



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

Leitsätze für Patientenbetreuung aus der Ferne Telemedizin muss Prinzipien der Präsenzmedizin folgen

Wiesbaden, Mai 2014 – Zahlreiche telemedizinische Projekte laufen derzeit in Deutschland – ein Bereich des Gesundheitswesens, in dem Ärzte ihre Patienten mit Hilfe moderner Informationstechnologien betreuen und Mediziner fehlende Expertise virtuell einholen. Die Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM) sieht darin einen möglichen Weg, Ärztemangel in unterbesetzten Regionen auszugleichen und die Patientenbetreuung zu verbessern. Dies dürfe jedoch nicht zu Lasten der Qualität der Behandlung gehen, mahnt die Fachgesellschaft. Um auch aus der Ferne bestmögliche ärztliche Versorgung zu gewährleisten, veröffentlicht die DGIM-Kommission Telemedizin jetzt Leitsätze, um die Qualität bei der Implementierung telemedizinischer Angebote sicherzustellen.

Während Ferndiagnosen und digitale Patientenbetreuung im dünn besiedelten Skandinavien, der Schweiz oder Großbritannien bereits üblich sind, sind telemedizinische Methoden in Deutschland noch umstritten. „Viele wichtige Fragen zu den Aspekten Qualitätssicherung und Datenschutz sind in unserem dezentral medizinisch versorgten Land noch nicht ausreichend geklärt“, sagt Professor Dr. med. Dr. h.c. Ulrich R. Fölsch, Generalsekretär der DGIM aus Kiel. „Ärzte, Krankenhäuser, Pflegeeinrichtungen und Krankenkassen müssen in diesen Punkten gemeinsame Absprachen treffen, um die Qualität der Patientenversorgung zu gewährleisten.“

Denn auch hierzulande leben inzwischen viele Patienten so weit von ihrem Arzt entfernt, dass sie ihn nicht regelmäßig aufsuchen können. Bei telemedizinisch betreuten Patienten werden Vital- und Selbstkontrolldaten wie zum Beispiel EKG, Blutdruck- und Blutzuckerwerte an den Arzt übertragen. Sind die Werte auffällig, kontaktiert der Arzt seinen Patienten, um ihn fachlich zu beraten. Auch Kliniken nutzen die Technik, um



Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin e.V.

zum Beispiel digitale Röntgenbilder aus der Ferne befunden zu lassen oder arbeiten in Video-Konferenzen zusammen.

Der DGIM ist es wichtig, dass medizinische Fachgesellschaften ihre Expertise in die Debatte einbringen. Darum hat sie im Juli 2013 die „Kommission Telemedizin“ ins Leben gerufen, bestehend aus 13 Experten verschiedener Schwerpunkte der Inneren Medizin und angrenzender Fachgebiete wie Allgemeinmedizin, Urologie, Neurologie und Pharmakologie. Das Gremium wertete jetzt telemedizinische Studien und Modellprojekte systematisch aus und entwickelte anhand derer die Leitsätze: „Sie sollen verlässliche Rahmenbedingungen für die Anwendung von Telemedizin schaffen“, betont der Vorsitzende der Kommission, Professor Dr. med. Dr. h.c. Diethelm Tschöpe vom Herz- und Diabeteszentrum NRW. Danach müssen Kriterien wie etwa Nutzen, Akzeptanz, oder Transparenz gesichert sein.

Telemedizin kann zur Vermeidung akuter Komplikationen und zur Verbesserung von Behandlungsqualität und Kosteneffizienz beitragen. Und sie kann in Teilen den Ärztemangel in Deutschland kompensieren. „Doch selbst wenn unsere Kriterien erfüllt sind, hängt die Überführung in die Regelversorgung von der Erstattungsfähigkeit ab“, meint Tschöpe. Bundesärztekammer (BÄK) und Gemeinsamer Bundesausschuss (G-BA) müssten Pfade definieren, nach denen Telemedizin auch erstattbar wird. „Besonders wichtig ist uns bei alledem jedoch, dass die Fernbetreuung den gleichen ethischen und rechtlichen Prinzipien unterliegt, wie die Behandlung durch den Arzt in der Praxis und somit vor allem dem Wohl des Patienten dient.“

Hier finden Sie die vollständigen [Leitsätze zur Implementierung telemedizinischer Leistungserbringung \(Kommission Telemedizin der DGIM\)](#)



Deutsche Gesellschaft
für Innere Medizin e.V.

Pressekontakt für Rückfragen:

Deutsche Gesellschaft für Innere Medizin (DGIM)

Pressestelle

Anna Julia Voormann

Postfach 30 11 20

70451 Stuttgart

Tel.: 0711 8931-552

Fax: 0711 8931-167

voormann@medizinkommunikation.org

www.dgim.de