



REVOLUTIONIERUNG DER GESUNDHEITSVERSORGUNG?

ZAHLEN, DATEN, FAKTEN ZUR TELEMEDIZIN

INHALTE

03

VERORDNUNGEN IM
RAHMEN DER
FERNBEHANDLUNG
G-BA BESCHLUSS:
12.04.2023

04

DEFINITION &
EINSATZMÖGLICHKEITEN
TELEMEDIZIN

05

ZIELE & ANZAHL DER
VIDEOSPRECHSTUNDEN
IN DEUTSCHLAND

06

TELEMEDIZIN BOOMT
WÄHREND COVID-19:
WENIGER STATIONÄRE
FÄLLE, MEHR
FERNBEHANDLUNGEN

07

LIMITATIONEN UND
VORTEILE DER
TELEMEDIZIN

08 - 09

11 SCHRITTE ZUR
UMSETZUNG DES
KOALITIONSVERTRAGS
ZUR TELEMEDIZIN

10 - 11

SCHON UMGESETZTE
REALE
ANWENDUNGSFÄLLE

12

STAND WELTWEIT

13 - 15

TELEMEDIZIN IN DER
AMBULANTEN
VERSORGUNG-
INTERVIEW DR. HIWA
DASHTI

16

BITTE KEINE NEUE
VERSORGUNGSEBENE!
ULRICH WEIGELDT



BESCHLUSS DES GEMEINSAMEN BUNDESAUSSCHUSSES ÜBER EINE ÄNDERUNG DER HEILMITTEL- RICHTLINIE: VERORDNUNGEN IM RAHMEN DER FERNBEHANDLUNG

Der Beschluss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) betrifft eine Änderung der Heilmittel-Richtlinie in Bezug auf die Verordnung von Heilmitteln im Rahmen der Fernbehandlung.

Konkret wird ein neuer Absatz 3a in §3 der Richtlinie eingeführt, der die Bedingungen für die **Verordnung von Heilmitteln per Videosprechstunde** festlegt.

Der Beschluss besagt, **dass eine mittelbar persönliche Konsultation nur per Videosprechstunde durchgeführt werden kann**, wenn dies aus ärztlicher oder psychotherapeutischer Sicht vertretbar ist. Hierfür müssen der Versicherte und die verordnungsrelevante Diagnose sowie die Beeinträchtigung der Funktionsfähigkeit der Verordnerin oder des Verordners unmittelbar oder mittelbar persönlich bekannt sein. Darüber hinaus darf es sich **nicht um eine erstmalige Verordnung** im Rahmen eines Verordnungsfalls handeln und die Erkrankung darf eine Verordnung per Videosprechstunde nicht ausschließen.

Falls eine hinreichend sichere Beurteilung der Verordnungsvoraussetzungen im Rahmen einer Videosprechstunde nicht möglich ist, muss auf eine unmittelbar persönliche Untersuchung durch den Verordner verwiesen werden.

Die Versicherten müssen im Vorfeld der Videosprechstunde über die eingeschränkten Möglichkeiten der Befunderhebung aufgeklärt werden und haben keinen Anspruch auf die Verordnung im Rahmen der Videosprechstunde.

Der Beschluss tritt am Tag nach der Veröffentlichung im Bundesanzeiger in Kraft und die Tragenden Gründe werden auf den Internetseiten des G-BA veröffentlicht.

INKRAFTTRETEN: 12.04.2023



DEFINITION TELEMEDIZIN

Telemedizin bezieht sich auf die Bereitstellung von medizinischen Dienstleistungen und Informationen über die Kommunikationstechnologie.

Es ermöglicht medizinische Fachkräfte und Patienten, über Fernverbindungen miteinander zu kommunizieren, was eine effiziente und praktische Möglichkeit bietet, medizinische Hilfe zu erhalten und anzubieten.

Telemedizin kann verschiedene Formen annehmen, einschließlich Videokonferenzen zwischen Ärzten und Patienten, Fernüberwachung von Patienten mit medizinischen Geräten, die an das Internet angeschlossen sind, digitale Diagnose- und Therapieanwendungen sowie den Austausch von medizinischen Daten und Informationen zwischen medizinischen Fachkräften.

EINSATZMÖGLICHKEITEN DER TELEMEDIZIN

Telekonsil



Das Telekonsil ermöglicht Ärzten unterschiedlicher Fachrichtungen den zeitgleichen oder zeitversetzten digitalen Austausch von Befunden, Therapieoptionen und Mehrwertdiensten, um schnellere Diagnosen und Behandlungsstrategien zu entwickeln.



Telepflege

Telepflege ermöglicht es Pflegekräften, mithilfe von Informations- und Kommunikationstechnologien Informationen und Anleitungen mit pflegebedürftigen Menschen, ihren Angehörigen, anderen Pflegekräften und Fachexperten wie Ärzten, Ergo-, Logo- oder Physiotherapeuten und Apothekern zu teilen.

Telemonitoring



Telemonitoring ermöglicht es Ärzten und Pflegepersonal, die Vitalparameter ihrer Patienten räumlich getrennt zu überwachen und schnellere therapeutische Interventionen auf der Grundlage der Ergebnisse des Monitorings durchzuführen, wobei die Daten durch Messgeräte, Implantate, Apps oder Patientenakten erfasst und an medizinische Einrichtungen weitergeleitet werden.



Telenotarzt

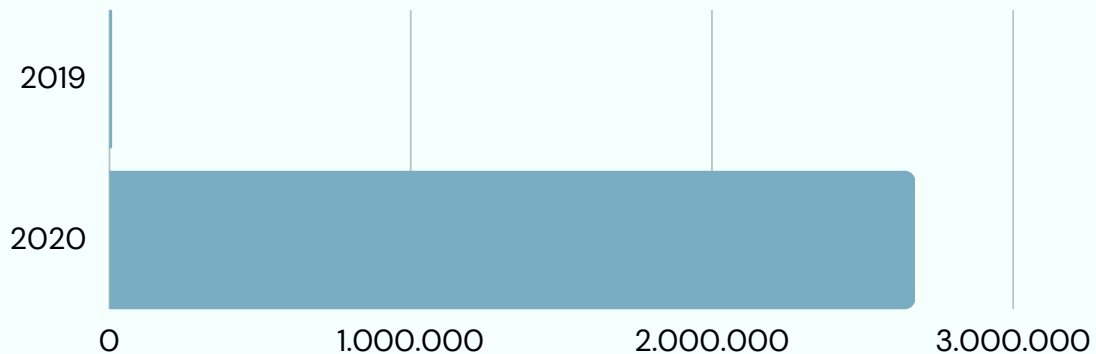
Durch eine verschlüsselte Verbindung können Fachärzte mit Rettungsteams unabhängig vom Einsatzort kommunizieren, um ihre Expertise zu teilen, schriftliche Informationen auszutauschen und Echtzeit-Daten aus Medizingeräten zu übertragen, während die Rettungsbesatzung mit BodyCams ausgestattet sein kann, um auch außerhalb des Rettungswagens in Kontakt mit dem Telenotarzt zu bleiben.

ZIELE DER VIDEOSPRECHSTUNDE

Die Telemedizin hat verschiedene Ziele, die darauf abzielen, die medizinische Versorgung zu verbessern und zu erweitern. Einige der wichtigsten Ziele der Telemedizin sind:

- **Verbesserung der Zugänglichkeit** zur Gesundheitsversorgung: Telemedizin ermöglicht es Menschen, medizinische Hilfe zu erhalten, unabhängig von ihrem Standort. Patienten können von zu Hause aus medizinische Beratung und Behandlung erhalten, was besonders für Menschen in abgelegenen Gebieten oder für diejenigen mit eingeschränkter Mobilität von Vorteil ist.
- **Erhöhung der Effizienz:** Telemedizin kann die Effizienz der medizinischen Versorgung verbessern, indem sie den Bedarf an persönlichen Arztbesuchen verringert und die Wartezeiten reduziert. Dies kann dazu beitragen, die Belastung der medizinischen Einrichtungen zu verringern und gleichzeitig die Qualität der medizinischen Versorgung aufrechtzuerhalten.
- **Senkung der Kosten:** Telemedizin kann dazu beitragen, die Kosten der Gesundheitsversorgung zu senken, indem sie die Anzahl der persönlichen Arztbesuche reduziert und den Bedarf an teuren medizinischen Einrichtungen verringert.

Anzahl der Videosprechstunden in Deutschland



3.000 2019

2.670.000 2020

30%

Seit dem Wegfall der Corona Sonderregelung dürfen Ärzte & Psychotherapeuten nur maximal 30% ihrer Patienten ausschließlich per Video behandeln.

TELEMEDIZIN BOOMT WÄHREND COVID-19: WENIGER STATIONÄRE FÄLLE, MEHR FERNBEHANDLUNGEN

Die COVID-19-Pandemie hatte weitreichende Auswirkungen auf das Gesundheitssystem, insbesondere auf die Anzahl der stationären Behandlungen in Krankenhäusern.

Wie aus den Qualitätsberichten der Krankenhäuser und den Daten des Statistischen Bundesamtes hervorgeht, waren die stationären Fallzahlen in Deutschland bis zum Jahr 2016 kontinuierlich gestiegen und blieben dann bis zum Beginn der Pandemie im Jahr 2020 auf diesem Niveau.

Doch mit dem Ausbruch der Pandemie änderte sich dies schlagartig. Im Jahr 2020 ging die Anzahl der stationären Fälle um 13,5% zurück und im Jahr 2021 folgte ein weiterer Rückgang um 1,13%. Dies ist eine bemerkenswerte Entwicklung, die die Krankenhäuser vor große Herausforderungen stellt, da die Kapazitäten in vielen Kliniken nicht mehr ausreichend ausgelastet sind.

Allerdings konnte die Telemedizin in dieser Zeit eine wichtige Rolle spielen und dazu beitragen, die Versorgungslücken zu schließen. Da viele Patienten aufgrund der Pandemie nicht in die Kliniken gehen wollten oder konnten, haben sich viele Ärzte auf die telemedizinische Versorgung umgestellt. Hierdurch konnte eine sichere und effektive Fernversorgung gewährleistet werden, die sich als unverzichtbar erwies.



EXKLUSIVE GRAFIK AUS UNSEREM BUCH: DIE 100 WICHTIGSTEN KENNZAHLEN IN DEUTSCHLAND

LIMITATIONEN UND VORTEILE

Einige Limitationen der Telemedizin sind:

- **Technische Probleme:** Telemedizin erfordert eine zuverlässige Technologie wie schnelle Internetverbindungen und zuverlässige Videokommunikations-Tools. Wenn diese Technologien nicht verfügbar sind oder nicht richtig funktionieren, kann dies die Effektivität von Telemedizin einschränken.
- **Eingeschränkte körperliche Untersuchungen:** Telemedizin kann die Möglichkeit einschränken, eine körperliche Untersuchung durchzuführen, die bei der Diagnose von einigen Krankheiten sehr wichtig ist.
- **Datenschutzbedenken:** Telemedizin erfordert den Austausch von medizinischen Daten und Informationen über das Internet. Dies kann Datenschutz- und Sicherheitsbedenken aufwerfen, wenn geeignete Sicherheitsmaßnahmen nicht vorhanden sind.
- **Beschränkung auf bestimmte Arten von Behandlungen:** Telemedizin kann nicht für alle Arten von medizinischen Behandlungen eingesetzt werden. In einigen Fällen ist eine persönliche Konsultation oder Behandlung erforderlich, um eine angemessene Diagnose und Behandlung zu gewährleisten.

Insgesamt bietet die Telemedizin viele Vorteile, insbesondere in Bezug auf den verbesserten Zugang zur medizinischen Versorgung und die Kosten- und Zeitersparnis. Es ist jedoch wichtig, auch die Limitationen zu berücksichtigen und sicherzustellen, dass geeignete Sicherheitsmaßnahmen getroffen werden, um Datenschutz- und Sicherheitsprobleme zu minimieren

Einige Vorteile der Telemedizin sind:

- **Verbesserter Zugang zur Gesundheitsversorgung:** Durch die Verwendung von Telemedizin können Patienten, die in ländlichen oder abgelegenen Gebieten leben oder aufgrund von körperlichen Einschränkungen nicht reisen können, auf medizinische Versorgung zugreifen.
- **Kosten- und Zeiteinsparungen:** Telemedizin reduziert die Kosten und den Zeitaufwand für Patienten und medizinische Fachkräfte, indem sie die Anzahl der Arztbesuche reduziert und die Möglichkeit bietet, von zu Hause aus medizinische Dienstleistungen zu erhalten.
- **Verbesserte Effizienz:** Telemedizin kann dazu beitragen, die Wartezeiten und die Dauer von Arztbesuchen zu reduzieren, indem sie medizinische Fachkräfte und Patienten effizienter miteinander kommunizieren lässt.

11 SCHRITTE ZUR UMSETZUNG DES KOALITIONSVERTRAGS ZUR TELEMEDIZIN IN DER VERSORGUNG

Herausgeber: **Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**

- 1 • Die Begrenzung der abrechenbaren Videosprechstunden auf 30 Prozent wurde wieder eingeführt, aber sollte aufgehoben werden, um die Videosprechstunde im Versorgungsalltag zu etablieren. Die Chronikerpauschale ist in der Telemedizin nicht voll abrechenbar und steht einer kontinuierlichen Betreuung entgegen. Eine Mengenbegrenzung ist weder sinnvoll noch wissenschaftlich untermauert. Die medizinische Notwendigkeit sollte der Maßstab für telemedizinische Services sein.
- 2 • Die aktuelle Regelung, dass Patienten nach einer Videosprechstunde noch im selben Quartal vor Ort erscheinen müssen, ist unzeitgemäß und sollte vereinfacht werden, um die Nutzung der Videosprechstunde attraktiver zu gestalten.
- 3 • Eine flächendeckende digitale Infrastruktur, einschließlich Breitband- und Mobilfunkstandard, ist eine Grundvoraussetzung für die volle Entfaltung des Nutzens der Telemedizin, insbesondere für mobile Arbeitsplätze wie in der ambulanten Pflege und für den Zugriff auf elektronische Patientenakten.
- 4 • Eine Aufnahme der Videosprechstunde in die DEGAM-Leitlinien kann Ärzten helfen, das Potenzial und die Grenzen der digitalen Sprechstunde transparenter zu machen und entsprechende Trainings und Kommunikation zu fördern.
- 5 • Eine bessere Aufklärung und Fortbildung der Ärzte und Praxispersonal zu geeigneten Einsatzformen und Abrechnungsstandards schafft Klarheit und fördert die Akzeptanz der Videosprechstunde.
- 6 • Um die Telemedizin sinnvoll in die Versorgung zu integrieren, müssen die Anwendungen wie die elektronische Patientenakte oder das elektronische Rezept auch im Kontext der digitalen Sprechstunden geöffnet werden und es sollte ein digitales Ökosystem für Plattformen mit Schnittstellen geschaffen werden.
- 7 • Die flächendeckende Ausweitung der Telepflege auf regionale und nationale Ebene könnte Versorgungslücken, insbesondere auf dem Land, schließen und erfordert klare Richtlinien zum Einsatz und eine Abrechenbarkeit der entsprechenden Leistungen.
- 8 • Telemedizinische Zentren wie z. B. in Bad Kissingen bieten ein intersektoral- und disziplinär arbeitendes Angebotsspektrum, das die medizinische Versorgung in ländlichen und urbanen Gebieten verbessert und eine umfassende Patient Journey abbildet.

11 SCHRITTE ZUR UMSETZUNG DES KOALITIONSVERTRAGS ZUR TELEMEDIZIN IN DER VERSORGUNG

Herausgeber: **Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**

- 9

 - Telenotarzt-Systeme mit Realtime-Datenübertragung bieten qualitätsgesicherte Zeit- und Erstbehandlungsvorteile für die Versorgung von Notfallpatienten und erfordern eine sichere technische Umsetzung und Ausbildungsgänge.
- 10

 - Die gesundheitsökonomische Betrachtung telemedizinischer Verfahren erfordert einen neuen Ansatz, der über eine Kriterienkaskade von Struktur- über Prozess- zu Ergebnisqualität in der qualitätsbezogenen Vergütung geht.
- 11

 - Der Gemeinsame Bundesausschuss (G-BA) hat telemedizinische Projekte, wie beispielsweise in der Intensivmedizin, evaluiert und einen klaren Patienten- und Qualitätsnutzen identifiziert, weshalb er die Überführung dieser Projekte in die Regelversorgung empfohlen hat. Um diese Empfehlungen umzusetzen, könnte eine Zwischenfinanzierung durch ein Digitalisierungsbudget eine mögliche Lösung sein.

TELEMEDIZIN IN DER GEBURTSHILFE

Hebamme Anke Kieltyka-Salimi ist überzeugt, dass der Hebammenmangel nur durch Digitalisierung eingedämmt werden kann. Die Videosprechstunde und digitales Terminmanagement können organisatorische Aufgaben entlasten und mehr Flexibilität für Hebammen und Patientinnen bieten.

Seit April 2020 nutzt sie die Online-Terminbuchung und Videosprechstunde von samedo und ist dankbar, dass ein großer Teil des zeitraubenden Administrationsaufwandes abgenommen wird. Die Hebammenpraxis lässt sich nun professioneller aufstellen und organisieren, während Familien die Videosprechstunde sehr gut finden und gerne die Möglichkeit der Online-Terminvereinbarung nutzen.



VIDEOSPRECHSTUNDEN MIT DOCTOLIB

Die Videosprechstunde von Doctolib leistet einen Beitrag zur Bekämpfung der Pandemie. Vor der Pandemie wurden in Deutschland nur wenige telemedizinische Versorgungsangebote angeboten. Während der Pandemie hat sich die Videosprechstunde als Alternative zu überfüllten Wartezimmern etabliert. Heute bieten bereits rund 31.000 Ärzte die Videosprechstunde an. Die Videosprechstunde hat viele Vorteile, wie z.B. die Möglichkeit für Ärzte und Patienten, von Angesicht zu Angesicht zu sprechen, was Vertrauen schafft.

Die Videosprechstunde ermöglicht auch eine spezifischere Beratung und Anamnese als ein Telefonat. Patienten mit eingeschränkter Mobilität und chronischen Erkrankungen können von der Videosprechstunde profitieren und den Zugang zur Gesundheitsversorgung erleichtern. Doctolib bietet seit April 2020 eine kostenlose zertifizierte Videosprechstunde an, um Ärzte und Teams während der Pandemie zu unterstützen. Bislang wurden bereits 16 Millionen Videosprechstunden mit Doctolib durchgeführt. Doctolib entwickelt seine Lösungen stets in Zusammenarbeit mit Ärzten und Praxisteams und ermöglicht Patienten einen schnellen und gleichberechtigten Zugang zur Gesundheitsversorgung.

KOMBINIERTE PHYSIOTHERAPIE

Nordic Netcares PhysioCoaching bietet eine kombinierte Physiotherapie an, bei der digitale Lösungen und menschliche Interaktion gleichermaßen eingesetzt werden. Das Unternehmen setzt auf Prävention, da sich dies langfristig auszahlt. Durch die Kombination von digitalen Lösungen mit persönlicher Interaktion können präventive Investitionen für Gesellschaft und Unternehmen lohnenswert sein. Mit diesem Ansatz konnte Nordic Netcare bei seinen Kunden die Anzahl der Krankentage um bis zu 30 Prozent senken.

Das Unternehmen verfolgt ein werteorientiertes Gesundheitsversorgungsmodell, das auf Daten beruht und Feedback der Kunden direkt in das Produkt einfließen lässt. Mit diesem personalisierten Ansatz können Unternehmen ein betriebliches Gesundheitsmanagement erfolgreich implementieren. Nordic Netcare hat bereits über eine Million Kundendaten gesammelt und kombiniert diese mit neuen Daten, um einen maximalen Mehrwert für seine Kunden zu erzielen.



STAND WELTWEIT

Frankreich	USA	Israel
<p>Es wird eine Begrenzung von maximal 20 Prozent für telemedizinische Aktivitäten im Verhältnis zu den Gesamtaktivitäten eingeführt.</p>	<p>Nach Angaben der American Telemedicine Association bieten über 60 Prozent der Krankenhäuser in den USA telemedizinische Dienstleistungen an.</p>	<p>Das multidisziplinäre Gesundheitszentrum MOMA in Israel bietet vor allem telemedizinische Leistungen für Patienten mit komplexen chronischen Erkrankungen wie Diabetes, COPD, chronischer Herzinsuffizienz oder Krebs an.</p>
<p>Patienten, die den Gesundheitsdienstleistern bereits bekannt sind, können zugelassen werden, ohne dass im letzten Jahr eine vorherige physische Konsultation verpflichtend war.</p>	<p>Es können videobasierte Face-to-Face-Gesprächen, sowie digitale Vitalwerte vom Arzt abgerufen und Rezepte ausgestellt werden.</p>	<p>Das Ziel des Zentrums ist es, die Versorgung im ländlichen Raum zu optimieren und Patienten in der Stadt eine Alternative zum Arztbesuch in seiner Praxis zu bieten.</p>
<p>Es gibt keine Einschränkungen hinsichtlich der geografischen Lage von Patienten in Regionen mit geringer medizinischer Versorgung.</p>	<p>Es gibt weitverbreitete Plattformen namens "Doc-on-Demand", die eine zeit- und ortsunabhängige Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten ermöglichen.</p>	<p>Die Patienten können jederzeit über eine Telefon- und Videohotline Kontakt zum Pflegepersonal aufnehmen und Unterstützung bei der Begutachtung von Wunden, beim Spritzen von Insulin oder beim Messen des Blutdrucks erhalten.</p>

Telemedizin in der ambulanten Versorgung



Interview Dr. Hiwa Dashti

Herausgeber: **Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**

Chancen

Welche Chancen sind für Sie in Ihrem Versorgungsalltag und für Ihre Patientinnen und Patienten mit der Telemedizin verbunden?

Antwort

In der hausärztlichen Praxis nehmen die Zahl der Konsultationen und die Sorge der Patienten zu. Der Fortschritt der Technik eröffnet neue Möglichkeiten in der Versorgung, da die bisherigen Strategien und Instrumente der steigenden Patientenzahl kaum mehr gerecht werden. Dennoch bleibt der Anspruch, eine optimale, menschliche und vernünftige medizinische Versorgung auf Augenhöhe anzubieten. In diesem Kontext bietet die Telemedizin in bestimmten Fällen und Situationen eine zeitgemäße Betreuung. Die Telemedizin kann dazu beitragen, die Anliegen der Patienten zu beantworten, Mitarbeiter zu entlasten und die Ansteckungsgefahr in Zeiten der Pandemie durch direkten Kontakt zu minimieren.

Anwendungsbereiche

Welche Anwendungsbereiche werden durch Patientinnen und Patienten am häufigsten beansprucht?

Antwort

In der Praxis treten oft kurze Rückfragen, Erkrankungen wie grippale Infekte, Covid-Infektionen, gastrointestinale Infekte, einige Sorgen und wenige psychische Erkrankungen auf. Die Telemedizin kann zwar nicht alle diese Anliegen behandeln, ist aber ein nützliches Hilfsmittel, um das weitere Procedere festzulegen und z. B. eine Untersuchung oder Wiedervorstellung zu planen.

Telemedizin im Arbeitsalltag

Inwieweit unterstützt Telemedizin Ihren Arbeitsalltag?

Antwort

Die Telemedizin ermöglicht es mir, auch außerhalb meiner Sprechstunden mit meinen Patienten in Kontakt zu treten und spart Zeit in den Praxisräumen. Zudem hilft sie dabei, Hygienemaßnahmen einzuhalten und vermeidet nicht notwendige, direkte Kontakte infektiöser Patienten mit anderen Menschen, einschließlich des Personals. Dank der Telemedizin konnte ich in der schwierigen Zeit der Pandemie als Facharzt für Innere Medizin und Nephrologie die extreme Belastung unserer Praxis einigermaßen bewältigen.

Telemedizin in der ambulanten Versorgung

Dr. Hiwa Dashti



Herausgeber: **Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**

Verbesserungsbedarf

In welchem Bereich hat Telemedizin noch Verbesserungsbedarf?

Antwort

Bislang habe ich noch keine befriedigenden Alternativen zu den erforderlichen Untersuchungsmethoden gefunden. Selbst bei einfachen Bildübertragungen ist die Übertragungsqualität oft so schlecht, dass eine persönliche Vorstellung des Patienten erforderlich ist.

Praxisorganisation

Inwiefern hat sich die telemedizinische Anwendung auf die Praxisorganisation ausgewirkt?

Antwort

Einige wenige Konsultationen haben sich durch die Nutzung der Telemedizin reduziert. Allerdings gibt es viele Hürden und die gesetzlichen Rahmenbedingungen sind noch nicht ausreichend vorhanden. Es scheint, als ob die Dienste nicht für die Bedürfnisse der Praxisorganisation geplant und programmiert werden, sondern stattdessen erwartet wird, dass sich die Praxisorganisation für die Nutzung der Dienste ändert. Dies kann oft hinderlich sein und Änderungen in der Praxisorganisation erfordern.

Politik

Was muss aus Ihrer Sicht die Politik in Bezug auf Telemedizin beachten?

Antwort

Es ist wichtig, dass es angemessene gesetzliche Rahmenbedingungen und Sicherheitsstandards für die Anwendung der Telemedizin gibt. Hierzu ist es ratsam, Beratungen und Diskussionen mit Ärztevertretungen und Medizin-Informatikern zu führen.

Telemedizin in der ambulanten Versorgung



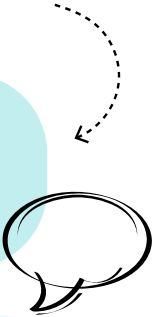
Dr. Hiwa Dashti

Herausgeber: **Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**



Vorraussetzungen

Was sollte unbedingt beachtet werden, was ist nötig für die Betreuung von noch mehr Patienten in noch weniger Praxen?



Antwort

Die Haltung der Ärztinnen und Ärzte muss unbedingt eine Wertschätzende sein. Zudem dürfen die Bedürfnisse der Medizinischen fachangestellten auf keinen Fall unter den Tisch fallen, des weiteren:

- brauchen wir eine Förderung der Versorgungsforschung sowie der ambulanten Grundversorgung.
- Die niedergelassenen Hausärzte, sowie die Fachgesellschaften müssen miteinbezogen werden.
- Die Einführung eines solchen Konzepts soll keines Falls überstürzt erfolgen, nur so kann eine Diskussion und Beratung auf Augenhöhe erfolgen.
- Verpflichtungen führen meist zu Blockaden und bieten hier keinen Mehrwert.
- Wenn neue Technologien eingeführt werden sollen, dann bedarf es eines adäquaten Nachweises der Evidenz und Vergütung.
- Eine ausgiebige Testung und Evaluation der Techniken und Herangehensweisen muss erfolgen.
- Ohne die Grundvoraussetzung einer stabilen Internetverbindung fällt das ganze Projekt und daher bedarf es Rahmenbedingungen die diese gewährleisten.

kritische Überlegungen

Bitte keine neue Versorgungsebene!

Ulrich Weigeldt



Herausgeber: **Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.**

Die Corona-Pandemie hat die Verbreitung der Telemedizin in der hausärztlichen Versorgung stark vorangetrieben, insbesondere die Nutzung der Videosprechstunde. Telemedizinische Angebote können zweifellos die Versorgung verbessern und werden bereits vielerorts eingesetzt.

Dennoch wird in der aktuellen Diskussion oft vernachlässigt, wie telemedizinische Anwendungen in bestehende Versorgungsprozesse integriert werden können. Es geht nicht darum, eine neue Versorgungsebene zu schaffen. Vielmehr brauchen wir mehr Koordination im deutschen Gesundheitswesen. Verschiedene Akteure agieren oft parallel, ohne dass der eine weiß, was der andere macht. Das führt dazu, dass kaum ein anderes Land so viele Arzt-Patienten-Kontakte hat wie Deutschland, nicht immer zum Wohle der Patientinnen und Patienten und der Versorgungsqualität.

Auch die Inanspruchnahme telemedizinischer Versorgungsangebote muss koordiniert werden. Patientinnen und Patienten brauchen jemanden, der den Überblick über den gesamten Versorgungsprozess behält. Diese Rolle können nur die Hausärztinnen und Hausärzte einnehmen. Gemeinsam mit ihren Patientinnen und Patienten können sie am besten einschätzen, wann eine Ergänzung der Versorgung durch Telemedizin sinnvoll ist.

Die Integration von telemedizinischen Angeboten in den Versorgungsprozess geschieht bereits heute situativ. Dabei handelt es sich um die Besprechung von Blutergebnissen oder einen Routinetermin für chronisch Erkrankte, bei denen keine körperliche Untersuchung notwendig ist. Auch die regelhafte Übertragung von Vitalparametern an die Praxis bietet Potenzial. Statt handgeschriebener Listen mit Blutdruckwerten kann so ein kontinuierliches Monitoring sichergestellt werden. Die Hausärztinnen und Hausärzte können bei Bedarf direkt eingreifen. Das wäre eine konkrete Verbesserung der Versorgung von Chronikern, ohne dass die Prozesse weiter fragmentiert werden.

Die Vorstellung, dass Patientinnen und Patienten pauschal durch Videosprechstunden in telemedizinischen Versorgungszentren "vorsortiert" werden können, widerspricht nicht nur dem Wunsch der meisten, es ergibt auch aus versorgungspolitischer Sicht keinen Sinn. Die Anwendung von telemedizinischen Angeboten sollte situativ und in Absprache mit den Hausärztinnen und Hausärzten erfolgen.



Manuel Heurich

 +49 7071 7543170
 <https://www.bindoc.de>
 info@bindoc.de
 Karlstraße 3
72072 Tübingen



Anne Demond

Geben Sie uns Ihr Feedback oder vereinbaren Sie jetzt einen unverbindlichen Termin - wir hören gerne von Ihnen!

QUELLE

BUNDESVERBAND
GESUNDHEITS-IT &
DEUTSCHE
GESELLSCHAFT FÜR
INTEGRIERTE
VERSORGUNG. (2021).

TELEMEDIZIN SUCCESS
STORIES.

VERFÜGBAR UNTER:
[HTTPS://WWW.BVITG.D
E/WP-
CONTENT/UPLOADS/SU
CCESS-STORIES-
TELEMEDIZIN.PDF](https://www.bvitg.de/wp-content/uploads/success-stories-telemedizin.pdf)

STAND 02.05,2023

