



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

Kommission Telemedizin der DGIM will Orientierungsrahmen für Leistungserbringung schaffen

Zunehmend etablieren sich im Bereich der Inneren Medizin Strukturen der ärztlichen Leistungserbringung mit IT-basierten Möglichkeiten. Der Zwang zur Neuordnung und Steigerung der Effizienz, merkantile Interessen und gesundheitspolitische Vorgaben (Gesundheitskarte, Sicherstellungsauftrag usw.) treiben diesen Prozess an. Ein dichtes Geflecht von Modellprojekten ist bereits entstanden. Nur wenig davon hat Eingang in die Regelversorgung gefunden, obwohl das Potential telemedizinischer Ansätze unbestritten ist. Dass die Entwicklung solcher Konzepte außerhalb bzw. unabhängig von medizinischen Fachgesellschaften stattfindet, ist bedenklich. Betrifft diese Art der Leistungserbringung doch zentrale Aspekte des Berufs- und Standesrechts, des Datenschutzes und der Qualitätssicherung. Telemedizin begründet eine völlig neue Soziologie des Zusammenspiels zwischen Patient, Arzt, Krankenhaus, Reha-Einrichtungen und Kostenträgern.

Aus der Überzeugung heraus, dass medizinische Fachgesellschaften einbezogen werden müssen, hat die DGIM im Sommer 2013 eine Kommission gegründet. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin vertritt das größte konservative Querschnittsfach, das sich von der Struktur und Arbeitsteilung besonders für telemedizinische Anwendungen eignet. Unter anderem wurden Vertreter aus der Kardiologie, Nephrologie, Pneumologie, Gastroenterologie, Endokrinologie, Geriatrie und aus angrenzenden Fächern wie Neurologie, Allgemeinmedizin und Pharmakologie in die Arbeitsgruppe berufen. Die Experten versuchen im ersten Schritt Leistungen der Gesundheitstelematik dahingehend zu bewerten, wie effektiv sie für die Versorgung von Patienten sind. Die Kommission der DGIM soll eine internistisch-fachärztliche Positionierung zu Kernentwicklungsfragen künftiger telemedizinischer Anwendungen vornehmen. Sie will Leitsätze formulieren und einen Orientierungsrahmen für virtuelle ärztliche Leistungsangebote schaffen.

Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin erkennt das hohe Potential der Telemedizin. Der Nutzen für die Patientenversorgung wird allerdings davon abhängen, ob verlässliche Rahmenbedingungen geschaffen werden und die verpflichtenden Prinzipien ärztlichen Handelns bei der virtuellen Leistungserbringung erhalten bleiben. Nur so kann das notwendige Vertrauen der Patienten gewonnen werden. Nur so wird es auch gelingen, die Ärzteschaft, insbesondere die niedergelassenen Mediziner zu erreichen. Und beides ist Voraussetzung für den (politisch) gewollten zügigen Ausbau von telemedizinischen Anwendungen.

DGIM-Kommission Telemedizin

Mitglieder

Prof. Dr. med. Peter Albers (Düsseldorf)
Prof. Dr. med. Heinrich Audebert (Berlin)
Prof. Dr. med. Tim Brümmendorf (Aachen)
Prof. Dr. med. Christiane Erley (Berlin)
Prof. Dr. med. Walter Haefeli (Heidelberg)
Prof. Dr. med. Irmtraut Koop (Hamburg)
Prof. Dr. med. Friedrich Köhler (Berlin)
Prof. Dr. med. Martin Middeke (München)
Dr. med. Klaus Reinhardt (Bielefeld)
Prof. Dr. med. Max Reinshagen (Braunschweig)
Prof. Dr. med. Michael Pfeifer (Regensburg)
Prof. Dr. med. Elisabeth Steinhagen-Thiessen (Berlin)
Prof. Dr. med. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe (Bad Oeynhausen)
Vorsitzender der Kommission

Fachbereich

Urologie
Neurologie
Hämatologie/ Onkologie
Nephrologie
Klinische Pharmakologie
Gastroenterologie
Kardiologie
Kardiologie
Allgemeinmedizin
Gastroenterologie
Pneumologie
Geriatric
Diabetologie/ Endokrinologie

Vorstand der DGIM 2013/ 2014

Prof. Dr. med. Michael Manns
Prof. Dr. med. Elisabeth Märker-Hermann
Prof. Dr. med. Michael Hallek
Prof. Dr. med. Gerd Hasenfuß

Generalsekretär

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Ulrich R. Fölsch

Geschäftsstelle

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.
Irenenstraße 1, 65189 Wiesbaden