

Tätigkeitsbericht 2021

Aufgrund der Pandemie waren persönliche Treffen des Referats kaum möglich. Auch analoge Treffen mit den korrespondierenden und angrenzenden Referaten innerhalb der Ärztekammer für Wien beziehungsweise seitens der Österreichischen Ärztekammer fanden 2021 nicht statt.

Wie sich anhand einer Anfrage an die Kurie der niedergelassenen Ärzte und Ärztinnen zeigte, wurden für das Referat wichtige Informationen, die bei sogenannten „Kurienklausuren“ erörtert wurden, nicht an das Referat weiter geleitet. In diesem Zusammenhang sind beispielsweise folgende Themen zu nennen:

Ordinationssoftware

Telemedizin

Projekt Telemedizin des Ärztekamdiendienstes (s. dazu letztjährigen Tätigkeitsbereich)

eKos

Telefonie-Befundübertragung

Auf diesen Umstand wurde die Vollversammlung am 6.12.21 aufmerksam gemacht.

Nichtsdestotrotz gab es einen online Austausch zwischen verschiedenen Mitgliedern des Referats und mit Mitgliedern angrenzender Referate

Im Sommer/Herbst wurde eine Anfrage zu einem Presstext für das MINI-Med-Magazin zur Thematik „E-Health“ an den Leiter des Referats herangetragen. Konkret sollten folgende Punkte behandelt werden:

Was bedeutet E-Health im bzw. für das Gesundheitswesen?

Wie funktioniert E-Health?

Wie lautet Ihre E-Health Strategie?

Was sind die größten Hürden bei der Implementierung?

Welche Vorteile erwarten Sie sich durch die Implementierung von E-Health?

Gibt es da auch potentielle Nachteile?

Welche speziellen E-Health Anwendungen wünschen Sie sich (auch wenn diese erst entwickelt werden müßten)?

Gibt es noch etwas Spezielles, das Sie unseren Lesern/innen mitteilen möchten?

Die Beantwortung der Frage erfolgte zeitnah:

Was bedeutet E-Health im bzw. für das Gesundheitswesen?

Ganz generell bedeutet E-Health die Verwendung von elektronischen Hilfsmitteln zur Erstellung von Diagnosen, Übermittlung von gesundheitsspezifischen Daten, Kommunikation mit PatientInnen und Angehörigen von Gesundheitsberufen bis hin zu elektronisch übermittelten Therapieanweisungen

Wie funktioniert E-Health?

Angewendet wird E-Health meist dort, wo es aufgrund verschiedenster Ursachen nötig ist/scheint, in Ergänzung zur persönlichen Kommunikation, elektronische Methoden der Interaktion im med. Bereich zu implementieren. Beispiele: dünnbesiedelte Gegenden, FachärztInnenmangel, Einholung von second opinions unter ÄrztInnen, Erstellung von Röntgenbefunden durch nicht vor Ort anwesende RadiologInnen, aber auch (vermeintliche?) Kostenersparnis durch gate keeping mittels Hotlines (1450)

Fakten zu gate keeping

Länder mit Gatekeeping

Spanien

UK

USA

Skandinavien

Länder ohne Gatekeeping

Österreich, Belgien, Deutschland?

Christopher B Forrest, BMJ, 2003:

Gatekeeping hat sich vor allem in Ländern mit wenigen Fachärzten entwickelt

In Ländern ohne Gatekeeping beträgt die durchschnittliche Wartezeit bei einem Facharzt 8,4

Tage vs. 23,2 Tage in Ländern mit Gatekeepingern.

Gatekeeping per se verlängert aber die Wartezeit nicht

In den USA reduziert Gatekeeping die Kosten nicht

Patienten, die direkt zum Facharzt gehen können, sind weniger oft krank

Vedsted, Olesen, BLGP 2011

Länder mit Gatekeepingern und/oder Primary Care als erster Ansprechstation und/oder

Listensystemen haben in Europa schlechtere 1-Jahres-Überlebensrate bei Krebserkrankungen

zusammen (67 vs. 73%)

Wie lautet Ihre E-Health Strategie?

Ich habe während der Lockdowns meinen PatientInnen angeboten, mir Bilder ihrer Hautkrankheiten zu schicken und dann mit Ihnen telefonisch weitere Schritte besprochen

Was sind die größten Hürden bei der Implementierung?

Sicherheit im Datenaustausch, ausreichende Geschwindigkeit der Datenübermittlung, Skepsis von PatientInnen und ÄrztInnen

Welche Vorteile erwarten Sie sich durch die Implementierung von E-Health?

Gute Ergänzung bei Diagnoseerstellung und in der Kommunikation

Gibt es da auch potentielle Nachteile?

Outsourcing in Billiglohnländer (der Radiologe sitzt in Indien und erstellt im Akkord Diagnosen für westliche Spitäler), Verlust der persönlichen Interaktion zw PatientInnen und ÄrztInnen.

Welche speziellen E-Health Anwendungen wünschen Sie sich (auch wenn diese erst entwickelt werden müßten)?

eine Art Ganzkörperhologramm-Übermittlung

Gibt es noch etwas Spezielles, das Sie unseren Lesern/innen mitteilen möchten?

Haben Sie keine Angst vor E-Health, aber bedenken Sie, dass Sie zum Beispiel nach der elektronischen Übermittlung eines pos. Krebsbefunden durch eine AI doch gerne mit einem echten Arzt über Ihre Ängste etc sprechen werden wollen. Prof. Lissmann hat bei einer Enquete der Ärztekammer zu E-Health gesagt, dass in Zukunft die breite Masse

Standardprozeduren per E-Health abwickeln wird, dass der persönliche Arztbesuch dann ein Luxus sein wird, den sich vielleicht nicht mehr alle werden leisten können

Auch auf das einschlägige, und vom Leiter der Referats mit erarbeitete Positionspapier der Österreichischen Ärztekammer wurde (und soll an dieser Stelle) hingewiesen werden:



ÖÄK Positionspapier
Digitalisierung.pdf

Weiters wurde im abgelaufenen Berichtsjahr eine Gesprächsbasis zum Kapsch-Konzern, konkret der Kapsch BusinessCom, aufgebaut, um in weiterer Zukunft Aspekte von ELGA und E-Health sowie das immer wichtiger werdende Thema der Sicherheit von medizinischen Daten mit einem global player auf diesem Gebiet erörtern zu können.

Gemeinsam mit der Fachgruppe „Dermatologie und Venerologie“ wurde ein Vorstoß in Richtung der „CompuGroup“ unternommen, um Verrechnungspositionen, die von der EDV-Firma nicht ins Software-Update eingespielt worden waren, für die Anwenderinnen und Anwender kostenfrei zu inkorporieren. Dabei wurden die Akteure von den Mitarbeitern der Kurie der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte unterstützt.