



# „Machen Sie mit. Es ist nicht aufzuhalten!“

9. Westfälischer Ärztetag zur elektronischen Vernetzung im Gesundheitswesen

von Klaus Dercks, ÄKWL

Dass die Digitalisierung auch im Gesundheitswesen kommen muss und kommen wird, daran bestand beim Westfälischen Ärztetag kein Zweifel. „Ich bin sicher, dass wir mit Riesenschritten darauf zugehen“, war Ärztekammerpräsident Dr. Theodor Windhorst überzeugt. Doch während in anderen Lebensbereichen internetbasierte Kommunikation längst Teil des Alltags geworden ist, ist das Gesundheitswesen zumeist noch außen vor: Möglichkeiten und Nutzen der elektronischen Vernetzung kommen oft nur in Projekten und Insellösungen ins Blickfeld – Grund genug, den diesjährigen Westfälischen Ärztetag den Chancen zu widmen, die die Vernetzung Ärzten und Patienten bietet.

Die Zukunft ist bereits da, sie ist bloß noch nicht an das Gesundheitswesen — ausgeliefert“, erinnerte Kammerpräsident Dr. Windhorst mit einem Zitat an einen Referenten des Westfälischen Ärztetages vom Vorjahr, den Gesundheitswissenschaftler Dr. Markus Müschenich. Weder das Internet allein noch das Sozialgesetzbuch könnten demnach die Sektorengrenzen des deutschen Gesundheitswesens verbinden. „Aber eine digitale Lösung auf ärztlicher Basis, die kann es. Da sind wir auf dem richtigen Weg.“ Es gelte, über Insellösungen hinaus die elektronische Vernetzung nun auch flächendeckend für die Praxis gangbar zu machen.

Denn eine allumfassende Lösung ist nicht in Sicht. Allein das Projekt der Einführung einer elektronischen Gesundheitskarte (eGK) sorgt seit rund eineinhalb Jahrzehnten für schier endlose Diskussionen. „Die Gesundheitskarten der ersten Generation müssen schon wieder ausgetauscht werden, zudem brauchen wir Konnektoren, die aber noch gar nicht zur Verfügung stehen“, sprach Windhorst aktuelle Probleme an.



Dr. Theodor Windhorst

Unterdessen mache das Bundesgesundheitsministerium Druck, drohe mit Sanktionen. „Doch mit der Brechstange wird es auch nicht besser gehen.“ Sanktionen gegen die Ärzteschaft seien abzulehnen, verdeutlichte Dr. Windhorst. „Wir Ärzte müssen uns mit diesem Thema befassen, dürfen es nicht nur den IT-Fachleuten überlassen.“ Denn Ärztinnen und Ärzte seien als Anwalt der Patienten auch verpflichtet, auf besonderen Schutz der Patientendaten zu achten. „Die Vertraulichkeit dieser Daten ist unverzichtbare Grundlage des Arzt-Patienten-Verhältnisses.“ Die Ärzteschaft erhoffe sich durch den Ausbau der Digitalisierung eine Verbesserung der Versorgungsqualität sowie eine wirksame Entlastung bei der täglichen Arbeit. Telemedizin eröffne faszinierende Möglichkeiten, die bereits an vielen Stellen in der Versorgungswirklichkeit sinnvoll genutzt würden.

Dass die Ärzteschaft sich aktiv engagiert, werde nicht nur in der grundsätzlichen Zustimmung des Deutschen Ärztetages zum eHealth-Gesetz deutlich. In einem bundesweit einmaligen Gremium, dem Ärztlichen Beirat, beteilige sich insbesondere in Nordrhein-



Rund 150 Zuhörerinnen und Zuhörer verfolgten Vorträge und Diskussion beim 9. Westfälischen Ärztetag.

Fotos: kd

Westfalen die Ärzteschaft aktiv am Aufbau der Telematik-Infrastruktur im Gesundheitswesen. „Dieses Gremium hat mit seinen Empfehlungen Gewicht.“

#### „Vernetzung darf kein Selbstzweck sein“

„Elektronische Vernetzung darf kein Selbstzweck sein. Sie muss den Patienten dienen und darf für den Arzt nicht noch mehr zusätzliche Arbeit verursachen“, forderte in seinem Grußwort zum Westfälischen Ärztetag Dr. Wolfgang-Axel Dryden, 1. Vorsitzender der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe. Er sprach sich insbesondere für ein verbessertes Überleitungsmanagement nicht nur zwischen den Versorgungssektoren, sondern auch zwischen niedergelassenen Haus- und Fachärzten aus.



Dr. Wolfgang-Axel Dryden

#### Kein Papiertiger mehr

„Die Telematik-Infrastruktur kommt. Das ist kein Papiertiger mehr“, versicherte Jörg Marquardt, der als Projektleiter der Testregion Nordwest in der Arbeitsgemeinschaft eGK/HBA-NRW an zentraler Stelle mit dem Aufbau dieser Infrastruktur befasst ist. Der Einsatz von Informationstechnologie im deutschen Gesundheitswesen sei gekennzeichnet vom

schwierigen Übergang zwischen den Versorgungssektoren. „Es gibt zwar schöne Insellösungen, aber einheitliche Regelungen nur im Bereich der Abrechnung.“ Neue „Geschäftsmodelle“ in Sachen elektronischer Vernetzung seien im hochregulierten Gesundheitswesen schwierig zu realisieren. „Der Investitionsstau ist groß, die Investitionsmittel sind gering.“



Jörg Marquardt

Ziel der Telematik-Infrastruktur sei es, alle Beteiligten des Gesundheitswesens zu vernetzen. Das sei im Spannungsfeld unterschiedlichster Interessen eine komplexe Aufgabe. „Doch die Patienten erwarten eine Lösung.“ Während viele Menschen mittlerweile bereit seien, ganz selbstverständlich persönliche Daten über Apps den Diensteanbietern zur Verfügung zu stellen, mahnte auch Jörg Marquardt zu großer Vorsicht im Umgang mit Patientendaten, die nicht von Industrieunternehmen gesammelt werden sollten.

„Technik verändert“, lud Marquardt ein, vor allem die Chancen der Vernetzung im Gesundheitswesen in den Blick zu nehmen. So entwickle sich das Arzt-Patienten-Verhältnis – „der Patient wird mündiger“ –, Versorgungsqualität lasse sich steigern und Kosten senken. „Vernetzung ist aber auch eine Chance für eine künftige bessere Versorgung in unterversorgten Gebieten.“ Noch immer gebe es

freilich Barrieren – von der fehlenden Interoperabilität von Vernetzungslösungen bis hin zum generellen Misstrauen, das mitunter zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens herrsche.

Ab November, so Jörg Marquardt, beginne in der Testregion Nordwest in Bochum ein Test der elektronischen Gesundheitskarte in Sachen Versichertenstammdaten. „Es geht voran, auch wenn man in der Presse Anderes liest.“ An die Ärztinnen und Ärzte appellierte Marquardt: „Befassen Sie sich mit diesem Thema. Nehmen Sie die Sorgen Ihrer Patienten ernst, der Beratungsaufwand wird steigen.“

Versorgungsqualität und Entlastung durch technische Unterstützung – vier Beispiele aus der Praxis illustrierten beim Westfälischen Ärztetag die Bandbreite der neuen Möglichkeiten:

### Elektronischer Arztbrief

Viel mehr als nur eine Nachricht von A nach B: Der elektronische Arztbrief transportiert umfangreiche Informationen vom Laborbefund bis zum Röntgenbild. Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann, Vorstandsmitglied der Ärztekammer Westfalen-Lippe, erläuterte, wie der Ärztliche Beirat zur Begleitung des Aufbaus einer Telematik-Infrastruktur für das Gesundheitswesen in NRW die Entwicklung dieses Mediums bis hin zur Praxistauglichkeit begleitet hat.



Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann

Schneller, besser und genauso verbindlich wie die gewohnte papiergebundene Kommunikation müsse der elektronische Arztbrief sein, erläuterte Bickmann die Anforderungen, die der Beirat formulierte.

Neben einer Verbesserung der Versorgungsqualität müsse Zeitersparnis realisierbar sein, etwa durch die schnellere Auffindbarkeit von Informationen, Durchsuchbarkeit der Arztbriefe und Interoperabilität mit Krankenhaus- und Arzteinformationssystemen. Freistellung von technologieabhängigen Haftungsrisiken und Archivierbarkeit und Lesbarkeit auch über lange Fristen seien weitere Anforderungen. Mittlerweile, so Dr. Bickmann, habe der elektronische Arztbrief seine Tauglichkeit in Tests unter Beweis gestellt.

### Medikationsplan ab Oktober

Ab Oktober haben Versicherte unter bestimmten Bedingungen Anspruch auf einen – zunächst papiergebundenen – Medikationsplan. Dr. Katrin Bräutigam, Geschäftsführerin der Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft, erläuterte die Vorteile eines solchen Plans für die Sicherheit der Arzneimitteltherapie. Aufsuchen und Verordnungen verschiedener Ärzte, unzureichende Kommunikation und unkritische Übernahme von Krankenhausmedikationen seien nur einige der Ursachen für unübersichtliche Multimedikationen.

Gefährdete Adhärenz, steigendes Interaktionsrisiko und inadäquate Therapien seien die Folgen. „Doch nur ein Viertel der Patienten, für die dies sinnvoll wäre, hat auch einen Medikationsplan“, so Dr. Bräutigam. Der künftig eingeführte Medikationsplan sei zwar nicht der erste Vorstoß dieser Art, erfülle aber im Gegensatz zu früheren Mustern wichtige Ziele. Er gebe Orientierung für Patienten, vermeide Doppelverordnungen, diene als Medium für die Koordinierung der Arzneimitteltherapie und schaffe strukturierte Daten mit Information der Patienten und Hinweisen zur Einnahme der Medikamente.



Dr. Katrin Bräutigam

Rund 20 Millionen Patienten, schätzte Dr. Bräutigam, haben künftig Anspruch auf einen Plan, wenn sie mindestens drei Medikamente gleichzeitig verordnet bekommen. „Ärzte akzeptieren den Plan, er macht kaum zusätzlichen Aufwand“, zeigte sich Dr. Bräutigam zuversichtlich. All das funktioniere allerdings nur dann zuverlässig, wenn der Plan stets aktuell gehalten werde und der Patient die jeweils aktuellste Fassung verwende.

### Telemedizinische Mitbetreuung auf der Intensivstation

Verbesserte Kardioprotektion, Pneumonieprävention, bessere Kreislaufstabilisierung: Als Dr. Robert Deisz über zwei Projekte zum Einsatz von Telematik in der Intensivmedizin berichtete, kamen in kurzer Zeit etliche Pluspunkte für die telemedizinische Zusammenarbeit des Aachener Universitätsklinikums mit seinen Partnerkrankenhäusern in der Region zusammen. Weil der Nachwuchsbedarf an Intensivmedizinern absehbar nicht zu decken sei und

in manchen Bereichen eine Unterversorgung drohe, könne die telemedizinische Mitbetreuung von Patienten ein Lösungsansatz sein, erläuterte Deisz. Studien hätten gezeigt, dass durch die Mitbetreuung nicht nur die Liegedauer auf der Intensivstation zurückgehe. Patienten hätten auch einen langfristigen Nutzen durch die telemedizinischen Visiten in den Partnerkliniken. „Zusätzliche telemedizinische Visiten erhöhen die Sicherheit“, stellte Dr. Deisz die Vorteile der Zusammenarbeit dar, die auch von Patienten und Angehörigen sehr gut akzeptiert werde. So werde die frühzeitige Therapie durch Intensivmediziner unterstützt, würden öfter Best-Practice-Verfahren angewendet. Auch auf relevante Alarme könne schneller reagiert werden.



Dr. Robert Deisz

### Mobile Retter

Eine bereits mehrfach ausgezeichnete Anwendungsmöglichkeit elektronischer Vernetzung stellte Bernd Strickmann vor. Die Smartphone-App „Mobile Retter“ ermöglicht es, freiwillige qualifizierte Helfer nach Ortung und Alarmierung durch die Rettungsleitstelle über das Smartphone in kürzester Zeit zu Notfällen zu rufen, wo sie im günstigsten Fall noch vor dem Rettungsdienst eintreffen. Ein intelligentes Alarmierungssystem, so der Ärztliche Leiter Rettungsdienst des Kreises Gütersloh, ermögliche bessere Überlebenschancen beispielsweise bei Herzinfarkt: „Eine früh begonnene Herzdruckmassage rettet das Gehirn.“



Bernd Strickmann

Im Kreis Gütersloh erstmals eingerichtet, sind dort mittlerweile 550 „Mobile Retter“ ausgebildet, die parallel zu den regulären Rettungskräften alarmiert werden können. Bislang, berichtete Bernd Strickmann, sei 1.080 Mal Alarm ausgelöst worden. 550 Einsätze absolvierten die „Mobilen Retter“, dabei kam es zu 190 bestätigten Reanimationen. In 38 Prozent der Fälle leiteten die „Mobilen Retter“ vor dem Rettungsdienst die Reanimationsmaßnahmen ein. Die Idee der „Mobilen Retter“ ist



Auf dem Podium diskutierten beim Westfälischen Ärztetag (v. l. n. r.) Günter van Aalst, Prof. Dr. Diethelm Tschöpe, Matthias Redders, Dirk Meyer und Dr. Dr. Hans Jürgen Bickmann.

mittlerweile auch in andere Regionen „exportiert“ worden: Das System soll unter anderem im Kreis Unna etabliert werden, dort wurden bereits rund 300 Helferinnen und Helfer geschult.

#### Vernetzung ist attraktiv

Wo stehen wir, wo wollen wir hin? In der von Ärztekammer-Hauptgeschäftsführer Dr. Michael Schwarzenau moderierten Podiumsdiskussion zum Abschluss des Westfälischen Ärztetages legte Prof. Dr. Diethelm Tschöpe dar, dass es angesichts der „schwächelnden“ Versorgung in der Fläche durchaus attraktiv sei, die elektronisch basierte Vernetzung zu nutzen. „Gerade das Engagement privater Klinikketten“, erklärte der Direktor des Diabeteszentrums am Herz- und Diabeteszentrum NRW, „ist ein Indikator dafür.“ Doch bislang fehle es an Lösungen, die Versorgung flächendeckend durch elektronische Vernetzung zu verbessern. Die Möglichkeiten seien längst nicht ausgeschöpft. „Doch wenn das Internet für Patienten da ist, warum nicht auch für einen sinnvollen Arzt-Patienten-Dialog?“ Elektronische Vernetzung ersetze keine medizinische Leistung. „Ärzte müssen mit all diesen Tools etwas formen, was am Ende ‚medizinische Leistungserbringung‘ ist.“

Matthias Redders, Leiter des Referats Gesundheitswirtschaft/Telematik im Gesundheitswesen im nordrhein-westfälischen Gesundheitsministerium, gab einen Überblick über den Stand der Dinge: „Die technische Komplexität wurde unterschätzt“, beurteilte er das aktuelle Problem der noch nicht zur Verfügung stehenden Konnektoren für die Arbeit mit der elektronischen Gesundheitskarte.

Doch die Vernetzung werde kommen. „Ich kann nur empfehlen: Machen Sie mit. Es ist nicht aufzuhalten.“ So gebe es bislang zum elektronischen Arztbrief keine negativen Meldungen; der Einsatz von Notfalldatensätzen mit der elektronischen Gesundheitskarte werde demnächst in Münster in 40 Praxen erprobt. Auch Redders mahnte zu Augenmaß, wenn es um die Verhängung von Sanktionen im Zusammenhang mit der eGK-Einführung gehe. Zwar baue das eHealth-Gesetz auf diesen Mechanismus. „Aber ich hoffe, dass nicht die belastet werden, die nichts dafür können.“

Datenschutz und Datenhaltung sind für die elektronische Vernetzung des Gesundheitswesens nach wie vor zentrale Diskussionspunkte. „Für einige Patienten ist es eine interessante Frage, ob sie das Recht haben, etwas zu verschweigen, damit bestimmte Ärzte bestimmte Informationen nicht sehen können“, beschrieb Dirk Meyer. Andere wiederum, so der Beauf-

tragte der Landesregierung für Patientinnen und Patienten, warteten ungeduldig darauf, in Telematik-Angebote einzusteigen, weil sie sich Vorteile davon versprechen. In jedem Fall, so Meyer, müsse die Kompetenz der Patientenseite in die Entwicklung eingebunden werden.

Günter van Aalst, Leiter der Landesvertretung NRW der Techniker Krankenkasse, trat nachdrücklich dafür ein, zwar die Risiken einer Vernetzung im Auge zu behalten. „Im nicht staatlich regulierten Bereich arbeiten Konzerne völlig schmerzfrei an unseren Datenschutz-Bedenken vorbei.“ Doch müssten Nutzen und Möglichkeiten der Vernetzung Versicherten und Leistungserbringern deutlicher gemacht werden, statt vor allem Gefahren zu betonen. Bürger sollten die Möglichkeit haben, selber über ihre Daten zu verfügen; die Daten selber benötigten einen „sicheren Hafen“ – wo dieser Hafen angesiedelt sein könnte, müsse diskutiert werden.

„Wir müssen den Wandel der Informationstechnologie vom technischen Hilfsmittel zum Teil der medizinischen Versorgung begreifen. Das ist gar nicht so schwer“, forderte Dr. Dr. Hans-Jürgen Bickmann. Damit in der Ärzteschaft das Verständnis für den Wechsel wachsen könne, sei es wichtig, die Thematik schon ins Medizinstudium einzubinden.

Nach Vortrag und Diskussion beim Westfälischen Ärztetag lud die Ärztekammer Westfalen-Lippe zum Sommerfest ein: Zahlreiche Teilnehmerinnen und Teilnehmer nutzten die Gelegenheit, sich in zwangloser Atmosphäre und bei Live-Musik von den „Walking Blues Prophets“ auszutauschen. ■



Kein Sommerfest ohne Live-Musik: Die Walking Blues Prophets gaben auch diesmal im Ärztehaus den Takt vor.