

REZEPTE GEGEN ÄRZTEMANGEL

Politiker grübeln, wie der Ärztemangel in Deutschland beseitigt werden kann. Die Telemedizin bietet dafür Lösungsansätze. Die Teleradiologie als erprobte Disziplin hat solche „Rezepte“ erfolgreich ausprobiert.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie e.V.

Dr. Torsten Möller

Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie

reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie

Werkstraße 3

66763 Dillingen/Saar

moeller@reif-moeller.de

Tel.: 06831-7 69 91 14

Ein Blick in die Statistik sagt klar und deutlich, dass es keinen Ärztemangel in Deutschland gibt. Leider hilft uns das nicht weiter, denn ein genauerer Blick zeigt, dass die Ärzte lediglich schlecht verteilt sind. Auf dem Land fehlen sie und in den Städten drängeln sie sich. In unserem Rechtsstaat sind dirigistische Möglichkeiten der Ärztesteuering aus gutem Grund beschränkt. Also,

was tun? Mehr Medizinstudenten? Mehr Praxiskooperationen oder mehr Anreize zum Pendeln aus der Stadt, wo die jungen Ärzte wohnen wollen, aufs flache Land, wo sie so dringend gebraucht werden? Eine aktuelle Studie der medizinischen Fakultät der Universitätsklinik Leipzig sieht in der „Pendelmedizin“ eine Lösung. Aber ist diese Lösung eigentlich zeitgemäß?

Wir leben doch in einer Welt der Apps, sozialen Netzwerke und digitalen Vernetzung in jedem Winkel unseres Lebens. Wieso müssen wir unsere jungen Ärzte dann geradezu anachronistisch über Landstraßen und Autobahnen zum Patienten oder an den Arbeitsplatz im Krankenhaus schicken? Schicken wir doch einfach ihr Fachwissen durchs Internet. Vor Kurzem wurde beim 3. eHealth-Kongress in Hessen ein Roboter vorgestellt, der auf Intensivstationen von Bett zu Bett fährt, um den Facharzt in der benachbarten Uniklinik mit Vitaldaten der Patienten zu versorgen. Denn der Facharzt kann ja nicht überall gleichzeitig sein.

Nichts anderes machen wir in der Teleradiologie. Zwar fährt hier kein Roboter durch die Klinik, aber über gut ausgebaute Breitbandverbindungen werden CT- und MRT-Bilder aus den Kliniken zur Befundung an einen externen Teleradiologen geschickt. Gerade nachts, an Wo-

chenenden und Feiertagen, in Ferienzeiten oder wenn eine Grippewelle Teile der Stammbesetzung lahmgelegt hat, kann die teleradiologische Befundung den Betrieb erfolgreich am Laufen halten.

Das Gute dabei ist, wir brauchen keine Vollzeitkräfte und sie müssen auch nicht lange Wege in Kauf nehmen, um zu ihren Bildern zu kommen. Vom technisch hochwertig ausgestatteten Home-Arbeitsplatz aus kann der freiberuflich oder nebenberuflich tätige Radiologe seiner Arbeit ebenso nachgehen wie der Facharzt, der nach dem Renteneintritt noch etwas dazuverdienen will oder der Vater/die Mutter, die in der Elternzeit oder eben nur halbtags arbeiten wollen. Dies ist umso leichter möglich, wenn die Tätigkeit innerhalb eines Netzwerkes unter mehreren Radiologen aufgeteilt werden kann.

Noch hindert uns das Fernbehandlungsverbot, die guten Erfahrungen der Teleradiologie auf andere telemedizinische Teilbereiche zu übertragen, um auf diese Weise den Ärztemangel einzudämmen. Allerdings gerät diese Hürde so langsam ins Wanken. Ein erster Modellversuch ist in Baden-Württemberg gestartet und die Techniker Krankenkasse Hessen hat jüngst für die Abschaffung des Fernbehandlungsverbotes plädiert.

Dr. Torsten Möller
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie

