Dr. Roman Ewert, Anästhesist und Medizininformatiker

„Wir sind auf einem guten Weg, papierlos zu arbeiten“

Job, Beruf, Berufung? – An dieser Stelle berichten junge Ärztinnen und Ärzte über ihren Weg in den Beruf, darüber, was sie antreibt und warum sie – trotz mancher Widrigkeiten – gerne Ärztinnen und Ärzte sind.

RA: *Dr. Ewert, was begeistert Sie an der Arbeit als Medizininformatiker?*

Ewert: Mich reizt besonders die Schnittstellenfunktion zwischen ärztlichem und pflegerischem Dienst einerseits und der IT andererseits. Als Medizininformatiker entwickle ich digitale Werkzeuge zur Unterstützung klinischer Arbeitsprozesse. Dadurch stehe ich im kontinuierlichen Austausch mit zahlreichen Berufsgruppen – von ärztlichem Personal über Pflegekräfte bis hin zu Apotheken und Sozialdiensten. Darüber hinaus kann ich dazu beitragen, den Arbeitsalltag für meine Kolleginnen und Kollegen zu erleichtern, denn durch digitale Tools können Arbeitsschritte deutlich vereinfacht werden.

RA: *Wie genau?*

Ewert: Ein Beispiel ist die Einführung digitaler Medikationssysteme. Diese ermöglichen etwa automatisierte Sicherheitswarnungen: Wenn zum Beispiel potenziell kritische Kombinationen verordnet werden, erscheint ein visuelles Warnsignal im System. Bei der Digitalisierung steht für mich nicht primär die Zeitersparnis im Vordergrund. Entscheidend ist für mich, dass der digitale Ablauf mindestens klinisch praktikabel ist und sich weitergehende Vorteile daraus ziehen lassen. Zum Beispiel wäre die Erstellung des Bundeseinheitlichen Medikationsplans mit Datamatrix-Code händisch gar nicht möglich, oder das eRezept. Gut konzipierte Anwendungen sind dabei in der Regel natürlich effizienter und sicherer: Wichtige Informationen wie Allergien werden prominent dargestellt und direkt weiterverarbeitet im Sicherheitscheck, aber auch ausgegeben in Arztbriefen. Informationen sind gleichzeitig an mehreren Orten verfügbar, weshalb das Suchen einer Papierakte auf der Station entfällt. Davon profitieren sowohl das Personal als letztlich auch die Patientinnen und Patienten.

RA: *Gibt es ein Projekt, das Ihnen besonders am Herzen liegt?*

Foto: Rheinland Klinikum

Dr. Roman Ewert studierte Medizin in Düsseldorf. Seine Zusatz-Weiterbildung zum Medizininformatiker erlangte er 2016, noch während seiner anästhesiologischen Weiterbildung in Mettmann und Köln. Der 38-Jährige arbeitet im Rheinland Klinikum Dormagen.

> *Der Kontakt zu den Anwendern ist zentral, um Softwarelösungen zu entwickeln, die im klinischen Alltag funktionieren.*

Ewert: Definitiv die Einführung einer internen elektronischen Patientenakte am Rheinland Klinikum. Unsere bestehende Krankenhaussoftware bot zwar die technischen Voraussetzungen, allerdings wurde diese Funktion nicht genutzt. Wir haben daraufhin ein Anwendungskonzept entwickelt und gemeinsam mit der orthopädischen Abteilung ein Pilotprojekt aufgesetzt. Der direkte Austausch mit den Kolleginnen und Kollegen war bei der Konzeption essenziell – sie arbeiten täglich mit dem System und erkennen Schwachstellen sofort. Nach erfolgreicher Testphase erfolgte der Rollout an allen Standorten unserer Kliniken. Wir sind zwar noch nicht vollständig papierlos, aber der Umfang der Papierakten hat sich signifikant reduziert.

RA: *Wie kommen solche Änderungen bei den Mitarbeitenden an?*

Ewert: Die Rückmeldungen waren durchweg positiv. Besonders erfreulich war die Offenheit älterer Mitarbeitender, die sich mit großem Engagement in das neue System eingearbeitet haben. Das häufig geäußerte Vorurteil, diese Gruppe sei digital schwerer zu erreichen, kann ich so nicht bestätigen. Wichtig ist, dass die Einführung systematisch begleitet wird, etwa durch gezielte Schulungen.

RA: *Wie sieht denn Ihr typischer Arbeitstag aus?*

Ewert: Die Tätigkeit als Medizininformatiker findet größtenteils im Büro statt. Ich bearbeite Supportanfragen, analysiere Verbesserungsvorschläge und prüfe deren technische Umsetzbarkeit. Besonders wichtig ist der direkte Kontakt zu den Nutzerinnen und Nutzern: Ich begleite Kollegen bei der Anwendung unserer Tools, um deren Perspektive besser zu verstehen. Aktuell betreue ich die Einrichtung eines Systems speziell für unsere Intensivstationen, das als eine hochkomplexe Fieberkurve verstanden werden kann. Parallel arbeite ich weiterhin klinisch als Anästhesist – auch mit dem von mir betreuten und weiterentwickelten Krankenhaussystem. Das ist eine wertvolle Rückkopplungsschleife: Ich nutze die Tools selbst und kann ihre Praxistauglichkeit unmittelbar evaluieren.

RA: *Könnte auch der Einsatz von Künstlicher Intelligenz bald eine wichtige Rolle spielen?*

Ewert: Aktuell ist KI für uns im Krankenhaus eher ein Nebenschauplatz. Ich sehe viele Anwendungen noch kritisch. So gut wie alle KI-Systeme speichern Daten in der Cloud. Damit verlassen die Patientendaten das Krankenhaus und wir haben keine Kontrolle mehr über sie – das macht sie prinzipiell anfällig für Datendiebstahl und -missbrauch. Gleichzeitig finde ich es beeindruckend, wie schnell die Entwicklung in diesem Bereich voranschreitet, insbesondere bei den bildgebenden Verfahren und der Spracherkennung.

Das Interview führte Marc Strohm