

Erst skeptisch, jetzt unverzichtbar

VON EVA-MARIA EBNER, FACHÄRZTIN FÜR HALS-, NASEN- UND OHRENHEILKUNDE, OLDENBURG IN HOLSTEIN

Eva-Maria Ebner entschied sich während der Pandemie für die Videosprechstunde, um zu „testen“, inwiefern sie überhaupt ärztlich beurteilen und Diagnosen fällen kann, wenn sie den Patienten nicht direkt vor sich sitzen hat und händisch untersuchen kann. Heute möchte die HNO-Ärztin aus Oldenburg (Kreis Ostholstein) in ihrem Praxisalltag nicht mehr darauf verzichten.

Ich gehörte eigentlich zu den Skeptikern der ersten Stunde und wollte schauen, ob diese Methode für mich praktikabel und vor allem medizinisch akzeptabel ist. Nachdem ich begonnen habe, für eine Firma online deutschlandweit und teilweise auch Deutsche aus dem europäischen Ausland per Videotelefonie zu behandeln, habe ich bemerkt, dass durch eine gute und ausgedehnte Anamnese und teilweise auch durch Fotos sicher Diagnosen gestellt werden können. Manchmal haben die Patienten mir dabei sogar die Schleimhäute des Mundes gezeigt, wenn die Belichtung es zuließ. Zuweilen kam es dann zu witzigen Situationen, z. B. zu „Verrenkungen“ vor der Kamera, damit ich den hinteren Rachen beurteilen konnte. Da für die Patienten auch alles Neuland war und viele vor der Kamera unsicher und aufgeregt waren, gab es lustige und komische Momente. Das hat die Stimmung aufgelockert und alles verlief trotz der Beschwerden und Ängste angenehm. Ich hatte zunächst angenommen, dass die Videosprechstunde oft als „Krankschreibplattform“ benutzt werden würde, doch dies bestätigte sich erfreulicherweise selten. Im Endeffekt empfand ich die Methodik als angenehm, vor allem, weil man während der Pandemie deutschlandweit Hausarzt- und Facharztpraxen durch einen 24-Stunden-Einsatz von mehreren hundert Kolleginnen und Kollegen entlasten konnte. Es war immer eine Ärztin oder Arzt online erreichbar. So habe ich immer mal wieder an freien Nachmittagen, an Feiertagen oder am Wochenende Entlastungshilfe geleistet.

Handhabung und Einsatzmöglichkeiten

Auf der Online-Plattform gebe ich meine Kapazitäten an. Die Plattform nimmt dann Arztanfragen an oder ich bin selbst online und nehme Patientenfragen an. In der Betreffzeile erfahre ich

dann, weshalb der Patient einen Arzt konsultieren möchte. Ich kann schon vorab sehen, wie alt die Patientin oder der Patient ist und gegebenenfalls auch hochgeladene Befunde von Blut-

bildern oder vorherige Konsultationen anschauen. Dann gehen die Patienten in den Videochat und ich nehme teil. Die Plattform filtert für mich die Diagnosen. Selbstverständlich kann ich keine angeschwollenen Knöchel oder eine verstauchte Hand angemessen beurteilen, aber Sinusitis, Kopfschmerzen, Husten oder Halsweh hatte ich recht häufig in Behandlung. Durch eine gezielte und ausgedehnte Anamnese konnte ich recht zügig herausfinden, ob die Ursache im HNO-Bereich oder orthopädisch/internistisch/neurologisch oder pulmonologisch abzuklären wäre. Da ich auch Rezepte und/oder Überweisungen ausstellen durfte, wurde eine runde Sache daraus. Wenn ich nicht sicher war, konnte ich den Patienten gut an eine weitere Fachrichtung anbinden. In den meisten Fällen empfahl ich eine persönliche Vorstellung beim Facharzt zu einer Zeit, in der die

gewohnte Praxis geöffnet war oder ich empfahl die Vorstellung in einer Klinik.

Chancen der Digitalisierung nutzen

Ich denke, dass die Digitalisierung insbesondere in Arztpraxen ein wichtiger Faktor zur Reformierung des Gesundheitssystems ist. In Zeiten von Social Media und Online-Terminbuchungen ist es meines Erachtens wichtig, sich auch im World Wide Web professionell zu positionieren und den Patienten Alternativen zur persönlichen Vorstellung zu bieten. Die Menschen informieren sich inzwischen vorab über bekannte Internetportale und Online-Bewertungen von Arztpraxen. Bei dem Andrang von Patienten haben es auch meine Mitarbeiterinnen heutzutage schwer,



© privat

z. B. alle Termine per Telefon zu vergeben und gleichzeitig die in der Praxis vorstelligen Patienten zu bedienen. Eine Überarbeitung meiner Online-Präsenz findet zusammen mit meinem IT-Team stetig statt und ich freue mich, inzwischen auch eine Online-Terminvergabe oder zum Beispiel Geräteeinweisungen für Patienten oder Downloads von Formularen/Merkblättern per Scan eines QR-Codes anzubieten. Die Rückmeldungen meiner Patienten sind sehr positiv, da im heutigen Zeitalter viele über ein Smartphone verfügen und die Verweilzeiten in meiner Praxis verkürzt sind, ergo auch weniger Infektionsgefahr besteht, als säße man stundenlang im Wartezimmer. Ein positiver Nebeneffekt dabei ist, dass auch die Ressourcen von Mitarbeitern geschont werden, da sie sich lange Erklärungen sparen. Zudem können sich Patienten immer wieder Erklärvideos anschauen und müssen sich nicht zwangsläufig an Ausführungen meiner MFA „erinnern“. Nicht zuletzt sind die DiGA sehr fortschrittlich und werden zukünftig sicher weiter ausgebaut.

Ausbaumöglichkeiten

Schön wäre es, wenn mich auch meine eigenen Patienten mit Videotelefonie nach OP, wenn Fragen bestehen oder zum Beispiel zu Verlaufskontrollen per Video konsultieren könnten. Gerade im Falle von Nachblutungen können Patienten schwer einschätzen, was „wenig“ und was „viel“ ist und haben so manch sorgenvolles Wochenende gehabt, nur um dann am Ende in der Praxis zu erfahren, dass alles im normalen Rahmen lag. Diese Angst könnte man so natürlich nehmen oder anderenfalls, sollte es bedrohlich sein, gleich auf eine HNO-Klinik verweisen. Mein IT-Team und ich haben tatsächlich eine solche Videosprechstunde konzipiert und arbeiten mit Hochdruck an der Umsetzung. Noch ist es nicht ganz so weit, doch wir kommen unserem Ziel, die Versorgung an meinem Standort noch weiter zu verbessern, jeden Tag ein Stück näher und freuen uns schon jetzt, diesen Service in naher Zukunft anbieten zu können.

Einsatz auch bei Heimbefuchen denkbar

VON DR. RALPH ASMUSSEN, FACHARZT FÜR ALLGEMEINMEDIZIN, FLENSBURG

Dr. Ralph Asmussen möchte in seinem Arbeitsalltag nicht mehr auf die Videosprechstunde verzichten. Der Flensburger Hausarzt erklärt, warum das so ist.

Am Anfang stand natürlich COVID, wo es jetzt kaum noch schwere Verläufe gibt. Viele Gründe sprechen dafür, auch nach Corona weiter auf die Videosprechstunde zu setzen. Viele meiner Patienten mit banalen Erkältungsinfekten/Gastroenteritiden nutzen diesen Service, da sie eine AU benötigen. Wir sind froh, dass dadurch die Anmeldung entlastet wird, da die Patienten ja nicht von den MFA in Empfang genommen werden müssen und weniger Arbeit in der Praxis verursachen. Es gibt außerdem ein geringeres Ansteckungsrisiko und die Patienten sind zufriedener, da sie so den lästigen Weg in die Praxis vermeiden und im Bett bleiben können. Im Idealfall buchen sich die Patienten ihren Termin selbst online über unsere Website und bekommen dann gleich ihre eAU ausgestellt.

Ich sage allen Patienten, dass die Videosprechstunde dann geeignet ist, wenn wir als Ärzte nichts körperlich untersuchen müssen. Dazu kommen alle psychischen Erkrankungen, wenn sie chronisch sind und mir der Patient persönlich bekannt ist. Außerdem alle chronischen Erkrankungen wie z. B. DMP, wenn es um die Verlaufskontrolle bzw. Befundbesprechung geht. Bei einer erneuten Erkrankung und allen unklaren Beschwerden bestellen wir den Patienten ein. Theoretisch könnte man sie auch bei Heimbefuchen einsetzen, wenn dort ein Pfleger mit einem Laptop von Patient zu Patient ginge. Wir hatten auch schon Angehörige von Patienten aus dem Ausland oder Süddeutschland, die sich per Video nach dem Befinden unserer Patienten und gegebenenfalls geplanten Anwendungen erkundigen wollten.



© privat