

# Rahmenbedingungen für Telemedizin schaffen

## Positionen und Standpunkte der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin zu Nachhaltigkeit telemedizinischer Anwendungen und Regelversorgung

Das Gesundheitssystem in Deutschland steht vor großen Herausforderungen. Ziel ist eine deutliche Kostenreduzierung bei gleichzeitiger Verbesserung der Qualität in der medizinischen Versorgung. Telemedizin wird bei der Bewältigung der dabei anstehenden Aufgaben eine Schlüsselrolle spielen.

Innovative Telemedizin kann zur Weiterentwicklung der Gesundheitsversorgung und zu Kosteneinsparungen im Gesundheitswesen beitragen. Allein bei Herz-Kreislauf-Erkrankungen könnten die jährlichen Kosten durch flächendeckende telekardiologische Anwendungen um mindestens ein Drittel gesenkt werden. Darüber hinaus eröffnen sich für Deutschland als einem der Innovationsführer in der Medizintechnik große wirtschaftliche Potentiale. Für telemedizinische Systeme wird ein Wachstum des globalen Marktes von 4,8 Milliarden US-Dollar (2006) auf 13,9 Milliarden US-Dollar bis ins Jahr 2012<sup>1</sup> prognostiziert. Auch die Europäische Kommission beschreibt Telemonitoring als große Chance für die Behandlung chronischer Krankheiten. Gerade in ländlichen Regionen kann Telemedizin insbesondere vor dem Hintergrund der demografischen Entwicklung dazu beitragen, die in einigen Regionen drohende bzw. bereits bestehende Lücke in der ambulanten hausärztlichen Versorgung abzufedern.

Doch telemedizinische Innovationen kommen in Deutschland nur mit Schwierigkeiten in die Erstattungssysteme der Krankenversicherungen. Gründe dafür liegen in der eher innovationsunfreundlichen Ausgestaltung und starken sektoralen Abschottung der Vergütungssysteme.

Es gibt viele Projekte in Deutschland, die den medizinischen und teilweise auch ökonomischen Nutzen beim Einsatz von Telemedizin nachgewiesen haben. Vor allem krankt es daran, dass es nach Abschluss eines Projekts meist nicht gelingt, dieses in den medizinischen oder klinischen Regelbetrieb zu überführen. Hier sind Politik und Selbstverwaltung gefragt, Strukturen für die Finanzierung telemedizinischer Leistungen zu schaffen bzw. die bereits gegebenen Möglichkeiten umzusetzen.

Die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin setzt sich dafür ein, dass mit den Möglichkeiten moderner Informations- und Kommunikationstechnologien die Zusammenarbeit, Vernetzung und Patientenversorgung optimiert und der Aufbau von Versorgungsnetzwerken massiv vorangetrieben wird. Vorhandene telemedizinische Potenziale in gut strukturierten Regionen sollen zügig entwickelt und für schwach oder unzureichend versorgte Regionen nachhaltig nutzbar gemacht werden. Telemedizin muss durch eine breite Überführung erfolgreicher telemedizinischer Projekte zum medizinischen Standard werden. In diesem Kontext benötigt die Telemedizin auch einen konsentierten Qualitätsanspruch.

## Telemedizin 2010 – Trends und Herausforderungen

Die DGTelemed unterstützt die Initiativen anderer Verbände und Gesellschaften, wie z. B. VDE, BV med, VHitG u. a. und strebt eine nachhaltige Kooperation aller beteiligten Akteure aus Medizin und Versorgung, Wissenschaft, Politik, Wirtschaft und Verwaltung an, um telemedizinische Strukturen, Anwendungen und Konzepte erfolgreich weiter zu entwickeln, zu implementieren und medizinisch und gesundheitsökonomisch zu evaluieren.

<sup>1</sup> VDE – Studie MedTech 2020

Nachfolgende Thesen und Forderungen stehen dabei im Mittelpunkt unseres Handelns:

- Bund und Länder müssen versorgungspolitische und institutionelle Strukturen schaffen, um innovative Versorgungskonzepte – und damit auch Telemedizin – schneller umsetzen zu können. Um der Bevölkerung den zeitnahen Zugang zu Innovationen zu ermöglichen, ist eine Weiterentwicklung der Innovationsfinanzierung notwendig. Es ist zu prüfen, inwieweit die bisherige Überleitungsstrategie den aktuellen Anforderungen gerecht wird.
- Der Handlungsrahmen des SGB V ist für Telemedizin grundsätzlich ausreichend. Auch in anderen Regelwerken (MBO-Ä) gibt es keine prinzipiellen Hürden. Es können also Voraussetzungen definiert werden, die für eine Aufnahme evaluierter telemedizinischer Anwendungen in die Regelversorgung notwendig sind. Beispiele auf Landesebene gibt es bereits.
- Die demographische Entwicklung führt zu neuen Herausforderungen in der ambulanten haus- und fachärztlichen Versorgung. Eine Steigerung der medizinischen Qualität ist unter aktuellen Bedingungen nur schwer möglich. Die Versorgung der Bevölkerung gerade in strukturschwachen bzw. ländlichen Regionen braucht daher neue Konzepte für medizinische Leistungserbringung, insbesondere in versorgungsepidemiologischer, ökonomischer, organisatorisch-infrastruktureller, kapazitativer und qualitativer Hinsicht.
- Eine bundesweit einheitliche Telematikinfrastruktur ist unerlässlich. Ein schneller, systematischer und sicherer Informationsfluss zwischen Beteiligten im Gesundheitswesen ist notwendig und in der Zukunft unentbehrlich. Die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte sollte unbedingt weiter verfolgt werden. Die Bundesregierung muss hierzu den Rahmen setzen, in dem sich neue Geschäftsmodelle entwickeln können. Dann besteht die Chance, dass Deutschland eine Vorreiterrolle auch auf dem Gebiet der Telemedizin einnehmen kann.
- Zur Etablierung von Telemedizin ist es unabdingbar, qualitative und prozessuale Standards zu schaffen, die von allen Akteuren anerkannt werden. Die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin favorisiert deshalb eine gemeinsam alle Anbieter umfassende Zertifizierungsstrategie.
- Anbieter telemedizinischer Leistungen sollten strukturierte Qualitätsmanagementsysteme aufbauen und die Qualität ihrer Leistungen zertifizieren lassen. Eine Förderung der Kosten für die Zertifizierung wäre hilfreich, um auch kleinen und mittelständischen Unternehmen ein modernes Qualitätsmanagement zu ermöglichen.
- Die Aus-, Fort- und Weiterbildung des medizinischen Fach- und Pflegepersonals sollte in den unterschiedlichen Bildungsgängen auch Grundlagen der Informations- und Kommunikationstechnologien aufnehmen. Telemedizinische Lehrinhalte sollen sich an alle Berufsgruppen richten und nach definierten Standards angeboten werden. Telemedizin muss Gegenstand der medizinischen Lehre werden.

Berlin, Januar 2010

Deutsche Gesellschaft für Telemedizin  
Vorstand  
Wissenschaftlicher Beirat