

# KRISE ALS KATALYSATOR

**S**eit einem Jahr hat sich in der Digital-Health-Branche, wie in den meisten Branchen, das berufliche Leben in weiten Teilen ins Virtuelle verlagert. Und es wird auch noch eine Weile so weitergehen, wie die komplette Virtualisierung der DMEA 2021 illustriert. So richtig toll findet das niemand. Ich höre immer häufiger, dass vielen, die schon länger dabei sind, der unmittelbare Austausch fehlt. Mir geht das auch so. Gleichzeitig ist es für junge Menschen schwieriger geworden, in der Branche Fuß zu fassen. Digitales Networking hat Grenzen. Das gilt umso mehr, wenn es um berufsgruppenübergreifende Kontakte geht – und auf genau die kommt es in unserer Branche besonders an.



» Die Veränderungen, die nötig sind, haben alle auch mit Digitalisierung zu tun. «



## DAS ZIEL LAUTET: PUBLIC HEALTH 2.0

Immerhin ist das sprichwörtliche Licht am Ende des Tunnels mittlerweile sichtbar. Was sich da abzeichnet, ist spannend. Die Gesundheitssysteme werden sich als Reaktion auf die Pandemie verändern, daran zweifelt niemand mehr. Und die Veränderungen werden alle mit Digitalisierung zu tun haben. Was die medizinische Versorgung angeht, hat die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin den Modernisierungsbedarf in ihrem neuen Positionspapier wunderbar zusammengefasst (S. 9). Den Kliniken weist die im KHZG angelegte Reifegradmessung den Weg in die Zukunft. Und auch beim öffentlichen Gesundheitsdienst besteht Hoffnung auf digitale Dynamisierung – vor allem wenn es gelingt, die „verborgene Kraft der Zivilbevölkerung“ anzuzapfen (s. Perspektiven S. 82).

Die Digital-Health-Branche kann also zuversichtlich sein. Sie hat zu vielen gesundheitspolitischen Themen der neuen Legislatur – von Regionalisierung der Versorgung bis „Public Health 2.0“ oder gar „Bundesgesundheitsamt 2.0“ – einiges zu sagen. Diskutieren werden wir viel davon wieder von Angesicht zu Angesicht, da bin ich sicher. Halten Sie noch etwas durch.

**PHILIPP GRÄTZEL VON GRÄTZ**  
Chefredakteur E-HEALTH-COM