

Erfolgreiche Landesprojekte auch auf Bundesebene
in die Regelversorgung bringen

Telemedizin auf dem Vormarsch

Am 16. und 17. Mai fand der 13. Nationale Fachkongress Telemedizin in Berlin statt – mit einem klaren Fazit: Erfolgreiche, positiv evaluierte und beurteilte Digitalisierungsprojekte aus dem Innovationsfonds müssen schnell und unverzüglich auf Bundesebene in die Regelversorgung überführt werden.

Erfolgreiche Innovationsfondsprojekte, die für die Regelversorgung empfohlen wurden, gibt es mittlerweile in fast allen Bundesländern. Bisher fehlen jedoch die notwendige Transparenz und der Wille zur dauerhaften und zügigen Umsetzung auf Bundesebene. „Es ist nicht länger akzeptabel, dass jährlich aus Versicherungsgeldern ein dreistelliger Millionenbetrag für immer neue, unterschiedlichste Projektentwicklungen ausgegeben wird, aber die dabei gewonnenen Erkenntnisse nicht konsequent für die Versorgung genutzt werden“, erklärte Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA,

Vorstandsvorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin (DGTeledem) e. V., in einer Diskussionsrunde, an der sich auch zwei Landesvertreter aus Mecklenburg-Vorpommern und Bayern beteiligten. „Die Länder müssen ein zügiges Ausrollen in den Versorgungsalltag aktiv von der Bundesebene einfordern. Bei der Aufbereitung dieses Themas wird die DGTeledem die Länder gern unterstützen“, so Marx. Positive Signale dazu kamen sowohl aus Bayern als auch aus Mecklenburg-Vorpommern. Projekte für die Regelversorgung gebe es genug. Jedes Land habe mittlerweile sein eigenes Vorzeigeprojekt. Beispiele sind etwa das Virtuelle Krankenhaus Nordrhein-Westfalen, das aus den Vorarbeiten des Innovationsfondsprojekts TELnet@NRW entwickelt wurde, oder das derzeit noch laufende Projekt ‚RTP-Net – Regionales Telepädiatrisches Netzwerk in Mecklenburg-Vorpommern und Brandenburg‘.

Voneinander profitieren

„NRW kann von Bayern profitieren und umgekehrt, sofern der Informationsfluss stimmt. Wir benötigen eine zentrale Sammelstelle, worin alle Länder mit ihren Digitalisierungsprojekten vertreten sind. Es wäre zu schade, wenn das ganze Potenzial verloren geht“, sagte Dr. Georg Münzenrieder, Referatsleiter im Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege. „Kräfte bündeln und doppelte Arbeit vermeiden“, hieß es auch aus Mecklenburg-Vorpommern. Benjamin Goffrier aus dem dortigen Ministerium für Soziales, Gesundheit und Sport nahm virtuell an der Diskussion teil. Die Kommunikation unter den Ländern gelte es zu stärken, so Goffrier. Günter van Aalst, stellvertretender Vorstandsvorsitzender der DGTeledem, ergänzte: „Fokussieren wir uns auf das, was da ist und fordern nicht das nächste Gesetz. Wir müssen die Projekte klar benennen und transparent darstellen. Als DGTeledem werden wir jetzt auf jeden Fall das Gespräch mit den Ländern suchen. Wünschenswert wäre ein runder Tisch, an dem wir alle Initiativen zusammenbringen.“

Innovationskraft deutscher Regionen

Der 13. Nationale Fachkongress Telemedizin, den die DGTeledem wieder mit Unterstützung der ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH veranstaltet hat, zeigte ganz klar die enorme Innovationskraft aus den verschiedenen Regionen Deutschlands. Sowohl bei der Verleihung des Telemedizinpreises als auch im Programm präsentierten sich Projekte aus vielen Bundesländern – beispielsweise für die Pflege, die Schlaganfallprävention (NRW) oder die Kinderintensivmedizin (Sachsen).

„In Nordrhein-Westfalen haben wir Digitalisierung und Telemedizin fest im Zukunftsvertrag verankert“, sagte Matthias Heidmeier, Staatssekretär im Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen. „Mit dem Virtuellen Krankenhaus und dem Telenotarzt haben wir zwei Vorzeigeeinitiativen, die in ihren Bereichen für enorme Entlastung sorgen konnten.“ Auch bei der Reform



Diskussionsrunde zur BMG-Digitalstrategie auf dem Nationalen Fachkongress Telemedizin (v. l.): Dr. h. c. Lutz Stroppe, Staatssekretär Bundesministerium für Gesundheit a. D., und die DGTeledem-Vorstandsmitglieder Prof. Dr. med. Gernot Marx (Vorsitzender), FRCA, Prof. Dr. rer. nat. Britta Böckmann und Günter van Aalst (stv. Vorsitzender)

Bild: ZTG

Digitale Patientenreise zum Thema Schlafapnoe

Videosprechstunde, Telemonitoring und Telekonsil sind schon für sich ein deutlicher Qualitätsgewinn für die Versorgung, zeigt sich doch gerade im Zusammenspiel dieser einzelnen Anwendungen ein unmittelbarer Mehrwert der Digitalisierung. Momentan stehen telemedizinische Anwendungen jedoch oftmals losgelöst voneinander. Wie könnte es im Gesamtbild aussehen, wenn alles ineinandergreift? DGTeled-Vorstandsmitglied Prof. Dr. rer. nat. Britta Böckmann führte auf dem Nationalen Fachkongress Telemedizin gemeinsam mit Prof. Dr. med. Christoph Schöbel, Spezialist für Schlafmedizin und Leiter des Zentrums für Schlaf und Telemedizin an der Universitätsmedizin Essen, durch eine Patientenreise zum Thema Schlafapnoe. Sie machten dabei deutlich, wie sich die Behandlungsqualität erhöhen und gleichzeitig Zeit sparen lässt. Die Schlafapnoe, bei der die Atmung wiederholt kurzzeitig aussetzt, raubt den Betroffenen wertvollen Schlaf. Patient Gianmarco Morleo schilderte während des Kongresses in einer inszenierten Videosprechstunde seinen eigenen Krankheitsverlauf.

„Anhand dieses konkreten Patienten möchten wir zeigen, was mithilfe der Telemedizin schon möglich ist“, erklärte Professorin Böckmann. „Wir haben zahlreiche Technologien. Für den Einsatz in der Routineversorgung müssen wir definieren, wer in welchem Behandlungssetting was tut und wie das vergütet wird. Momentan sind es einzelne Puzzleteile, die wir in dieser Patientenreise zu einem Bild zusammensetzen möchten, um zu zeigen, wo konkret der Mehrwert der Digitalisierung für die Versorgung liegt.“ Einzelne Anwendungen, die insgesamt die Versorgungsqualität erhöhen sollen, die Zeit sparen und die Nerven schonen: beginnend mit einem ersten digitalen Monitoring zu Hause per Smartwatch über eine erste Anamnese per Videosprechstunde und eine zwischenärztliche Telekonsultation von Arzt zu Arzt bis hin zur strukturierten, engmaschigen Betreuung per Telemonitoring zur Überwachung des Krankheitsverlaufs. Greifen all diese digitalen Behandlungsstationen ineinander, zeigt sich deutlich der Mehrwert der Digitalisierung, meint auch Patient Morleo. Allerdings nur dann, wenn die digitalen Prozesse funktionieren und auch genutzt werden.

Die Aufzeichnung des Programmpunkts zur digitalen Patientenreise (<https://is.gd/HskDty>) verdeutlicht, wie ein digital unterstützter Weg für Patientinnen und Patienten aussehen kann und wie ein Patient die digital begleitete Betreuung – zusätzlich zu Arztbesuchen vor Ort – derzeit wahrnimmt.



Beispiel Schlafapnoe: Anhand einer digitalen Patientenreise zeigten Prof. Dr. rer. nat. Britta Böckmann und Prof. Dr. med. Christoph Schöbel, was mithilfe der Telemedizin heute schon möglich ist.

Bild: stock.adobe.com/de/ikudosstudio

der Krankenhausplanung setze NRW Maßstäbe. „Der im April 2022 veröffentlichte Krankenhausplan NRW 2022 gilt als der fortschrittlichste in ganz Deutschland. Die Telemedizin ist dabei als übergeordnetes Versorgungsziel im Krankenhausplan verankert, um die Vorteile der Digitalisierung ganzheitlich und sektorenübergreifend nutzen zu können“, so Heidmeier.

Die Erkenntnis, dass Telemedizin zur Sicherstellung der Versorgung in Zukunft absolut notwendig ist, zeigt sich mittlerweile auch auf Bundesebene – gerade für den ländlichen Raum. In einer einleitenden Videobotschaft aus dem Bundesministerium für Gesundheit (BMG) erklärte Staatssekretärin Dr. Antje Draheim: „Ich bin zutiefst davon überzeugt, dass die Telemedizin entscheidende Mehrwerte in der Versorgung schafft und in der Zukunft in weitaus größerem Umfang schaffen wird und auch bringen muss. Telemedizin darf nicht als dritte Säule neben die ambulante und stationäre Versorgung gestellt

werden. Die Telemedizin muss vielmehr Bestandteil patientenzentrierter Behandlungspfade werden.“

Enormes Potenzial in den Projekten

Mittlerweile im Koalitionsvertrag und auch in der Digitalstrategie des Bundesgesundheitsministerium fest verankert, ist für die Telemedizin der Weg geebnet. Aber reicht das? Der Bund sollte auf jeden Fall weiter mit den Ländern im Gespräch bleiben. Das enorme Potenzial aus den vorhandenen Projekten gilt es zu nutzen. Das heißt: Aus dem Vorhandenen schöpfen und die Zusammenarbeit unter den Ländern und mit dem Bund stärken – langfristig führt nur das zum Erfolg. Den angestoßenen Dialog möchte die DGTeled nun unbedingt mit dem Ziel fortsetzen, Akteurinnen und Akteure zusammenzubringen und mit einer zentral geführten Liste die Sichtbarkeit der Projekte erhöhen.

Veranstaltung des DGTeled-Netzwerks:

- **Sommersymposium ‚Vernetzte Versorgung‘**, 31. August 2023, Hagen (hybrid), Veranstalter: Virtuelles Krankenhaus gGmbH und ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH, www.vernetzte-versorgung.de
- **eHealth.NRW ‚Das digitale Gesundheitswesen‘**, 27. September 2023, Düsseldorf, Veranstalter: ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH, www.e-health-nrw.de

Kontakt

Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e. V.
Prof. Dr. med. Gernot Marx, FRCA
Luisenstraße 58/59
10117 Berlin
Tel.: +49 30 62936929-0
info@dgteled.de
www.dgteled.de