

NEUE WEGE IN DER MEDIZIN

Das deutsche Gesundheitssystem ist teuer, und die Menschen gehen sehr häufig zum Arzt. Das könnte sich bald ändern. Ab Januar 2020 soll das Digitale Versorgung-Gesetz greifen und die Digitalisierung im Gesundheitswesen vorantreiben. Wie Patienten profitieren.



SPORTLER: Ein gutes Verhältnis zum eigenen Körper dank Fitness-Tracker

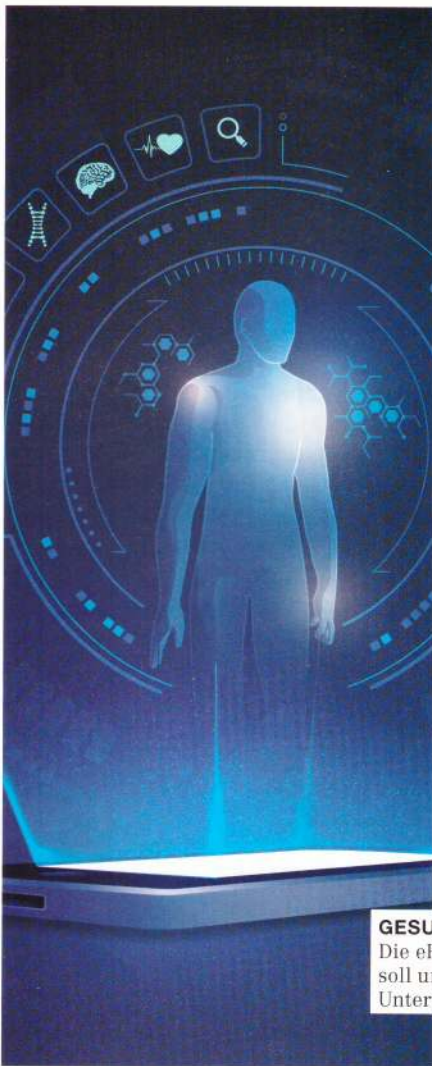
Manchmal zählt jede Minute. Zum Beispiel bei leichtem Schwindel, Kurzatmigkeit und Brustschmerzen: Symptome, die auf einen Herzinfarkt hindeuten können. Je früher dann die ärztliche Behandlung einsetzt, desto besser sind die Überlebenschancen.

Damit Herzpatienten nicht bei jedem Schwindelanfall die Notaufnahme aufsuchen müssen, schaffen App-basierte Medizinprodukte Abhilfe, etwa Cardio-secur. Das mobile EKG-Gerät funktioniert zusammen mit einer App. Sobald die geschilderten Symptome auftreten, legt sich der Patient vier Klebeelektroden an und misst ein EKG. Eine App wertet sekundenschnell aus, ob ein Besuch beim Arzt angebracht ist. Das Gerät kostet einmalig 99 Euro sowie monatlich 9,95 Euro. Gerade an Wochenenden oder im Urlaub kann es Leben retten.

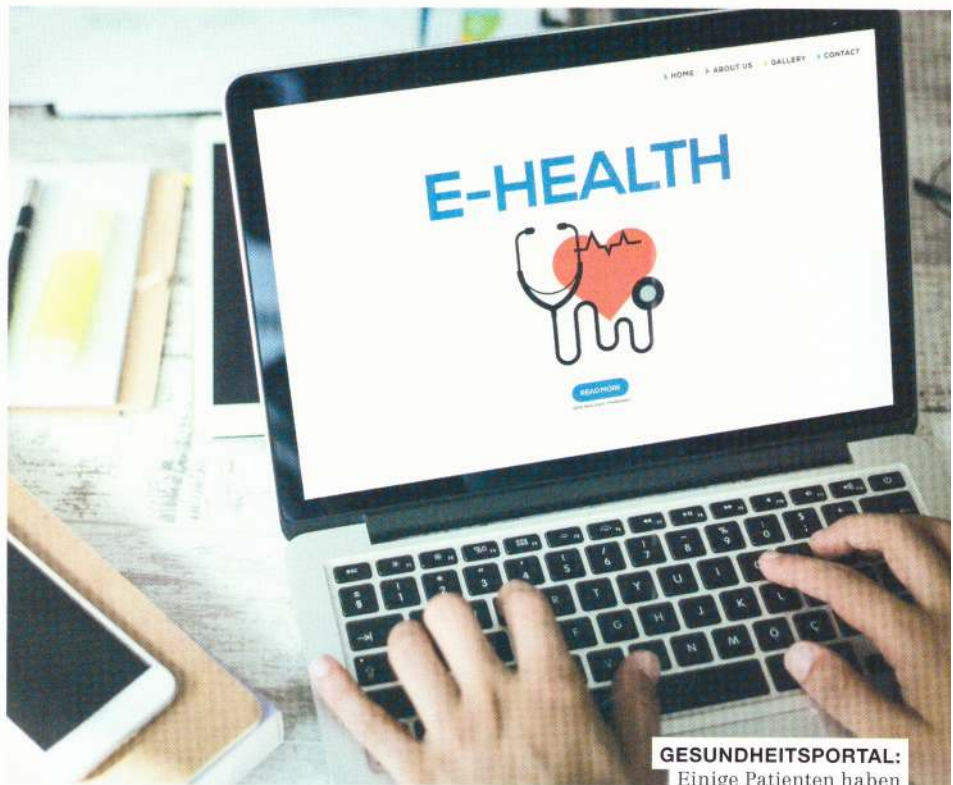
APPS FÜR LEIB UND SEELE

Ein anderes Beispiel ist Selfapy. Diese App bietet bei Angststörungen und Depressionen Chats mit Psychologen sowie mehrmonatige Kurse, um akute Anfälle zu behandeln – für einen Therapieplatz betragen die Wartezeiten oft ebenfalls mehrere Monate. Für die Anwendungen, für die außer einem Smartphone kein Zusatzgerät nötig ist, zahlen Patienten 70 Euro im Monat. Wer an schweren Depressionen leidet, ist froh, wenn er jederzeit einen Ansprechpartner hat – der ihm möglicherweise das Leben retten kann. Cardio-secur und Selfapy sind CE-zertifiziert. Das macht sie zu Medizinprodukten. Das Bundesinstitut für Arzneimittel und Medizinprodukte (BfArM) hat sie geprüft und einen gesundheitlichen Nutzen nachgewiesen. Ab 2020 sollen sie erstattungsfähig sein.

Das von Bundesgesundheitsminister Jens Spahn auf den Weg gebrachte „Gesetz für eine bessere Versorgung durch Digitalisierung und Innovation“ (Digitale Versorgung-Gesetz, kurz DVG) sieht vor, dass Ärzte künftig Apps verschreiben können, deren Kosten dann die Kassen übernehmen. Laut der Bewertungsplattform HealthOn gibt es weltweit rund drei Millionen verschiedene Apps, davon sind 140 000 >



GESUNDHEITSDATEN:
Die ePatientenakte soll unnötige doppelte Untersuchungen vermeiden



GESUNDHEITSPORTAL:
Einige Patienten haben Schwierigkeiten damit, vertrauenswürdige Informationen zu finden

140

Tausend Gesundheits-Apps stehen zum Download bereit, ein Zehntel davon auf Deutsch. Viele sind gratis, manche sehr teuer. Welche der Anwendungen geprüft und vertrauenswürdig sind, lässt sich auf healthon.de oder auf digimeda.de nachlesen.

Gesundheits-Apps, jede zehnte in deutscher Sprache. Diese schließen auch Schrittzähler oder Ernährungscoaches ein, die zwar zu gesünderer Lebensweise animieren, aber keinen direkten gesundheitlichen Nutzen haben. Apps, die vom BfArM als Medizinprodukte zertifiziert sind, gibt es derzeit weniger als hundert. Das DVG sieht jedoch vor, dass Ärzte auch Apps verschreiben können, die noch nicht zertifiziert sind. Die Kassen ersetzen die Kosten zunächst für ein Jahr. In dieser Zeit haben die Entwickler Zeit, gegenüber dem BfArM den gesundheitlichen Nutzen ihrer Anwendung nachzuweisen und bei Erfolg mit dem GKV-Spitzenverband um Kostenerstattung zu verhandeln.

APOTHEKE IM APP-STORE

Hilfe im App-Store bekommen Patienten schon heute, wenn es etwa um Allergien, Migräne oder Stress geht. Zahlreiche Anwendungen sind kostenlos. Viele sind von Pharmaherstellern, privaten Krankenversicherungen oder Krankenkassen entwickelt worden.

Vorteil: Damit stehen sie in der Regel für Qualität. Markus Schlobohm, Leiter Unternehmensentwicklung bei der Techniker Krankenkasse (TK), sagt: „Viele Anwendungen hatten vor ein paar Jahren noch spielerischen Charakter, inzwischen sind sie eine wertvolle Unterstützung“ (siehe Interview Seite 19). Zum Beispiel die TK-Migräne-App, die Experten der TK zusammen mit der Schmerzlinik Kiel und dem bundesweiten Kopfschmerzbehandlungnetzwerk entwickelt haben und die allen Migränepatienten zur Verfügung steht. Sie tragen in ein Kopfschmerztagebuch Attacks, ihre Aktivitäten und die Behandlungen ein. Wetterdaten steuert die App eigenständig bei und macht so Zusammenhänge sichtbar. Patienten können ihr Krankheitsbild besser kennenlernen und mit ärztlicher Unterstützung die Medikation optimieren. Zudem schlägt die App lindernde Übungen vor. Schlobohm: „Wer die TK-Migräne-App nutzt, leidet durchschnittlich drei Tage im Monat weniger unter Kopfschmerzen.“ Ähn-

lich arbeiten die Allergie-App „Hustebblume“, der TK-Pflege-Coach sowie zahlreiche weitere E-Health-Angebote, welche die TK allen Patienten anbietet.

Eine breite Übersicht über das Angebot von digitalen Gesundheitsanwendungen, also Apps, Chatbots oder Skills für Sprachassistenten, bietet etwa das unabhängige Portal digimeda. Für mehr als hundert Krankheitsbilder werden die Anwendungen – sortiert nach Vertrauenswürdigkeit – aufgelistet. Die Suchergebnisse lassen sich nach Kosten oder Zertifizierungen filtern. Die Plattform HealthOn veröffentlicht neben den Apps auch die entsprechenden Testberichte. Für HealthOn müssen sich Nutzer allerdings registrieren.

SELBSTMEDIKATION VORN

Stefanie Kaiser, Gründerin der Plattform Heartbeat Labs, die Digitalunternehmen im Gesundheitsbereich unterstützt, sagt: „Bei der Digitalisierung des Gesundheitssektors ist die Selbstmedikation vermutlich Vorreiter.“ Doch auch Ärzte und Kliniken nutzen immer stärker digitale Anwendungen – was von Gesundheitsminister Spahn auch ausdrücklich erwünscht ist. So verfolgt das Digitale-Versorgung-Gesetz außerdem den Ausbau der Telematikinfrastruktur, an die sich niedergelassene Ärzte, Apotheker und Kliniken zu bestimmten Fristen angeschlossen haben müssen. Nur so können die Daten der Versicherten reibungslos und schnell zwischen den unterschiedlichen Akteuren übermittelt werden, um beispielsweise Medikationsfehler im Notfall zu vermeiden. Dies hängt eng mit der endgültigen Einführung der elektronischen Patientenakte zusammen. Die TK etwa hat als Vorreiter bereits ein eigenes System entwickelt, andere Kassen arbeiten ebenfalls daran.

Darüber hinaus sollen Ärzte verstärkt Videosprechstunden anbieten, um auch die Versorgung der Bevölkerung in ländlichen Gebieten oder mit eingeschränkter Mobilität sicherzustellen. Bereits 2018 wurde das Fernbehandlungsverbot gelockert. Dieses erlaubte Ärzten, ihre Patienten nur dann via Skype, Telefon oder andere Medien zu behandeln, wenn sie diese vorher wenigstens einmal persönlich zu Gesicht bekommen

haben. Das gilt nicht mehr. Nun können Verbraucher auch Praxen konsultieren, die ausschließlich Online-Sprechstunden anbieten, etwa die europaweit agierende britische Zavamed. Dort erhalten Patienten nach Beantwortung mehrerer Gesundheitsfragen und gegebenenfalls dem Hochladen von Fotos, etwa von erkrankten Hautpartien, ein Rezept und ein Medikament, das sie nach Bezahlung von einer Online-Apotheke geschickt bekommen. Um die Abrechnung über die Kasse müssen sie sich selbst kümmern.

Zavamed wird ebenso kontrovers diskutiert wie das Angebot AU-Schein der Firma Dr. Can Ansay. Diese stellt gegen

Gebühr und nach Beantwortung von Gesundheitsfragen Krankmeldungen aus, jedoch nur bei Erkältungen und für bis zu drei Tage.

DIGITALKOMPETENZ GEFORDERT

Digital affine junge Leute begrüßen solche Innovationen sicher. Doch wie steht es um die ältere Generation? Kaiser von Heartbeat Lab sagt: „Aus meiner Sicht unterschätzen wir, wie digital affin auch die älteren Generationen sind. Heute hat fast jeder ein Smartphone in der Tasche und ist an Interaktionsmodelle wie WhatsApp gewöhnt.“ Professor Marie-Luise Dierks, Leiterin der Patientenuniversität in der Medizinischen Hochschule Hannover, fürchtet dagegen:



WISSENSWERTES ZUM DIGITALE VERSORGUNG-GESETZ 2020

1 Ärzte können neben Medikamenten und Heilmitteln auch digitale Anwendungen und **App-basierte Arzneimittel verschreiben**. Sie sind entweder bereits als Medizinprodukt zugelassen oder der Arzt vertraut auf die App. Dann erstatten die Kassen ein Jahr lang die Kosten. In dieser Zeit können die App-Entwickler das Produkt als Medizinprodukt zertifizieren lassen. Viele Krankenkassen haben bereits ebenfalls Apps entwickelt, die oft der Allgemeinheit zur Verfügung stehen und kostenlos sind. Medizin-Apps lassen sich unter digimeda.de oder healthon.de finden.

2 Um problemlos Gesundheitsdaten übermitteln und empfangen zu können, müssen alle niedergelassenen Ärzte an die **Telematikinfrastruktur (TI)** angeschlossen sein, andernfalls riskieren sie einen Honorarabzug. Für Apotheken läuft die Frist bis Ende September 2020, für Kliniken bis Januar 2021.

3 Die **Online-Sprechstunde** wird gefördert. Ärzte dürfen diese ebenfalls abrechnen und auf ihren Internetseiten darüber informieren. Das gilt auch dann, wenn der Arzt den Patienten zuvor nicht persönlich gesehen hat. Online-Sprechstunden laufen etwa über Anbieter wie Patientus oder Teleclinic ab.

4 **Ende der Zettelwirtschaft:** Für Ärzte soll es attraktiver werden, elektronische Arztbriefe anstatt Faxe zu versenden. Patienten sollen die Möglichkeit haben, einer Krankenkasse online beizutreten. Heil- und Hilfsmittel können auch elektronisch verordnet werden.

5 Viele Patienten haben Schwierigkeiten damit, verlässliche Gesundheitsinformationen im Internet herauszufiltern, weil sie sich von Google-Trefferlisten irreführen lassen. Deshalb soll es demnächst ein **Nationales Gesundheitsportal** geben, das verlässliche und leicht verständliche Informationen bietet. Content-Partner dürfen keine kommerziellen Interessen verfolgen und müssen bestimmte Anforderungen im Hinblick auf Transparenz und Qualitätssicherung erfüllen. Das Portal wird voraussichtlich im Jahr 2020 starten.

„Viele Patienten werden mit der Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht umgehen können. Die 80-Jährigen werden abgehängt.“ Zwar begrüßt sie die Vielfalt der verfügbaren Gesundheitsinformationen. Doch: „Die Hälfte der Bevölkerung hat Schwierigkeiten damit, komplexe Sachverhalte zu erfassen. Wir brauchen gut verständliche Informationen.“ Hier greifen die Kassen Versicherten unter die Arme. Die Techniker etwa hat eine leicht verständliche Checkliste entwickelt, nach der Patienten ihre Wahl treffen können. Wer einen persönlichen Ansprechpartner wünscht, wendet sich einfach an die kostenlose Hotline. ◀

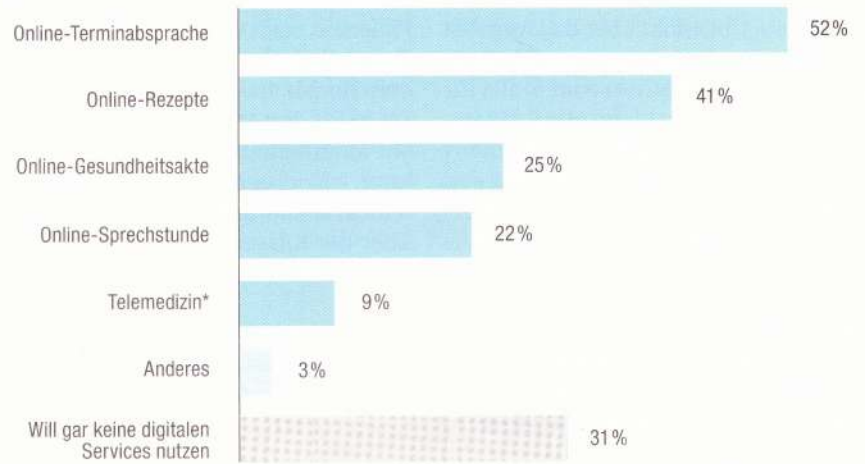


DIE HEALTH-I INITIATIVE der Techniker und des „Handelsblatts“ setzt Impulse bei der Digitalisierung im Gesundheitssektor. Sie bringt Experten aus Wirtschaft und Wissenschaft zusammen und zeichnet gute Ideen mit dem Health-i Award aus. www.health-i.de

WAS PATIENTEN WOLLEN

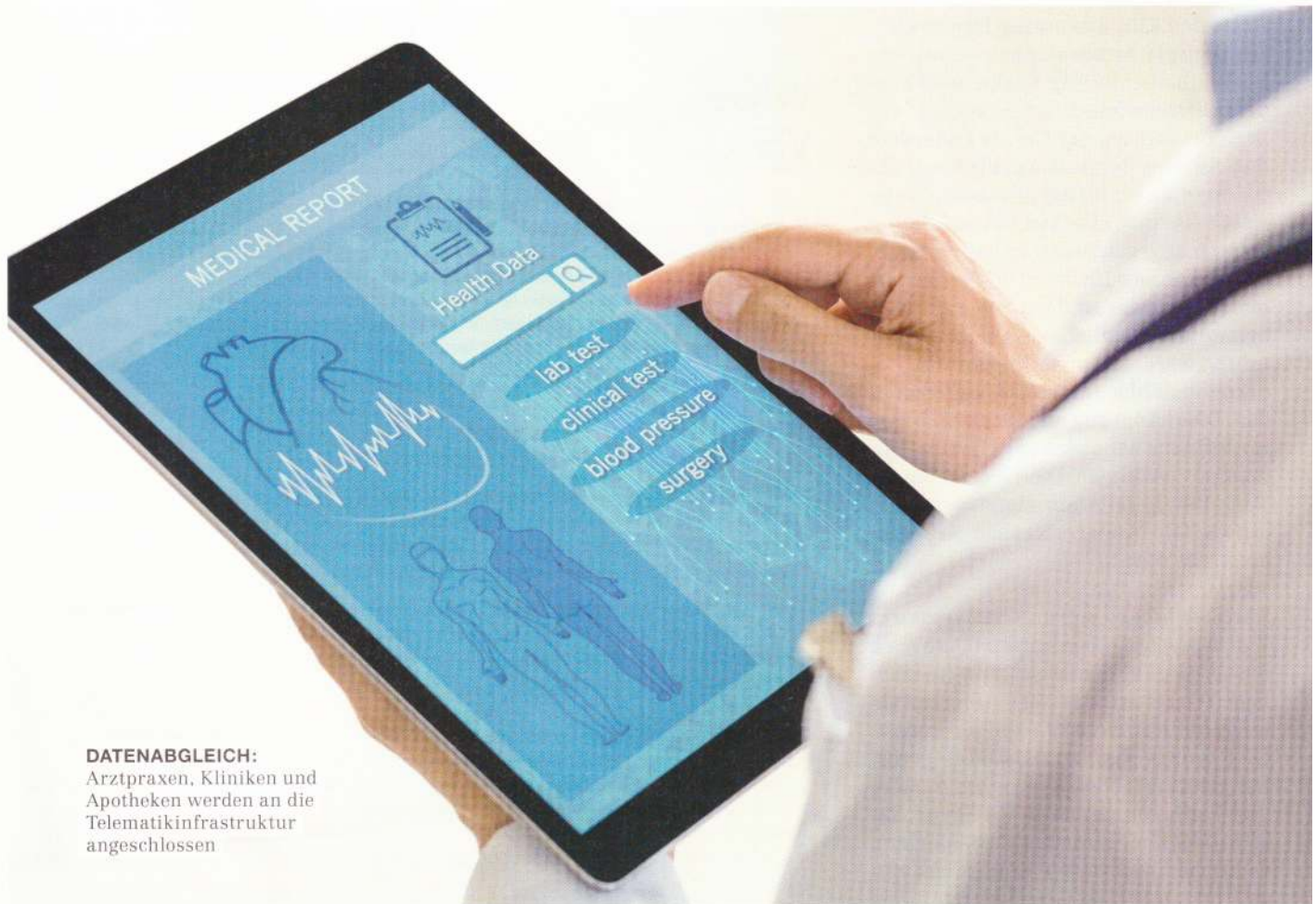
Umfrage: Anteil der Befragten, die folgende digitale Services von Ärzten nutzen oder nutzen wollen

In Prozent



* Digitale Fernuntersuchung, -diagnose und -überwachung. Basis: 1 046 Befragte (18 bis 64 Jahre) in Deutschland; Mehrfachantworten möglich, 2019 – Update 1

Quelle: Statista Global Consumer Survey



DATENABGLEICH: Arztpraxen, Kliniken und Apotheken werden an die Telematikinfrastruktur angeschlossen

INTERVIEW



.....

ZUR PERSON

Dr. Markus Schlobohm,
Leiter Unternehmens-
entwicklung bei der
Techniker Krankenkasse

.....

STECKBRIEF TECHNIKER

Gründung

3. August 1884

Zahl der Niederlassungen

205 Kundenberatungen
bundesweit

Zahl Mitarbeiter

13 746, darunter 444
Auszubildende

Zahl der Versicherten

10,4 Mio., darunter
2,5 Mio. beitragsfrei
versicherte Angehörige

Zahl der Kunden

11,2 Mio. (darunter
0,8 Mio. Firmenkunden)

PREMIUS: Die Digitalisierung im Gesundheitswesen kommt in Deutschland nur zögerlich voran. Worin sehen Sie den größten Hemmschuh?

MARKUS SCHLOBOHM: Schwierigkeiten beim Vorankommen der Digitalisierung werden häufig im technischen Bereich gesehen. Es stimmt, dass wir einen digitalen Flickenteppich bei Praxis- und Krankenhaussoftware haben, es fehlen einheitliche Schnittstellen. Die größere Herausforderung sehe ich aber darin, viele unterschiedliche Akteure auf einen Nenner zu bringen. Digitalisierung zieht Veränderungen in Strukturen nach sich, das finden nicht alle gut.

PREMIUS: Welche Erwartungen haben Sie an das Digitale Versorgung-Gesetz?

SCHLOBOHM: Das Digitale Versorgung-Gesetz schafft nun endlich das Fundament, auf das künftige digitale Innovationen bauen können. Es ist ein wichtiger Schritt, dass nicht nur Ärzte an die Telematikinfrastruktur angeschlossen werden, sondern auch alle anderen Leistungserbringer wie Krankenhäuser, Apotheken, Therapeuten oder Pflegeeinrichtungen. Erst eine umfassende Vernetzung schafft Mehrwert für den Patienten.

PREMIUS: Eine der Hauptbaustellen ist eine digitale Infrastruktur, die Krankenkassen, Ärzte und Kliniken zuverlässig vernetzt. Worauf kommt es dabei an?

SCHLOBOHM: Wir brauchen nicht nur eine schnelle Umsetzung einer flächendeckenden Telematikinfrastruktur, sondern auch einheitliche Standards, damit die Vernetzung funktionieren kann. Und ganz wichtig: Natürlich müssen sich Leistungserbringer und Krankenkassen vernetzen. Aber die Versicherten müssen ebenso schnell und unkompliziert Einsicht in ihre Daten haben.

PREMIUS: Die Techniker Krankenkasse hat vor rund eineinhalb Jahren einen Schritt in diese Richtung gemacht und die elektronische Gesundheitsakte TK-Safe an den Start gebracht. Was kann diese?

SCHLOBOHM: TK-Safe ist ein sicherer Datenspeicher für Gesundheitsdaten und ermöglicht Versicherten darüber hinaus, ihre Gesundheit selbst zu managen. Nutzer können sich einen Grundstock an Daten in ihre Akte laden – zum Beispiel ihre Arztberichte, Krankenhausaufenthalte, verschriebene Medikamente oder ihre Impfungen. Eigene Informationen können manuell, per Barcodescanner oder Dokumenten-Upload ergänzt werden. Versicherte können also beispielsweise je-

derzeit nachschauen, wann sie das letzte Mal Antibiotika genommen haben oder das letzte Mal beim Zahnarzt waren. TK-Safe erinnert außerdem an Vorsorgeuntersuchungen und anstehende Impfungen.

PREMIUS: Welche digitalen Maßnahmen möchten Sie in naher Zukunft umsetzen?

SCHLOBOHM: Wir werden in Zukunft noch mehr auf digitale Anwendungen, Prozesse und deren intelligente Vernetzung setzen, die Patienten informieren und sie dabei unterstützen, gesund zu bleiben oder mit ihren Krankheiten umzugehen.

PREMIUS: Was erwarten Sie in nächster Zeit an digitalen Neuerungen im Gesundheitsbereich?

SCHLOBOHM: Ich denke, dass die digitale und selbstbestimmte Vernetzung von Patientendaten enormes Potenzial für die Versorgung bietet. Derzeit liegen Patientendaten noch dezentral bei vielen verschiedenen Leistungserbringern. Ein strukturierter Datenaustausch und Instrumente wie die elektronische Patientenakte helfen dabei, diese Informationen sinnvoll zusammenzuführen, damit Patienten sie selbstbestimmt nutzen können.



VERNETZTER ARZT:
Verfügbarkeit aller
Daten dank
Anschluss an die
Telematikinfrastruktur



„Ich denke, dass die selbstbestimmte Vernetzung von Patientendaten enormes Potenzial für die Versorgung bietet.“