

25. Februar 2020

Gesundheitskompetenz und Digitalisierung: Was heißt das für den Arzt?

Eine Empfehlung des Nationalen Aktionsplans Gesundheitskompetenz lautet, die Kommunikation zwischen den Gesundheitsberufen und Nutzern „verständlich und wirksam“ zu gestalten (1). Was dies konkret bedeutet, wurde auf der Fachtagung „Gesundheitskompetenz im digitalen Zeitalter“ in Berlin diskutiert.

Prof. Dr. Doris Schaeffer von der Universität Bielefeld berichtete, dass **Deutschland als „Späteinsteiger“** beim Thema Gesundheitskompetenz gut vorangekommen sei. Der Nationale Aktionsplan und die Allianz für Gesundheitskompetenz seien „international einzigartig“. Jedoch müssten Gesundheitskompetenz und Digitalisierung noch stärker zusammengeführt werden. Ärzte seien nach wie vor eine „Informationsinstanz“.

In der Diskussion schälten sich unterschiedliche Erwartungen an die digitale Transformation heraus. Laien, die über das Internet Zugang zu medizinischen Informationen haben, bräuchten Unterstützung bei der Einordnung und Gewichtung, wurde übereinstimmend konstatiert. Daher werden Ärzte und andere Gesundheitsberufe noch stärker eine Lotsen- und Beratungsfunktion übernehmen. Dr. Andreas Gassen, Vorstandsvorsitzender der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV), betonte, dass **digitale Transformation etwas anderes sei als die Digitalisierung analoger Prozesse**. Beim elektronischen Rezept vermisste er den „Quantensprung“. Zudem sei Digitalisierung nicht die Lösung für jedes Problem. Eine „Riesenchance für mehr Zuwendung und Empathie“, sah Dr. Bernhard Gibis von der KBV.

Das **Nationale Gesundheitsportal** soll Mitte 2020 online gehen. Für die ersten Inhalte sind das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit (IQWiG), das Deutsche Krebsforschungszentrum (DKFZ) und das Robert Koch-Institut (RKI) zuständig. Dr. Monika Lelgemann, unparteiisches Mitglied des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) bezeichnete dies als einen „Riesenschritt in die richtige Richtung“. Dr. Gassen gab zu bedenken, dass es manchmal ein bequemer Weg sei, etwas bereitzustellen und die Menschen damit allein zu lassen. „Ich glaube, dass wir viel mehr erklären müssen als vorher“, so seine Prognose. „Das Portal hilft nur, wenn Ärzte wissen, was drinsteht“, ergänzte Moderator Dr. Johannes Wimmer. Dr. Dietrich Munz, Präsident des Vorstandes der Bundespsychotherapeutenkammer (BPTK), wies darauf hin, dass der Datenschutz besonders für psychisch kranke Menschen essenziell sei.

Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) werden in bestimmten Fällen erstattungsfähig, aber die genauen Abläufe sind noch unklar. Da es im Bereich der Psychotherapie bereits geprüfte Online-Anwendungen gibt, sah Dr. Alessa Jansen von der BPTK darin eine große Chance zur Verbesserung der psychotherapeutischen Versorgung. Das Digitale-Versorgungs-Gesetz (DGV) schaffe wichtige Rahmenbedingungen. Die Erfahrung zeige jedoch, dass Nutzer den Gebrauch abbrechen, wenn sie nicht professionell begleitet werden. Um ihre Mitglieder beim Kompetenzerwerb zu unterstützen, hat die BPTK verschiedene Orientierungshilfen für die Praxis erarbeitet. Dr. Antje Gottberg vom GKV-Spitzenverband wies darauf hin, dass der im DGV geforderte „positive Versorgungseffekt“ inhaltlich gefüllt werden muss. Prof. Dr. Andréa Belliger vom Institut für Kommunikation & Führung, Luzern sprach von einer „Illusion, dass der Arzt alle Apps kennt“ und verwies auf das britische Gesundheitssystem, das mit seiner App-Plattform gescheitert sei.

Welche Kompetenzen braucht der Arzt?

Wie Dr. Amin-Farid Aly von der Bundesärztekammer (BÄK) erläuterte, reichen Kenntnisse der Statistik und der evidenzbasierten Medizin nicht mehr aus. Ärzte müssten sich auch mit der Funktionsweise und dem Umgang mit digitalen Technologien beschäftigen. Zur Unterstützung bietet die Selbstverwaltung Curricula an, die in Aus-, Weiter- und Fortbildung integriert werden.

Prof. Dr. Attila Altiner, Mitglied des Expertenbeirats für den Nationalen Aktionsplan, bezeichnete den vielfach verteufelten „Dr. Google“ als eine „phantastische Gesprächseinladung“, jedoch müssten Ärzte dafür geschult werden. Aly bestätigte das: „Kommunikation ist die ureigenste Aufgabe der Ärzteschaft, wir müssen die **Patienten mitnehmen und beraten.**“ Genau dies finde auf der Fachtagung aber nicht statt, lautete eine Kritik aus dem Publikum. Patienten seien kaum vertreten und es werde „über sie geredet, aber nicht mit ihnen“. Ein weiterer Vorwurf lautete, die individuelle Situation von Patienten sei in der evidenzbasierten Medizin nicht abgebildet. „Über Wissen und Fakten kann man nicht basisdemokratisch abstimmen. Wir können aufklären und warnen – entscheiden muss der Patient selbst“, hielt Dr. Aly dem entgegen. Er verwies auch darauf, dass der partizipative Ansatz besonders in der Onkologie schon gelebt wird.

Anne Krampe-Scheidler

Quelle: Fachtagung „Gesundheitskompetenz im digitalen Zeitalter“, 4.2.2020, Berlin; Veranstalter: „Allianz für Gesundheitskompetenz“ in Kooperation mit dem „Nationalen Aktionsplan Gesundheitskompetenz“

Literatur:

(1) Nationaler Aktionsplan Gesundheitskompetenz; <https://www.nap-gesundheitskompetenz.de/> (Abruf am 5.2.2020)