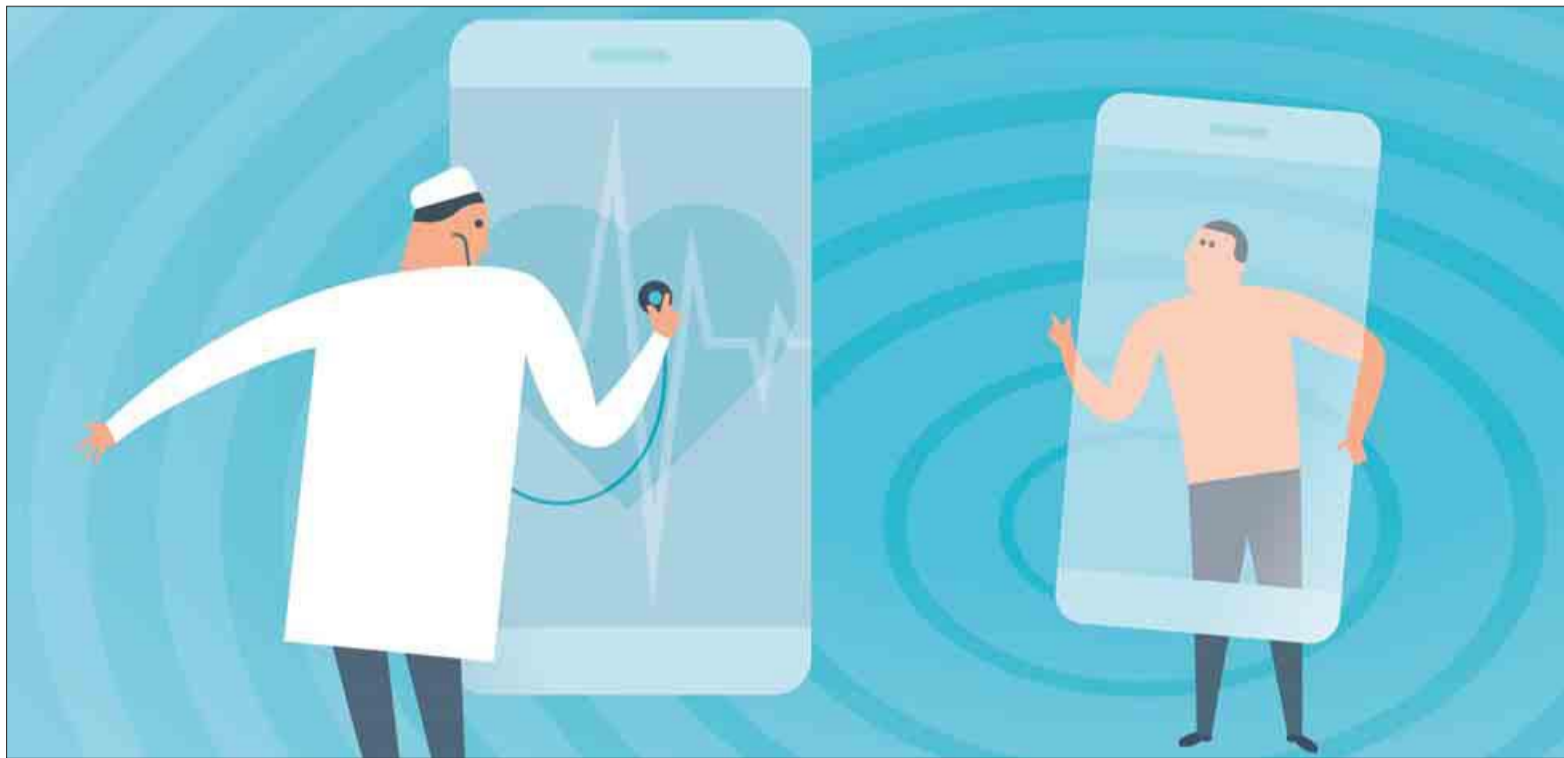


Digitalisierung im Gesundheitswesen

Nur in der Spitzenmedizin hat die Elektronik bislang Einzug gehalten. In der alltäglichen Praxis wird meist noch Papier verwendet. Kliniken und Praxen arbeiten unverbunden nebeneinander. Doch der Gesetzgeber macht Druck. Es gibt erste Pilotprojekte.



Zukunftsmusik: Ärzte könnten bald ihre Diagnosen am Bildschirm oder Touchscreen stellen.

FOTO: ADOBE.COM/MONTAGE:BZ

Drastische Vision oder Chance?

Die Aufgabe des Fernbehandlungsverbots macht E-Health erst möglich / In Deutschland steckt es noch in den Anfängen

Von Anita Rüffer

Kaum aufgewacht, weiß Tim schon Bescheid: leichter Flug von Gräserpollen an diesem Junimorgen. Aber er sei ausreichend geschützt. Der Speichelscan beim Zähneputzen ergibt leichtes Übergewicht und einen Körperfettanteil von zwölf Prozent. Dina empfiehlt ein Präventionsprogramm in der Mittagspause und bietet an, ein Laufband zu mieten. Das Wesen aus Chips, Bits und Bytes ist die ständige Begleiterin des Mannes. Was Professor Berttram Häussler vom Berliner Iges-Forschungsinstitut als Vision eines digitalisierten Gesundheitswesens im Jahr 2037 im Videofilm zeigt, ist „abgekupfert vom E-Commerce“ – und nennt sich E-Health.

Erst kürzlich hat der Arzt und Soziologe von seiner Alexa Geschirrspültabs bestellen lassen. Warum soll nicht ein Avatar wie Dina rund um die Uhr in der Lage sein, auf einem Algorithmus basierte Befunde zu erheben und Diagnosen zu stellen? Über Scanner und Sensoren kann Tim Blutdruck und Herzfrequenz messen, EKG- und Ultraschallmessungen vornehmen. Seine Befindlichkeiten durchlaufen unterschiedliche Eskalationsstufen, bis er sich entscheidet, am realen Ge-

sundheitssystem anzudocken. Dina besorgt ihm sofort einen Termin zur Videokonsultation bei der Hausärztin. Auf der nächsten Stufe könnte die Uniklinik einbezogen werden. „Die Technologie wird zum Patienten hin verlagert. Die Diagnostik erfolgt ohne Zeitverluste am Wohnort. Die Patienten selbst sind viel stärker am Gesundheitssystem beteiligt“, sagt Häussler über das, was herauskommen kann, wenn das Gesundheitswesen Ernst macht mit der „elektronischen Gesundheit“.

Von seiner drastischen Vision, die mancher abschreckend finden mag, ist die deutsche Wirklichkeit derzeit noch weit entfernt. Als Patientin kennt man das ja: Beim Hausarzt ein Rezept abholen, mit dem Röntgenbild unter dem Arm von einem Facharzt zum nächsten pilgern (um eine erneute Untersuchung zu vermeiden), auf einem Klemmbrett lange Fragebögen nach Vorerkrankungen, Operationen, Medikamenten und Krankheitshäufigkeit in der Familie beantworten – bei jedem neuen Arzt wieder. Und gar nicht mehr so genau wissen, was wann gewesen ist.

Noch immer werden in einem Großteil der Praxen Arztbriefe an die Kolleginnen (wenn überhaupt) auf Papier verschickt und Patientenakten auf Karteikarten geführt. Aber die Tage dieser Praxen sind

gezählt. Das Anfang 2016 in Kraft getretene E-Health-Gesetz macht der Digitalisierung Druck. „Das Jahr 2018“, prophezeite Johannes Fechner von der Kassenärztlichen Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) kürzlich beim E-Health-Forum in Freiburg, „wird in die Geschichte der Telemedizin eingehen“. Die ersten 600 Praxen im Land seien verkabelt, erste Pilotprojekte wie DocDirekt (siehe Beitrag unten) auf dem Weg.

Es fehlt vielerorts noch am schnellen Internet

Dafür musste erst eine Bastion der ärztlichen Berufsordnung fallen: Das sogenannte Fernbehandlungsverbot besagt, dass eine Ärztin einen Patienten nur dann aus der Ferne behandeln darf, wenn sie ihn mindestens einmal zuvor gesehen hat. Diese Ausschließlichkeit hat die Landesärztekammer mit Zustimmung des Sozialministeriums aufgegeben. Sie ist damit Vorreiterin in Deutschland. Beim Ärztag im Mai in Erfurt dürfte die Bundesärztekammer ihrem Beispiel folgen. Angesichts von 500 Hausarztpraxen im Land, die keine Nachfolger finden, sieht der für Digitalisierung zuständige Landesinnenminister Thomas Strobl (CDU) in

der Telemedizin auch „eine Chance für die ärztliche Versorgung auf dem Land“. Aber „sie allein kann den Ärztemangel nicht beheben“, ist Ulrich Clever, Präsident der Landesärztekammer, überzeugt.

Das wäre auch zu kurz gedacht: „Wir sollten mehr Zeit finden für das, was wichtig ist und das tun, was nur ein Mensch tun kann“, gibt Mart Laanemäe allen Bedenkenträgern mit auf den Weg. Der Botschafter Estlands führt vor, was sein Land in Sachen Digitalisierung im Gesundheitswesen systematisch auf die Beine gestellt hat und wie sie das Leben aller Beteiligten leichter machen und die Qualität der Leistungen erhöhen kann. Und der Datenschutz? „Wenn wir ihn zu weit treiben, sind die Systeme nicht mehr nutzbar“, warnt Michael Lauk von Baden-Württemberg connected, einem Zusammenschluss baden-württembergischer Hightech-Unternehmen. Er sieht eine riesige Lücke zwischen dem, was möglich ist und dem, was gemacht wird. „Die Industrie liefert nicht“, behauptet hingegen Thomas Kriedel von der Kassenärztlichen Bundesvereinigung. Und: „Es fehlt das schnelle Internet.“ Minister Strobl verspricht Abhilfe für Baden-Württemberg – und eine „Cyberwehr“ noch in diesem Jahr, als eine Art Feuerwehr im Netz.

Der Doktor aus der Ferne und der Ersthelfer via App

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg startet Pilotprojekt / Sie erhofft sich bessere Versorgung auf dem Land

Die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg (KVBW) legt als Erste in Deutschland los mit der Telemedizin: Vom 16. April an wird sie mit „DocDirekt“ in zwei Modellregionen zwei Jahre lang erprobt und nach wissenschaftlicher Auswertung voraussichtlich in die Regelversorgung übernommen. Gesetzlich Krankenversicherte in der Großstadt Stuttgart und im Landkreis Tuttlingen, die bei akuten Beschwerden ihren Haus- oder Facharzt nicht erreichen, bekommen werktags zwischen neun und 19 Uhr medizinische Fernberatung per Telefon, Chat oder Videokonsultation. Medizinische Fachangestellte (MFA) agieren als Lotsen: Handelt es sich um einen Notfall? Welcher Arzt (noch sind nicht alle Fachrichtungen vertreten) ist zuständig?

Bislang wurden landesweit 40 Teleärzte rekrutiert, die den Patienten aus ihrer Praxis heraus zeitnah zurückrufen. Die „Auftragsnummer“ mit den Patientendaten entnehmen sie einer webbasierten



Der Arzt sieht auf seinem IT-Gerät, welches Krankenhaus noch Plätze freihat.

FOTO: DPA

Plattform. Nach Anamnese und Klärung der Beschwerden können sie ihn im Idealfall gleich aus der Ferne behandeln. Andernfalls wird er an eine sogenannte PEP-Praxis (patientennah erreichbare Portalpraxis) weitergeleitet, an der er noch am gleichen Tag einen Termin bekommt.

„Wir gehen damit völlig neue Wege“, sagt Johannes Fechner von der Kassenärztlichen Vereinigung. Diese erhofft sich eine Entlastung der Notaufnahmen und eine bessere Versorgung auf dem Land. Pate gestanden hat das schweizerische Medgate. Das 2000 gestartete aus der ganzen Welt erreichbare telemedizinische Zentrum ist rund um die Uhr von Ärzten und anderen Fachkräften besetzt und wird täglich von 5000 Patienten kontaktiert. Es kann auch Medikamente verordnen und Krankmeldungen ausstellen. Bei einem Drittel der Anrufer ist kein Arztbesuch mehr nötig.

Ebenfalls in diesen Tagen startet ein Pilotprojekt, das Freiburg zu einer „Region

der Lebensretter“ machen will. Der gleichnamige Verein nutzt eine in Dänemark schon erfolgreich erprobte Smartphone-App zur Alarmierung von Ersthelfern bei einem plötzlichen Herz-Kreislauf-Stillstand. Das passiert 50 000-mal jährlich in Deutschland. Dann zählt jede Minute. Die Überlebensrate könnte nach Aussagen des Vereinsvorsitzenden Professor Michael Müller vom Freiburger Josefskrankenhaus von derzeit zehn auf bis zu 70 Prozent steigen, wenn möglichst umgehend mit einer Herzdruckmassage und einem Defibrillator das Gehirn wieder mit Sauerstoff versorgt wird. So schnell ist kein Notarzt in der Regel zur Stelle.

Meist finden sich aber kundige Helfer ganz in der Nähe. Via Smartphone-App werden sie ebenso wie der nächstgelegene Defibrillator vom Server in der Rettungsleitstelle aus aufgespürt und können sofort loslegen, während Rettungswagen und Notarzt unterwegs sind. **Anita Rüffer**

HINTERGRUND

Vernetztes Gesundheitswesen

Mit dem Anfang 2016 in Kraft getretenen E-Health-Gesetz (Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen) gibt die Politik die Marschrichtung vor für eine schnellere Vernetzung aller Akteure im Gesundheitswesen.

Bis zum kommenden Jahr sollen Arztpraxen und Krankenhäuser, Apotheken, Krankenkassen und Kassenärztliche Vereinigungen flächendeckend an eine digitale Infrastruktur angeschlossen sein. Sie ist die Voraussetzung für telemedizinische Behandlungen. Sie ermöglicht den Datenaustausch über Sektorengrenzen hinweg. Und ohne sie kann die schon 2004 eingeführte elektronische Gesundheitskarte ihr Potenzial kaum ausschöpfen.

Bislang kommt die Mikroprozessorkarte, die wie ein kleiner Computer funktioniert, kaum über das Ablesen der persönlichen Patientendaten hinaus. Dabei könnten auf ihr alle Informationen etwa über Allergien gespeichert sein, die im Notfall Leben retten. Oder ein Medikationsplan, der lebensgefährliche Wechselwirkungen vermeiden hilft. Oder Impfpässe, Arztbriefe, Patientenakten und Patientenbücher, in denen sowohl Ärztin als auch Patientin Informationen hinterlegen können. Stufenweise sollen die praktischen Anwendungen eingeführt werden.

An der passenden Infrastruktur einschließlich sicherer Zugangsvoraussetzungen arbeitet eine von den Selbstverwaltungspartnern im Gesundheitswesen gegründete Gesellschaft gemeinsam mit der Industrie. Der Gesetzgeber lockt mit Fördergeldern, droht aber auch mit Sanktionen, wenn Fristen nicht eingehalten werden. **aru**

IMPRESSUM

VERLEGER
Dr. Christian H. Hodeige, Wolfgang Poppen
HERAUSGEBER: Thomas Häusser
CHEFREDAKTEUR: Thomas Fricker (verantwort.)
STELV. CHEFREDAKTEURE:
Holger Knöfler (Lokales)
Markus Hofmann (Digitales)
CHEFREDAKTEUR: Stefan Hupka
POLITIK & DESKLEITUNG: Dietmar Ostermann;
BLATTPLANUNG & REGIONALES: Frauke Wolter,
Ronny Gert Bürckholdt, Franz Schmider; **WIRTSCHAFT:** Dr. Jörg Buteweg; **KULTUR:** Alexander Dick; **SPORT:** René Kübler; **FORUM:** Maikka Kost;
SCHLUSSEDAKTION: Anselm Bußhoff;
LAYOUT/GRAFIK: Wolfgang Grabherr;
BZ-EXTRA: Michael Sträter
KORRESPONDENTENBÜROS in Berlin, Stuttgart, Brüssel, London, Paris, Straßburg, Rom, Washington, Moskau, Peking und Johannesburg

BADISCHER VERLAG GMBH & CO. KG,
Lörracher Str. 3, 79115 Freiburg
Telefon 0761 - 496-0
Fax Redaktion 0761 - 496-5029
Fax Abonnentenservice 0761 - 496-8696
Fax Geschäftsvertrieb Verlag 0761 - 496-4709

E-MAIL-ADRESSEN:
kontakt.redaktion@badische-zeitung.de
aboservice@badische-zeitung.de

GESCHÄFTSFÜHRER:
Wolfgang Poppen, Hans-Otto Holz
ANZEIGEN: Ralph Strickler (verantwort.)
VERTRIEB: Thomas Zehnle
PERSONAL UND RECHT: Dr. Verena Ehrlicher

ANZEIGENANNAHME:
Telefon 0800 - 22 24 221 Fax 0800 - 2224 229
E-Mail: anzeigen@badische-zeitung.de
Internet: www.badische-zeitung.de/anzeigen
www.schnapp.de

FÜR INSERATE AUS DER SCHWEIZ:
Publicitas AG, Telefon 058 - 680 95 06
Fax 058 - 680 9301

DRUCK UND VERSAND:
Freiburger Druck GmbH & Co. KG
Lörracher Str. 3, 79115 Freiburg



Die Badische Zeitung ist Mitglied im International Color Quality Club der weltbesten gedruckten Tageszeitungen.

Der Nachdruck ist nur mit schriftlicher Genehmigung des Verlages gestattet. Keine Haftung für unverlangt eingesandtes Text- und Bildmaterial. Es gilt die Anzeigenpreisliste Nr. 81 vom 1. Januar 2018.