Stand und Herausforderungen im Bereich Telemedizin und e-Health

Wolfgang Loos
Geschäftsführendes Vorstandsmitglied
Deutsche Gesellschaft für Telemedizin

e-motion 2012, 24. – 25.05.2012, Friedrichshafen, Graf-Zeppelin-Haus

Agenda

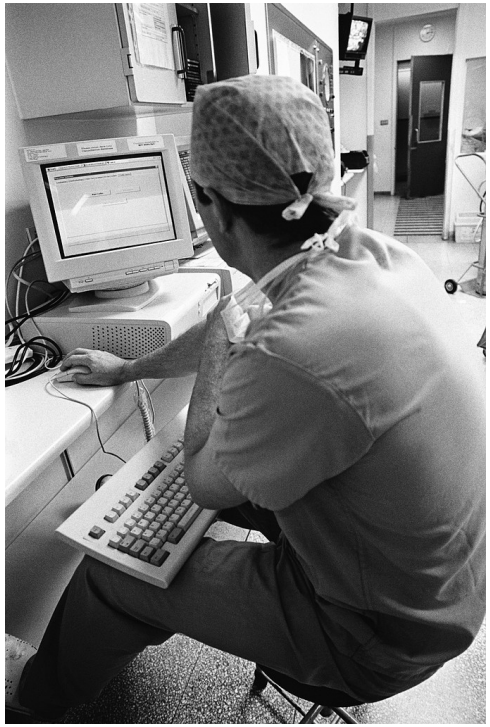
1. Vorbemerkungen
2. Telemedizin – Anwendungsgebiete
3. Telemedizin 2012 – wo stehen wir?
4. Telemedizinprojekte auf dem Weg in die Regelversorgung
5. Herausforderungen
6. Fazit

1. Vorbemerkungen - Neue Perspektiven für Telemedizin

- **Deutscher Ärztetag:** Leitsätze für gute Telemedizin in Deutschland beschlossen
  Mai 2010
- **Studie BÄK:** Akzeptanz von Einsatz von Telemedizin im deutschen Gesundheitswesen
  August 2010
- **Partnership for the Heart*:*** überraschende Studienergebnisse, Telemonitoring auf Rezept?
  November 2010
- **E-Health Initiative BMG:** schnellere Telemedizinanwendung in der Fläche
  November 2010
- **Regelversorgung:** Telekonsil in OPS-Katalog aufgenommen
  Dezember 2010
- **Versorgungsstrukturgesetz**: erstmals gesetzliche Regelungen zu Telemedizin
  Dezember 2011

2. Telemedizin: *Anwendungsgebiete*

Telemedizin ermöglicht eine **direkte Kommunikation**



zwischen

- **Experten**
- **Experten und Patienten**
- **Patienten und Experten**
- **Experten und Laien**

jederzeit und

standortungebunden.

Chancen durch Telemedizin

- **Telemedizin** ist …
  - ✓ Sinnvoll
  - ✓ Nutzbringend
  - ✓ Hilfreiches Instrument zur Vernetzung
- **Telemedizin** kann …
  - ✓ Mittelfristig Kosten sparen
  - ✓ Leben retten
  - ✓ Räumliche Distanzen überwinden
  - ✓ Medizinische Kompetenz ergänzen

Telemedizin - Potenziale

Telemedizin in der Beratung, Untersuchung, Diagnostik, Behandlung und Nachsorge sowie beim Telemonitoring insbesondere von chronisch kranken Patienten

- ✓ ermöglicht den direkten Kontakt eines Experten mit einem Patienten über die Entfernung - medizinische Expertise kommt zum Patienten und nicht umgekehrt
- ✓ macht hochqualifizierte Expertise weltweit standortungebunden verfügbar – medizinische Expertise ist nicht mehr an den Standort des Experten gebunden
- ✓ verbessert Qualität von Diagnostik und Behandlung maßgeblich

Telemedizin - Einsatzmöglichkeiten

Telemedizinische Systeme und Lösungen haben sich bewährt in den Fachgebieten:

- **Radiologie**
- **Kardiologie**
- **Neurologie**
- **Chirurgie**
- **Onkologie**
- **Pathologie**
- **Dermatologie**

→ **TeleHomeCare**

3. Telemedizin in Deutschland: wo stehen wir?

- **Keine** flächendeckende Telematikinfrastruktur
- **Roll out** Gesundheitskarte hat begonnen
- **Einzelprojekte**: 270 in > 100 Kommunen, Insellösungen in vielen Anwendungsbereichen
- **Telemonitoring:** → Einzelverträge mit Krankenkassen
  → Keine gesetzliche, flächendeckende Regelversorgung
- **Telekonsil:** Regelversorgung seit 01.01.2011
- **Teleradiologie**: zunehmende Kooperationen
- **Evidenznachweis** für KMU kaum leistbar
- **Endgeräte** verschiedener Hersteller häufig **nicht kompatibel**

4. Telemedizinprojekte auf dem Weg in die Regelversorgung

Bundesländer:

- Bayern, Sachsen
- NRW
- Mecklenburg-Vorpommern
- Berlin - Brandenburg

Anwendungen:

- Schlaganfallnetzwerke
- Modellregion OWL
- Ambulante Versorgung – AGnES
- Radiologienetzwerke
- Telemonitoring

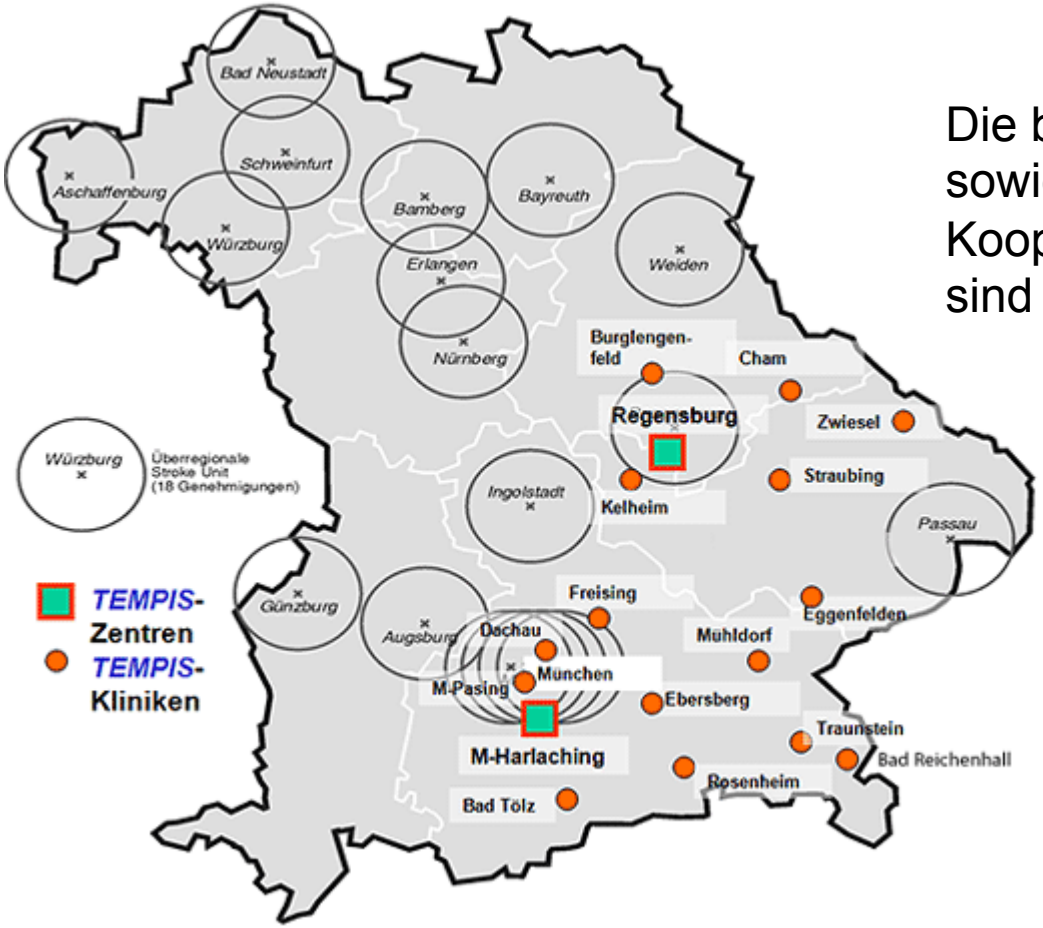
Telemedizinprojekte: Neurologie

Telemedizin in der Regelversorgung angekommen:

- **TEMPiS** – Vernetzung von Kooperationskliniken mit 2 Schlaganfallzentren
- **Ziel:** professionelle Versorgung durch telemedizinische Beratung (Telekonsil), telemedizinische Untersuchung (Videokonferenz), digitale Bildübertragung (Teleradiologie), flächendeckende Qualitätsförderung in KH ohne Stroke Unit
- **Vergütung**: seit 2006 im Regelbetrieb, Rahmenvertrag auf Landesebene, Sonderpauschale
- **Ziel**: Aufnahme in kassenfinanzierte Regelversorgung, mit OPS-Kennziffer realisiert

Telemedizin in Bayern

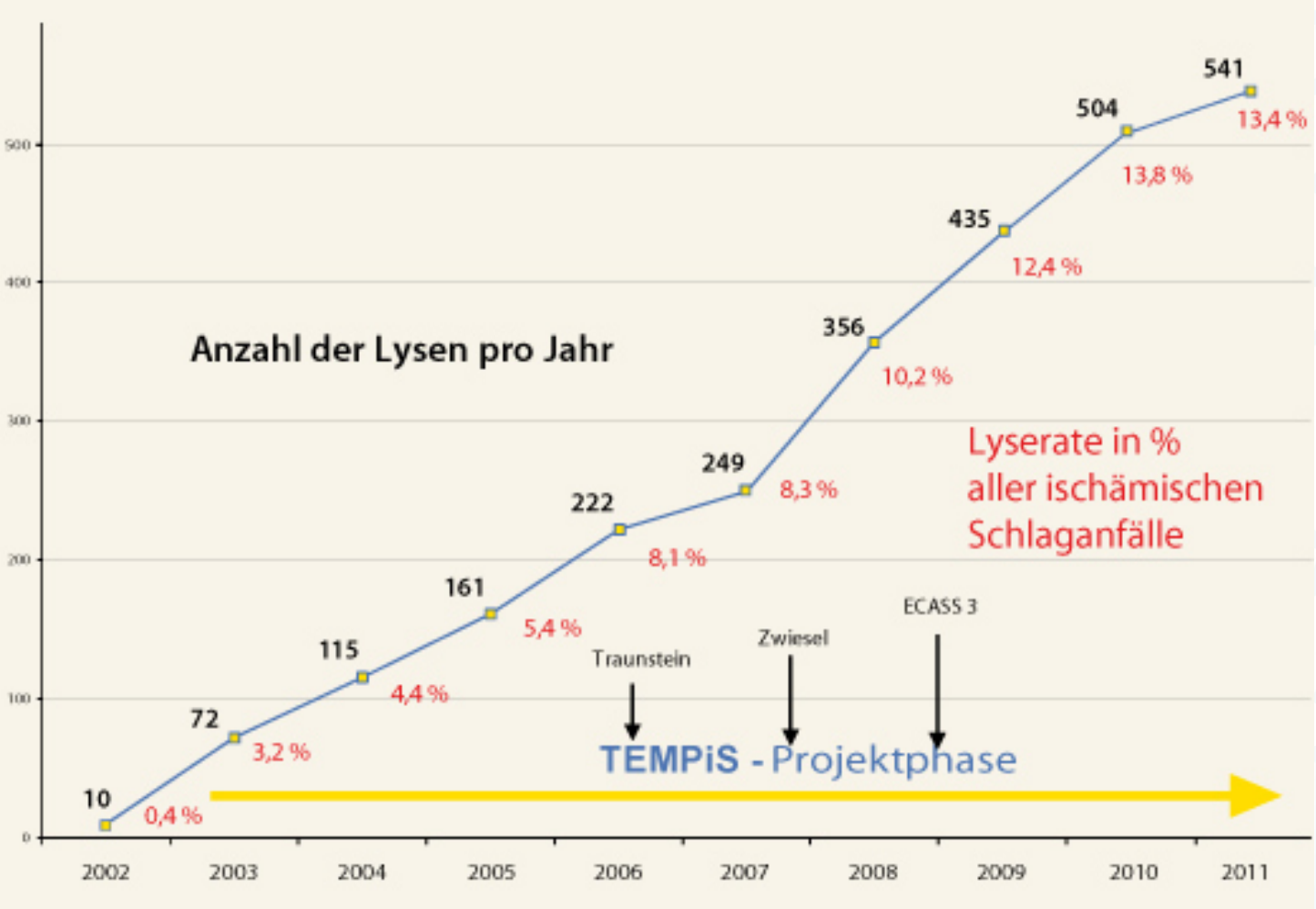
Die Verteilung der Stroke Units auf den Freistaat Bayern



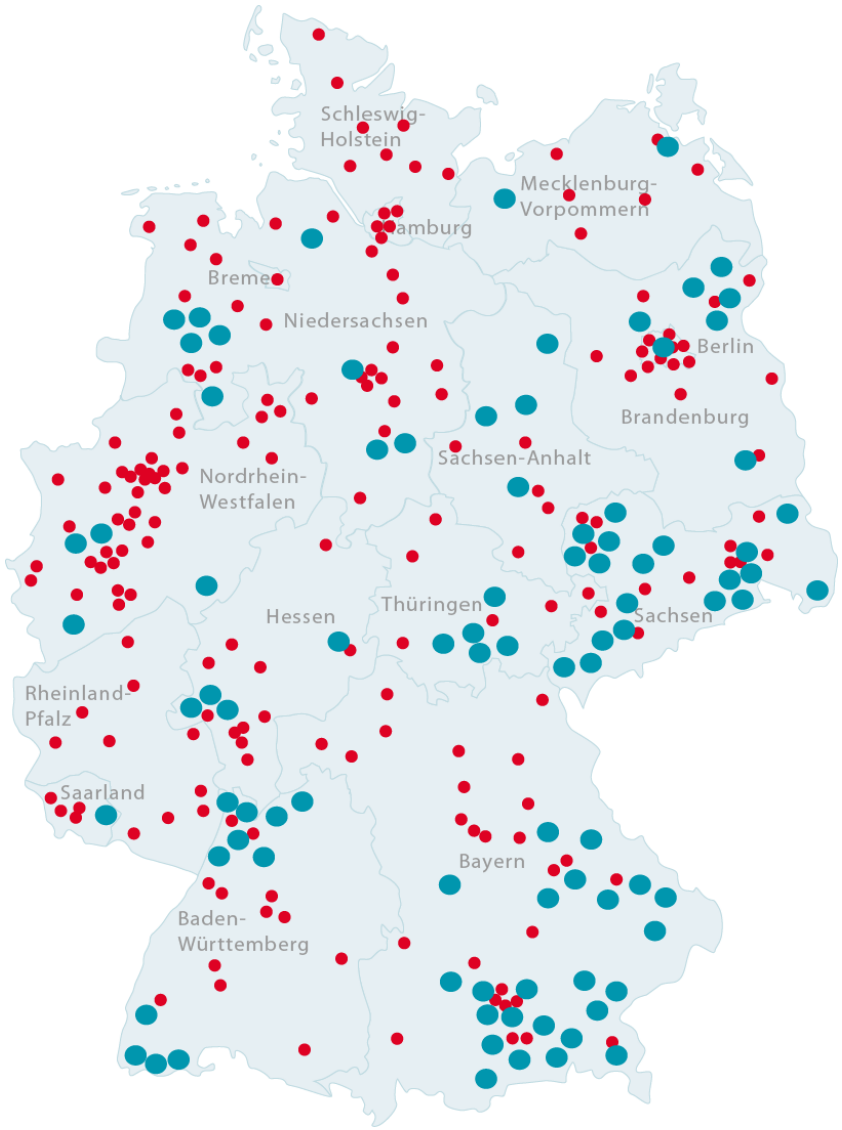
Die beiden TEMPiS Zentren, sowie die angeschlossenen Kooperationskliniken Kliniken sind farbig hervorgehoben.

Projektergebnisse: 28.000 Telekonsile, 541 Lysen in 2011

(Quelle: www.tempis.de)



Telemedizinnetzwerke in Deutschland



- Zertifizierte Stroke Units
- Telemedizinische Netzwerke

Ca. 200 Stroke Units

Meist in Ballungszentren

Behandeln 60% der Schlaganfälle

Telemedizin schafft flächendeckende Versorgung

Grafik DGTelemed, Stand Januar 2012

Schritte zur Regelversorgung:

Von der Innovation zur Kassenleistung – aktuelles Beispiel: Telekonsil

Operationen- und Prozedurenschlüssel Katalog (OPS Katalog) des DIMDI enthält ab 01.01.2011 eine Abrechnungskennziffer für das Schlaganfall-Telekonsil!

- Komplexkennziffer 8-98b
- **Hohe Qualitätskriterien**: Telekonsildienst einer **überregionalen Stroke** Unit 24h, Telekonsilärzte **von anderen Tätigkeiten befreit**
- 2 **Fortbildungsveranstaltungen**/Jahr in Kooperationskliniken
- 2 **Qualitätsbesprechungen**/Jahr
- Bedside-**Training** 5 Tage/Jahr
- Kontinuierliche strukturierte **Dokumentation** der Behandlung
- Pro versorgten Patienten können ca. 1.000 Euro abgerechnet werden

Telemedizinprojekte in ländlichen Räumen

Vergütung stationärer Leistungen mit Telemedizin – das Beispiel Sachsen

- **Projekte**: SOS-Net Ost-Sachsen, TESSA Nordwest-Sachsen, TNS-Net Südwest-Sachsen, Orientierung an TEMPiS
- **Ziel**: nachhaltige und flächendeckende Schlaganfallversorgung im ländlichen Raum, Verbesserung der Lebensperspektive betroffener Patienten
- **Vergütung**: seit 2008 Rahmenvereinbarung auf Landesebene, Definition des Leistungsumfanges der Zentren und beteiligten Krankenhäuser, Finanzierung über Zuschlag auf Grundlage der zusätzlichen Betriebskosten gem. § 17b Abs.1 S. 5 KHG

Telemedizinprojekte auf dem Weg in die Regelversorgung - Telemonitoring

BMWi-Technologieprojekt **„Partnership for the Heart“** 2010 in Chicago und Berlin vorgestellt:

- 2jährige **randomisierte-kontrollierte Studie** an der Berliner Charité, 710 Patienten
- Telekardiologisches Monitoring zur Früherkennung klinischer Verschlechterung bei herzinsuffizienten Patienten
- **Ziel:** Voraussetzungen schaffen, um Telemedizin in den **Leistungskatalog der GKV** einbringen zu können

Ergebnisse:

- **Mehr Lebensqualität** für chronisch kranke im häuslichen Umfeld
- **Kernbotschaft:** Telemedizin ist für breite Masse der Herzinsuffizienz-Patienten keine Option, aber für bestimmte Risikogruppen (Forschungsbedarf bei Identifikation der Patienten)
- **Kosten:** 12 Mio. Euro Projektvolumen
- **Problem:** für KMU und deutsche Kliniken ohne Förderung kaum realisierbar

Die Bundesregierung reagiert:

- Telemedizin in Bund, Länder und Kommunen: bisher keine klare Botschaft
- **18.11.1010**: BMG gründet **„e-Health –Initiative“**
- **Ziel:** Bundesregierung will die Einführung von Telemedizin insbesondere zur besseren Versorgung in ländlichen Regionen beschleunigen
- **Maßnahmepaket**:
  - Aufbau von Informations- und Serviceangeboten
  - Erarbeitung von Vorgaben zur Nutzung medizinischer und technischer Standards
  - Entwicklung eines Orientierungsrahmens für medizinische und datentechnische Umsetzungen
  - Entwicklung einer e-Health Strategie für Deutschland

Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung

- **Ausbau der Telemedizin**: Telemedizin soll vor allem für den ländlichen Raum wichtiger Bestandteil der medizinischen Versorgung werden
- **Ziel:** flächendeckende, wohnortnahe medizinische Versorgung
- **G-BA:** neue Strukturen – Erprobung innovativer Behandlungsmethoden, deren Nutzen noch nicht mit hinreichender medizinischer Evidenz belegt ist
- **Bewertungsausschuss** prüft bis 31.10.2012, welche ambulanten telemedizinischen Leistungen erbracht werden können, danach Anpassung EBM

Herausforderungen

- Telemedizin ist nicht aufzuhalten - demografische Entwicklung wird telemedizinische Anwendungen „erzwingen“
- Chancen und Potenziale vor allem im ländlichen Raum nutzen
- Medizinische Expertise standortunabhängig weltweit verfügbar – internationale Netzwerke möglich
- Zunehmende Wahrnehmung, Akzeptanz in Politik (Bund und Länder, GKV, Ersatzkassen und bei Leistungserbringern – Wege zur nachhaltigen Finanzierung finden – Ziel: flächendeckende Regelvergütung
- Rahmenbedingungen für Telemedizin schaffen: z. B. Umsetzung der Mitteilung der Europäischen Kommission (KOM 2008/689)
- Erwartungen der Ärzteschaft erfüllen: Leitsätze für gute Telemedizin in Deutschland umsetzen

Telemedizin – Aktivitäten deutscher Krankenkassen

DAK Unternehmen Leben

BARMER GEK die gesund experten

Techniker Krankenkasse

KKH | Allianz

HEK

vdek Die Ersatzkassen

- Telemonitoring für Herzpatienten
- AUTARK Ambulante Rehabilitation mit Telemonitoring, NRW
- Telemonitoring bei chronischer Herzinsuffizienz, „Partnership for the Heart“
- Telemedizin fürs Herz, Telemedizin Asthma

- Telemedizinisches EKG-Analyseverfahren bei Vorhofflimmern
- Telemedizin in der Parkinsonbehandlung
- Telemedizin für Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz
- Integrierte videobasierte Parkinsontherapie, TEMPiS, Schlaganfallnetzwerke Sachsen, ePA Reinland-Pfalz

Dürfen Wir Sie im November in Berlin begrüßen?

Vielen Dank für die Aufmerksamkeit!

e-motion 2012

Stadtentwicklung und IuK-Technologien

24.-25.05.2012, Friedrichshafen,
Graf-Zeppelin-Haus

universitätbonn Geographie