

# Die medizinische Versorgung neu denken

**D**ie Gesundheitsversorgung im ländlichen Raum stellt eine der größten gesellschaftlichen Herausforderungen der kommenden Jahre dar. Die Technik, die Art der Kommunikation, die Aufgabenverteilung der Gesundheitsdienstleister und die Zusammenarbeit mit den Kommunen zur Sicherstellung der Daseinsvorsorge – es wird erhebliche Veränderungen geben. Dabei sollten wir beachten: Diese Versorgung setzt sich aus mehreren Bestandteilen wie Prävention, Haus- und Fachärzten, Rettungsdienst, Apotheken und Krankenhäusern zusammen. Hier diskutieren wir am häufigsten den Haus- und Fachärztemangel und die Problematik, dass sich die Erwartungen an das Berufsbild Arzt bei den angehenden Medizinerinnen grundlegend gewandelt haben. Die wenigsten können sich noch vorstellen, der starken sozialen und moralischen Verpflichtung der 24-Stunden-Bereitschaft nachzukommen. Aber auch die Bereitschaft, unternehmerisches Risiko zu tragen, ist nicht bei jedem ausgeprägt.

Zeitgleich stehen wir vor dem Wandel von einer analog agierenden Gesellschaft zu einer digitalen Lebensgestaltung. Dabei sollen und wollen wir alte und neue Probleme möglichst mit den Lösungen der digitalen Welt beantworten. Der Ruf nach einer elektronischen Gesundheit wird laut. In der Prävention soll es die Lauf-App sein, für den Hausarzt die Online-Sprechstunde mit dem Tablet. Die Klinik bekommt für eine schnelle und zuverlässige Diagnose den auf künstlicher Intelligenz (KI) basierenden Assistenten. Ist dies die richtige Antwort? Ja. Zumindest zum Großteil. Denn die Medizin ist ein Teil des Wandels, in dem wir uns befinden. Er bedeutet auch, liebgegewonnene Strukturen oder Angewohnheiten – wie den rund um die Uhr praktizierenden Landarzt – aufzugeben.

Ebenso gilt es zu hinterfragen, ob bisher gültige Regeln den neuen technologischen Möglichkeiten angepasst werden können oder müssen. Warum muss ich persönlich bei meinem Arzt für ein Wiederholungsrezept vorsprechen und unter Umständen auch viele Kilometer fahren? Nur weil vielleicht im Design ein „Ferneinlesen“ der elektronischen Gesundheitskarte übersehen wurde? Wir alle müssen uns fragen, was der gewünschte oder erhoffte Gedanke aus dem Produkt E-Health sein soll. Wichtig ist, dass wir in Zeiten des Wandels unsere Werte behalten, jedoch nicht jedes Problem durch eine alte Lösung nur digital „aufhübschen“. Fatal ist aber, wenn unsere Werte uns am Wandel hindern. Auf vielen Veranstaltungen wird erklärt, dass uns die USA, China oder Israel in der KI überholen und die Anwendung mit unseren Werten kollidiert. Hier werden wir uns die Frage stellen müs-



Foto: Stiftung Münch

Marc Pickardt, erster Vorsitzender der Gesundheitsregion Nord e. V.

sen: Wollen wir in der Medizin unsere Daten für die KI nutzbar machen und die Anwendung selbst gestalten oder wollen wir weiter zuschauen und das anwenden, was anderswo entwickelt wurde? Manchmal muss man Hürden überspringen. Hier ist die Politik gefragt.

Die Gesundheitsregion Nord e. V. will mit ihren Aktivitäten dafür einstehen. Wir sehen einen klaren Fokus auf dem Bürger, Nutzer und Patienten. Wir wollen Leistungserbringer und Industrie mit den Kreisen, Städten und Gemeinden und den Anforderungen der Bürger vernetzen und durch praktische Anwendung die Versorgung im ländlichen Raum verbessern. <<

## Was ist Ihre Meinung?

Schreiben Sie der Redaktion:  
redaktion@ihk-sh.de