

## **7. BAYERISCHER TAG DER TELEMEDIZIN**

**TELEMATIKINFRASTRUKTUR: VORTEILE FÜR DIE HAUSÄRZTE  
DURCH EINE VERBESSERTE PATIENTENBETREUUNG**

**MÜNCHEN, 21.03.2019**

**DR. MARKUS BEIER, VORSITZENDER  
DES BAYERISCHEN HAUSÄRZTEVERBANDES**

# Gliederung

- Nutzen und Chancen der Telematikinfrasturktur in der Praxis
- Das **TeleArzt**-Konzept  
Ihr Arzt vor Ort
- Fazit aus hausärztlicher Sicht



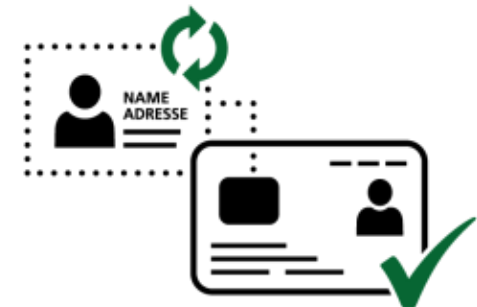
# **Chancen und Nutzen der Telematikinfrastuktur**

# Telematikinfrasturktur in der Hausarztpraxis

- **Begriffserklärung „Telematik“**
- ist zusammengesetzt aus „Telekommunikation“ und „Informatik“ und bezeichnet die Vernetzung verschiedener IT-Systeme im Gesundheitsbereich
- Patientendaten aus unterschiedlichen Quellen fließen in der Telematikinfrasturktur zusammen
- soll den Akteuren des Gesundheitswesens einen sektorenübergreifenden Überblick über den Behandlungsverlauf geben
- **Ziel:** es soll die Qualität der medizinischen Versorgung verbessert werden
- **Soweit die Hypothese, die jedoch in der Versorgung noch bestätigt werden muss**

# Chancen und Nutzen der Telematikinfrastuktur

- **Elektronische Gesundheitskarte – eGK -**
  - Löste die bisherige KV-Karte der Patienten ab,
  - bislang nur Grunddaten des Versicherten gespeichert, die online abgeglichen werden
  
- **Versichertenstammdatenmanagement – VSDM –**
  - ist erste online-Anwendung zum Abgleich der Versichertendaten
  - damit sind Kontaktdaten des Patienten immer aktuell
  - Bei Problemen jeglicher Art Rund um Versichertenstatus kommt es zu deutlichem Mehraufwand in den Arztpraxen

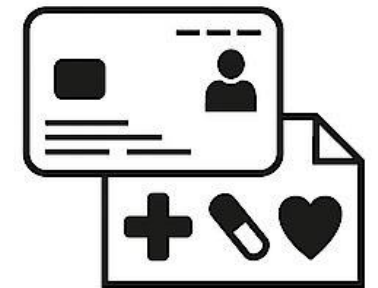


# Chancen und Nutzen der Telematikinfrastuktur

- **Elektronische Patientenakte – ePA –**
  - Ziel ist die fall- und einrichtungsübergreifende Dokumentation des Patienten
  - Enthält Daten zu Befunden, Diagnosen, Therapiemaßnahmen, Behandlungsberichte sowie Impfungen, damit stehen Daten ortsunabhängig und in Echtzeit allen Beteiligten zur Verfügung
  - Dadurch können zusätzliche Befunderhebungen für den Patienten reduziert, der Hausarzt hätte immer ein vollständiges Bild seines Patienten, Arbeitsabläufe werden deutlich vereinfacht
  - Prämisse muss sein, dass Daten nur von ärztlicher Seite “eingespielt” und geändert werden dürfen, sonst droht erhebliche Verschlimmbesserung
- **Elektronisches Patientenfach – ePF –**
  - Patient kann ohne Mitwirken des Arztes eigene Daten, z.B. aus Gesundheits-Apps verwalten
  - Weitere Daten der eGK können mit einfließen

# Chancen und Nutzen der Telematikinfrastuktur

- **Elektronischer Medikationsplan – eMP –**
  - Hausarzt kann mind. drei verordnete Medikamente auf eGK speichern, diese können von Apotheken und Fachärzten ausgelesen und ergänzt werden
  - Wichtige Informationsquelle für Hausarzt, welche frei verkäuflichen und fachärztlichen Medikamente vom Patienten eingenommen werden, um so die Interaktion der Medikamente besser steuern zu können
- **Notfalldatenmanagement – NFDM –**
  - wichtige Informationen zu Diagnosen, Allergien und Medikamenten sowie Unverträglichkeiten kann der Hausarzt auf der ePA als Notfalldatensatz mit Einwilligung des Patienten speichern
  - Sinnvolle Ergänzung sind Informationen zu Patientenverfügung, Vollmachten und Betreuungsverfügung sowie Organspendeausweis



1. Erstversorgung durch Notarzt und/oder Rettungsdienst

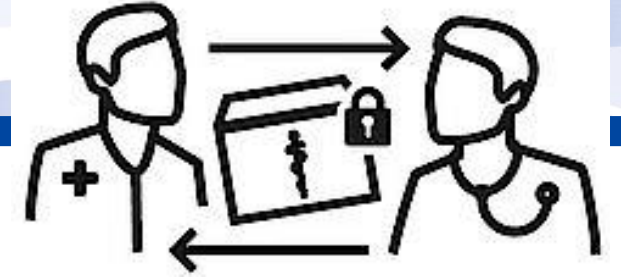


2. Notaufnahme eines Krankenhauses



3. Ärztlicher Bereitschaftsdienst, Notdienst-Praxis oder in der ambulanten Notfallversorgung

# Chancen und Nutzen der Telematikinfrastruktur



- **eArztbrief** –
  - Schnelle und sichere Kommunikation zwischen Haus- und Fachärzten aus der Praxissoftware
  - der zeitaufwändige Papierversand entfällt
- Anforderungen von **Telekonsilen**
  - digitale Übertragung und fachlicher Austausch zu Röntgen und CT-Aufnahmen
  - schneller fachlicher Austausch, erhöht damit auch die diagnostische Qualität ohne zusätzliche Untersuchungen für den Patienten
- Anforderung von **online-Laborüberweisungen**



# Risiken der Telematikinfrastuktur

- **Risiken bei der Einführung und Nutzung der Telematikinfrastuktur**
- Zu verbessernde Infrastruktur auf dem Land, v.a. der Ausbau der Datenleitungen für das Internet
- Technikanbieter müssen dann auch liefern können – siehe Verzögerungen TI
- Vorgaben für die Standards der eGK und ePF müssen in einer Hand bleiben und von Seiten der Leistungserbringer (ambulanter Sektor, stationärer Sektor) definiert werden, damit sektorenübergreifender Austausch erfolgreich gelingt
- Vorgaben für die Nutzung der Telematikanwendungen müssen für alle Leistungserbringer verbindlich sein, damit gemeinsame Patientenführung gelingt
- Apps der Krankenkassen sind kritisch zu betrachten im Hinblick auf mögliche Einflussnahme bei der Behandlungsteuerung
- Ständige Anforderungen an Datensicherheit beachten





# Das TeleArzt-Konzept

Ihr Arzt vor Ort

- **Projekt TeleArzt mit VERAH**
- Die Versorgungsassistentin kann den Patienten beim Hausbesuch durch Vitaldatensensorik überwachen und betreuen und so dem behandelnden Arzt assistieren. Der Patient kann zusätzlich permanent durch ein Vitaldatenmonitoring begleitet werden. Dies unterstützt den Behandlungsverlauf besonders bei chronischen Erkrankungen





**UNABDINGBAR**

**VERAH**

## Telemedizin-Rucksack

- Vitaldaten
- Bilddaten
- Videotelefonie
- Tablet mit Übertragungseinheit
- Medizinprodukt
- Software und Vernetzung
- Portable Devices im Rucksack



**OPTIONAL**

**GANZHEITLICH  
AMBULANT**

## Patienten-Set

- Vitaldaten bei chronischen Erkrankungen/ DMP
- Grenzwertmonitoring
- Übertragungseinheit
- Medizinprodukt
- Software und Vernetzung
- Devices beim Patienten





## Telemedizin-Rucksack

- 3-Kanal-EKG
- Pulsoximeter
- Blutzuckermessgerät
- Spirometer
- Blutdruckmessgerät
- Waage
- Tablet



- **Versorgungsprozessoptimierung**
- **Gesicherte medizinische Qualität bei geringerem Zeitaufwand**
- **Möglichkeit Patienten vor Ort zu versorgen / zu behandeln**
- **Integration in vorhandene Strukturen**
- **Beste Versorgung im häuslichen Umfeld**
- **Senkung von Krankentransporten und Krankenhausaufenthalten**
- **Aufrechterhaltung und Stärkung des Vertrauensverhältnis Arzt und Patient**





# **Fazit**

## **aus hausärztlicher Sicht**



## **ABER:** auch Telematikinfrastuktur braucht Hausärztinnen und Hausärzte



Sinnvolle Versorgungssteuerung mit telemedizinischen Anwendungen nur mit Hausärzten / Hausarztpraxis

Bestehende Strukturen in der Arzt-Patienten-Beziehung müssen sinnvoll ergänzt, nicht ersetzt werden (VERAH)

Telemedizinische Anwendungen, die durch Call-Center gesteuert werden, sind nicht zielführend

Telemedizin ist kein „Allheilmittel“ gegen fehlenden ärztlichen Nachwuchs

**Telemedizin benötigt funktionierende technische Infrastruktur!!!**





**Danke für Ihre  
Aufmerksamkeit**