



Foto: Copyright Agenturfotografen

Ein wichtiger Schritt zur schnelleren Kommunikation mit dem Arzt wurde erreicht.

Telemedizin - wo stehen wir?

In anderen Ländern ist die Ferndiagnostik längst gang und gäbe. Beim 13. Gesundheitsnetzwerkkongress gab es einen Einblick in den Status Quo.

DANA HEIDNER

„Fast könne man durch die Medien den Eindruck bekommen, dass ‚Telemedizin‘ neu ist“, meint **Nicolas Schulwitz**, Geschäftsführer der **Patientus GmbH**. „Dabei arbeiten mein Team und ich seit 2011 an diesem Thema - und es gibt schon weit über 1.000 Ärzte, die damit seit 2012 in Deutschland angefangen haben.“ Die Patientus GmbH ist hierzulande der erste Anbieter für Videosprechstunden. Einst ein Startup, wurde die Firma 2017 vom Ärztebewertungsportal **Jameda** erworben. 2013, so eine Anekdote von Schulwitz, habe er die Patientus-Videosprechstunde einem Gremium in der **Bundesärztekammer** vorgestellt. Der O-Ton von damals: „Das wird es in zehn Jahren noch nicht

„Das wird es in zehn Jahren noch nicht in Deutschland geben.“

Bundesärztekammer-Gremium zu Patientus-CEO Nicolas Schulwitz im Jahr 2013

in Deutschland geben.“ So lange hat es nun doch nicht gedauert, immerhin.

„Es gibt inzwischen unheimlich viele Hilfsmittel, mit denen Patienten lernen, ihre Krankheit zu verstehen“, sagt Schulwitz. „Patienten können eigens Daten über ihre Krankheit sammeln und dem Arzt bereitstellen.“ Damit sei dann in vielen Fällen die Körperuntersuchung nicht mehr zwingend notwendig. Deutschland hole auf, aber die Voraussetzungen für das, was ein Arzt darf, würden im Vergleich zu anderen Ländern noch sehr auseinanderklaffen. Vielleicht ist man in Deutschland einfach bewusst konservativer im Umgang mit Menschen und Daten? Schulwitz ist überzeugt, dass ein Weiterkommen in

der Medizin auf Datenbasis passieren muss: „Man muss sich nur anschauen, was die in den USA mit den Daten jetzt schon machen. Damit kann auch zur Früherkennung von Krankheiten beigetragen werden. Das ist alles keine Zukunftsmusik.“

Rechtsgrundlage von 1893

Tatsächlich ist das Thema nicht neu. Deutschland tut sich eben oftmals schwer, Innovationen einzuläuten. Immerhin verstieß ein Großteil der bisherigen „Online“-Versorgungsmodelle der Telemedizin nicht gegen die Musterberufsordnung (MBO-Ä) der hier tätigen Ärzte. Was aber, im Gegensatz zu manch anderen Ländern, nicht zulässig war, war bisher ein wichtiger Punkt. Und der geht auf das Fernbehandlungsverbot im Kammerrecht aus dem Jahr 1893 zurück. Dr. **Amin-Farid Aly**, Referent des Aktionsplans Arzneimitteltherapiesicherheit der **Arzneimittelkommission der Deutschen Ärzteschaft** (AkdÄ): „Wenn der Patient schon mal bei Ihnen war, dann ist das wie eine Beratung am Telefon. Wenn Sie den Patienten aber noch nie gesehen haben, dann war das bisher nach der (Muster-) Berufsordnung nicht statthaft.“

Aus und vorbei: Regelung modernisiert

Beim **121. Deutschen Ärztetag** in Erfurt kam das Thema schließlich auf den Tisch. Das Verbot der fernmündlichen Diagnosen und Erstbehandlungen ist inzwischen gefallen. Die umkämpfte Änderung des § 7 Abs. 4 MBO-Ä wurde mit „überwältigender Mehrheit“ (O-Ton BÄK-Präsident Montgomery) beschlossen. Die Begründung des Antrages auf dem Ärztetag war bis ins letzte Detail ausgearbeitet. Risikominimierung, denn an Formalien sollte dieser wegweisende Schritt bloß nicht scheitern. Es wäre eine Farce für den Ärztetag gewesen. Ein bisschen Aufregung in der Diskussion gehörte dann doch dazu. Vom „digitalen Raubrittertum“ wurde gesprochen, von „Callcenter-Medizin“ und der „Büchse der Pandora“. Auch Gegenanträge gab es noch. Zu einfach wollten die Delegierten die Beschlussfassung dann doch nicht aussehen lassen. Abschließend sprach sich der Ärztetag gegen Medikationsverordnungen und Krankschreibungen per Fernbehandlung aus. Vor dem Ärztetag hatte es in den Kammern schon länger gerumpelt, manche wurden aktiv.

Bundeseinheitliche Regelung?

Gesundheitsminister **Jens Spahn** hatte die Delegierten in seiner Eröffnungsrede zu dieser großen Änderung ermutigt. Die Beschlussfassung begrüßte er: „Damit helfen wir Arzt und Patienten. Die neuen Möglichkeiten telemedizinischer Behandlung wollen wir jetzt auch für den Versorgungsalltag der

„Mit der Fernbehandlung rücken Ärzte und ihre Patienten näher zusammen. Das fördert die rasche Abklärung allgemeiner Beschwerden, aber vor allem die intensivere Betreuung immobiler Patienten.“

Professor Dr. **CHRISTOPH STRAUB**, Vorstandsvorsitzender der Barmer

Menschen erreichbar machen.“ Für eine effektive Umsetzung der Beschlussfassung will der Minister einen Runden Tisch mit der Selbstverwaltung der Ärzte, ihren Organisationen sowie dem Deutschen Pflegerat einberufen. Auch seitens der Kassen gab es vor dem Ärztetag diverse Forderungen nach einer Aufhebung des Fernbehandlungsverbots. Der **Barmer**-Vorstandsvorsitzende Professor Dr. **Christoph Schraub** nannte das Votum „eine wichtige erste Weichenstellung“. Der Kassenchef sprach sich zudem für eine bundeseinheitliche Regelung zur Harmonisierung der derzeitigen regionalen Ansätze aus. Den meisten bekannt durch die Berichterstattung in den Medien ist das Pilotprojekt **docdirect** in Baden-Württemberg. Dort hatte die Landesärztekammer das Fernbehandlungsverbot für ein Pilotprojekt schon 2016 gekippt. Zu früh freuen sollte man sich jedoch noch nicht. Jetzt müssen noch die jeweiligen Landesärztekammern ihre Berufsordnung ändern, denn nur diese ist rechtlich maßgeblich. Erst dann besteht eine Rechtssicherheit für Ärzte.

Effiziente Nutzung wertvoller Ressourcen

Zurück zum Gesundheitsnetzwerkerkongress: Für **Katrin Keller**, Geschäftsführerin des E-Health-Softwareentwicklers **samedi** GmbH, beginnt die Telemedizin ebenfalls an Zuspruch durch Ärzte und Patienten zu gewinnen. Ihre Firma ist seit zehn Jahren dabei, Arzt und Patient online zusammenzubringen – in Sachen Termine: „Inzwischen sind es mehr als 15.000 Ärzte deutschlandweit, die unsere Software nutzen. Wenn der Patient einen Termin buchen will, legt er zunächst einen Patienten-Account an.“ Das haben bis dato über 660.000 Patienten in Deutschland getan. Und sie ist überzeugt davon, dass Videosprechstunden ein weiterer Schritt sind, der es Arzt und Patient ermöglichen wird, ihre Zeit besser zu nutzen.

Fernbehandlung: Ärzten fehlt etwas

Neue Techniken erfordern neue Herangehensweisen. Ein Arzt aus München aus dem Publikum möchte zum Abschluss von Dr. Aly wissen, wie man sich denn so als Arzt fühlt, wenn der Patient vor einem auf dem Bildschirm erscheint. Tatsächlich, meint Dr. Aly, fehle da etwas. Man habe ja eine gewisse Wahrnehmung, wenn der Patient reinkommt und sei auf dieses Empfinden trainiert worden: „Ein Oberarzt sagte mal so schön: ‚Guck dir mal das Kind an, ob es wirklich krank ist - das siehst du.‘ Und diese Empfindung, die uns antrainiert wurde, die hat man per Video nicht mehr.“ Deswegen müsse man die Mediziner eben auch entsprechend so schulen, dass sie Fähigkeiten entwickeln, die diesen fehlenden Kanal ersetzen. Vielleicht müssen Ärzte künftig eine Intuition entwickeln, die ans Hellseherische grenzt. ■