

# Stellungnahme zu dem Innovationsfondprojekt ERIC – Enhanced Recovery after Intensive Care

Erstellt im Auftrag des  
Innovationsausschuss beim G-BA

---

Berlin, 10. März 2022

Sehr geehrte Damen und Herren,

vielen Dank für Ihre Anfrage zur Prüfung des Projektes ERIC.

Die DG Telemed hat sich in einer eigens dafür angesetzten Sitzung des Vorstandes mit Ihrem Anliegen intensiv beschäftigt. Wir dürfen die Diskussionsergebnisse wie folgt zusammenfassen:

Nach sorgfältiger Prüfung der vorgelegten Unterlagen können wir bestätigen, dass das Projekt ERIC die Machbarkeit von Televisiten in der Intensivmedizin überzeugend demonstriert hat. Zudem konnte das Potential zur Steigerung der Prozessqualität, gemessen an der durch telemedizinische Intervention gesteigerten Adhärenz zu den Qualitätsindikatoren der DIVI, eindrucksvoll bewiesen werden. Dass weder die Analysen zu sekundären Endpunkten noch zu gesundheitsökonomischen Effekten signifikante Ergebnisse lieferten, ist bei adäquater Methodik hinzunehmen. Die Tatsache, dass bestehende Projektstrukturen- und prozesse im Rahmen der COVID-19 Pandemie unmittelbar skaliert werden konnten, zeugt von einem großen Übertragungspotential und einem relevanten Mehrwert von Televisiten in der Intensivmedizin für die Gesundheitsversorgung.

Vor dem Hintergrund dieser positiven Beweisführung belegt das Projekt ERIC u.E. den Bedarf an einer Verstetigung von Televisiten in der Intensivmedizin. Dies könnte vorerst durch die Fortführung der im Februar 2021 eingeführten IDV-Zentren stattfinden. Hier gilt es eine dauerhafte tragfähige Finanzierungsregelung zu konzeptionieren, welche neben den Personalkosten auch Kosten von Organisations- und Infrastrukturaufwänden im Zentrum berücksichtigt. Den systemisch-interdisziplinären Ansatz der Intensivmedizin in Kombination mit dem netzwerkfokussierten Ansatz der Telemedizin sollte man u.E. in Zukunft ausbauen. Die Intensivmedizin eignet sich hier als technik- und datenbasiertes Fachgebiet als ein ideales Handlungsfeld für telemedizinische Anwendungen im stationären Sektor. Zielthemen wie die telemedizinische Vermittlung von Expertise in die Fläche, Qualitätssteigerung durch Steigerung von Leitlinienadhärenz und die optimale Nutzung von Behandlungskapazitäten werden vollstens adressiert. Telemedizin in der Intensivmedizin trägt somit zu einer orts- und zeitunabhängig hochqualitativen Gesundheitsversorgung bei. Dies alles sind u.E. überzeugende Argumente die Intensivmedizin als eigenständiges G-BA Zentrum zu erwägen.

Mit freundlichen Grüßen



Günter van Aalst  
Stellv. Vorstandsvorsitzender  
Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e.V.