

# WENIGER STÄNKERN

**E**s wird immer davon geredet, dass die Corona-Krise einen Digitalisierungsschub bedeute. Das tut sie zweifellos, aber im Digital-Health-Bereich ist das ein zweischneidiges Schwert. Die Politik greift in Zeiten der Krise bevorzugt auf etablierte Strukturen zurück, daran ändert auch eine Initiative wie WirVsVirus nichts. Wenn man sich die Gesetze der letzten Monate ansieht, dann führt kein Weg an der Erkenntnis vorbei, dass die Selbstverwaltung deutlich gestärkt wird. Ob das dem digitalen Fortschritt guttut?

Insbesondere die Leistungserbringerverbände im ambulanten Bereich beeindruckten zuletzt mit eher wenig konstruktiven Aktionen und Äußerungen. Da gibt es eine Landesärztekammer im Mitteldeutschen, deren Kammerblättchen Stellenanzeigen der Anbieter von Telemedizinplattformen ablehnt mit dem Hinweis, das sei berufsordnungswidrig. Selbstredend wird nicht erläutert, was genau das Problem ist. Und wer bei der Bundesärztekammer nachfragt, der bekommt zur Antwort, dass man das nicht kommentiere – nach dem Motto: Keine Ahnung, was wir uns bei der Musterberufsordnung gedacht haben, interessiert uns auch nicht.



»» **Liebe Ärztinnen und Ärzte: Wir waren echt schon mal weiter.** ««



## OFT BLEIBT NUR NOCH KOPFSCHÜTTELN

Auch bei den Kassenärzten fällt einem im Moment häufig nur noch Kopfschütteln ein. Da betonen KVen und KBV monatelang, dass die Kosten für die Absicherung eines Internetanschlusses im EBM eingerechnet seien, nur um dann eine Rolle rückwärts zu machen. Jetzt will man erst mal Geld sehen, bevor man sich überhaupt dazu herablässt, jene IT-Sicherheitsrichtlinie für die Arztpraxen zu formulieren, zu der man gesetzlich verpflichtet ist.

Und dann die digitalen Gesundheitsanwendungen: Da bringt das BfArM ein komplett neues Nutzenbewertungsverfahren auf den Weg, und alles, was der KBV dazu einfällt, ist „teure Apps mit unklarem Nutzen“. Als Nächstes wird dann vorgerechnet, was es kosten würde, wenn alle 2,7 Millionen GKV-Versicherte mit Angst oder Tinnitus die beiden neuen Apps nutzen würden. Ich kann mich nicht erinnern, dass ich diese Rechnung schon mal bei irgendeiner lausig evidenzbasierten Pharmakotherapie gesehen hätte. Es zeugt auch nicht von einer besonders hohen Meinung von der eigenen Klientel, wenn unterstellt wird, dass die Ärzte jedem, der „Angst“ oder „Tinnitus“ sagt, reflexartig eine DiGA an den Kopf werfen. Fazit: Liebe Vertreterinnen und Vertreter der niedergelassenen Ärzteschaft: Wir waren echt schon mal weiter.

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