

MEDIZIN

## Zum Arzt mal schnell nach London: Medizin und Digitalisierung

In Tirol sorgen unbesetzte Kassenstellen immer wieder für Schlagzeilen. Kann die Digitalisierung helfen, den Ärztemangel auszugleichen? Oft ist es bereits üblich, Ärzte um Rat zu fragen, die nicht vor Ort sind.

Von Anita Heubacher

Innsbruck – Ruft man heute bei einer Hautärztin in Innsbruck an, bekommt man für die Begutachtung eines Muttermals im September einen Termin. Drei Monate Wartezeit, und das bei einer Wahlärztin.

In Wörgl und Reutte sucht die Gebietskrankenkasse seit Langem Hautärzte. Ein ähnliches Bild zeigt sich auch in anderen Disziplinen und vor allem bei Allgemeinmedizinern. „Man wird sich daran gewöhnen müssen, dass manche Stellen am Land auf Dauer unbesetzt bleiben“, meint der Direktor der Gebietskrankenkasse, Arno Melitopulos. Trotz schwieriger Fälle sind laut Krankenkasse mit Stichtag 1. Juni 98 Prozent aller Hausarzt-Stellen besetzt. 568 Planstellen für Fach- und Allgemeinmediziner hat die Sozialversicherung für Tirol vorgesehen. Die nicht besetzten Ordinationen sorgen seit Jahren immer wieder für Schlagzeilen.



Apps, die die Herzfrequenz überwachen, deutsche Ärzte, die von London aus online ordinieren, Computer, die Bilder auswerten und Abweichungen feststellen. Das gibt es bereits. Die Frage ist, was noch kommt und was es den Patienten bringt. © iStock

Die Frage ist, ob Tele-Medizin und Digitalisierung hier Abhilfe schaffen könnten?

Anstatt zum Hautarzt zu gehen, könnte der Patient künftig ein hochaufgelöstes Bild von seinem Muttermal schießen und dem Computer die Voruntersuchung überlassen. Entsprechende Apps sind bereits auf dem Markt und letzte Woche konstatierte die Universität Heidelberg, dass der Computer dem Menschen beim Erkennen von Hautkrebs überlegen sei. Mit über 100.000 Bildern wurde der künstlichen Intelligenz beigebracht, gefährliche Melanome von gutartigen Muttermalen zu unterscheiden. Anschließend wurde der Computer im Vergleich mit 58 Dermatologen aus 17 Ländern getestet. Die Ärzte erkannten durch Fotografien 86,6 Prozent, das künstliche neurale Netzwerk 95 Prozent der Krebsfälle.

„Ich glaube nicht, dass es durch die Digitalisierung weniger Ärzte braucht. Ich glaube aber, dass weniger Patienten in die Ordinationen kommen werden und sich der Arzt mehr Zeit für den Patienten nehmen kann und wird“, sagt der Präsident der Ärztekammer, Artur Wechselberger.

Er geht davon aus, dass sehr bald Ärzteplattformen entstehen werden. „Zu jeder Tages- und Nachtzeit wird die Plattform dann eine Liste ausspucken, von Ärzten, die gerade verfügbar sind. Wo die dann sitzen, ist sekundär.“ Wechselberger vergleicht das mit Buchungsplattformen für Hotels oder jenen für Taxidienste. „Airbnb, booking.com oder Uber, nur auf medizinischer Basis.“ Der große Profiteur sei dann wohl die Sozialversicherung. „Der Patient wird den Netdoktor direkt bezahlen, nehme ich an.“ (siehe Interview unten)

Der erste Schritt in diese Richtung ist bereits getan. Seit 2011 betreiben deutsche Ärzte von London aus eine Online-Praxis namens DrEd. Ärztlicher Rat und Behandlung werden online und per Telefon angeboten. DrEd stellt Rezepte aus und stellt das Medikament in ein bis drei Tagen zu. Die Plattform hat gute Bewertungen im Netz und schlechte von Stiftung Warentest und der deutschen Ärztekammer.

An der Innsbrucker Klinik steckt man mitten in der Digitalisierung. 95 Prozent aller Bilddaten seien bereits digitalisiert, erklärt der Leiter der Informationstechnologie bei den Tirol Kliniken, Georg Lechleitner. „Die hochaufgelösten Daten machen Experten ortsunabhängig.“

Kleinere Krankenhäuser würden Bilder nachts von Radiologen in Deutschland befunden lassen, wenn vor Ort in den Spitälern kein Experte anwesend sei. Die reine Befundung in der Radiologie sei bereits ortsunabhängig, liege aber an der Klinik noch immer in den Händen von Menschen und werde nicht einer künstlichen Intelligenz überlassen. Noch sind die Anwesenheitspflichten von Ärzten gesetzlich geregelt.

„Die Digitalisierung und die Tele-Medizin haben es in der Pathologie bereits geschafft, einen Ärztemangel zu kompensieren“, sagt Lechleitner. Es gebe wenige Pathologen, die müssten stark vernetzt sein, erstens, um sich austauschen zu können, und zweitens, um den Spezialisten für das jeweilige Organ zu finden. „Der kann überall sitzen, nicht nur im Haus, in Tirol oder in Österreich.“

„Das sind keine Sparmaßnahmen. Die Digitalisierung bringt Vorteile für den Patienten, weil in jeder Disziplin die Spezialisten gefunden werden können“, meint der Sprecher der Tirol Kliniken, Johannes Schwamberger. In der Neurologie sei es üblich, dass Schlaganfallpatienten, die in Reutte ins Krankenhaus kämen, auch von den Spezialisten in Innsbruck via Videokonferenz begutachtet würden. „Ärzte in Südtirol holen Rat von den Kollegen in Innsbruck.“ Bei Krebspatienten werde gemeinsam über die Behandlung entschieden, immer öfter virtuell per Videokonferenz.

Ob es an der Klinik künftig weniger Spitalsärzte brauchen wird, lasse sich schwer einschätzen, meint Schwamberger. „Man weiß nie, wie sich die Medizin weiterentwickelt, welche neuen Krankheitsbilder entstehen. Ich glaube nicht, dass es weniger Ärzte braucht.“ Am Ende gehe es auch um Haftungsfragen und da werde wohl

auch künftig ein Mensch und nicht die Maschine belangt werden.

IT-Spezialist Lechleitner ist überzeugt, dass die Digitalisierung rasant fortschreiten wird. „Die automatisierte Diagnostik wird kommen. Der Patient kommt zur Computertomographie und die Maschine wertet die Bilder aus.“ Das sieht er auch beim Erkennen von Hautkrebs oder beim Erspähen von Mikrometastasen. Hier sei die Maschine dem Menschen überlegen. Die künstliche Intelligenz werde die Bilder abgleichen und eine Vorauswahl treffen. „Die Letztentscheidung wird auch in Zukunft der Arzt treffen müssen.“

### Gesundheitsakte als „Steinzeitprodukt“

Ärztammerpräsident Artur Wechselberger hält nichts von ELGA und rechnet mit Ärzteplattformen.

Inwieweit kann die Digitalisierung den Ärztemangel ausgleichen?

**Artur Wechselberger:** Die Frage ist, was ersetzt werden kann. Ein Abtasten oder ein Schneiden wohl kaum, aber alles, was sich bildlich gut darstellen lässt, wird ersetzbar sein. Einfache Fragen werden sich online klären lassen. Aber am Ende wird es auch eine Haftungsfrage sein, wie direkt und unmittelbar die Behandlung sein muss.

*Rechnen Sie damit, dass viele Patienten sich online beraten lassen werden?*

**Wechselberger:** Ich gehe gar nicht so sehr davon aus, dass Ärzte in ihrer Praxis Kunden via Telesprechstunde beraten. Ich rechne damit, dass Plattformen à la Airbnb oder Uber entstehen. Dort kann der Patient zu jeder Tages- und Nachtzeit anrufen und aus einer Liste von Ärzten auswählen, die gerade zur Verfügung stehen. Ich rechne damit, dass weniger Patienten in die Ordinationen kommen werden.

*Es wird also weniger Ärzte brauchen?*

**Wechselberger:** Nein, das glaube ich nicht. Wenn man sich die offenen Kassenstellen ansieht, da fehlt es vor allem an Psychiatern, an weiblichen Gynäkologen und an HNO-Ärzten, da kann auch die Digitalisierung keine Abhilfe schaffen. Ich glaube, Ärzte können und werden sich, wenn weniger Patienten in die Ordinationen kommen, mehr Zeit für die Patienten nehmen.

*Das hieße aber auch, die Ärzte würden weniger verdienen. Die Honorare sind immer ein genannter Grund, warum Kassenstellen unbesetzt bleiben.*

**Wechselberger:** Auch wenn die Sozialversicherung fusioniert wird, wage ich zu bezweifeln, dass wir am Ende bessere Honorare bekommen. Dieser Illusion gebe ich mich gar nicht mehr hin. Unsere Gesundheitspolitik konzentriert sich immer aufs Sparen und nicht so sehr auf die optimale Versorgung. Seit Jahren weisen wir darauf hin, dass die Honorare nur ein Grund sind, warum Kassenstellen unbesetzt bleiben. Es geht auch um neue Formen der Zusammenarbeit für Ärzte oder um Wertschätzung und Anerkennung.

*Sie waren sehr kritisch, als es um die Einführung der elektronischen Gesundheitsakte ELGA ging, und warnten davor, sensible Daten preiszugeben. Durch die Digitalisierung werden aber noch mehr Daten ausgetauscht.*

**Wechselberger:** Ich bin gegen ELGA, weil es ein Steinzeitprodukt ist. Der Staat soll Standards für Telemedizin vorgeben und sie möglich und sicher machen, aber sicher nicht selbst ein System bauen. Die Umsetzung ist schlecht. Seit 13 Jahren diskutieren wir über die elektronische Gesundheitsakte und deren schrittweisen Umsetzung. Vorausschauend ist das nicht.

*Neben Online-Ordnationen gibt es auch schon Online-Apotheken. Da streiten Ärzte und Apotheker immer darum, wer eine Hausapotheke führen darf. Ist diese Diskussion überholt?*

**Wechselberger:** Ja, darüber werden wir nicht mehr diskutieren müssen. Das ist obsolet. Bestimmte Dinge wird man nicht aufhalten können, auch nicht, dass 24 Stunden, sieben Tage die Woche der Bedarf da ist, Medikamente zu kaufen. Die Versandapotheke ist bereits Realität. Der Widerstand in Österreich ist noch das letzte Zucken der Apothekerkammer.

*Das Gespräch führte Anita Heubacher*