

🔒 Gastbeitrag

## ***Mehr Ehrlichkeit in der Diskussion um Digitalisierung!***

Lösungen müssen nur einfach genug sein, dann werden sie akzeptiert? Diese Sicht auf die Digitalisierung hilft bei übergreifenden Anwendungen in der Sache nicht weiter. Nötig wäre vielmehr eine ehrliche Kommunikation, wer welchen Aufwand und wer welchen Nutzen hat.

---

Von Mark Langguth

Veröffentlicht: 07.02.2022, 03:59 Uhr



Wer profitiert von der E-Patientenakte, wer hat zusätzliche Arbeit davon? Das sollte auf jeden Fall ehrlich kommuniziert werden, meint Gastautor Mark Langguth.

© BillionPhotos.com / stock.adobe.com

Im Koalitionsvertrag, in der öffentlichen Diskussion, überall ist zu hören, dass Digitallösungen im medizinischen Bereich zu wenig nutzerzentriert gedacht und entwickelt würden. Hier müsse der Hebel ansetzen. Würden nur endlich nutzerzentrierte Lösungen erdacht, würde alles gut werden.

Diese Aussagen klingen toll. Und eine Nutzerzentrierung ist immer wichtig. Aber es greift viel zu kurz, darauf zu hoffen, dass eine stärkere Nutzerzentrierung alleine die Digitalisierungsprobleme lösen würde. Was dabei immer vergessen (oder verdrängt) wird: Wir reden bei der digitalen Vernetzung des deutschen Gesundheitswesens nicht von Consumer-Lösungen, deren Anwendungen lediglich intuitiv bedienbar sein müssen, um Akzeptanz zu erfahren.

Es fehlt an der Offenheit zu sagen, dass wir bei der digitalen Vernetzung des Gesundheitswesens vielfach

einrichtungsübergreifende Verbesserungen im Blick haben, die der Gesellschaft und dem Gesundheitswesen in Summe nützen sollen.

Mark Langguth ist freier Berater in Berlin und ausgewiesener Kenner der TI.

© privat

Und bei übergreifenden digitalen Prozessen gibt es – selbst in der besten nutzerzentrierten Ausgestaltung – auch immer Anteile, bei denen Nutzer involviert werden müssen, die von ihrer Beteiligung selbst keinen direkten Vorteil haben. Es kommt also zu der Situation, dass eine Person Nutzer einer Anwendung werden muss, damit

ausschließlich andere Personen Nutznießer der Anwendung bzw. der Ergebnisse der Anwendung werden können.

## Aufwand für die Einen, Nutzen für die Anderen

Beispiele hierzu gibt es viele – sowohl im Analogen wie im Digitalen. Etwa Prozesse zur Dokumentation und Qualitätsmessungen oder auch das Entlassmanagement in den Kliniken verursachen bei den „Nutzern“ dieser Anwendungen Aufwände und das vielfach ohne Nutzen für die eigene Einrichtung. Sind solche Anwendungen dann per se falsch? Nein!

Nutznießer dieser übergreifenden Prozesse sind die Patienten, mithin die Gesellschaft. Sie dienen also einem übergreifenden Zweck und Ziel. Man muss nur so fair sein, solche Anwendungen denen, die damit Arbeit haben, nicht als deren eigenen Vorteil verkaufen zu wollen. Auch sollte man nicht erwarten, dass sie die Mehrarbeit am besten auch gleich noch kostenlos erledigen.

## Angemessene Vergütung gehört dazu

Bei übergreifenden Anwendungen und Prozessen, bei denen die Nutzer nicht auch die primären Nutznießer sind, müssen wir gegenüber den Nutzern folglich

- diesen Umstand offen kommunizieren,
- so wenig wie irgend möglich zusätzlichen Aufwand bei den Nutzern erzeugen und
- entstehende Kosten vergüten.

Bezogen auf die neuen übergreifenden Anwendungen in der Arztpraxis wie eAU, eMP (E-Medikationsplan), NFDM (Notfalldaten), E-Rezept und ePA heißt das: Prüfen und fair kommunizieren, wo kein direkter Nutzen für Ärzte oder MFA enthalten ist, und die Anwendungsnutzung sowie die notwendigen Investitionen entsprechend vergüten.

## Nicht die eAU für Ärzte schön reden

Nutznießer der eAU sind ausschließlich Krankenkassen, Patienten und Arbeitgeber. Dennoch ist es nötig, dass der digitale AU-Weg bereits in der Arztpraxis beginnt – nur sollte man nicht versuchen, die eAU für Ärzte schön zu reden.

Vielmehr wäre angezeigt, die Prozesse so einfach und störungsarm wie möglich zu gestalten (hier ist bei der eAU noch Luft nach oben) und den Ärzten die resultierenden Kosten für IT-Anpassung, Anpassung der Praxisabläufe, Material und Arbeitszeiten auch angemessen zu vergüten.

Der eMP, die Notfalldaten, das E-Rezept und die ePA bieten enorme Potenziale, insbesondere für die Verbesserung der medizinischen Versorgung. Es ist aber eben eine Verbesserung, deren Nutznießer die Patienten sind (und, die Forschung einbezogen, auch die Gesellschaft). Aber für die ärztliche Seite bedeuten diese neuen Anwendungen eben auch immer erhöhte Kosten und einen dauerhaft erhöhten Zeitaufwand (Erstellung, Pflege und Einsichtnahme in zusätzliche medizinische Informationen über den Patienten).

## **Diese Aufwände müssen bezahlt werden**

Denke ich, dass es lohnt, in diese Richtung zu gehen? Selbstverständlich! Es ist sogar ethisch geboten, dass wir tun, was der Patientensicherheit dient. Es ist aber eben weder der Sache angemessen noch fair, zu versuchen dies den Ärzten als persönlichen Vorteil zu verkaufen – und somit die Kosten für eine angemessene Vergütung der Aufwände zu umgehen.

Möchte man als Gesellschaft mehr von den Ärzten, müssen diese Aufwände auch bezahlt werden. So einfach sollte das sein. Dass die neuen übergreifenden Anwendungen für die nutzenden Ärzte und MFA so einfach und aufwandsarm wie möglich gestaltet sein sollten, versteht sich dabei von selbst.