

Digitalisierte Arztpraxen

Erfolgsgeschichten niedergelassener Ärzte

Einleitung

Nach Meinung vieler Patienten und Ärzte verläuft die Digitalisierung des deutschen Gesundheitssystems im internationalen Vergleich insuffizient und zu langsam, doch es gibt Fortschritte. Durch verpflichtende Einführungen der elektronischen Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU) oder des elektronischen Rezepts (eRezept) hat sich deren Einsatz in der Praxis durchgesetzt. Laut aktuellem PraxisBarometer [1] der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) ist die Entwicklung positiv: Die Kommunikation der Niedergelassenen untereinander sowie mit Patientinnen und Patienten läuft zunehmend digital, immer mehr niedergelassene Ärzte und Ärztinnen nutzen den Dienst Kommunikation im Medizinwesen (KIM) und weitere digitale und Telematikinfrastruktur(TI)-Angebote wie Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA), digitales Terminmanagement, digitale Übermittlungen von Dokumenten oder Videosprechstunden. Die neuesten Digitalgesetze im Gesundheitswesen (Digital-Gesetz – DigiG und Gesundheitsdatennutzungsgesetz – GDNG [2]) mit Fokus auf die Erleichterung der alltäglichen Abläufe in Praxis und Versorgung sollen konkreten Nutzen schaffen und der Digitalisierung einen weiteren Schub geben [3].

Aber zur Umsetzung und den Mehrwerten bestehen noch nachvollziehbare Bedenken und Ressentiments in der Ärzteschaft, denn bislang führen unausgereifte, fehlerhafte oder störanfällige Technologien, insbesondere ausfallende Konnektoren, zu Problemen bei der Digitalisierung in den Praxen. Wenn Praxisabläufe und Versorgung durch die Einführung und Nutzung von

TI-Anwendungen/-Strukturen eher belastet werden, führt dies zwangsläufig zu einer geringen Akzeptanz oder gar Ablehnung der TI und digitaler Angebote. Während digitale Anwendungen wie Stammdatenabgleich oder eAU bisher hauptsächlich für effizientere Verwaltungsabläufe bei Krankenkassen und Arbeitgebern sorgen, liege der Aufwand vor allem bei den Praxen, so die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Berlin [4]. Allein technische Lösungen überzeugen nicht, sondern Digitalisierung muss ambulante Versorgung und Arbeitsabläufe in den Praxen sinnvoll unterstützen und entlasten, um wieder mehr Zeit für Diagnostik und Behandlung und darüber Akzeptanz zu schaffen. Noch sind Praxis-IT-Lösungen häufig zu wenig auf die Bedürfnisse der Zielgruppe ausgerichtet, unter anderem aufgrund unzureichender Kommunikation zwischen den Entwicklern der Anwendungen und den Anwendern. Dies



© Gemeinschaftspraxis Dr. Walther

Abb. 1: Dr. med. Margret Walther hat seit 1991 eine eigene hausärztliche Praxis in Chemnitz. Bereits seit 2015 ist ihre Praxis-Patientenakte rein digital. Seitdem 2023 ihr Sohn, Dr. med. Felix Walther, in den Praxisbetrieb eingestiegen ist, gibt es neben einer neuen professionellen Webpräsenz eine digitale (KI-)Telefonassistent, Online-Terminmanagement, ein digitales Impfmanagement und vieles mehr.



© SLK/Frank Grätz

Abb. 2: Simo Murovski hat seine erste augenärztliche Praxis 2012 gegründet und konsequent alles, was damals möglich war, digital eingerichtet, um „die Praxisabläufe digital zu gestalten und dadurch die Arbeit und den Alltag zu erleichtern“. Inzwischen umfasst das Augenzentrum Erzgebirge fünf Praxisstandorte in Zschopau, Ehrenfriedersdorf und Chemnitz.

führt auch zu Unsicherheit hinsichtlich Datenschutz und anderen rechtlichen Aspekten sowie Bedenken, durch digitale Technologien und künstliche Intelligenz (KI) „ersetzt“ zu werden. Zudem kämpfen Praxen mit vielen heterogenen Softwarelösungen, unter anderem rund 150 verschiedenen Praxissystemen. Damit sich die elektronische Patientenakte (ePA) durchsetzen kann, braucht es neben Finanzierungskonzepten für Digitalisierungsmaßnahmen in Praxen eine einheitliche Struktur und Datenstandards, um den Anteil kompatibler maschinenlesbarer, strukturierter Daten zu erhöhen [5].

Ich habe mit niedergelassenen Ärzten gesprochen, die trotz der bestehenden Hürden verhältnismäßig früh die Digitalisierung in ihren Praxen umgesetzt haben. Ihre Beweggründe, Erfahrungen, Hinweise und Wünsche für die Zukunft werden im Folgenden ausgeführt:

Was ist in Ihrer Praxis digitalisiert?

Felix Walther: Eigentlich fast alles. Wir nutzen nur noch Papier, wo es die KV oder der Gesetzgeber nicht anders zulassen, also Rezepte für Privatversicherung, BtM-Rezepte oder Dokumentenexemplare für Patienten, zum Beispiel eine AU. Unsere Datenschutzbögen geben wir auch noch in Papierform aus.

Simo Murovski: Nur die Einverständniserklärungen der Patienten holen wir noch papierbasiert ein. Ansonsten haben wir unsere Praxis-EDV vom Terminkalender und Recall-System über die Anbindung aller Geräte, Befunde, Karteikarten bis hin zur Abrechnung digitalisiert. Unsere Behandlungsstandorte sind in Echtzeit miteinander vernetzt.

Den OP-Bereich haben wir mit einer zusätzlichen Software zur gesamten OP-Planung, Materialverwaltung und Logistik digitalisiert. Die Kommunikation nach außen, zum Beispiel Materi-

albestellungen, geht ebenfalls komplett digital. Über eine Web-basierte Softwareplattform sind wir mit kooperierenden Praxen vernetzt und können Befunde digital austauschen. Wir haben digitalisierte Prozesse und Vernetzung sowohl in der Praxis als auch mit externen Partnern.

Welche Mehrwerte erleben Sie durch die Digitalisierung Ihrer Praxis?

F. W.: Die digitalen Lösungen erleichtern unseren Patienten das Leben und entlasten auch uns enorm. Die Online-Terminbuchung und die digitale Telefonassistenz verringern deutlich die Zeit unserer MFAs am Telefon und trotzdem werden die Anfragen der Patienten zu deren Zufriedenheit bearbeitet. Wenn die Patienten mit unserer KI-Telefonassistenz „Schwester Maria“ sprechen, können wir ihre Anfragen im Nachgang in Ruhe beantworten, zum Beispiel mit einer SMS zu einem angefragten Termin oder der abholbereiten Überweisung etc. Die reduzierte Arbeitsbelastung unserer MFAs macht diese natürlich auch zufriedener.

Die deutliche Zeiteffizienz, zum Beispiel bei digitaler Befundübermittlung, bedeutet auch eine höhere Kosteneffizienz.

Margret Walther: Mitarbeiter und Patienten sind sehr zufrieden mit den digitalen Möglichkeiten, zum Beispiel dem E-Rezept. Wenn Patienten unterwegs sind und ihre Medikamente vergessen haben, brauchen sie nur anzurufen und ich kann ihnen ein Medikamentenrezept sofort digital zusenden. Das Rezeptmanagement funktioniert digital wesentlich einfacher, schneller und ist vor allem weniger fehleranfällig. Oder wir machen eine Videosprechstunde zur ersten Abklärung, wenn es Patienten schlecht geht, damit ihnen erst mal schnell geholfen ist. Ich habe viele ältere Patienten, die dafür sehr dankbar sind. Die mobilen und vernetzten Lösungen finde ich klasse. Ich kann auch

unterwegs über mein Tablet und mein Smartphone auf mein Praxissystem zugreifen und Patientenwerte kontrollieren. Somit kann ich meine Patienten sofort kontaktieren und etwas verordnen, sobald ein Befund eingeht, oder falls notwendig ins Krankenhaus schicken. Früher hätte ich sowas erst am nächsten Tag am Praxis-PC nachgucken können.

F. W.: Das ist das Schöne, man braucht keinen großen Laptop oder andere Geräte mehr, sondern hat mit der Handy-App eine mobile, datensichere und datenschutzkonforme Lösung, mit der man alles machen kann, zum Beispiel im Hausbesuch über eine Foto-App ein behandlungsrelevantes Foto aufnehmen und direkt ins Praxisverwaltungssystem (PVS) einspeisen, ohne Umweg über eine Cloud oder E-Mail. Das Foto ordnet man dem Patienten zu, hinterlegt es im Praxissystem und hat eine saubere Dokumentation.

S. M.: Die Digitalisierung ist für mich der Schlüssel zu einer erfolgreichen Praxis, weil sie Arbeit und Alltag erleichtert. Es lief nicht alles ausnahmslos reibungslos, aber die Mitarbeiter haben bisher immer rückgemeldet, dass die Implementierung einer bestimmten digitalen Lösung gut war. Bei den jährlich circa 7.000 Eingriffen in unserer Praxis bringen digital gestützte Prozesse eine große Arbeitserleichterung und Effizienzgewinne, auch für die Patienten. Zum Beispiel müssen sie nicht mit CDs, Fotokopien oder anderen Zetteln von Praxis zu Praxis gehen. Die richtige Information muss einfach und rechtzeitig ankommen. Die vernetzte Kommunikation macht vieles leichter.

Welchen Mehrwert sehen Sie in der Digitalisierung für das Gesundheitswesen?

F. W.: Ich persönlich sehe einen sehr hohen Nutzen und viele Effizienzgewinne, zum Beispiel Vermeidung von

Doppeluntersuchungen, weil ich nachvollziehen kann, was ein Kollege bereits gemacht hat. Oder die ePA, Einsparung von „Zettelwirtschaft“ und Wegfall analoger, langwieriger Übermittlungswege. Auch für Forschungsdaten: Analoge Dokumentationen kann man nur aufwändig auswerten, aber Digitales kann für die Forschung verwendet werden. Man sieht das zum Beispiel in Großbritannien, von wo viele Corona-Impfstudien kommen, weil die Daten dort alle digital zur Verfügung stehen.

M. W.: Die Schnelligkeit ist ein großer Gewinn. Von Röntgenuntersuchungen zum Beispiel habe ich am selben Tag noch einen KIM-Brief oder eine E-Nachricht mit dem Befund, nicht erst nach einer Woche.

F. W.: Das kann auch stationäre Einweisungen verhindern. Wenn ich den Röntgenbefund noch am selben Tag bekomme, muss ich den Patienten nicht immer gleich in die Notaufnahme schicken, denn vieles kann ich auch selber ambulant machen.

S. M.: Wir brauchen die Digitalisierung, um die Versorgung der Menschen im ländlichen Raum sicherzustellen. Als Weiterentwicklung unserer Telesprechstunde führen wir zum Beispiel telemedizinische oder teleophthalmologische Dienste durch. Mit der Technischen Universität Chemnitz habe ich 2019 eine mobile Augenambulanz konzipiert, um augenärztliche Leistungen mit abgestimmter Hard- und Software in die Fläche zu bringen, wo Menschen infrastrukturell benachteiligt sind und wegen des Ärztemangels kaum einen Termin beim Facharzt bekommen. Dabei und in meiner täglichen Arbeit ist mir klargeworden, wie viel noch zu tun ist, um das Gesundheits- und Versorgungssystem zukunftsfähig zu machen. Patienten brauchen uneingeschränkten Zugang zu Gesundheitsleistungen und Patientenzugänge müssen so gut und effizient wie möglich gestal-

tet werden. Vom ersten Auftreten eines Symptoms bis zur Lösung des Problems sollte möglichst wenig Zeit vergehen. Das muss kosteneffizient und ohne Redundanzen gehen, aber die Realität da draußen ist wirklich gruselig. Wir müssen Prozesse so gestalten, dass Patienten schnell versorgt werden können und nicht von Arzt zu Arzt laufen müssen. Terminabstände müssen möglichst gering sein.

Wie viel Aufwand haben Sie für die Digitalisierung Ihrer Praxis investiert?

F. W.: Im Einführungsquartal haben wir viel Zeit und Arbeit investieren müssen. Auch Enttäuschung, Frust und zahlreiche genervte Telefonate mit Technikern gehörten dazu. Wir Ärzte haben unser Arzt-Denken und die Techniker ihr Techniker-Denken. Da haperte es auch mal mit der Kommunikation. Und die Kosten waren bei uns relativ hoch, weil wir einen neuen Server brauchten. Die technische Einrichtung und Umsetzung waren sehr aufwändig.

M. W.: Es war anstrengend, vieles hat nicht gleich geklappt, aber es wurde mit der Zeit entspannter. Jetzt bin ich froh, dass ich das gemacht habe und alles quasi wie von Zauberhand funktioniert.

S. M.: Der Markt für Soft- und Hardware für die Medizin ist richtig gut entwickelt. Die IT-Firma, die uns unterstützt, hat uns sehr viel abgenommen. Wir haben meine Wünsche und Vorstellungen besprochen und sind gemeinsam die Praxisabläufe durchgegangen. Dann ist die Technik implementiert worden. Meine Mitarbeiter haben im ersten halben Jahr kontinuierlich Feedback gegeben und Probleme identifiziert. Die hat der Dienstleister dann behoben. Nach etwa sechs Monaten hat alles reibungslos funktioniert. Es hat Geduld erfordert, aber das Team hat zusammengehalten und den Umstellungsprozess akzeptiert, da-

durch ist es gut gelaufen. Anfangs gab es zwar immer mal Kritik, aber nach kurzer Zeit haben alle den Wert der Implementierung erkannt. Ich kann mir nicht mehr vorstellen, wie früher die 30 Rezepte und Karteikarten, die wir zur Vorbereitung für intravitreale Injektionen brauchen, manuell zu bearbeiten. Das hat jedes Mal circa sieben Stunden gedauert. Dank des neuen Systems hat die Apotheke mit zwei Klicks alle Informationen direkt auf ihrem Desktop. Das hat unsere Effizienz enorm gesteigert.

Angesichts Ihrer Erfahrungen: Welche Lessons learned können Sie an Kolleginnen und Kollegen weitergeben, die ihre Praxis digitaler gestalten wollen?

F. W.: Es ist ganz wichtig, alle Mitarbeiter frühzeitig in die Entscheidung zur Digitalisierung einzubeziehen. Man sollte einen Schritt nach dem anderen machen und sich ausreichend Zeit für den Prozess nehmen: Erst die Grundkomponenten, dann pro Monat ein kleineres Projekt, zum Beispiel einen Telefonassistenten oder die Website einrichten. Es ist wichtig, wohlüberlegt und nicht überstürzt zu handeln. Und es geht nur gemeinsam mit den Technikern, der IT-Firma und dem gesamten Personal, um Überforderung zu vermeiden. Wir haben gute Erfahrungen mit einer Softwareunterstützung direkt vor Ort gemacht.

S. M.: Teamarbeit ist entscheidend mit einer klaren Verteilung von Aufgaben und Verantwortlichkeiten sowie kontinuierlichem Feedback von allen Mitarbeitern und der IT-Firma. Die Umsetzung ist selten das Problem und zur Störungsbehebung bieten lokale IT-Firmen den Vorteil eines persönlichen Ansprechpartners vor Ort. Die Verbindung zwischen regionalen Unternehmen und Systemanbietern ist entscheidend. Eine IT-Fachkraft, die für die Praxis zuständig ist und kurzfristig vor-

Ort helfen kann, ist viel wert. Man braucht eine klare Vision, muss einen Plan erarbeiten, Ziele definieren, geeignete Partner finden, die Implementierung vorantreiben, dranbleiben und das Team mitnehmen.

Womit sollte man beginnen? Wie trifft man die Entscheidung für eine Software? Woher bekommt man entsprechende Informationen?

F. W.: Die Basics für den Einstieg sind ein moderner Router, eine Firewall und WLAN in der Praxis. Dann ist eine moderne Praxissoftware das A und O. Idealerweise sind bereits viele Funktionen integriert, zum Beispiel ein Online-Terminmanagement, eine Videosprechstunde und die Integration von KIM-Briefen. Auf dieser Basis kann man alles Weitere aufbauen. Bei der Entscheidung für eine bestimmte Software würde ich Folgendes berücksichtigen:

- Hat der Anbieter eine vernünftige Internetpräsenz und gute Kontaktmöglichkeiten, vor allem vor Ort?
- Gibt es (kostenfreie) Schulungsmöglichkeiten, damit das Team die Software effektiv nutzen kann?

- Kann man sich mit einer Demo-Version einen ersten Eindruck von der Benutzeroberfläche und den Funktionen verschaffen?
- Kann die Software an die individuellen Bedürfnisse der Praxis angepasst werden und was kann ich selber anpassen?

M. W.: Man sollte bei Kollegen nachfragen und sich die technischen Lösungen vor Ort ansehen, möglichst in einer Praxis in der Nähe, die bereits digital gut aufgestellt ist. So kann man sich ein Bild von den Möglichkeiten machen.

S. M.: Erst mal muss man in Teamsitzungen die Erwartungen an die Software-Einführung definieren. An welcher Stelle wollen wir unsere Arbeit erleichtern, die Prozesse verbessern, wegkommen vom Papier? Man braucht eine klare Vision, wohin man gehen will, und dann muss man die Ziele gut und realistisch definieren und eine Zeitschiene für die Umsetzung der Digitalisierungs-Teilschritte festlegen. Danach sollte man den Markt genau scannen und sich über die Anbieter informieren. Man sollte sich Zeit nehmen, den richtigen Partner auszuwählen, zum Beispiel auf

Fachmessen verschiedene Software-Lösungen ansehen und im persönlichen Gespräch mit den Anbietern Fragen und Rahmenbedingungen besprechen.

Welche negativen Erfahrungen haben Sie in Bezug auf die Digitalisierung Ihrer Praxis gemacht? Welche Kritikpunkte haben Sie?

F. W.: Individuelle Konfigurationen in der Praxissoftware können sehr langwierig sein. Und wenn etwas nicht funktioniert, ist das lästig, aber bei unserem PVS-Anbieter klappt die schnelle Akuthilfe ganz gut. Unsere Arbeit wird leider oft dadurch erschwert, dass andere Akteure im Gesundheitswesen digital noch immens zurückliegen. Die Schnittstellenproblematik wird besonders in der Kommunikation mit Kliniken und Krankenhäusern deutlich.

M. W.: Ich kenne in Chemnitz kein Krankenhaus, dem ich digital KIM-Briefe, also verschlüsselte Inhalte, schicken kann. Und ich bekomme Dokumente wie Krankenhaus-Entlassbriefe immer noch per Post oder Fax. Wenn mein Patient akut ins Krankenhaus kommt, kann die Befundübermittlung über KIM in Sekunden erledigt sein, ein Fax kostet unnötig Zeit. Außerdem verwenden die Krankenhäuser in der Regel einen anderen Medikamentenplan als wir Niedergelassenen, ohne QR-Code. Damit muss alles fehleranfällig händisch übernommen statt zeitsparend eingescannt werden.

S. M.: An unseren Standorten gab es sicher mal kleinere IT-Probleme oder Störungen, das muss man auch durchstehen. Zum Glück hatten wir noch keine größeren Schwierigkeiten. Problematisch wird es, wenn Mitarbeiter nicht wissen, wie sie sich bei IT-Problemen verhalten sollen oder an wen man sich wenden kann. Klare Angaben und Kommunikation sind hier wichtig.



Abb. 3: Einblick in die Praxis von Simo Murovski.

Wie haben Sie aufgetretene (technische) Probleme gelöst?

S. M.: Die großen bundesweiten Soft- und Hardware-Hersteller haben auch mit dem Arbeitskräftemangel zu kämpfen, das kann sich manchmal auf den Kundenservice auswirken. Um nicht dauernd in einer Telefonschleife zu warten oder ständig andere Ansprechpartner zu haben, arbeite ich mit einer IT-Firma aus der Region zusammen. Wir haben einen Vertrag mit festgelegten Reaktionszeiten, die auch eingehalten werden. Somit muss ich bei auftretenden Problemen nicht irgendwo in Deutschland anrufen, sondern habe einen festen Ansprechpartner, der innerhalb von zwei Stunden in der Praxis ist. Das funktioniert sehr gut.

F. W.: Ein paar kleinere Probleme konnte ich nach kurzer Ursachensuche selbstständig beheben, da ich vieles in unserer Software selbst administrieren kann, meiner Ansicht nach, ein Qualitätsmerkmal eines guten PVS. Aber wenn das nicht geht, braucht man einen Techniker.

M. W.: Wir mussten manchmal sehr hartnäckig zeitnahe Unterstützung einfordern. Da war es viel wert, dass mein Sohn das mit seinem Informatikwissen klar kommunizieren konnte. Mir selbst fällt das nicht so leicht. Wir Ärzte sind halt keine Informatiker und manchmal einfach auf fremde Hilfe angewiesen und abhängig. Wenn der Kundensupport des Anbieters überlastet ist, steht man mit seinen Problemen allein da.

F. W.: In der Regel kann man bei dringenden Sachen immer die Service-Hotline anrufen und bekommt dann recht zügig Hilfe per Fernwartung. Manche Probleme lassen sich schnell lösen, andere, bei denen als Übergangslösung auch umständliche Workarounds möglich sind, dauern länger. Bei einem bestimmten Problem hat die Behebung tatsächlich ein dreiviertel Jahr gebraucht.

Über einen kleinen Umweg konnten wir zwar arbeiten, aber richtig flüssig war es nicht. Das kann passieren.

Die Firma unserer Praxisverwaltungssoftware hat auch eine Niederlassung in Chemnitz. Wir haben dort einen persönlichen Ansprechpartner. Ich kann zeitkritische Probleme direkt per E-Mail senden und muss nicht immer die Hotline anrufen. Das ist viel wert.

Woher haben Sie das notwendige Wissen, um die Digitalisierung Ihrer Praxis selbstbestimmt in Angriff zu nehmen? Können Sie hierfür Anlaufstellen empfehlen?

F. W.: Es gibt zum Beispiel die Werkzeugkasten-Seminare vom Hausärzterverband zur Digitalisierung in der Praxis [Anm. der Autorin: www.hausarztwerkzeugkasten.de [6], Modul 16: IT in der Hausarzt-Praxis]. Für Themen wie das E-Rezept oder die eAU werden Schulungen von Organisationen wie der KBV angeboten. Man bekommt dort einen Überblick über die Prozesse und Abläufe, die Informationen sind oft aber sehr allgemein, ohne auf die konkrete Umsetzung in der jeweiligen Software einzugehen. Die Hersteller von Praxissoftware bieten in der Regel ihre eigenen Schulungen an, das sollte man nutzen.

S. M.: Ich habe keine spezifischen Weiterbildungen wahrgenommen. Aber ich habe mit meinem Team klar definiert, was wir wollen und habe mich dann zielgerichtet informiert. Es kann sich lohnen, Fachmessen zu besuchen, um mit verschiedenen Anbietern in Kontakt zu treten und sich beraten zu lassen. Manchmal ergeben sich dabei zufällige Begegnungen oder man erhält über sein Netzwerk hilfreiche Informationen. Zum Beispiel wurde die OP-Software, die wir jetzt nutzen, auf einem Kongress in einem Vortrag erwähnt. Ich habe den Referenten danach angesprochen, um mehr zu erfah-

ren. In einem ausführlichen Gespräch hat er mir die Details erklärt und die Kontaktdaten der Firma gegeben. Man sollte aufmerksam verfolgen, was gerade passiert, auch in der Literatur. Ich interessiere mich unter anderem für Teleophthalmologie und lese regelmäßig Veröffentlichungen dazu. Dort werden auch häufig Firmen benannt, die innovative Lösungen entwickeln.

Wie nehmen Ihre Patienten die verschiedenen digitalen medizinischen Lösungen an?

M. W.: Die Akzeptanz durch die Patienten ist erstaunlich gut. Ich hätte gedacht, dass vor allem sehr junge Patienten digitale Funktionen wie Online-Terminmanagement und Telefonassistenten nutzen würden, aber tatsächlich sind es hauptsächlich Patienten ab 30 Jahren aufwärts, selbst 50-, 60- oder 70-Jährige nutzen das regelmäßig. Das hat mich überrascht, weil ich dachte, ältere Patienten wären weniger offen für digitale Lösungen. Besonders spannend war die Einführung unseres KI-Telefonassistenten „Schwester Maria“. Ältere Patienten haben geduldig die Fragen beantwortet und so ihre Rezepte bestellt, aber jüngere haben oft einfach aufgelegt.

F. W.: Mein wichtigstes Learning: Auch ältere Patienten nutzen gerne digitale Lösungen wie Telefonassistenten, Online-Terminbuchung oder Telemedizin. Viele sind dankbar für diese Möglichkeiten. Wenn sie akut Hilfe brauchen, können sie anrufen oder eine Videosprechstunde nutzen und Verordnungen direkt via eRezept verwenden.

Welche Bedenken haben Sie angesichts der Digitalisierung im Gesundheitswesen?

F. W.: Dass es viel zu langsam geht. Nach meinem Eindruck versuchen wir in Deutschland, Dinge komplett neu zu erfinden, die es woanders schon gibt. Schaut man über unsere Ländergren-

zen zu unseren Nachbarn, ist eigentlich jedes Land in Sachen digitales Gesundheitswesen weiter als wir. Das ist für mich kritisch: dass schon viel mehr gehen würde und wir sehr hinterherhinken.

S. M.: Ich habe Bedenken, dass wir Ärzte die Kontrolle über die Zukunft der Medizin an große Tech-Konzerne wie Google und Amazon verlieren könnten. Diese Unternehmen investieren stark in medizinische Lösungen und entwickeln eigene Angebote, über die Patienten schneller an medizinische Hilfe kommen könnten als durch uns. Wenn wir Niedergelassenen nicht innovativ bleiben, könnten Versicherer und Patienten diese Lösungen bevorzugen. Das schwächt unsere Rolle in der medizinischen Versorgung. Deshalb appelliere ich an alle niedergelassenen Ärzte: Wir müssen die Hoheit über die Zukunft der Medizin behalten, um sicherzustellen, dass ethische und qualitativ hochwertige Versorgung im Vordergrund steht und nicht die wirtschaftlichen Interessen von Tech-Unternehmen, denn die entsprechenden Technologien existieren bereits.

Gibt es noch einen abschließenden Gedanken, den Sie mit uns teilen möchten?

S. M.: Ich kann nur meinen Appell an meine Kolleginnen und Kollegen wiederholen. Wir Ärzte müssen uns einbringen, mitmachen und mitgestalten. Das heißt auch: offen sein für Innovationen und damit einhergehende Veränderungen. Es kommt darauf an, wie aktiv wir uns beteiligen und was wir für uns daraus machen.

F. W.: Ich möchte allen sagen: Traut euch. Geht die Digitalisierung an, ein Projekt nach dem anderen.

M. W.: Dem kann ich mich nur anschließen. Egal, ob alteingesessen oder ganz neu dabei, nehmt es in die Hand. Man bereut es wirklich nicht, sondern hat letztlich sogar mehr Freizeit.

F. W.: Die Produktdemos der Hersteller sind manchmal nicht so aussagekräftig. Besser ist, man schaut sich die Umsetzung live in benachbarten Praxen an. Wir haben oft aus diesem Grund Kollegen da und stehen auch zukünftig gern für Rückfragen zur Verfügung.

M. W.: Ich gehöre zur Generation, die nicht mit den ganzen digitalen Möglichkeiten aufgewachsen ist, und musste alles erst lernen. Man muss einfach offen sein. Ich bin froh und freue mich jeden Tag darüber, dass wir uns so digital aufgestellt haben.

Fazit

Die Frage „Lohnt sich die Digitalisierung in meiner Praxis?“ beantworten die drei befragten Ärzte eindeutig mit Ja. Zwar erfordern viele Fachrichtungen spezielle oder individuelle Lösungen und nicht jede technische Anwendung ist für alle Niedergelassenen gleich gut geeignet. Nach einer teilweise anstrengenden Initialphase würden die Vorteile durch eine Praxis-Digitalisierung aber überwiegen, denn die Digitalisierung kann die Arbeit erleichtern und mehr Zeit für die Patienten schaffen. Der Gedanke an einen kompletten Umbau der Praxisinfrastruktur kann zunächst abschrecken und abhängig vom Zeithorizont der verbleibenden Berufstätigkeit zu aufwändig erscheinen. In den meisten Fällen ist eine bereits digitalisierte Praxis jedoch auch ein attraktivitätssteigernder Faktor, zum Beispiel für eine Praxisübernahme. Mit digitalisierten Patientendaten und -akten können Praxisnachfolger wesentlich effizienter arbeiten.

Bei der Entwicklung guter digitaler Prozesse und Lösungen stellt die „gemeinsame Sprache“ zwischen Medizinern und IT-Experten noch eine Herausforderung dar und steht an der Schnittstelle Medizin und IT noch am Anfang [5]. Damit digitale medizinische Lösungen besser auf die Bedürfnisse der

Anwender ausgerichtet sind und sich möglichst nahtlos in die Arbeitswelt von medizinischem Personal einfügen, müssen IT-Firmen und Mediziner zielgerichtet zusammenarbeiten. Intuitive Bedienbarkeit, umfassende Schnittstellenkompatibilität und die Gewährleistung der Unterstützung bei Installation, Wartung und Problemen haben das Potenzial, auch Digitalisierungsskeptiker zu überzeugen.

Danksagung

Herzlich bedanken möchte ich mich bei Gabriel Stolze, Priv.-Doz. Dr. Monika Valtink und Prof. Dr. med. habil. Katrin Engelmann, die mich als Ideengebende, Korrekturlesende und Austauschpartner bei der Verfassung des Beitrags unterstützt haben. Vielen Dank auch noch einmal an Dr. med. Margret Walther und Dr. med. Felix Walther sowie Simo Murovski, die sich die Zeit genommen und mir für die Interviews als Gesprächspartner zur Verfügung gestanden haben. ■

Literatur unter www.slaek.de → Über Uns → Presse → Ärzteblatt

Sophia Grummt, M.Sc. Psychologie
Institut für Medizinische Informatik und
Biometrie
Medizinische Fakultät Carl Gustav an der
Technischen Universität Dresden
Fetscherstraße 74, 01307 Dresden
E-Mail Sophia.Grummt@tu-dresden.de