

Zeitgemäße Behandlung chronischer Erkrankungen unter Einbeziehung von Telemedizin

ÖGTelemed: „Telemedizin in Behandlungsabläufe integrieren“

Im Zentrum des Geschehens bei chronischen Erkrankungen sind die PatientInnen selbst. Sie erhalten und fördern ihre persönliche Gesundheit möglichst selbständig und am letzten Stand des Wissens. Dazu benötigen sie bestmögliche Informationen und individuelle Unterstützung aus dem professionellen Gesundheitswesen. Der Einsatz von Telemedizin eröffnet Möglichkeiten, medizinische Leistungen und Unterstützung über örtliche Distanzen, auch zeitlich unabhängig zu erbringen. Telemedizin kann niemals ein Ersatz für die zwischenmenschliche Beziehung Ärztin/Arzt-PatientIn sein, sondern soll vielmehr als Unterstützung und Erweiterung helfen, Abläufe so gestalten, dass mehr Raum für menschliche Interaktionen geschaffen wird.

Rund um e-Health und m-Health erleben wir rasante Entwicklungen. In Österreich konnte mit der Errichtung der elektronischen Gesundheitsakte ELGA unter großem Aufwand der Backbone für telemedizinische Leistungen in Form einer nationalen Infrastruktur geschaffen werden. Sektorenübergreifende, strukturierte und bidirektionale Übertragung medizinischer Daten auf Basis internationaler IT-Standards ist nun verfügbar. Als erste der nationalen e-Health-Anwendungen wurde 2018 die sogenannte e-Medikation auf den Weg gebracht. Dadurch kommt es erstmals in Österreich zu einer strukturierten, sektorenübergreifenden Datenübermittlung in einem eigens dafür geschaffenen hochsicheren Datennetz. Weitere Applikationen sind in Planung (z. B. e-Rezept, e-Befund, e-Impfpass, EKOS etc.). Die Nutzung dieser Infrastrukturen und dieser Möglichkeiten zum Nutzen der Menschen ist ein organisatorischer und gesellschaftlicher Lernprozess, den es gilt, von politischer Seite zu beschleunigen und zu unterstützen. Die am Standort Österreich bestehende Erfahrung und Kompetenz öffnet im europäischen und internationalen Umfeld große Potentiale. Es wäre wünschenswert, das auch bestmöglich umzusetzen und die Führungsrolle weiter zu behaupten und auszubauen.

Die ÖGTelemed sieht in der Weiterentwicklung der Telemedizin einen klaren Fortschritt in der Medizin an sich. Trotz aller Euphorie und technischer Machbarkeiten sind jedoch Rahmenbedingungen erforderlich. Die neuen Technologien müssen behutsam in die medizinischen Abläufe eingegliedert werden, um Systeme bzw. Systempartner nicht zu überfordern. Einerseits Strukturierung und andererseits Reglementierung -an wichtigen Stellen- werden helfen, den erwarteten Nutzen im Gesundheitswesen zu entfalten.

Aus Sicht der ÖGTelemed bedarf es klarer Prioritäten und Rahmenrichtlinien zur Implementierung von telemedizinischen Applikationen in Österreich.

Empfehlungen der ÖGTelemed

Die ÖGTelemed empfiehlt daher (s.a. Österreichische Ärztekammer, 138. Kammertag am 14.12. 2018 in Wien, Resolution zur Telemedizin):

- Auf europäischer Ebene ist eine **Zertifizierungs- und Regulierungsinstanz für Produkte für e-Health/m-Health/Telemedizin** ins Leben zu rufen. Dabei muss möglichst früh auch auf Interoperabilität von Systemen durch internationale IT-Standards geachtet werden. Über alle Entwicklungsstadien muss der zielgerichtete, nutzbringende Einsatz begleitet werden.
- Der breit abgestimmte Aufbau und die laufende Wartung eines **Registers von e-Health- Anwendungen auf nationaler Ebene in Österreich** wird als unumgänglich erachtet. Darin können vorhandene oder noch zusätzliche benötigte e-Health Services diskutiert, definiert, nach Kosten und Nutzen für alle Beteiligten bewertet und publiziert werden. Im Vorfeld gab es in vergleichbarer Rolle bereits die STRING Kommission im Bundesministerium für Gesundheit. Die ÖGTelemed empfiehlt, eine ähnliche Kommission wieder zu besetzen und als ständiges Beratungsgremium der österreichischen Bundesregierung in telemedizinischen Fragen analog zur Bioethikkommission zu etablieren.
- Auf Ebene des Gesundheitssystems sind **medizinische und technische Leitlinien für (sich etablierende) telemedizinische Leistungen** zu erarbeiten und zu implementieren.

- Erfolgskritisch **muss geklärt werden, wie telemedizinische Leistungen zu honorieren sind**. Vorgeschlagen wird, dass die Leistungen sowohl in das österreichweite extramurale Honorarsystem der ÖGK (bzw. auch der anderen Krankenkassen), aber auch in das intramurale medizinische Einzelleistungssystem eingepflegt werden.
 - Die ÖGTelemed sieht bei der Honorierung zwei unterschiedliche Leistungssysteme als möglich, nämlich ein pauschales Vergütungssystem und ein leistungsorientiertes System der Honorierung. Welches System letztlich zu präferieren sein wird, hängt von vielen systemimmanenten Parametern ab und ist primär politisch zu entscheiden.
 - Für die Pilotprojekte in Tirol und der Steiermark haben sich Ärztinnen/Ärzte und Sozialversicherungen z.B. auf einen Pauschalbetrag je PatientIn bzw. Quartal geeinigt. Dies stellt sicher, dass alle Beteiligten in der Wahrnehmung ihrer Verantwortung – mit den PatientInnen im Fokus – die bestmöglichen medizinischen Entscheidungen treffen. So können beispielsweise niedergelassene ÄrztInnen sich ohne wirtschaftliche Fehlanreize ausschließlich danach richten, wie viele Patientenbesuche in der Ordination wirklich notwendig sind, um den Patienten gut bedarfsgerecht zu versorgen.
 - Vor einer Entwicklung wie in Deutschland, wo telemedizinische Leistungen zum Teil in die Fläche gebracht werden, bevor die Honorierung der Leistungserbringer sichergestellt ist, wird dringend abgeraten.
- Eine **nationale Roadmap für e-Health-Applikationen** ist zu erstellen, um die Systempartner nicht zu überfordern. Dazu empfiehlt sich neben der jeweiligen Projektierung unter Einbeziehung der notwendigen Stakeholder auch die Entwicklung eines gemeinsamen Projektplanes samt Evaluierung und Rollout-Phase.
- Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, je genauer die Abstimmung der Stakeholder erfolgt, desto smarter die Implementierung. Auf jeden Fall drängt die

ÖGTelemed mit Nachdruck darauf, dass die Wertschöpfung durch Nutzung der nationalen Infrastruktur und der bereits bestehenden Komponenten durch österreichische Unternehmen auch in österreichischer Hand bleibt, vor allem, wenn bedacht wird, dass Österreich gerade beim Aufbau von ELGA international beachtet und in der technologischen Umsetzung federführend ist.

- **e-Health Applikationen für Herzinsuffizienz, COPD und Diabetes sowie Nachsorge bei Herzschrittmacherpatienten sind zu errichten.** Diese chronischen Erkrankungen stehen bereits im Range einer Volkskrankheit. Dazu gibt es bereits auch etablierte telemedizinische Projekte mit fertigen Finanzierungskonzepten. Gerade in diesem Bereich ist aus Sicht der ÖGTelemed ein großes Potential der telemedizinischen Versorgung. Der Ausbau der gesetzlich bereits geregelten Telerehabilitation wird an dieser Stelle seitens der ÖGTelemed ausdrücklich befürwortet. Insgesamt ist Telemedizin mittlerweile Bestandteil der medizinischen Versorgung geworden.
- Ein offensiver industrie- und forschungspolitischer Zugang für die Entwicklung von Entscheidungsunterstützungssystemen („augmented intelligence“) auf Basis der Daten im Gesundheitswesen auf Grundlage der DSGVO (Datenschutzgrundverordnung) ist notwendig. Damit werden die Randbedingungen für medizinische Forschungs- und Entwicklungsprojekte verbessert. Zudem wird verhindert, im Gesundheitsbereich in totale Abhängigkeit von Internetgiganten und deren „Datenhunger“ zu geraten.

Erfahrung aus beispielgebenden, nutzbringenden bestehenden Projekten

Einige erfolgreiche bestehende Projekte in Österreich zeigen schon über mehrere Jahre den Nutzen von Telemedizin für chronische Krankheiten, unter anderem „Herz Mobil Tirol“,

„Gesundheitsdialog Diabetes“, „Gesundheitsdialog Mürztal“. Die daraus bereits gewonnenen Erfahrungen und die Evidenz dienen zur weiteren Verbesserung der Services.

Unter anderem wurden folgende Beobachtungen dokumentiert:

- Generell zeigt sich, dass vielfach die Handlungs- und Nutzungsakzeptanz zentrale Erfolgsfaktoren sind – weniger der PatientInnen, sondern vielmehr der ÄrztInnen.
- PatientInnen müssen nicht wirklich überzeugt werden, am Projekt teilzunehmen. Sie sind sehr interessiert und nehmen gerne teil.
- Die PatientInnen profitieren sehr stark. Zentral sind hier eine rasch erlangte Sicherheit im Umgang mit der chronischen Erkrankung und das Gefühl der Sicherheit. Genannt wird auch die geringere Beeinträchtigung durch eine gesteigerte zeitliche und örtliche Flexibilität.
- Potenziale werden vorwiegend in der schnellen und ortsunabhängigen Kommunikation, der sektor- und fächerübergreifenden Zusammenarbeit und in der Zeitersparnis gesehen.
- Es bestehen bei ÄrztInnen kritische Vorbehalte hinsichtlich zeitlichem Aufwand durch Dokumentation und administrativen Aufgaben.
- ÄrztInnen sind beim derzeitigen Verbreitungsgrad der telemedizinischen Versorgung der Schlüssel – setzen die ÄrztInnen es nicht ein, kommt es zu keiner weiteren Verbreitung. Die Nutzungsakzeptanz der ÄrztInnen muss positiv beeinflusst werden.
- Mit der Leistung der telemedizinischen Versorgung durch niedergelassene ÄrztInnen entsteht ein hoher Support-Bedarf (Betreuungskonzept, Umgang mit Plattformen und Technik). Dieser Bedarf ist unabhängig von der Anzahl der telemedizinisch versorgten PatientInnen. Daher ist Telemedizin erst zielführend ab einer gewissen Anzahl an versorgten PatientInnen je Arzt/Ärztin (Fixkostendegression).

- Zum Teil wurden Datenschutzthemen und das Gefühl der Überwachung als Barrieren genannt.

Die ÖGTelemed arbeitet an Prozessmodellen unter dem Stichwort „Ordination 4.0“, um organisatorisch auf die Herausforderungen der Digitalisierung in Arztpraxen „reagieren“ zu können.

D. Bayer, W. Leodolter, M. Novak, S. Sauermann, K. Völkl, et al. (Literatur bei den Verfassern)