

Please quote as: Peters, C. & Leimeister, J. M. (2014): Interview: Telemedizin – Stand, Herausforderungen und Lösungsansätze. In: Effizienzbewertung von Dienstleistungskonfigurationen in der Telemedizin, Erscheinungsjahr/Year: 2014. Seiten/Pages: 10-11.

Christoph Peters im Gespräch mit Prof. Dr. Jan Marco Leimeister – Universität Kassel

Interview: Telemedizin – Stand, Herausforderungen und Lösungsansätze



Prof. Dr. Jan Marco Leimeister ist Leiter des Fachgebiets Wirtschaftsinformatik und Direktor am Forschungszentrum für Informationstechnikgestaltung (ITeG) an der Universität Kassel. Darüber hinaus ist er Professor am Institut für Wirtschaftsinformatik der Universität St. Gallen. Jan Marco Leimeister forscht insbesondere über Gestaltung, Einführung und Management von IT-gestützten Organisationsformen und Innovationen. Seine Forschungsgebiete liegen im Bereich Dienstleistungsengineering und -Management, strategisches Informationsmanagement, IT Innovation Management, Crowdsourcing & Open Innovation, Digitale Arbeit, Collaboration & Learning Engineering, eHealth, Ubiquitous / Mobile Computing. Jan Marco Leimeister ist Herausgeber und Editor diverser internationaler Fachzeitschriften und in diversen nationalen und internationalen Gremien aktiv, seine Forschungsprojekte wurden bzw. werden von der DFG, EU, Bundes- und Landesministerien sowie diversen Stiftungen und Unternehmen gefördert.

Sie sind schon lange im Bereich Telemedizin aktiv. Die Telemedizin bietet eine Menge Möglichkeiten, die die Gesundheitsversorgung stark verändern könnte. Wo sehen Sie die Telemedizin derzeit?

Menschgerecht in sinnvolle Abläufe und Verwendungskontexte eingebettete IT Lösungen haben großes Potenzial und telemedizinische Dienstleistungen sind Paradebeispiele hierfür. Gerade in Deutschland erscheint mir jedoch sowohl die regulatorische Situation als auch die Nutzung von Innovationskraft bei der Lösungsentwicklung kritisch. Während Deutschland als Entwicklungsstandort von Telemedizin global eine gewichtige Rolle spielt, gelingt es Anbietern bisher nicht einen entsprechenden großen und reifen Markt in Deutschland als Pilotmarkt zu etablieren. Das hat neben regulatorischen Vorgaben und innovationshemmenden Strukturen des deutschen Gesundheitswesens auch mit der Akzeptanz dieser Dienstleistungen bei Leistungserbringern und Leistungsempfängern zu tun.

In welcher Weise kann Ihre Disziplin, die Wirtschaftsinformatik, bei der Steigerung von Akzeptanz telemedizinischer Dienstleistungen behilflich sein?

Die Wirtschaftsinformatik beschäftigt sich mit IT Lösungen, die von Menschen zum Erreichen von Zielen genutzt werden. Der Nutzen von IT Lösungen kommt von deren (häufiger, angemessener, Freude machender, etc.) Nutzung, ergo gilt es genau das als Ziel nicht aus den Augen zu verlieren: Menschgerechte, Nutzen stiftende, regelmäßig und gern genutzte IT-gestützte Lösungen bzw. Dienstleistungen bedarfsgerecht zu entwickeln, einzuführen und damit zur Nutzung zu tragen. Alle Beteiligten sollten mehr Wert darauf legen glaubhaft zu vermitteln, dass und wie neuartige Technologien und IT die personenintensiven und interaktionsstarken medizinischen Vorgänge nicht ersetzen, sondern unterstützen sollen. An (zu) vielen Stellen wurden hier über Jahre Ängste z. B. auf Seiten der Ärzte aufgebaut, die sich zwar bessern, aber weiterhin noch keine innovationsfreundliche Umgebung darstellen (siehe repräsentative Allensbach-Umfrage unter Ärzten 2010). Systematisches Dienstleistungsengineering solcher Telemedizinischen Dienstleistungen soll dazu beitragen, diese Hemmnisse zu überwinden, gute Lösungen zu entwickeln und zur breiten Nutzung zu tragen.

Was verstehen Sie unter Dienstleistungsengineering im Bereich der Telemedizin?

Unter Dienstleistungsengineering ist grundsätzlich die systematische Entwicklung und Bereitstellung von Dienstleistungen zu verstehen. Dabei greifen bestimmte Prinzipien – wie das der sogenannten Co-Creation, die bspw. den Patienten in die Entwicklung und Bereitstellung der Dienstleistungen mit einbezieht. Auf diese Weise werden solche Dienstleistungen schon in Planungsphasen kundenzentriert ausgerichtet und über den gesamten Lebenszyklus einer Dienstleistung werden die Anforderungen der späteren Nutzer erhoben sowie die Dienstleistung durch ständige Feedback-Möglichkeiten iterativ weiterentwickelt. Damit diese Vorgehensweise greift, sollten alle Teilnehmer und Ressourcen des Dienstleistungssystems Telemedizin berücksichtigt werden.



In der Telemedizin bestehen solche Dienstleistungssysteme aus sehr heterogenen Teilnehmern, bspw. Patienten und deren Angehörigen, Ärzten und Krankenhauspersonal, Krankenkassen und (IT-) Dienstleistern und weiteren mehr. Worin bestehen in einem solchen Umfeld die größten Herausforderungen?

Eine große Herausforderung ist das gegenseitige Verständnis von Problemen und Herausforderungen für den / die jeweils anderen. Oft scheitert es schon daran, dass die unterschiedlichen Teilnehmer von gleichem sprechen, aber etwas anderes meinen – oder eben vice versa. Hier hilft vor allem eines: mehr Interaktion zwischen den jeweiligen Akteuren – am besten in strukturierter Form.

Haben Sie hierfür Lösungsvorschläge?

Im Rahmen des Projektes EDiMed wurde beispielsweise eine Möglichkeit gefunden solche Dienstleistungen anschaulich und für unterschiedliche Teilnehmer verständlich zu repräsentieren. Durch Modellieren der Dienstleistungen. Obwohl solche Modellierungssprachen, wie in diesem Fall BPM, eigentlich eher aus einer reinen IT-Perspektive entwickelt wurden, glauben wir, dass sie intuitiv verständlich und mit geringem Aufwand auch anwendbar ist. So wird zu einer strukturierten Zusammenarbeit in einem interdisziplinären Umfeld wie der Telemedizin beigetragen und eine Formalisierung der Beschreibung solcher Dienstleistungen wird gewährleistet. Gegenseitiges Verständnis ist meines Erachtens substantiell, wenn eines der Hauptprobleme in der Telemedizin behoben werden soll.

Welches Problem meinen Sie genau?

Die geringe Anzahl an Projekten, die von einem reinen Pilotstatus oder einer Phase mit finanzieller Unterstützung in den Regelbetrieb überführt werden. Es gibt zweifelsohne momentan strukturelle und regulatorische Probleme, wie die schwierige Abrechenbarkeit solcher Dienstleistungen oder die zeitliche Dauer medizinischer Evidenzstudien. Gerade letzteres hat auch etwas mit Erwartungsmanagement zu tun: IT-Dienstleister, die im Telemedizin-Umfeld tätig sind, stehen der Herausforderung gegenüber, dass (Weiter-) Entwicklungen von Telemedizin-Lösungen ganz unterschiedlichen, wesentlich länger andauernden Entwicklungszyklen ausgesetzt sind. Das gilt insbesondere dann, wenn diese Lösungen unter das Medizinproduktegesetz fallen. Solche Überlegungen nehmen maßgeblichen Einfluss auf die Planung von Geschäftsmodellen, die in der Telemedizin tragfähig sind.

Apropos Geschäftsmodelle, wie müssen diese denn gestaltet sein, um Erfolg zu haben.

Wir sprechen hier nicht nur von Geschäfts-, sondern auch von Service-, also Dienstleistungs- und Betreibermodellen. Wichtige Fragen, die hier aufkommen, sind beispielsweise: für wen sind die Dienstleistungen konzipiert – für den Arzt bzw. die Ärzte und deren Austausch oder für den Patienten, seine Angehörigen und deren Austausch mit einem oder mehreren Ärzten? Soll die Dienstleistung im ersten oder zweiten Gesundheitsmarkt angeboten werden? Wer sind die Betreiber, wer die evtl. weiter Beteiligten? Wir haben in diesem Kontext eine Typologie entwickelt, die beim Stellen solcher Fragen hilft und auch verwendete Technologien, Häufigkeit und Kritikalität einer Telemedizin-Dienstleistung erfasst. So lassen sich die Anwendungsszenarien einer telemedizinischen Dienstleistung besser erfassen, planen und (weiter-) entwickeln. Außerdem kommt unserer Meinung nach eine Perspektive bisher zu kurz: die Möglichkeit für heterogene Kundengruppen, bspw. Patienten, auch maßgeschneiderte Dienstleistungsangebote bereit zu stellen. Das ist u. a. auch deshalb der Fall, weil die Anbieter die Flexibilität für eine derartige Bereitstellung meist noch schuldig bleiben. Die Entwicklung und Bereitstellung eines modularen Dienstleistungsangebotes durch den Anbieter sehen wir hier als die Lösung an, um a) auf Anbieterseite effizienter zu arbeiten und b) Nutzer telemedizinischer Dienstleistungen mit maßgeschneiderten Lösungen zu versorgen und somit auch insgesamt die Gesundheitsversorgung zu verbessern.

Das klingt vielversprechend. Sehen Sie noch weitere Trends, die sich im Bereich Telemedizin etablieren könnten?

Einen Trend, der derzeit in vielen Bereichen gerade ziemlich gehyped wird und der sicherlich auch im Umfeld der Telemedizin eine gewichtige Rolle spielen kann, sehe ich in Big Data. Gerade wenn man an die Menge an (Vital-) Daten denkt, die bei Telemonitoring-Dienstleistungen erfasst werden, sind hier interessante Einblicke über die Menge an Patienten über den Zeitverlauf zu erwarten. Auch denke ich, dass die Bereitschaft für Smartphone-unterstützte Dienstleistungen durch die immer IT-affiner werdenden Patienten steigen wird. Man darf gespannt sein, wie sich das entwickelt...

Absolut. Vielen Dank für Ihre Einsichten und das interessante Gespräch.

