

Medizin in Zeiten digitaler Kommunikation

Die Telemedizin gemeinsam und schneller als bislang nach vorne bringen, darauf verständigten sich die Diskutanten der Podiumsdiskussion auf dem 4. Bayerischen Tag der Telemedizin Mitte Mai in München. Über 50 Referenten aus der ganzen Republik stellten Entwicklungen und Trends in der Telemedizin vor. Das breite Interesse an dem Kongress, zu dem mehrere hundert Teilnehmerinnen und Teilnehmer aus der Gesundheitsbranche kamen, symbolisiert die Reichweite, die die Telemedizin heute im Gesundheitsbereich bereits einnimmt.

So zielte auch die Eingangsfrage von Dr. Siegfried Jedamzik, Geschäftsführer Bayerische TelemedAllianz, an den Präsidenten der Bayerischen Landesärztekammer (BLÄK), Dr. Max Kaplan, dahingehend, ob die Ärzteschaft bereits über einen Facharzt für Telemedizin nachdächte. Kaplan verneinte klar, betonte aber die Offenheit seiner Kolleginnen und Kollegen gegenüber der Telemedizin. Er könne sich vorstellen, für einen Facharzt, der sich vertieft mit telemedizinischen Versorgungsmethoden befasst, eine Zusatzbezeichnung für die Telemedizin einzuführen. Kaplan machte klar, dass die Bedürfnisse der nachwachsenden Ärztegeneration wahrzunehmen seien, was eine offene Haltung gegenüber der Telemedizin beinhalte. Die Vertreter von Krankenhaus, Ärzteschaft und Krankenkassen diskutierten auch über die Onlinesprechstunde. Während beispielsweise die DAK diese bereits anbietet, beäugte die Ärzteschaft die Beratung via Internet mit Argusaugen, so Kaplan wörtlich. „Wenn diese sich auf eine allgemeine Information begrenzt und dadurch eine Verbesserung zu Dr. Google oder Dr. App darstellt, könnten wir dies tolerieren. Soll die Onlinesprechstunde einen Bereitschaftsarzt ersetzen, legen wir klar unser Veto ein.“

Onlinesprechstunde

Mehrfach hoben die Diskutanten die Wichtigkeit eines vertrauensvollen Patienten-Arzt-Verhältnisses hervor, das auf keinen Fall unter der Digitalisierung der Medizin leiden dürfe. Eine Onlinesprechstunde sei eine optionale Ergänzung, aber ersetze nicht den direkten Patientenkontakt. In der Schweiz beispielsweise ist die Beratung via Internet in Teilen des Landes etabliert, Therapien über die Distanz sind anders



Sophie Schwab (Leiterin des Vertragsgebietes Bayern, DAK-Gesundheit), Dr. Thomas Reuhl (Abteilungsleiter EBM, KBV), Dr. Max Kaplan (Präsident der BLÄK), Martin Steidler (Bereichsleiter Versorgungsmanagement, AOK) und Gerhard Potuschek (Landesgeschäftsführer Landesgeschäftsstelle Bayern, BARMER GEK), (v. li.) verständigten sich auf eine gemeinsame Stärkung der Telemedizin.

als in Deutschland nicht verboten. Patientinnen und Patienten wünschten diese Form der Onlineberatung, wie ein Teilnehmer des Kongresses berichtete. Von Krankenkassen-Seite wurde mehrfach auf den § 140 des Sozialgesetzbuchs V verwiesen, der eine leistungssektorenübergreifende oder eine interdisziplinär-fachübergreifende Versorgung ermöglicht. Dieser Passus erfordere stets eine Kosten-Nutzen-Abwägung auch bei telemedizinischen Leistungen, betonte Sophie Schwab, Leiterin des Vertragsgebietes Bayern bei der DAK-Gesundheit. Auf der anderen Seite lasse das Gesetz jedoch zu wenig Flexibilität zu. Umso entscheidender sei es, eine gezielte Behandlungskette über den Hausarzt und Facharzt aufzubauen, bei der die Telemedizin hilfreich sein kann.

Datenschutz und Patientensicherheit

Fabian Demmelhuber, Leiter des Referats Versorgungskonzepte und Zusatzverträge bei der Kassenärztlichen Vereinigung Bayerns, beschrieb die Vorteile, die telemedizinische Anwendungen in einem Flächenstaat wie Bayern bringen könnten. Telekonsile könnten den innerärztlichen Austausch beschleunigen, was letztlich den Patienten zugute käme. Voraussetzung hierbei sei die Aufnahme von telemedizinischen Verfahren in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) und die Abrechenbarkeit in der gesetzlichen Krankenversicherung. Hier stünden erste Ziffern fest, berichtet Dr. Thomas Reuhl, Abteilungsleiter EBM von der Kassenärztlichen

Bundesvereinigung, weitere seien in Arbeit. Kritik, dass die Ärzteschaft die Entwicklungen in der digitalen Medizin verschlafen habe, parierte Kaplan, indem er einräumte, zunächst Fragen wie Datenschutz, Patientensicherheit und die technische Handhabbarkeit innerhalb der Ärzteschaft diskutiert zu haben. „Jetzt zeichnet sich jedoch eine Trendwende ab“, betonte der BLÄK-Präsident und verwies auf einen Beschluss des 118. Deutschen Ärztetages zu diesem Thema. Kaplan berichtete, dass sich die Bundesärztekammer zunächst mit den berufsrechtlichen Fragen beschäftigen musste und die Berufsordnung kein generelles Fernbehandlungsverbot statuiere, jedoch fordere, dass auch bei einer telemedizinischen Versorgung eine unmittelbare Behandlung des Patienten durch einen Arzt gewährleistet sein müsse. Daran gebe es nichts zu rütteln. Einig waren sich die Diskutanten auch darin, dass bei der Fülle an Applikationen, die sich Nutzer auf ihre Mobilgeräte herunterladen könnten, eine Zertifizierung notwendig sei. Unterschieden werden müsste vor allem zwischen Apps, die dem Lifestyle dienen und medizinischen Gesundheitsprodukten. Abschließend betonte der Präsident, wie wichtig es sei, die digitalisierte Medizin als Chance zu sehen. „Mit einer flächendeckenden Einführung des elektronischen Arztausweises, einer Klarstellung über die berufsrechtlichen Pflichten durch die Berufsordnung und entsprechenden Fortbildungsangeboten schafft die BLÄK die notwendigen Rahmenbedingungen.“

Sophia Pelzer (BLÄK)