



Foto: Hoerentfeldt e.K.

IM INTERVIEW

Digitale Faszination bei Telematik und Telemedizin

 DR. MED. CHRISTIANE GROSS, M.A.

Verbessert die Telemedizin das Gesundheitswesen?

Die Telemedizin ist ein Teilbereich der Telematik im Gesundheitswesen und bezeichnet Diagnostik und Therapie unter Überbrückung einer räumlichen oder zeitlichen Distanz. Telemedizin wird bereits heute in zahlreichen Ländern bei der Behandlung von verschiedenen Erkrankungen wie Diabetes, Lungenerkrankungen, Schlaganfall oder bei der Begleitung der Rehabilitation, beispielsweise nach Unfällen oder Operationen, erfolgreich eingesetzt.

ärztin: Die digitale Faszination breitet sich auch in der Medizin aus – sind Telematik und Telemedizin Optionen für Ärztinnen von morgen?

Dr. Groß: Gehen wir davon aus, dass Praxen in ländlichen Gebieten immer weniger attraktiv werden: Weil die jetzige Generation von Medizinerinnen und Medizinern die alte 24-Stunden-Versorgung auf dem Land nicht mehr bieten kann und will, müssen auch alternative Versorgungsformen umgesetzt werden. Dies bedeutet, dass moderne Medien bei Einhaltung der ärztlichen Schweigepflicht und Datensicherheit auf höchstmöglichem Niveau genutzt werden müssen. Hierzu gehören telemedizinische Verfahren, aber auch in der Zukunft der Zugriff auf elektronische Patientenakten. Möchte man junge Ärztinnen und Ärzte auch in weniger attraktiv empfundene ländliche Gebiete locken, muss also ein gut durchdachtes System geboten werden, zu dem sicher auch die Telemedizin gehört.

Auch für den fachärztlichen Bereich ist Telemedizin positiv: Denkbar ist ein Heimarbeitsplatz, bei dem durch den Zugriff auf die Patientenakten das Schreiben von Arztbriefen oder das Übermitteln von Gutachten über große Entfernungen möglich ist. Aber auch telemedizinische Konsultationen können hilfreich sein. Dies wäre eine Option, um jungen Müttern – und sie sind es in Deutschland ja immer noch in der Mehrzahl, die die Kinder betreuen – die Möglichkeit zu geben, stundenweise wieder in der Versorgung zu arbeiten, unabhängig von einer externen Kinderbetreuung. Wie die Vergangenheit lehrt, werden sicher auch junge Väter die eine oder andere Option hier zu nutzen wissen.

ärztin: Inwiefern ist Telemedizin als Grundlage einer gemeinsamen Patientenversorgung von Fach- und Hausärzten heute schon – zumindest in einigen Projekten – Realität?

Dr. Groß: Es gibt Projekte, die inzwischen schon in der Grundversorgung eingebunden sind. Hier ist vor allem die telemedizinische Notfallbehandlung von

Schlaganfällen in Bayern und Sachsen zu erwähnen, aber auch die Notfallversorgung der Stadt Aachen. Eine gute Kooperation ist bei der Betreuung von Herzinsuffizienzpatientinnen und -patienten im Projekt Partnership for the Heart an der Berliner Charité zu finden. Und erwähnt werden muss natürlich das älteste Telemedizinprojekt überhaupt, die Seenotrettung in Cuxhaven, die es schon seit 1934 gibt.

Telemedizin ist meist nur Ergänzung oder Ersatz von bestehenden Behandlungsverfahren

Die Honorierung als Leistung der GKV ist für einige Bereiche in Arbeit und muss dringend ausgebaut werden. Größtes Hindernis ist, dass der Gemeinsame Bundesausschuss (GBA) telemedizinische Projekte immer noch als neue Versorgungsform ansieht und entsprechende Vorgaben zur Genehmigung vorliegen müssen. Die Erkenntnis, dass Telemedizin in den meisten Fällen nur als Ergänzung oder Ersatz zu bestehenden Behandlungsverfahren zu sehen ist, setzt sich hoffentlich bald durch.

ärztin: Ist es zum Beispiel ressourcenorientiert wirklich sinnvoll, alle anfallenden Notfälle – auch Bagatellfälle – an Wochenenden und in den Nächten ärztlich persönlich zu versorgen?

Dr. Groß: Nein, schon unter dem Aspekt, dass bei Notfällen auch heute noch Ärztinnen allein in fremde Häuser gehen müssen, wäre es eine Überlegung dahingehend wert, vorher telemedizinisch zu klären, ob ein Besuch dringend erforderlich ist. Hierzu muss aber auch ein gesellschaftliches Umdenken stattfinden und es muss wieder mehr Sicherheit in der Eigen-

behandlung von Bagatellerkrankungen erzeugt werden – aber das ist ein anderes Thema, das hier mit hineinspielt.

Auch die Erkenntnis, dass Bagatellfälle zunehmend die Kapazität in Praxen überfordern und der Weg für einige Patienten oder Patientinnen sogar überflüssig würde, zeigt, dass nicht nur die Ärzteschaft davon profitieren würde. In anderen Ländern hat man erkannt, dass man sehr wohl Bagatellfälle telefonisch beziehungsweise telemedizinisch behandeln kann und dass es sowohl für die Ärztinnen und Ärzte als auch für die Patientinnen und Patienten einen Mehrwert schafft.

Aber dem steht in Deutschland das Fernbehandlungsverbot entgegen. Von Fernbehandlung sprechen wir nur, wenn eine Behandlung ausschließlich telefonisch oder elektronisch vermittelt erfolgt. Ärztliche Behandlungszentren, die ihren Standort nicht in Deutschland haben, dürfen natürlich auch gegen Honorar hier in Deutschland Patientinnen und Patienten versorgen. Man stelle sich zukünftig vor, dass rund um Deutschland solche Zentren erlaubt sind, deutsche Ärztinnen und Ärzte sich aber nicht beteiligen dürfen. Für mich ist das auch eine gewisse Diskriminierung. Um eine Gleichbehandlung in Europa zu gewährleisten, müssen wir uns um das Berufsrecht kümmern. Jedoch müssen die Grundlagen nach wie vor die ärztliche Expertise auch im Notfall sicherstellen.

ärztin: Welche Vorteile bringen Telematik und Telemedizin insbesondere für Ärztinnen?

Dr. Groß: Unter der Voraussetzung, dass die Berufsordnung entsprechend angepasst wird und eine datensichere Vernetzung der Ärzteschaft gewährleistet ist, könnten gerade Ärztinnen, aber auch Ärzte, die Kinder versorgen, die Möglichkeit erhalten, zu Hause Briefe zu schreiben, Gutachten zu erstellen oder auch zeitweise im telemedizinischen Konsiliardienst und im ärztlichen Notdienst eingesetzt zu werden. Hierzu müsste der Zugriff auf Patientendaten möglich sein. Dies alles könnte die ärztliche Ver-



sorgung entlasten und für Ärztinnen und Ärzte nach der Elternzeit sogar einen fließenden Wiedereinstieg ermöglichen. Telemedizin als Pluspunkt für eine bessere Vereinbarkeit von Beruf und Privatleben.

ärztin: Vor Kurzem wurde ein Telemedizinpreis an ein Projekt vergeben, das die Versorgung von Flüchtlingen in Notunterkünften per Videokonferenz und mit einer App möglich macht. Wo ist der Einsatz von Telemedizin Ihrer Ansicht nach ebenfalls noch sinnvoll?

Dr. Groß: In Pflege- und Seniorenheimen, weil dort in Zusammenarbeit mit den entsprechenden Hausärztinnen und Hausärzten eine Versorgung der alten Menschen eindeutig verbessert werden kann. Hier gehört aber auch die gemeinsam zu nutzende Patientenakte dazu, damit die Behandlung auf aktuellem Stand erfolgt.

ärztin: Telemedizin verbessert das Gesundheitswesen – heißt es. Welche Vorteile und Nachteile bringt es für Ärztinnen und Ärzte sowie für Patientinnen und Patienten? Leidet das Ärztin-Patienten-Verhältnis darunter?

Telemedizin allein wird den großen Durchbruch nicht schaffen

Dr. Groß: Wenn die technischen Grundlagen den Forderungen der Ärzteschaft entsprechen und die ärztliche Schweigepflicht gewahrt ist, sehe ich in den tele-

medizinischen Ergänzungen Zeit- und Organisationsvorteile für Patientinnen und Patienten und auch für Ärztinnen und Ärzte. Telemedizin allein wird nicht den großen Durchbruch schaffen. Ohne dass gemeinsame Akten vorliegen, geht es zukünftig nicht. Auch die schnelle und zeitnahe Übermittlung von Untersuchungsergebnissen und Arztbriefen kann ein Plus der Telematik werden, insbesondere bei der Verbesserung sektorübergreifender Versorgung.

Voraussetzen müssen wir aber, dass die Arzt-Patienten-Kommunikation die Aufklärung der elektronischen Medien einschließt, dass die Patientinnen und Patienten sich bewusst sind, wer welchen Zugriff auf welche Daten haben soll. Sie oder er muss aufgeklärt sein, muss darüber selbst bestimmen, sollte aber in Zusammenarbeit mit der Ärztin oder dem Arzt die Bedingungen festlegen. Grundlage ist und bleibt das Vertrauen zwischen Ärztinnen und Ärzten und deren Patientinnen und Patienten. Das heißt, es entsteht vielleicht eine veränderte, aber weiterhin gute Beziehung zwischen Ärztinnen und Ärzten und Patientinnen und Patienten. ◀

Das Gespräch führte Gundel Köbke. Dr. med. Christiane Groß, M.A. ist Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes e.V. (DÄB) und Vorsitzende des „Ärztlichen Beirates zur Begleitung der Einführung einer Telematik-Infrastruktur im Gesundheitswesen in Nordrhein-Westfalen“.

E-Mail: daeb@aerztinnenbund.de