

Schöne@digitale Welt?



Dr. med. Thomas Lipp

© SLÄK

Editorials haben oft einen philosophischen Unterton. Zu Recht, da Philosophie die menschliche Existenz zu deuten und zu verstehen versucht. Die aktuellen Entwicklungen unserer Zeit werden das Berufsbild des Arztes und das Arzt-Patient-Verhältnis in einer Weise ändern, wie die Dampfmaschine das Industriezeitalter. Die Dampfmaschine unserer Zeit heißt Digitalisierung. Der 120. Deutsche Ärztetag widmet sich im Mai diesem Thema.

Die Digitalisierung, sprich, der Einsatz von präzise und (oft) fehlerfrei funktionierenden Algorithmen, bietet eine hohe Attraktivität im Sinne zusammenführbaren Wissens. Zweidrittel aller Datenerfassungen und Bewertungen können durch Algorithmen sehr gut dargestellt werden. Durch die Digitalisierung der Medizin wird das bisherige Tätigkeitsfeld des Arztes mit dem Dreiklang Anamnese, Diagnose und Therapie grundsätzlich erweitert. Gleichzeitig werden Daten zur nutzbaren Extrawährung erhoben. Digitalisierung bietet individuelle Patientenfreundlichkeit, kann dem Patienten Warte- und Anfahrtszeiten ersparen sowie örtlich-, zeitlich- und räumliche Unabhängigkeit bringen. Der Einsatz ist denkbar in der Beratung, der Prävention aber auch bei der Behandlung von Krankheiten. Wie aber steht dazu die verfasste Ärzteschaft? Sie verharrt bildlich gesprochen im vorindustriellen Zeit-

alter. Wir wählen unsere Mandatsträger zur Bewahrung und Sicherung des Erreichten und stecken so fest in der Falle des innerärztlichen Zwists, der Diskussion um Arztersetzendes und der Suche nach Kostendämpfung bei gleichzeitig unbegrenzten medizinischen Möglichkeiten. Wir sind hilflos gegenüber der unser Innerstes erodierenden gewinnorientierten Ökonomisierung des ärztlichen Handelns. Digitalisierung wird nach meiner Auffassung allenfalls begriffen als technisches Hilfsmittel zur Optimierung derzeit vorhandener ärztlicher Arbeitsabläufe und Steigerung der Kosteneffizienz. Dem wohnt nicht wenig Tragik bei. Aber zur Tragödie gehört die Unausweichlichkeit, denn das Thema drängt sich mit Wucht uns auf. Was wir jetzt brauchen sind Gestalter, Vordenker und Zukunftssicherer, kurz Bilderstürmer und Herzoge. Die uns in den nächsten Monaten begegnende Digitalisierung in Form des Stammdatenabgleichs, des eBriefs, der BMP und des Entlassmanagements versperrt uns den Blick auf das Drängende. Wir erkennen nicht das enorme Potenzial, die Chance von gänzlich anderer medizinischer Versorgung, die fast alle Fachrichtungen und so viel ärztliches Tun betrifft, bei der der Patient mit standardisierten Voranamnesen, vollständig fremderhobenen komplett umfänglichen dokumentierten Datensätzen den Arzt auf andere Weise benötigt als heute.

Die arztzentrierte Diskussion um Datenschutz entpuppt sich als nasses Pappschwert im Angesicht hemmungsloser Freigabe von Privatstem durch den Patienten und bedarf deshalb der Neujustierung. Der klassische Arztbesuch wird recht oft nicht mehr zwingend notwendig sein, die Bedarfsplanung im herkömmlichen Sinne braucht völlig neue Denksätze. Das was machbar ist, wird gemacht werden. Das was machbar, aber verboten bleibt, wird über Umgehungen trotzdem, dann aber von anderen, gemacht werden. Wenn wir uns jetzt dieser Entwicklung nicht berufsrechtlich und ökonomisch – auch abrechnungsrelevant –

stellen und, statt mühsam unser Berufsrecht an die uns vorauseilenden Entwicklungen anzupassen, vorausdenken und unsere Kammer- und vor allem KV-rechtlichen Grundlagen der Berufsausübung für die Zukunft fit machen, werden die jetzigen wie auch die kommenden Ärzte ihre herausragende Stellung in der Gesellschaft mit hoher Akzeptanz und als Hauptplayer im System verlieren. Wir müssen dem Gesetzgeber und der Gesellschaft die Regeln und Grenzen einer solchen Art von Medizin fachkundig darstellen. Das ist die ureigene Aufgabe der Selbstverwaltung. Ansonsten werden andere, gewinnorientierte Konzerne, dies übernehmen und mit Alternativangeboten auf Gesellschaft und Gesetzgeber zukommen und unter dem Deckmantel der Kosteneffizienz gegenüber der arztzentrierten Versorgung dessen zentrale Rolle in der Betreuung des Patienten streitig machen.

Wir müssen jetzt reagieren! Wir müssen die Regeln schaffen, dürfen dies nicht dem Markt überlassen, müssen vernünftige Grenzen finden. Es kommen auf uns Versorgungsstrukturen zu, die örtlich, zeitlich, räumlich aber auch inhaltlich durch den Patienten strukturiert werden, nicht mehr allein durch den Arzt. Das ausschließliche Fernbehandlungsverbot wie eine Monstranz vor sich herzutragen, dabei störrisch auf das Berufsrecht zu verweisen, ist der falsche Weg. Peinlichst sind die aktuellen, vorindustriell Altes zementierenden Regeln zur Telemedizin der KV/Kassen. Dies verbannt die Selbstverwaltung als ernstzunehmenden Gestaltungspartner. Ja, es wird Honorarverwerfungen geben. Ja, es wird Verlierer geben. Und andere werden jetzige ärztliche Aufgaben übernehmen. Es gibt unzählige Unwägbarkeiten, aber auch Chancen! WIR müssen sie gestalten. Sonst werden wir gestaltet.

Weiteres zum Thema „Digitalisierung“ finden Sie in diesem Heft ab Seite 186.

Dr. med. Thomas Lipp
Vorstandsmitglied