

## Big Data in der Altersmedizin: „Mehr Daten bedeuten nicht mehr Wissen“

**Von Big Data versprechen sich viele Akteure im Gesundheitswesen bessere Erkenntnisse und damit bessere Diagnose- und Therapiemöglichkeiten. Professor Gerd Antes, Co-Direktor von Cochrane Deutschland und wissenschaftlicher Vorstand der Cochrane Deutschland Stiftung in Freiburg, warnt davor, dass das Thema viel zu unkritisch betrachtet wird. Warum mehr Daten eben nicht unbedingt mehr Wissen bedeuten, und wie ein verantwortungsvoller Umgang damit aussehen sollte, legt er in seiner mit Spannung erwarteten Keynote „Big Data - Datenrauschen auch in der Geriatrie?“ dar - beim [gemeinsamen Jahreskongress der Deutschen Gesellschaft für Geriatrie \(DGG\) und der Deutschen Gesellschaft für Gerontologie und Geriatrie \(DGGG\)](#). Der Kongress findet unter dem Motto „Vielfalt des Alterns: biomedizinische und psychosoziale Herausforderungen“ vom 6. bis 8. September 2018 in Köln statt.**

### **Herr Professor Antes, warum setzen Sie sich mit dem Thema „Big Data im Gesundheitswesen“ auseinander?**

Big Data ist gerade in aller Munde und viele Akteure im Gesundheitswesen versprechen sich davon, dass mehr Daten auch zu mehr Wissen und damit zu besseren Diagnose- und Behandlungsmöglichkeiten führen. Sicherlich gibt es zum Beispiel hervorragende Apps oder Erinnerungssysteme, die insbesondere in der Altersmedizin die Versorgung erleichtern. Ich bin allerdings der festen Überzeugung und kann auch belegen, dass das Thema Big Data, insbesondere im Gesundheitswesen, viel zu unkritisch gesehen wird.

### **Was müsste denn kritischer gesehen werden?**

Ich kritisiere, dass dabei das wissenschaftliche Denken außer Kraft gesetzt wird. Dank unbegrenzter Datenmengen wird Korrelation auf einmal zu Kausalität. Nach dem Motto: Je mehr Daten wir haben, desto genauere Aussagen können wir daraus ableiten. Dieser versprochene Nutzen lässt sich bisher aber nicht feststellen und die Risiken und Kosten werden nicht dazu in Bezug gesetzt. Die Vermutung, dass mehr Daten automatisch auch zu mehr Wissen führen, ist schlichtweg falsch. Im Gegenteil: Mehr Daten können auch mehr Fehler bedeuten, was ein großes Risiko in der Patientenversorgung darstellt. Wir brauchen eine wissenschaftlich fundierte rationale Betrachtung von Big Data, wie es in jeder Technikfolgenabschätzung üblich ist. Es braucht nicht weniger, sondern mehr Methoden als sonst.

### **Warum ist das Thema besonders relevant in der Altersmedizin?**

Weil sie in der Altersmedizin noch mehr Daten zu den Patientinnen und Patienten haben, aufgrund der längeren Lebenszeit und der Multimorbidität. Wenn man bei diesen hochdimensionalen Daten einzelne Mechanismen herausfischen will, läuft man noch mehr Gefahr, etwas richtig falsch zu machen. Besonders in der Geriatrie sollte man also nicht einfach die Datenkrake loslaufen lassen. Der Begriff Qualität, der sonst im Gesundheitswesen allerhöchste Priorität hat, taucht bei dem Thema Big Data interessanterweise an keiner Stelle auf!

### **Aber Big Data und Co bringen ja auch neue Möglichkeiten mit sich, um der Vielfalt des Alterns zu begegnen.**

Wir erleben gerade eine große Entfremdung der Bevölkerung von der Medizin. Alle wollen mehr

Sprechzeiten und persönliche Zuwendung. Aber alles, was jetzt gerade passiert im Hinblick auf die Digitalisierung und Big Data, geht in eine ganz andere Richtung. Das trifft massiv die älteren Patientinnen und Patienten. Neue Technologien bringen zwar neue Möglichkeiten und damit Vielfalt mit sich, haben jedoch ernsthafte Nebenwirkungen, die mit hoher Priorität ebenfalls betrachtet werden müssen.

### **Wie wird das Thema Big Data im Gesundheitswesen in anderen Ländern gehandhabt und was wünschen Sie sich hier für die Zukunft?**

Einzelne Länder gehen derzeit sehr unterschiedlich mit dem Thema Datenschutz und Datenmanagement im Gesundheitswesen um. Während in Ländern wie den USA die Privatheit der eigenen Daten kaum noch existiert, wird das in Europa sehr viel anders gehandhabt, seit Kurzem durch die EU-Datenschutzverordnung auch mit zunehmender Harmonisierung zwischen den einzelnen Ländern. Insgesamt wäre es wünschenswert, wenn international das Thema Big Data und der Umgang damit kritischer gesehen wird und wissenschaftlich fundierte Datenqualität in Zukunft den nötigen Stellenwert bekommt. Praktisch heißt das, sich nicht nur von den Versprechungen leiten zu lassen, sondern für die Nutzung sorgfältig abwägende Nutzen-Risiko-Betrachtungen verpflichtend zu machen.

### **Zur Person:**

Professor Gerd Antes ist Co-Direktor von Cochrane Deutschland sowie wissenschaftlicher Direktor der Cochrane Deutschland Stiftung in Freiburg und gilt als einer der Wegbereiter der evidenzbasierten Medizin in Deutschland. Der Mathematiker und Biometriker ist seit 2000 Gründungs- und Vorstandsmitglied des Deutschen Netzwerks Evidenzbasierte Medizin. Seit 1987 ist er, mit einer Unterbrechung von zwei Jahren, angestellt beim Universitätsklinikum Freiburg, 2012 wurde er zum Honorarprofessor ernannt. Professor Antes war Mitglied der Ständigen Impfkommission am Robert-Koch-Institut. Im Jahr 2009 erhielt er das Ehrenzeichen der deutschen Ärzteschaft.

Prof. Dr. Gerd Antes

Keynote-Lecture: „Big Data - Datenrauschen auch in der Geriatrie?“

[DGGG/DGG-Jahreskongress](#)

Hörsaalgebäude 105, Hörsaal B, Universität zu Köln

Freitag, 7. September 2018

9.45 bis 10.30 Uhr

[PM: Big Data in der Altersmedizin: „Mehr Daten bedeuten nicht mehr Wissen“](#)