Menschenrechte“ nahmen über 1.600 Besucher*innen, 150 Referent*innen und 100 Journalist*innen teil. Die Authentizität des Ortes, die Vielfalt der Themen und die große Zahl von Teilnehmerinnen und Teilnehmern unterschiedlicher Generationen und Professionen ließen eine ungewöhnliche Stimmung und Atmosphäre entstehen: eine Aufbruchstimmung gegen die restaurativen Tendenzen.

2. Kongress 2001: Medizin und Gewissen – Wenn Würde ein Wert würde...



Der Streit um die Grenzen der Gentechnik stand im Zentrum des zweiten Kongresses „Medizin und Gewissen“ in Erlangen. Angesichts der Zuspitzung der Debatte im Bundestag um die Biomedizin gewann die Erlanger Rede der Präsidentin des Bundesverfassungsgerichtes Jutta Limbach besondere Bedeutung: Gerade in der Forschung könnten in Zukunft immer mehr biomedizinische Probleme vor Gericht landen. Als Schirmherrin der Tagung sprach sie zum Thema „Menschenwürde, Menschenrechte und der Fortschritt der Medizin“. Die ehemals oberste Rechtshüterin warnte davor, vermeintliche Rechtsauffassungen des Karlsruher Gerichts zu den aktuellen Fragen der Fortpflanzungsmedizin und Embryonenforschung vorwegzunehmen. Ganz im Sinne des Kongresses war ihre Rede ein Plädoyer für den öffentlichen Diskurs. Wie mit dem Leben aus dem Reagenzglas umzugehen sei, müsse zuallererst vom „republikanischen Publikum“ diskutiert werden, so Limbach. Genau dazu hatte die IPPNW an Christi Himmelfahrt über 140 Vortragende nach Erlangen eingeladen. Drei Tage lang diskutierten und referierten sie in rund 60 Veranstaltungen mit knapp 1.500 Teilnehmer*innen. Dabei standen neben den

aktuellen Themen der Biomedizin und Technologiefolgen ebenso Fragen der Menschenrechte und Gesundheitspolitik auf dem Programm.

3. Kongress 2006: Zwischen Markt und Solidarität



Vom 20. bis 22. Oktober 2006 fand in Nürnberg der dritte Kongress „Medizin und Gewissen“ statt. Die rund 1.000 Teilnehmer*innen erlebten ein abwechslungsreiches Programm, das sich unter dem Titel „Zwischen Markt und Solidarität“ vor allem den Folgen der zunehmenden Ökonomisierung und Kommerzialisierung für das heutige Gesundheitswesen widmete. Aber auch medizinhistorische Themen fanden auf dem Nürnberger Kongress erneut Raum. So berichteten herausragende Persönlichkeiten wie Alice Ricciardi von Platen und Hedy Epstein vom Nürnberger Ärzteprozess 1946/47. Robert Jay Lifton und Horst-Eberhard Richter bereicherten den Kongress mit ihren Beiträgen und Erfahrungen.

4. Kongress 2011: 65 Jahre nach dem Nürnberger Ärzteprozesse



Die vierte Ausgabe des Kongresses fand am 15. Oktober 2011 mit 300 Teilnehmer*innen in Erlangen statt. Der Historiker und internationale Experte für medizinische Verbrechen im Nationalsozialismus, Prof. Dr. Paul Weindling von der Brookes University Oxford, sprach über die Opfer nationalsozialistischer Menschenversuche und erzwungene Forschung. Er beklagte, dass es bis heute keine Geschichte von Menschenversuchen im Nationalsozialismus gibt, die wenigstens Auskunft über die Zahlen der Opfer sowie die Identität der Opfer gebe. Ein weiterer Schwerpunkt war die besondere Rolle der Menschen in Gesundheitsberufen als Friedensstifter*innen. Einer der Referenten war der palästinensische Arzt Dr. Izzeldin Abuelaish, Autor des Buches „Ich werde niemals hassen. Ein Mediziner aus Gaza auf den Wegen des Friedens“. Obwohl seine drei Töchter 2009 bei einem israelischen Militäreinsatz in Gaza ums Leben kamen, setzt er sich für die Völkerverständigung zwischen Israelis und Palästinensern ein. Der dritte Themenstrang beschäftigte sich mit der Einflussnahme der pharmazeutischen Industrie im deutschen Gesundheitswesen. Der

Sozialmediziner Prof. Dr. David Klempere von der Hochschule Regensburg kritisierte im Zusammenhang mit der Manipulation von Medikamentenstudien, dass in der Pharmaindustrie der Grundsatz gelte „Umsatz vor Sicherheit“ und forderte: „Nicht schaden muss auch für die pharmazeutische Industrie oberstes Gebot werden.“

Die mutige Gerichtsmedizinerin, Hochschullehrerin und Präsidentin der Menschenrechtsstiftung Türkei Prof. Dr. Sebnem Korur Financi erhielt den mit 3.000 Euro dotierten Preis für medizinische Friedensarbeit.

**5. Kongress 2016:
Was braucht der Mensch?**



Der fünfte internationale Kongress fand am 14. und 15. Oktober 2016 in Nürnberg statt: 400 Teilnehmer*innen und 40 Referent*innen beschäftigten sich mit der Rolle von Ärzt*innen und insbesondere Psychiater*innen im Nationalsozialismus, ethischen Fragen im Medizinalltag und der Rolle von Menschen im Gesundheitswesen als Friedensstifter: Von der zögerlichen Aufarbeitung der Ärzteverbrechen im Nationalsozialismus durch die deutschen ärztlichen Standesvertretungen in der Nachkriegszeit über die Verflechtungen des Deutschen Roten Kreuzes mit Macht und

Militär und seine Einbindung in NS-Strukturen bis zu neuen Forschungsergebnissen zu den Euthanasie-Verbrechen lief der Themenstrang „Medizingeschichte“.

Das Themengebiet der medizinischen Ethik spannte sich vom „social freezing“ bis zu Korruptionsphänomenen im ärztlichen Alltag; ebenso wurden die Auswirkungen von Freihandelsabkommen auf das Gesundheitswesen und auf die sozialen Sicherungssysteme diskutiert. Unter dem Titel „Healing under fire“ berichteten Aktivistinnen von „Medical Peace Work“ über friedensstiftende ärztliche Tätigkeit unter schwierigsten Bedingungen. Dr. med. Giorgos Vichas wurde als Initiator einer kostenlosen medizinischen Ambulanz in Griechenland mit dem „Medical Peace Award ausgezeichnet.

Buchtipps

Arzt aus Jaffa

Geschichte eines palästinensischen Vertriebenen
Erinnerungen von Ibrahim K. Lada'a



„Was ist Identität? Was bedeutet Herkunft, was Heimat? Auf diese Frage habe ich mein Leben lang nur eine Antwort gehabt: Ich bin Ibrahim, ein Arzt aus Jaffa und zugleich auch ein palästinensischer

Flüchtling, der in Deutschland studierte, nach Palästina zurückging, um das Leben der Menschen in seiner Heimat zu verbessern, vertrieben wurde, zurückkehrte, wieder vertrieben wurde und doch stets zurückkehrte. Diese drei Identitäten haben mein Leben bis heute geprägt: Arzt, Palästinenser, Flüchtling. Über diese Identitäten und ihre Wirkung auf meinen Lebensweg will ich schreiben. Zugleich möchte ich über meine Heimat Palästina schreiben, jenes sonnenverwöhnte Land am Meer mit den duftenden Orangenhainen, den Feigenbäumen und den von Olivenbäumen bedeckten sanften Hügeln.

Ich kenne den Osten und den Westen, ich kenne die deutsche und die palästinensische Gesellschaft, und als arabischer Christ habe ich einen besonderen Blick auf die vergangenen und aktuellen Ereignisse im Nahen Osten. Deshalb schreibe ich dieses Buch auch

als eine Art „Gatekeeper“, als ein Mittler zwischen den Kulturen und als jemand, dessen Leben auf das Engste mit der jüngsten Geschichte seines Heimatlandes verbunden ist.

Rückblickend meine ich: Ich würde keine einzige Minute meines Lebens in meinem Land Palästina gegen eine in Deutschland eintauschen. Warum? Dafür gibt es viele Gründe. Zum einen meine Herkunft und die Geschichte meiner Vertreibung, die das Wesen meines Seins und meiner Identität als Palästinenser festlegte. Zum anderen wäre ich in Deutschland immer der Araber, der Ausländer geblieben, wäre ich nur einer unter insgesamt fünftausend HNO-Fachärzten gewesen.

Ich kam nach Deutschland, um zu studieren und nicht, um zu bleiben. In meiner Heimat gab es für ausgebildete Ärzte mehr als genug zu tun. Bei der Rückkehr nach Palästina nach meinem sechzehnjährigen Aufenthalt in Deutschland Anfang 1979 gab es dort schlecht funktionierende Gesundheitsversorgung. Wir lebten – und leben immer noch – in einem ständigen kriegsähnlichen Zustand unter israelischer Besatzung, und das seit 1967.“

Verlag auf dem Ruffel, 2018, 303 Seiten, ISBN 978-3-933847-52-2

Schicksale jüdischer Ärzte aus Nürnberg nach 1933

Bernd Höffken



Die „Reinigung der gesamten Gesundheitspflege von Juden“ war das Ziel der Nationalsozialisten, das sie rücksichtslos mit Bürokratie und Gewalt umsetzten. Jüdische Mediziner*innen gehörten zu den ersten Opfern der Judenverfolgung.

Dokumente aus den Entschädigungsakten überliefern die Schicksale von jüdischen Männern, Frauen und Kindern, die ausgegrenzt, vertrieben und deportiert wurden. Der Zeitraum reicht von den ersten Ausgrenzungen und dem Verlust der Kassenzulassung 1933 über den Approbationsentzug 1938 und die Enteignungen bis zu den Deportationen der ärztlichen Kolleg*innen, die nicht auswandern konnten. Die Verfolgung und Vernichtung dieser Berufsgruppe wird am Beispiel der jüdischen Ärzt*innen aus Nürnberg dargestellt.

Es ist eine Würdigung der verfolgten Ärzt*innen und ein Bekenntnis zur unheilvollen Vergangenheit des eigenen Berufsstands, wie er 2012 in der Erklärung des Deutschen Ärztetags in Nürnberg formuliert wurde. Damit wird eine weitere Lücke in der Aufarbeitung der jüdischen Vergangenheit speziell für Nürnberg geschlossen.

Metropol-Verlag, Berlin, 2013, 456 Seiten ISBN: 978-3-86331-157-5

Allgemeine Hinweise

Veranstaltungsort Technische Hochschule Georg Simon Ohm,
Bahnhofstraße 87, 90402 Nürnberg



© OpenStreetMap-Mitwirkende / CC BY-SA 2.0

Taxiruf +49 (0) 911 19410

Rollstuhlgerechte Räumlichkeiten/Assistenz

Die Kongressräume sind per Rollstuhl erreichbar.

Teilnahmebeitrag

75,00 € regulärer Preis

30,00 € ermäßigt (Schüler*innen, Studierende, Auszubildende, PiA)

Die Tagungsgebühr beinhaltet ein Mittagessen und zwei Kaffeepausen für den interkollegialen Austausch.

Fortbildungspunkte

Die Veranstaltung ist mit 7 Fortbildungspunkten bei der Bayerischen Landesärztekammer akkreditiert (Stammnummer: 877295).

Tagungsleitung: Prof. Dr. Hannes Wandt

Unterstützt durch:

Ärztlicher Bezirksverband Mittelfranken (Unterstützung bei der Bewerbung), Klinikum Nürnberg (1.000 €), Kost-Pocher'sche Stiftung (2.500 €), Theo und Friedl Schöllner-Stiftung (3.000 €)

In Nürnberg

Memorium Nürnberger Prozesse

Im Schwurgerichtssaal des Nürnberger Justizpalastes wurde Weltgeschichte geschrieben. Vom 20. November 1945 bis 14. April 1949 mussten sich hier führende Vertreter des nationalsozialistischen Regimes vor einem internationalen Gericht für ihre Taten verantworten. Bis heute ist Saal 600 ein Ort der Rechtsprechung. Das Memorium Nürnberger Prozesse informiert am Originalschauplatz über Vorgeschichte, Verlauf und Nachwirkungen.

Bärenschanzstraße 72, 90429 Nürnberg
(Entfernung 1,3 km: U1 Richtung Fürth bis Bärenschanze, in Fahrtrichtung aussteigen)

Öffnungszeiten:

Mo-Fr 9-18 (Di geschlossen), Sa-So 10-18 Uhr

Eintritt: 5,-/3,- Euro

Telefon: 0911 231 5421

www.memorium-nuernberg.de

Dokumentationszentrum Reichsparteitagsgelände

Auf dem vier Quadratkilometer großen Areal im Südosten Nürnbergs fanden von 1933 bis 1938 die Reichsparteitage der NSDAP statt. Noch heute zeugen gigantische Baureste vom Größenwahn des nationalsozialistischen Regimes. Dort, in der unvollendet gebliebenen, für 50.000 Menschen ausgelegten Kongresshalle befindet sich das Dokumentationszentrum Reichsparteitagsgelände.

Bayernstraße 110, 90478 Nürnberg
(Entfernung 5 km, mit Bus 36 ab Obere Turnstraße oder Tram 6 ab Plärrer)

Öffnungszeiten:

Mo-Fr 9-18, Sa-So 10-18 Uhr

Eintritt: 5,-/3,- Euro

Telefon: 0911 231 7538

www.museen.nuernberg.de/dokuzentrum

Lange Nacht der Wissenschaften

Bei der Langen Nacht der Wissenschaften am 19. Oktober laden rund 400 forschungsaktive Einrichtungen in Nürnberg, Fürth und Erlangen zur Expedition durch die hiesige Forschungslandschaft. Die Universität und alle fünf Hochschulen mit Sitz vor Ort, das Helmholtz-Institut Erlangen-Nürnberg, das Max-Planck-Institut, die beiden Fraunhofer-Institute und etliche Unternehmen, Vereine, staatliche und kommunale Einrichtungen wie etwa Museen öffnen in dieser einen Nacht ihre Türen. Diese Veranstaltung eröffnet erstaunliche Blicke hinter die Kulissen.

Öffnungszeiten:

Samstag, 19. Oktober, 18-1 Uhr

Eintritt: 15,- Euro

Telefon: 0911 810 26-0

www.nacht-der-wissenschaften.de



Nürnberger Prozesse 1945-46, Foto: US-Armee



Haupttribüne auf dem ehemaligen Reichsparteitagsgelände der NSDAP, Foto: Horst Seithe

