



„Der Arzt ums Eck wird bleiben, weil eben nicht alles vom Sofa aus optimal zu erledigen ist.“

Dr. med. Andreas Meißner ist seit 2002 als Psychiater und Psychotherapeut in München niedergelassen. Er hat zudem das Bündnis für Datenschutz und Schweigepflicht (BfDS) mitgegründet.

Callcenter oder beziehungsorientierte Medizin?

Ohne große Nachfrage sind die ersten Monate mit elektronischer Patientenakte (ePA) vergangen. Zentral auf Servern von Firmen wie IBM gespeichert, unübersichtlich, teuer und ohne Mehrwert, hält sich das Interesse daran zurück. Während weiter Sozialstatus, Lebensbedingungen und Verhalten mit dem Gesundheitszustand verwoben sind, wird politisch gerne schon von „digitaler Gesundheit“ gesprochen und die „fortschrittliche“ Entwicklung vorangetrieben. Ein praktikables Angebot dezentraler, sicherer digitaler Kommunikationskanäle zu Patienten und Kollegen wäre durchaus hilfreich gewesen. Aber kaum jemand hat sehnsüchtig auf Innovationen wie ePA und eRezept gewartet, weshalb uns diese Projekte praxisfern von oben übergestülpt wurden.

Weitere Gesetze sind geplant. Mit dem Digitale-Versorgung-und-Pflege-Modernisierungs-Gesetz (DVPfMG) wird die Krankenschreibung ohne direkten Erstkontakt ermöglicht. Zusammen mit Telematikinfrastruktur und ePA, Videosprechstunden, eRezept und eAU sind die Zutaten für eine Callcenter-Medizin bereitgestellt, die auch die Kassenärztliche Bundesvereinigung befürchtet. „Zum Arzt gehen ohne zum Arzt zu gehen“, wirbt heute schon eine Teleklinikfirma. Doc Morris plakatierte gar: „Warum heißt es Hausarzt, wenn man dafür aus dem Haus gehen muss?“ Der Doc Morris-Mutterkonzern Zur Rose hat 2020 das Unternehmen TeleClinic gekauft, was das Prinzip untergräbt, dass normalerweise Ärzte und Apotheken unabhängig voneinander arbeiten.

Diese Entwicklung ist politisch gewollt. Jens Spahn hat 2016 in seinem Buch „App vom Arzt“ angekündigt, dass der Patient der Zukunft wählen könne, ob er sich mit einem einzelnen Arzt unterhalte oder sich dem digitalen Wissen von 100.000 Ärzten anvertraue. Ärzte würden sich einem Wettbewerb mit vernetzten Expertensystemen stellen

müssen. Nun, Wettbewerb haben wir durch freie Arztwahl heute schon. Sie wird aber eingeschränkt werden, da zukünftig Einzelpraxen den hohen IT-Aufwand kaum werden stemmen können – im Gegensatz MVZ, wo aber oft die Ansprechpartner wechseln.

Hier liegt unsere Chance. In gut geführten MVZ und Praxen kann eine Beziehungskontinuität gewährt werden, die den Therapieerfolg positiv beeinflusst. Oft betreuen wir Patienten über Jahre oder Jahrzehnte und sind für Ältere oder Singles im Corona-Homeoffice manchmal der einzige Ansprechpartner. Zum Aufbau dieser Beziehung ist aber die Anamneseerhebung, unser Kerngeschäft, wesentlich, die zusammen mit der körperlichen Untersuchung zu 90 % aller Diagnosen führen kann. Auf die ePA mit ihren unvollständigen Daten ist dabei kein Verlass. Medizin funktioniert nicht nach „Schema F“. So sehr Leitlinien und klare Diagnosestellungen wesentlich sind, so sehr ist das Arzt-Patienten-Gespräch auch von schwer erfassbaren Elementen wie Gefühlen, Gegenübertragung, Verständnis, Auffassung, Offenheit, oft auch ganz banal von Zeitdruck beeinflusst.

Mit dem Angebot einer vertrauensvollen Beziehung, in der man seine Patienten und ihre Geschichte kennt, werden wir auch in Zukunft bestehen können – wenn wir und die Patienten das wollen. Da kann ganz modern auch die eine oder andere Gesundheits-App verschrieben werden, sobald deren Wirksamkeit bewiesen ist, und all das in der dezentralen elektronischen Patientenakte der Praxis gespeichert werden, wo die Unterlagen weiter sicher verwahrt sind. Der Arzt ums Eck wird bleiben, weil eben nicht alles vom Sofa aus optimal zu erledigen ist.

Ihr

Andreas Meißner