

ANBINDEN STATT ABWARTEN: TELERADIOLOGIE UNABHÄNGIG VOM DIGITALISIERUNGSGRAD

Krankenhäuser stehen unter wachsendem Druck – zugleich muss die Versorgung jederzeit gesichert sein. Teleradiologie ist dafür eine geeignete Hilfe. Entscheidend ist jedoch, wie sie in der Praxis umgesetzt wird.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie (DGfT)

Dr. Torsten Möller, Vorsitzender der DGfT
reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie
Gathmannstraße 3, 66763 Dillingen
E-Mail: moeller@reif-moeller.de
Tel.: 06831-69897 22

Der Druck auf deutsche Krankenhäuser wächst spürbar: Fachkräftemangel, wirtschaftliche Engpässe und steigende Qualitätsanforderungen in der Patientenversorgung. Gerade in diesen Bereichen bietet die Teleradiologie spürbare Unterstützung, insbesondere in der radiologischen Versorgung im Notfall und an Wochenenden.

Als Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie (DGfT) und Vorstand von reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie erlebe ich allerdings tagtäglich, wie groß die Spannweite in der digitalen Reife un-

serer Krankenhäuser ist: Während einige Häuser über vollständig integrierte RIS-, KIS- und PACS-Strukturen verfügen, arbeiten andere mit In-sellösungen, papiergestützten Prozessen oder nur teilintegrierten Systemen. Um jedoch trotzdem für jedes Krankenhaus eine teleradiologische Anbindung und somit Patientinnen und Patienten eine flächendeckende, qualitativ hochwertige Gesundheitsversorgung zu ermöglichen, ist es zwingend notwendig, dass Teleradiologie-Anbieter Lösungen zur Verfügung stellen, die unabhängig vom Digitalisierungsgrad des jeweiligen Hauses funktionieren. Die Lösungen müssen sich an die Realität der Einrichtungen anpassen – nicht umgekehrt. Entscheidend darf nicht sein, ob ein Krankenhaus bereits vollständig digitalisiert ist. Entscheidend muss sein, dass es angebunden ist – und zwar zuverlässig, rechts- und datensicher sowie flexibel ausbaufähig.

Gerade in strukturschwachen Regionen oder bei kleineren Trägern entscheidet die einfache, pragmatische

Umsetzbarkeit darüber, ob Teleradiologie tatsächlich genutzt werden kann. Wenn technische Hürden zu hoch oder Investitionen zu umfangreich sind, geht wertvolle Zeit verloren. Deshalb brauchen wir Konzepte, die einen niederschweligen Einstieg ermöglichen und gleichzeitig eine klare Entwicklungsperspektive bieten.

Wir brauchen moderne, modulare Konzepte, die interoperabel und flexibel skalierbar sind. Ob HL7-Anbindung, Teleradiologie-Gateway, Fax-Integration oder Betrieb in einer privaten Cloud: Lösungen müssen bestehende Strukturen integrieren und Entwicklung ermöglichen, ohne Brüche zu erzeugen. Auch Häuser mit begrenzter IT-Infrastruktur müssen sofort starten und ihre Prozesse Schritt für Schritt weiterentwickeln können. Es darf keine technischen Sackgassen, keinen Investitionsdruck geben, sondern skalierbare Lösungen mit klarer Perspektive. Einige Teleradiologie-Anbieter berücksichtigen dies bereits heute, andere noch nicht.

Teleradiologie darf kein Luxus für digital führende Zentren sein – sie muss ein Versorgungsinstrument für alle sein. Wer Produkte anbietet, die Kliniken dort abholen, wo sie stehen, stärkt nicht nur einzelne Häuser, sondern die Stabilität unseres gesamten Gesundheitssystems. Genau darin liegt unsere gemeinsame Verantwortung – heute und in Zukunft.

Dr. Torsten Möller
Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie (DGfT)

