

## Arzt-Patienten-Beziehung

# Digitalisierung: Mehr Daten, weniger Nähe?

Mit der Digitalisierung des Gesundheitswesens verändern sich zentrale Elemente der Arzt-Patienten-Beziehung. Während Diagnostik, Kommunikation und Informationszugang effizienter werden, verschieben sich zugleich die Ebenen der Begegnung.



Foto: Antony Weerut/stock.adobe.com

In Kontakt mit Ärztinnen und Ärzten nutzen Patienten häufiger digitale Gesundheitsdaten, App-Auswertungen oder algorithmusbasierte Verdachtsdiagnosen. Zugleich ist die ärztliche Tätigkeit zunehmend durch technische Schnittstellen geprägt – von der elektronischen Patientenakte über Videosprechstunden bis hin zu KI-gestützten Entscheidungshilfen. All diese Entwicklungen bieten Vorteile in Bezug auf Zugänglichkeit und Transparenz. Gleichzeitig stellt sich die Frage, wie sich die Arzt-Patienten-Beziehung, das Vertrauen und eine gemeinsame Entscheidungsfindung in dieser technisierten Umgebung bewahren lassen, insbesondere wenn Unsicherheit, subjektives Erleben oder psychosoziale Aspekte im Vordergrund stehen.

### Digitalisierung als Belastungsfaktor

Digitale Technologien eröffnen neue Möglichkeiten für Diagnose, Verlaufskontrolle und Kommunikation. Gleichzeitig zeigen sich unerwünschte Nebenwirkungen. Für Patientinnen und Patienten kann die Fülle unkommentierter Daten aus Apps oder Online-recherchen zu Unsicherheit, Selbstbeobachtung und einem gesteigerten Bedürfnis nach Kontrolle führen. Körperfunktionen werden in Echtzeit verfolgt; Grenzwerte ständig neu bewertet – oft ohne Kontext oder Einordnung.

Auch für Behandelnde entstehen neue Belastungen: Dokumentationspflichten, wechselnde Systeme und die Erwartung ständiger Verfügbarkeit beanspruchen Zeit und Aufmerksamkeit. Gleichzeitig reduziert sich der direkte Austausch – ein zentrales

Element für Diagnostik, emotionale Entlastung und Beziehungsaufbau. Diese Entwicklungen zeigen: Digitalisierung ist nicht nur technischer Fortschritt, sondern beeinflusst auch die psychosozialen Dimensionen ärztlicher Versorgung, strukturell, kommunikativ und im Erleben medizinischer Rollen.

Die Arzt-Patienten-Beziehung basiert auf Zuwendung, Vertrauen und dem Austausch auch unausgesprochener Informationen. Digitale Formate verändern diese Dynamik. Videokonsultationen oder asynchrone Kommunikation ermöglichen zwar niedrigschwellige Kontakte, lassen jedoch oft Mimik, Pausen und Zwischentöne vermissen. Zugleich rückt das Verarbeiten objektiverer Daten stärker in den Mittelpunkt. Das kann hilfreich sein, etwa bei Verlaufskontrollen, birgt aber die Gefahr, dass das individuelle Krankheitserleben in den Hintergrund gerät. Doch gerade in komplexen Fällen bleibt der Kontext entscheidend. Digitale Mittel können die Versorgung unterstützen, sofern sie die Beziehungsebene nicht ersetzen, sondern bewusst mit ihr verzahnt werden. Entscheidend ist, ob das ärztliche Gespräch auch digital Raum für Vertrauen, Verstehen und gemeinsame Entscheidungen lässt.

### Gesundheitsfördernde Digitalisierung

Digitalisierung kann Stress verstärken oder abbauen; sie kann Nähe ersetzen oder neue Formen von Verbindung ermöglichen. Entscheidend ist, wie sie gestaltet wird. Dabei sind drei Prinzipien zentral:

- **Orientierung geben statt Verwirrung schaffen:** Ärztinnen und Ärzte sollten digitale Daten gemeinsam mit ihren Patienten einordnen. Ein klarer Rahmen für App-Nutzungen, Messwerte oder Onlinerecherchen kann helfen, Unsicherheiten zu vermeiden. Auch schriftliche Informationen oder kurze Einordnungshilfen vor dem Arztgespräch tragen zur Klarheit bei.
- **Verantwortung teilen statt verlagern:** Technik darf nicht zu einem Rückzug aus Verantwortung führen, weder bei Patienten noch im ärztlichen Handeln. Digitale Systeme sollten so eingesetzt werden, dass Entscheidungen nachvollziehbar bleiben. Das bedeutet auch, technische Empfehlungen kritisch zu prüfen und gegebenenfalls zu relativieren.
- **Präsenz unterstützen statt ersetzen:** Digitale Formate sollten gezielt eingesetzt werden – als Ergänzung, nicht als Ersatz persönlicher Begegnung. Wo direkte Kommunikation nicht möglich ist, können strukturierte digitale Gesprächsformate oder feste Ansprechpartner Kontinuität schaffen. Wichtig bleibt ein bewusstes Setting – mit definierter Zeit, Aufmerksamkeit und ohne Ablenkung.

### Daten im persönlichen und sozialen Kontext

Eine patientenorientierte und stressreduzierende Digitalisierung erfordert nicht zwingend komplexe Systeme oder zusätzliche Ressourcen. Vieles lässt sich bereits im Kleinen mit einer bewussten Kommunikation, Struktur und gezielter Auswahl umsetzen. Digitale Vorerhebungen, etwa mit strukturierten Anamnesebögen, können den Gesprächseinstieg erleichtern, wenn sie als Grundlage für echten Austausch genutzt werden und nicht als Ersatz für das Gespräch selbst. Apps zur Symptomerfassung oder Verlaufskontrolle sind hilfreich, sofern Ärzte und Patienten sie im Kontakt gemeinsam reflektieren. Entscheidend ist, dass Daten nicht isoliert interpretiert werden, sondern im persönlichen und sozialen Kontext stehen.

Auch auf organisatorischer Ebene kann die Digitalisierung entlasten, wenn sie mit realistischen Erwartungen verknüpft ist. Die Einführung asynchroner Kommunikationswege, etwa durch sichere Nachrichtenportale, sollte von klaren Regeln flankiert werden, die Antwortzeiten, Zuständigkeiten und Kommunikationsanlässe definieren. Dies schützt nicht nur die Arbeitszeit, sondern schafft auch für Patienten Verlässlichkeit.

### Raum für Reflexion im Team

Nicht zuletzt braucht es Raum für die Reflexion im Team: Welche digitalen Tools unterstützen unsere Arbeit? Wo entsteht zusätzlicher Aufwand? Wie lassen sich diese Spannungen sinnvoll ausgleichen? So verstanden, wird Digitalisierung nicht zum Selbstzweck, sondern zu einem Werkzeug, das das stärkt, worauf gute Versorgung angewiesen ist: Vertrauen, Verstehen und Präsenz.

Digitalisierung ist gestaltbar – und damit auch ihre Wirkung auf Beziehung und Gesundheit. Ihre Qualität bemisst sich nicht allein an technischen Standards, sondern an der Art, wie sie in Versorgungskontexte eingebettet wird. Langfristig wird entscheidend sein, ob es gelingt, neue technische Möglichkeiten mit professioneller Haltung, Empathie und Kontextwissen zu verbinden. Zentral für das Vertrauen, das Menschen in medizinische Versorgung setzen, bleibt die ärztliche Präsenz, egal ob diese analog oder digital vermittelt wird.

**Dr. med. Matthias Weniger**

Ärztlicher Leiter

Institut für Stressmedizin Rhein Ruhr

45525 Hattingen

## Karriere konkret

### „Man muss das große Ganze im Blick haben“

**Herr Dr. Mustafi, was braucht es neben der fachlichen Leistung, um Chefarzt zu werden?**

Man muss nicht nur gut operieren oder behandeln können, man muss auch mit Menschen umgehen können. Ein Chefarzt ist Ansprechpartner für das ganze Team. Es braucht Kommunikationsstärke, Verantwortungsbewusstsein und die Fähigkeit, Entscheidungen zu treffen und trotzdem offen für andere Meinungen zu bleiben.

**Wie gelingt Ihnen der Spagat zwischen Medizin und Management?**

Das klappt nur, wenn man gut organisiert ist und ein gutes Team hat. Ich versuche, mir genug Zeit für die Patienten zu nehmen, aber auch für Gespräche mit Mitarbeitenden oder organisatorische Dinge. Man darf sich nicht in Kleinigkeiten verlieren, sondern muss das große Ganze im Blick haben.

**Was ist für Sie als Chefarzt die größte, nicht fachliche Herausforderung im Klinikalltag?**

Das ist oft der Spagat zwischen den Ansprüchen der Patienten und denen des Teams sowie den wirtschaftlichen Vorgaben. Ich muss Entscheidungen treffen, mit denen nicht immer alle zufrieden sind. Dies vor dem Team zu begründen, ist wichtig, um alle motiviert „an Bord“ zu haben.



Foto: UMS/Glücklich

*Interview mit Dr. med. Migdat Mustafi, Chefarzt der Klinik für Thoraxchirurgie und Kommissarischer Leiter der Klinik für Kinderherzchirurgie am Universitätsklinikum des Saarlandes*

**Warum interessieren sich immer weniger Ärztinnen und Ärzte für eine Karriere im Krankenhaus?**

Die Arbeit ist oft fordernd: Lange Dienste, große Verantwortung und hoher Druck prägen den Alltag. Viele sehnen sich nach mehr Planbarkeit und einer besseren Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

**Was raten Sie jungen Ärztinnen und Ärzten, die nach oben wollen?**

Fragen Sie viel, schauen Sie über den Tellerrand – und machen Sie Ihren Beruf mit Herz. Und: Suchen Sie sich Vorbilder, aber finden Sie Ihren eigenen Weg.

**sg**