

„Digitalisierung geht nicht nebenbei“

Umfrage des PKV Instituts zeigt Herausforderungen für Arzt- und Zahnarztpraxen.

Arzt- und Zahnarztpraxen sind grundsätzlich für Digitalisierungsmaßnahmen offen – das zeigt eine aktuelle Online-Umfrage des PKV Instituts unter Medizinischen und Zahnmedizinischen Fachangestellten. Zugleich machen die Ergebnisse deutlich: Gerade die gesetzlich verpflichtenden Maßnahmen bedeuten für die Praxisteams im Moment eher Mehraufwand als Entlastung.

Bereits jede sechste Praxis (17 %) nutzt ein digitales Telefonassistenzsystem, ein Drittel setzt auf Online-Terminbuchung (32 %), fast die Hälfte (44 %) nutzt digitale Weiterbildungsangebote: Deutschlands Arzt- und Zahnarztpraxen wissen die Vorteile digitaler Tools offenbar zu schätzen. „Neuerungen bedeuten zwar erst mal Mehraufwand und kosten Zeit“, sagt Iris Schluckebier, ausgebildete MFA und VERAH mit 28 Jahren Berufserfahrung, Expertin für Qualitätsmanagement, Praxisberaterin und Teilnehmerbetreuerin beim PKV Institut, einem führenden Anbieter digitaler Fort- und Weiterbildung speziell für Medizinische und Zahnmedizinische Fachangestellte. „Aber wenn Digitalisierungsmaßnahmen dauerhaft Zeit sparen, überzeugen sie selbst die größten Skeptiker im Team.“ Dazu gehöre eine gute Vorbereitung auch auf technischer Ebene, etwa der Abgleich mit der eigenen IT- und Prozess-Infrastruktur. Nur bei 60 % der befragten Praxen sind digitale Helfer überwiegend mit der Praxissoftware kompatibel und verbunden, bei 28 % ist dies nur teilweise der Fall. Für die Expertin ein Zeichen, dass Digitalisierungsmaßnahmen oftmals vorschnell eingeführt werden. „Digitalisierung darf nicht aufgezwungen werden“, gibt sie zu bedenken. „Tools müssen zur Praxissoftware und zu den eigenen Prozessen und Strukturen passen.“ Den Einführungsprozess neuer digitaler Tools erleben laut Umfrage 38 % der Teams als „sehr gut“, 47 % hingegen als „nicht so gut“.

Strukturierte Prozesse: Digitale Tools einführen in fünf Schritten

Ob Praxismanagerin oder Praxisleitung: Wer ein digitales Tool einführen will, sollte laut Schluckebier fünf Schritte bzw. Phasen einhalten: Zuerst sollte das neue Tool in einer Teamsitzung präsentiert werden. Dabei sollen einerseits Chancen und Vorteile, andererseits aber auch Nachteile und

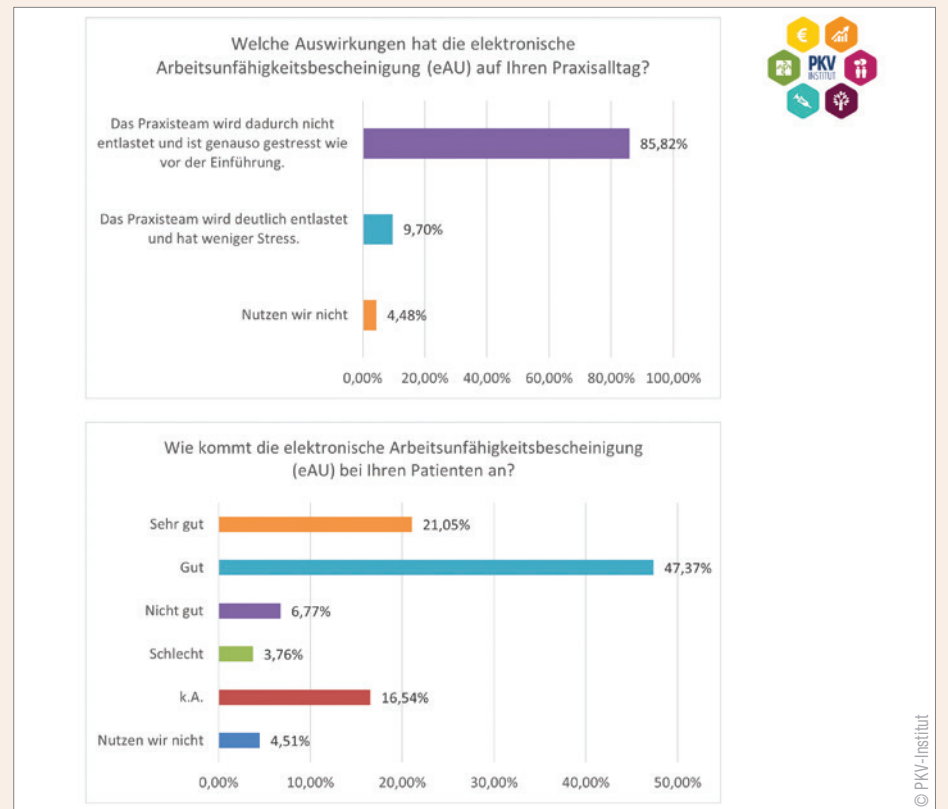
Herausforderungen ehrlich benannt werden. Der zweite Schritt: Eine offene Diskussionsrunde, in der alle Einwände ernst genommen und nachgeprüft werden. „Durch rechtzeitige fundierte Rücksprache mit Anbieter oder IT-Dienstleister lassen sich so viele Startschwierigkeiten von vornherein vermeiden“, so Schluckebier. Als dritten Schritt empfiehlt die Expertin eine intensive Schulung durch den Softwareanbieter und/oder IT-Dienstleister: „Digitalisierung geht nicht nebenbei, man muss sich die Zeit nehmen, neue Lösungen bedarfsgerecht einzurichten und dabei alle im Team mitzunehmen.“ Als vierter Schritt folgt die Information zum neuen Service an die Patienten. Der fünfte Schritt kommt in der darauffolgenden Übergangsphase zum Tragen, in der neben der digitalen Lösung etwa zur Rezeptausstellung auch der analoge, in dem Fall telefonische oder persönliche Weg, noch beibehalten wird: „Das ganze Team sollte Patienten immer wieder auf den neuen Service hinweisen und auch einander konsequent an den neuen Weg erinnern“, so Schluckebier. Als in ihrer Praxis vor 30 Jahren der PC eingeführt wurde, sei sie selbst zunächst skeptisch gewesen. „Aber ein halbes Jahr später wussten wir nicht mehr, wie wir ohne PC zurecht kommen sollten.“

Trend zur digitalen Weiterbildung

44 % der Befragten gaben an, digitale Weiterbildungsangebote zu nutzen. „Digitale Fortbildungsformate stellen Antworten bereit, wenn diese gebraucht werden“, sagt dazu Dajana Schmidt, die sich beim PKV Institut zur Praxis- und Abrechnungsmanagerin weitergebildet hat: „Durch selbstbestimmte und flexible Zeiteinteilung sind sie oftmals mit jeder Lebens- und Berufssituation vereinbar.“

Wachsende Anforderungen – doch die richtigen Rahmenbedingungen fehlen

MFA Karola Bommer betreibt die Facebook-Seite und den Instagram-Kanal ihrer Hausarztpraxis und bereitet aktuell die Einführung digitaler Gesundheitsanwendungen in der Landarztpraxis vor – eine digitale Anwendung, die derzeit kaum 13 % der Befragten in der Praxis nutzen. „Man muss offen für Neues bleiben“, sagt die Praxismanagerin. Wenig Offenheit verspürt die 54-Jährige hingegen



Digitale Helfer: die elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung.

für Maßnahmen wie die elektronische Arbeitsfähigkeitsbescheinigung (eAU): „Wir geben unseren Patienten nach wie vor die gelben Zettel mit und empfehlen, diese zur Sicherheit per Post an die Krankenversicherung zu schicken. Denn ob die eAU auch angekommen ist, ob es mit der elektronischen Signatur geklappt hat, das können wir manchmal gar nicht zu 100 % sagen – da fehlt einfach die Rückkopplung. Manches wird vorgegeben, obwohl es nicht ausgereift ist, und die Praxen müssen sehen, wie sie zurecht kommen. Wir haben mehr Aufwand durch die eAU, nicht weniger.“ Dabei kommt gerade die eAU laut Umfrage bei 21 % der Patienten sehr gut, bei 47 % gut an (Abb. 1).

Auch Dajana Schmidt bemängelt den fehlenden Support für Arzt- und Zahnarztpraxen: „In anderen Branchen würde manche unausgereifte Lö-

sung boykottiert, aber Praxen sind durch Pandemie, Überlastung und wachsende bürokratische Anforderungen so am Limit, dass sie gar nicht die Zeit haben, die Rahmenbedingungen infrage zu stellen.“ Mehr als 80 % der befragten Praxen stellen die eAU zwar aus, aber ebenso viele geben an, durch dieses digitale Tool keinerlei Entlastung zu erleben. „Ich selbst stehe der Digitalisierung sehr offen gegenüber, aber es braucht hier mehr Struktur im Aufbau und nicht nur politische Experimente, sondern fundiertes Wissen und eine Umsetzung, die funktioniert“, kommentiert Claudia Groß, selbstständige Praxismanagerin in Sachsen: „Andere Länder sind da deutlich weiter als wir.“ **DT**

Quelle: PKV Institut

Erhöhtes Herzinfarkt- und Schlaganfallrisiko durch Parodontitis

Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK) und Bundeszahnärztekammer (BZÄK) kooperieren.

Herzinfarkt, Schlaganfall, Herzinsuffizienz – Herz-Kreislauf-Erkrankungen sind die häufigste Todesursache in Deutschland. Sie werden durch viele Faktoren begünstigt, ein Risikofaktor wird dabei oft vernachlässigt: die Mundgesundheit. Denn wissenschaftlichen Studien zufolge erhöht eine Parodontitis das Risiko für Schlaganfälle oder Herzinfarkte. Um stärker über diese Zusammenhänge aufzuklären, haben der Bundesverband Niedergelassener Kardiologen e.V. (BNK) und die Bundeszahn-

ärztekammer (BZÄK) eine Kooperation gestartet.

Interdisziplinäre Zusammenarbeit ist wichtig

„Parodontitis, eine Entzündung des Zahnhalteapparates, ist eine sogenannte stille Krankheit, die anfangs symptomlos verläuft und damit im Verborgenen sehr viel Unheil anrichten kann“, erklärt dazu Dr. Romy Ermler, Vizepräsidentin der Bundeszahnärztekammer. „Parodontitis und Herz-Kreislauf-Erkrankungen werden zu oft isoliert betrachtet. Es ist wichtig, dass wir als Ärzte verschiedener Fachrichtungen eng zusammenarbeiten, wenn diese Krankheiten bemerkt werden.“

„Es gibt mittlerweile signifikante Belege für den Zusammenhang von Parodontitis und verschiedenen Herz-Kreislauf-Erkrankungen, deshalb begrüßen wir die Kooperation“, so der BNK-Bundesvorsitzende Dr. Norbert Smetak. „Das frühzeitige Erkennen und die Behandlung einer Parodontitis sind deshalb wichtige Präventionsmaßnahmen, um Allgemeinerkrankungen entgegenzuwirken, die im schlimmsten Falle zum Tod führen können, z. B. wenn es zu einer schweren Entzündung der Herzklappen kommt. Im Patientengespräch kann die Frage nach der Zahngesundheit daher einen wichtigen Impuls zur Abklärung einer möglichen Parodontitis geben.“

„Das frühzeitige Erkennen und die Behandlung einer Parodontitis sind deshalb wichtige Präventionsmaßnahmen, um Allgemeinerkrankungen entgegenzuwirken, die im schlimmsten Falle zum Tod führen können, z. B. wenn es zu einer schweren Entzündung der Herzklappen kommt. Im Patientengespräch kann die Frage nach der Zahngesundheit daher einen wichtigen Impuls zur Abklärung einer möglichen Parodontitis geben.“

Empirische Studien belegen Zusammenhang

Die schwedische PAROKRANK-Kohortenstudie hat gezeigt, dass Personen

mit einer Parodontitis zu Studienbeginn ein um 49 Prozent höheres Risiko hatten, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall in den nächsten sechs Jahren zu erleiden, als Menschen mit guter Zahngesundheit. Je schwerer die Zahnbetterkrankung, desto höher war das Risiko.

Auch das Risiko für Bluthochdruck (Hypertonie) – ebenfalls eine Volkskrankheit – erhöht sich bei einer Parodontalerkrankung. Eine sogenannte Metaanalyse, durchgeführt vom Eastman Dental Institute des University College London, bei der 81 Studien aus 26 Ländern berücksichtigt wurden, ergab, dass der durchschnittliche systolische Blutdruck von Menschen mit Parodontitis um 4,5 mmHg höher ist als bei Personen mit gesundem Zahnfleisch. Der diastolische Blutdruck war durchschnittlich um 2 mmHg höher. Zur Einordnung: Schon ein Blutdruckanstieg von 5 mmHg erhöht das Sterberisiko durch Herzinfarkt oder Schlaganfall um 25 Prozent.

Die Forschung geht davon aus, dass durch die Parodontitis Bakterien

in den Blutkreislauf gelangen, die die Funktion der Blutgefäße beeinträchtigen. Hinzu kommt, dass beide Krankheiten – Parodontitis und kardiovaskuläre Erkrankungen – ähnliche Risikofaktoren haben wie zum Beispiel Rauchen und eine falsche Ernährung. Auch die genetische Veranlagung könnte eine Rolle spielen. Es empfiehlt sich deshalb, eine Parodontitis-Diagnose auch dem Hausarzt oder der Kardiologin mitzuteilen. **DT**

Quellen: BZÄK/BNK

Literatur:

- G. Ferrannini: Periodontitis and cardiovascular outcome – a prospective follow-up of the PAROKRANK cohort, ESC Congress 2021 – The Digital Experience; 27. bis 30. August 2021.
- Eva Muñoz Aguilera, Jean Suvan, Jacopo Buti et al.: Periodontitis is associated with hypertension: a systematic review and meta-analysis. Cardiovascular Research (2020) 116:28–39.

