

LIEBE LESERINNEN UND LESER,



Dr. med. Dorit Düker
WBA Dermatologie
Hautarztpraxis in Bernau

in dieser Ausgabe möchten wir Euch zwei junge Gründerinnen vorstellen, die – unterstützt von einem jungen Ärzteteam – eine neue Ära in der Lehre der Medizin gestartet haben. Gerade im Zeitgeist der Digitalisierung sollte ein Zugang zur Lehre überall und jederzeit möglich sein, denn nur so kann das erlernte Wissen optimal reproduziert und vor allem allseits abgerufen werden. Umso mehr freuen wir uns, dass wir Frau Dr. Estefanía Lang und Dr. Alice Martin von DERMA-TO-LOGIN für eine Kooperation mit JuDerm gewinnen konnten. Wir stellen Euch in einem Interview dieses innovative Onlineportal vor. Ist Euer Interesse geweckt, so schaut doch direkt auf www.derma-to-login.com einmal selbst vorbei.



Max Tischler
WBA Dermatologie
Hautärzte am Markt
Dortmund

Die Herausforderungen rund um die Corona-Pandemie haben uns gezeigt, wie flexibel die Ärzteschaft in der Versorgung der Patienten ist: Digitale Angebote wurden anstatt der etablierten Sprechstunden geschaffen, schnell umgesetzt und ausgebaut! Und warum? Der Nutzen für Ärzte wie für Patienten stimmte. Diese Entwicklung im Frühjahr 2020 muss fortgeführt werden: Es braucht junge Ärzte, die die Digitalisierung, aber auch die zukünftige Entwicklung des Gesundheitswesens mitbestimmen. Alle digitalen Anwendungen bringen nur dann etwas, wenn diese den Patienten und den Arzt im täglichen Handeln und Behandeln unterstützen und entlasten. Hier müssen wir gemeinsam als junge Dermatologen voranschreiten und uns aktiv in den Diskurs einbringen.

Wir wünschen Euch viel Spaß beim Lesen!
Eure Dorit & Max

DERMATOLOGIE-VORBEREITUNGSKURS FACHARZTPRÜFUNG

Neben den von uns bereits empfohlenen Springer-Sonderheften „Mein Facharzttraining“ haben wir die passende Online-Version entdeckt. Da wir hier ebenfalls das Label „Empfohlen von JuDerm“ vergeben haben, wurde von uns das Angebot gleich noch etwas genauer unter die Lupe genommen



■ Insgesamt gibt es 55 Trainingsmodule mit den häufigsten dermatologischen Fallbeispielen. Zum Lernen und Üben folgen die Fälle dann immer demselben Schema: Prüfungssimulation (Fallschilderung, Prüfungsfragen, Lernstatus), Grundlagen und Vertiefungswissen, Literatur. Innerhalb eines Kurses kann man sein Wissen immer aktualisieren mit Markierungen wie „Kann ich“, „muss ich wiederholen“ oder „muss ich lernen“. Das fanden wir besonders toll, da man seine virtuellen Lernkarten selbst nach

dem eigenen Wissensstand anpassen kann. Zusammenfassend erweitern wir unser Label „Empfohlen von JuDerm“ gern auch auf die Online-Variante. Einmal gekauft, ist sie immer abrufbar, optimal anpassbar an den eigenen Wissensstand, und sie hat eine gute Reproduzierbarkeit. Sympathisch ist der wohl jedem bekannte Lernkarten-Stil – hier fühlt man sich natürlich auch schnell „zu Hause“. Einzige Anregung zur Verbesserung von unserer Seite wäre der Wunsch nach mehr Bildmaterial. ■

DERMA-TO-LOGIN – MEDIZINISCHE FORTBILDUNGEN VON ÄRZTEN FÜR ÄRZTE

DERMA-TO-LOGIN ist eine Plattform für Online- und Vor-Ort-Kurse für Dermatologie, Chirurgie und ästhetische Medizin. Mit den beiden Gründerinnen Dr. Estefanía Lang und Dr. Alice Martin sprechen wir über das Portal im Speziellen und digitale Angebote im Allgemeinen.

Wie kommt man dazu, als Ärztinnen plötzlich eine Firma mit Online-Angeboten zu gründen? Das ist trotz vertrauter Thematik doch schon nochmal was ganz anderes, oder?

Dr. Martin, Dr. Lang: Wir haben uns beide im Krankenhaus kennengelernt und standen an ganz unterschiedlichen Punkten unserer Weiterbildung. Ich, Alice, war im Praktischen Jahr und ich, Estefanía, in meinem letzten Facharztjahr. Neben Familie, Hobbys und Arbeit besteht immer Bedarf an Weiter- und Fortbildung. Dabei haben wir bemerkt, dass zeitlich gesehen viel mehr Lehre online möglich ist.

Zum damaligen Zeitpunkt haben wir uns gewünscht, selbst online einen Kurs zu belegen, zum Beispiel zum Thema Botulinumtoxintherapie oder in der Pilzlehre ein Mykologie-Kurs. Viele Kurse waren vor zwei Jahren als Präsenzveranstaltung vorgesehen. Diese dauerten viele Stunden, gelegentlich auch Tage (exklusive An- und Abreise), und nach der Veranstaltung ist das Erlernte bei fehlender Wiederholung schnell vergessen. So kamen wir zu der Idee, online Fortbildungen zu erstellen, bei denen die Teilnehmer einen lebenslangen Zugriff haben und immer wieder den Kurs zu einem späteren Zeitpunkt durchführen können.

Was genau hat Ihnen an den bestehenden Online-Lernplattformen gefehlt und was macht Ihre Plattform im Vergleich dazu besonders?

Dr. Martin: Das Schlüsselwort lautet „Didaktik“. Unser Team hat ein jahrelanges Didaktik-Training hinter sich, welches dazu geführt hat, dass unsere Kurse leicht und schnell verständlich sind und im Nachgang das Erlernte nicht direkt vergessen wird. Dieses wird dank der audiovisu-

ellen Unterstützung gefördert. Eine Pharmafirma nannte uns mal „das Netflix der Ärzte“, weil unsere Kurse wie kleine Filme aufgebaut sind. Zudem haben wir einen Onlinetrainer erstellt, bei dem das erlernte Wissen direkt angewendet werden kann.

Wie suchen Sie ihre wissenschaftlichen Betreuer bzw. Dozenten aus?

Dr. Martin: Es gibt kein festes Schema. Die Welt der Dermatologie ist sehr klein, weswegen wir viele renommierte Dermatologen bereits kennen und die Zusammenarbeit sich einfach gestalten lässt. Unsere Dermatoskopie-Bilder stammen von Prof. Kittler, ein international bekannter Dermatologe mit Schwerpunkt Dermatoskopie aus Wien. Bei unserem Mykologie-Kurs haben wir mit Prof. Tietz, einem internationalen Experten im Feld der Mykologie, zusammengearbeitet. Wir haben bei der Konzipierung des Kurses vieles für die ärztlichen Kollegen beachtet, denn viele Leitlinien sind schnell veraltet, und der Wandel in der Pharmakologie ist schnelllebig.

Wird es zu den bereits bestehenden Kursen noch weitere geben? Mit anderen Themen?

Dr. Lang: Ja, wir planen für den Spätsommer einen Sklerosierungskurs und Ende des Jahres einen Kapillarmikroskopiekurs in Zusammenarbeit mit der Rheumatologie sowie einen Allergologiekurs, der sich auch an HNO-Ärzte richtet. Insgesamt werden unsere Kurse international von Ärzten mit unterschiedlichen Fachrichtungen gebucht, weshalb wir DERMA-TO-LOGIN als Tochterkategorie ausbauen und für unsere Firma MEDILOGIN weitere Kategorien konzipieren.





Dr. Alice Martin und Dr. Estefanía Lang (re.)
Gründerinnen von DERMA-TO-LOGIN

Wir glauben stark an eine enge interdisziplinäre Vernetzung, denn jede Fachrichtung schaut durch ein gewisses Prisma. Ändere ich ab und zu das Prisma, erweitere ich somit den Blickwinkel.

Für wen ist DERMA-TO-LOGIN gedacht, wer ist die Zielgruppe?

Dr. Martin: Die Zielgruppe ist der Arzt oder Medizinstudent, der sein praktisches als auch theoretisches Wissen erweitern möchte. Oftmals haben wir in der Vergangenheit gehört „das

gehört in die Hände des Dermatologen“, wenn es zum Beispiel um die Therapie mit Botulinumtoxin geht. Aber wieso? Es gibt viele Neurologen, die täglich mit Botulinumtoxin bei der Therapie von Spastiken arbeiten. Ein weiteres Beispiel: Unser Myko-

logie-Kurs geht von der Kultur von *Aspergillus flavus* bis hin zum Nagelpilz und der *Candida-Mastitis*. Das heißt, dass der Kurs auch für Gynäkologen, Pädiater oder Onkologen geeignet ist. Aber auch für Rheumatologen: Denn der

Unterschied zwischen einer Nagelpsoriasis und einer Onychomykose ist ebenso bei Patienten mit Psoriasis-Arthritis von großer Relevanz.

Sie haben mittlerweile ein kleines Team aus Übersetzern und Kundenbetreuern, und sie kombinieren Podcasts zusätzlich mit Online-Kursen und Vor-Ort-Kursen. Was sind die Zukunftspläne für DERMA-TO-LOGIN, wo sehen Sie sich in fünf bis zehn Jahren?

Dr. Lang: Wir haben im Juli 2020 ein Rebranding durchgeführt und nennen unsere Hauptseite MEDILOGIN – so heißt auch die Firma ursprünglich. Somit fühlen sich auch Nicht-Dermatologen angesprochen. Der Plan ist, bald auch unseren Röntgen-Kurs gemeinsam mit den Radiologen unter der Rubrik „RADIO-LOGIN“ zu veröffentlichen und somit das Spektrum zu erweitern. In fünf Jahren haben wir als Ziel, weitere medizinische Zweige zu etablieren und die Online-Lehre somit auch in der gesamten Medizin zu ergänzen.

Betrachten wir die aktuelle Dynamik der Digitalisierung in der Medizin und speziell in der Dermatologie – sind wir auf einem guten Weg oder geht alles immer noch viel zu langsam?

Dr. Lang: Wir denken, dass wir auf einem guten Weg sind. Diese Zeit der Pandemie hat gezeigt, dass die digitale Fortbildung funktioniert. So fand die FOBI 2020 mit über 2000 Teilnehmern online statt, und DERMA-TO-LOGIN war live dabei. Kongresse sind hilfreich aufgrund des möglichen Austauschs mit Kollegen, aber für das Erlernen gewisser Tätigkeiten bietet ein Online-Kurs die größte Flexibilität.

Abgesehen von der Online-Lehre gibt es im Bereich der Dermatologie auch die Teledermatologie, die nicht nur unsere ärztlichen Kollegen, sondern auch Patienten betrifft. Als weitere Ergänzung haben wir dieses Jahr „DERMANOSTIC – Hautarzt per App“ gemeinsam mit unseren Ehemännern gegründet. Patienten erhalten eine fachärztliche Diagnose mit Therapieempfehlung per App sowie ein Rezept. Das Unternehmen ist Preisträger von „Wirtschaft im Wandel“ 2020 und wird im Oktober von Wirtschaftsminister Professor Pinkwart ausgezeichnet.

AUFGEPASST!

Für alle Leserinnen und Leser des Forums Junge Dermatologen machen die beiden Gründerinnen von DERMA-TO-LOGIN ein tolles Angebot:

Wer sich bis zum 30.09.2020 mit dem Code „Juderm01“ anmeldet, erhält 20% Rabatt auf den Normalpreis! www.derma-to-login.com

DERMA-TO-LOG**IN** 

COVID-19 – DURCHBRUCH FÜR TELEMEDIZIN, HOMEOFFICE UND DIGITALE ANWENDUNGEN?

In kürzester Zeit wurde das gesellschaftliche und berufliche Leben aus den Angeln gehoben. Was Arbeitnehmer sich über Jahre nicht erkämpfen konnten, wurde kurzzeitig von einem Tag auf den anderen vorausgesetzt: Homeoffice ist zum Ausweg in der Coronakrise geworden um #socialdistancing zu betreiben. Grund genug, sich einmal aus medizinischer Sicht mit Digitalanwendungen im Gesundheitswesen auseinanderzusetzen.

■ Da Homeoffice im eigentlichen Sinne für Ärzte nur in den seltensten Fällen möglich ist, sehen gerade junge Ärzte in der Digitalisierung einen enormen Mehrwert für die Versorgung unserer Patienten.

Die Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes durch den Deutschen Ärztetag vor zwei Jahren machte den Weg für telemedizinische Sprechstunden mittels Video oder Telefon frei. Seither wurden sie aber nur zurückhaltend in die Versorgung implementiert. Die Gründe hierfür sind vielfältig. Teils liegen sie in der Altersstruktur der niedergelassenen Ärzte, teils in der Honorierung solcher Leistungen. Auch seitens der Patienten gilt es verschiedene Hürden zu meistern, seien es Berührungängste, benötigte Technik oder schlicht Misstrauen.

Dennoch sind telemedizinisch arbeitende Kolleginnen und Kollegen aktuell gefragt wie nie. Insbesondere für die Risikogruppe der über 65-Jährigen lassen sich hierdurch unmittelbare Arztkontakte, aber vor allem Kontakte zu anderen Patienten vermeiden, gleichzeitig besteht für diese Personen ein direkter Kontakt zum Arzt.

ENTLASTUNG DURCH TELEMEDIZIN?

Ebenfalls relevant ist, dass die Abholung eines Rezeptes heutzutage noch in Papierform erforderlich ist, in Zukunft jedoch wird die elektronische Übermittlung mittels eines E-Rezeptes möglich sein. Insbesondere für ein Follow-up bei einer chronischen Erkrankung ist ein direkter Arzt-Patienten-Kontakt ja oftmals nicht erforderlich und kann so im Sinne mehrerer

Vorteile vermieden werden. Auch Informationsdienste wie OnlineDoctor, derma2go oder Sa-medi verzeichnen derzeit bei telemedizinischen Anwendungen eine Anfragesteigerung. Ein Grund hierfür ist die Möglichkeit zur Entlastung des vor Ort tätigen Personals. Letztendlich bleibt dann auch mehr Zeit für die Patienten in der Praxis. Dass dies nicht immer direkt nach Beginn und Implementation in den Praxisablauf möglich ist, berichten Kollegen. Gerade hier ist der kritische Input erfahrener Ärztinnen und Ärzte im Austausch mit Gründern und Entwicklern von Digitalanwendungen wichtig, um am Ende für die Nutzer – Ärzte wie Patienten – einen Mehrwert und die angesprochene Zeitersparnis zu schaffen.

BEWEGUNGSDATEN FÜR RESSOURCENPLANUNG?

Ebenso können Möglichkeiten der Digitalisierung bei der Ressourcenplanung eingesetzt werden. Wie das geht? Dazu muss man wissen, dass bekanntlich bei der Nutzung zum Beispiel von Google Maps unsere Bewegungsdaten aufgezeichnet werden – nur so ist beispielsweise eine Verkehrsprognose in der App möglich. Ende März wurden auch bereits von der Telekom anonymisierte Bewegungsdaten von Handynutzern zur Analyse an das Robert Koch-Institut weitergegeben, um die Auswirkungen von Ausgangsbeschränkungen zu überprüfen. Einen Schritt weiter kann man mit der Auswertung von Wearables, zu denen auch die sogenannten Fitness-Armbänder gehören, gehen.



Laut dem Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e.V. (bitkom) nutzten Anfang 2017 31 Prozent der Bundesbürger ab 14 Jahren sogenannte Fitness-Tracker zur Aufzeichnung von Gesundheitswerten: 18 Prozent nutzen Fitnessarmbänder, 13 Prozent Smartphones mit Fitness-Apps und 6 Prozent Smartwatches. Dabei werden Herz- und Atemfrequenz, Temperatur sowie weitere Vitalparameter erfasst. Die Auswertung dieser Daten, bezogen auf einen Postleitzahlbereich, kann die Ressourcenplanung verbessern. Über eine erhöhte Herzfrequenz und Fieber können, unter Berücksichtigung der Bewegungsdaten, beispielsweise Rückschlüsse auf eine Zunahme von Infektionen gezogen werden. Hier schließt sich der Kreis: Somit können Ressourcen in Krankenhäusern, aber auch auf Intensivstationen in diesem PLZ-Bereich angepasst werden.

Auf diese Weise würde eine optimale Nutzung der Intensiv- und Krankenhauskapazität ermöglicht – zum Wohle der Patienten.

Darüber hinaus haben viele Menschen vor dem Hintergrund der Ausbreitung der

Coronainfektion Fragen an medizinisches Fachpersonal. Es existieren zwar diverse Informationsseiten des Robert Koch-Institutes, der Gesundheitsämter und des Gesundheitsministeriums. Dennoch ist es auf diesen Seiten oft schwer, eine genaue Einschätzung der eigenen persönlichen Situation zu erlangen. Das Resultat: über 30.000 Anrufe bei der Nummer 116 117 an einem Tag zu Beginn der Coronaausbreitung, davon mehr bezüglich Informationen als zu medizinisch ernsthaften Problemen.

Aber auch dieser Informationsbedarf muss in Zeiten einer solchen Krise ernst genommen werden. Helfen können dabei ChatBots, die den Anrufer durch den Informationsdschungel leiten und seine Fragen beantworten. Der Health

Innovation Hub (HIH 2025) des Bundesgesundheitsministeriums wird hier seiner Vorreiterrolle gerecht und hat einen entsprechenden Bot auf seiner Internetseite zur Verfügung gestellt. Dieser beantwortet automatisch die häufigsten Fragen zum Coronavirus und einer möglichen Infektion, ohne menschliche Ressourcen hierfür binden zu müssen.

VIRUS ALS EVOLUTIONSBESCHLEUNIGER?

Es stellt sich nun die Frage, was von all dem nach der Coronakrise bleibt? Könnte es sein, dass das Virus unsere Arbeitsweise in eine Richtung gelenkt hat, in die sie sich ohnehin verändern wollte? Verhilft es uns zu einer vorausschauenden Perspektive, in der Ressourcen korrekt geplant werden, bevor diese überhaupt benötigt werden? Ist das Virus gar ein Evolutionsbeschleuniger?

Wünschenswert wäre der Ausbau der Telemedizin mittels Video- oder Telefonsprechstunde und anderen digitalen Angeboten für niederschwellige Konsultationen. Dazu gehören etwa Wiederholungsrezepte, Routine- oder Verlaufskontrollen. Aber auch eine Qualitätsverbesserung der Aufnahmen und Bildübertragungen, so ein häufiges Feedback aus Kollegengesprächen, muss in Angriff genommen werden. Dies würde positive Versorgungseffekte für die kränkeren und behandlungsaufwendigeren Patienten in der Praxis bedeuten und gleichzeitig das Personal in den Arztpraxen entlasten.

Wie auch immer es jetzt weitergeht in der Digitalisierung der Medizin: Es gilt, viele Fragen zu klären, die teilweise unter dem Druck der Coronakrise erstmalig wirklich auf den Tisch kamen und erste Umsetzungsversuche erschwert haben: Wie gestaltet man ein digitales Angebot niederschwellig für ältere Patienten? Wie muss der Change-Prozess für medizinisches Personal aussehen? Was sind erste Homeoffice-Erkenntnisse aus der Wirtschaft, aus denen man nun lernen kann und muss? Wie fallen Investitionen im Rahmen der Digitalisierung aus?

Aber: Eine Krise ist auch immer der Startpunkt einer neuen Entwicklung. Wir als (junge) Ärzte müssen diese neuen Prozesse lenken und uns aktiv in die Gestaltung einbringen!



Die Digitalisierung der Medizin hat während der Corona-Pandemie einen entscheidenden Schritt nach vorn gemacht. Doch wie geht es weiter?