

ROUND TABLE



Am Branchentalk nahmen teil: Michael Feichtinger, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie ärztlicher Leiter des Wunschbaby Instituts Feichtinger, Ingo Hofmann, Sprecher des Vorstandes der Merkur Versicherung, und Thomas Riesz von Haslinger/Nagele. Online dabei Paul Stampfl, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie und Leiter der Orthopinion GmbH.

[alle: Richard Tanzer]

Telemedizin bleibt vorrangig Ergänzung

Diskussion. Durch die Corona-Krise sind Ärzte und Patienten für die telemedizinischen Anwendungen offener, aber es gilt medizinische, ökonomische und juristische Gesichtspunkte zu berücksichtigen.

Telemedizin erfuhr durch die Covid-19-Pandemie eine Beschleunigung. Aus diesem Grund wollte die Presse im Branchentalk gemeinsam mit den Kooperationspartnern Orthopinion GmbH, Merkur Versicherung und Wunschbaby Institut Feichtinger analysieren, vor welchen Herausforderungen die Telemedizin in Österreich aus medizinischer, ökonomischer und juristischer Perspektive steht. Dazu begrüßte Presse-Redakteur Jakob Zirm als Moderator Rechtsanwalt Thomas Riesz von Haslinger/Nagele, Ingo Hofmann, Sprecher des Vorstandes der Merkur Versicherung, Michael Feichtinger, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe sowie ärztlicher Leiter des Wunschbaby Instituts Feichtinger, und Paul Stampfl, Facharzt für Unfallchirurgie und Sporttraumatologie und Leiter der Orthopinion GmbH.

Laut Umfrage auf dem Telemed Monitor Österreich sehen mehr als 60 Prozent der befragten Ärzte in der Telemedizin große bis sehr große Potenziale. „Die Telemedizin hat auf vielen verschiedenen Ebenen Vorteile“, bestätigte auch Feichtinger und demonstrierte das anhand zweier Beispiele. Momentan vordergründig hilft die Telemedizin etwa bei der Entlastung von Ordinationen und Spitalsambulanzen, um zu einer Reduktion der Covid-19-Infektionen beizutragen. „Aber es gibt auch spannende Pilotprojekte, die zeigen, dass Telemedizin durchaus auch im Akutsetting Vorteile bringen kann.“ Topaktuell werden im Universitätsklinikum Heidelberg Schlaganfallpatienten telemedizinisch einer Triage unterzogen, um sie dann ins spezialisierte Zentrum zu bringen. Am spürbarsten bringt die Telemedizin aber für Privatärzte Vorteile. Plötzlich ist es möglich, bei der Kundenakquise aus einem großen Patientenpool zu schöpfen. Man ist nicht mehr auf ein Gebiet reduziert, sondern kann überregional potenzielle Patienten

rekrutieren. „Umgekehrt gilt das natürlich auch und Patienten haben bei der Wahl der Ärzte wesentlich mehr Möglichkeiten“, sagte Feichtinger.

Derzeit nur Zusatz

Gegenwärtig kommt die Telemedizin vorwiegend als Zusatzlösung zum Einsatz. Die große Frage ist: Wird sie eines Tages auch ernsthaft Ersatz für physische Konsultationen sein können? Für Personen mit körperlichen Einschränkungen kann der Weg zum Arzt sehr beschwerlich sein. Telemedizinische Alternativen bringen hier Erleichterung. Dennoch war man sich beim Branchentalk einig: Eine telemedizinische Komplettbetreuung ist in absehbarer Zeit nicht zu erwarten. „In den nächsten Jahren wird Telemedizin zwar eine immer effektivere Ergänzung darstellen, aber letztlich muss der End- und Startpunkt immer vor Ort beim Arzt sein“, betonte Stampfl. „Bei laufenden Nachbetreuungen macht Telemedizin durchaus Sinn.“ Feichtinger fügte hinzu: „Wenn es mit der Telemedizin nur darum geht, Ambulanzen und Ordinationen zu entleeren, dann besteht die Gefahr, dass viele Krankheiten nicht mehr aufscheinen, weil die Patienten nicht zum Arzt gehen.“

Ökonomische Sichtweise

Auch für die Versicherungsbranche bringt der vermehrte Einsatz der Telemedizin neue Aspekte. „Wir sehen uns immer mehr als Enabler und haben das Thema zu lösen: Wie schaffen wir unseren Kunden Zugang zur Telemedizin“, sagte Hofmann von der Merkur Versicherung. Der ökonomische Gedanke folge erst an zweiter Stelle. „Natürlich führt die Veränderung der Konsultationen zu anderen Abrechnungen und somit auch zu ökonomischen Effekten.“ Die Vision der Versicherung: „Wir sehen uns in der Vermittlerrolle.“ Über das Versicherungsnetzwerk kann zum Beispiel gezeigt werden,

wo man sich am besten eine zweite Meinung einholt. „Wir öffnen Patienten Türen und Tore, damit sie die besten Services erhalten.“ Der asiatische Markt sei da schon deutlich weiter. Ein großes international tätiges deutsches Versicherungsunternehmen arbeitet in Asien mit „Alibaba“ zusammen, dem Amazon des Ostens. „Werdende Mütter kriegen zum Beispiel Ultraschallgeräte mit nach Hause und schicken die Daten per Smart Devices an Alibaba“, sagte Hofmann. Neben einer raschen Auswertung erhält der User zusätzlich auch noch Beratung, Aufklärung und Tipps, zum Beispiel Ernährungsempfehlungen anhand der Messergebnisse. In Europa ist das noch Zukunftsmusik, aber klar ist, solche Dienste werden den Weg über Umwege nach Europa schaffen. „Telemedizin ist ein Thema der Schnelligkeit“, so Hofmann. „Die Menschen wollen immer raschere Auskünfte erhalten.“ Letztlich entscheidet der Konsument, was er zulässt.

Die steigende Nachfrage nach Wearables demonstriert, dass ein Interesse von Verbraucherseite gegeben ist. Der Sprecher der Merkur Versicherung kann sich durchaus vorstellen, dass sich die Daten der Wearables in Zukunft auf die Tarife der Versicherten auswirken könnten. Je-

doch stehen derzeit noch juristische Hindernisse im Weg.

Datenschutz sei laut Riesz bei der Telemedizin gar nicht das Hauptproblem. „Bereits 2005 wurden mit dem Gesundheitstelematikgesetz die Grundlagen geschaffen, unter welchen Prämissen Gesundheitsdaten weitergegeben werden dürfen.“ Grundvoraussetzung ist, dass bei der Telemedizin beide Seiten darauf vertrauen können, wer am anderen Ende der Leitung sitzt. Es muss die Garantie geben, dass keine Manipulation der Daten stattfindet und deren Vertraulichkeit sicherzustellen ist. Wesentlich problematischer sieht der Jurist die technische Ausstattung vieler Ordinationen. „Da mangelt es oft an der technischen Infrastruktur, um die DSGVO einzuhalten.“

Lernen von Vorreitern

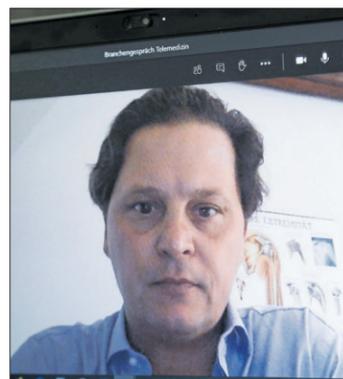
Skandinavien ist auf dem Gebiet der Telemedizin und telemedizinischen Apps führend. Das liegt vor allem daran, weil die Versorgungssicherheit in diesen Ländern bei Weitem nicht so gut ist wie etwa in Österreich. Vor allem in Nordskandinavien müssen Patienten große Distanzen zurücklegen, um eine medizinische Versorgung in Anspruch zu nehmen. „Deshalb ist klar, dass es dort eine große Zustimmung für alternative Methoden wie eben die Telemedizin gibt“, sagte Feichtinger. „Dann erkannte auch die urbane Bevölkerung die Vorteile der Telemedizin und nahm diese Dienste ebenfalls in Anspruch und so treibt das die Telemedizin in diesen Ländern noch stärker voran.“ Feichtinger arbeitete ein Jahr lang in Schweden als Arzt und kennt die Schwierigkeiten in Skandinavien. „In Schweden ist es schwieriger als bei uns, in die Ambulanz zu kommen, daher stößt dort die Bereitschaft für Onlineberatung auf größeres Echo.“ Die telemedizinischen Lösungen sind also aus der Not geboren. Einfach aus anderen Ländern abzukupfern, sei weniger

empfehlenswert. „Entscheidend ist, dass Telemedizin eine bessere Behandlung für den Patienten mit sich bringt, damit es eine Berechtigung hat“, sagte Stampfl.

Lernen von Corona

Die Corona-Krise zeigt, wie schnell Reaktionen möglich sind, wenn die Not groß genug ist. Gegenüber der Telemedizin gab es vor Corona viele Vorbehalte, dass man niemanden telefonisch krankschreiben könne, weil diese Möglichkeit von zu vielen Menschen missbraucht werden könnte. Hofmann nahm sich und die Versicherungsbranche gar nicht aus: „Auch bei uns herrschte vor dem Corona-Lockdown die Einstellung, Homeoffice fördere die Faulheit der Mitarbeiter, aber die Pandemie belehrte uns eines Besseren. Wenn man faule Mitarbeiter hat, dann macht es keinen Unterschied, wo sie arbeiten, und man wird sie auch im Büro antreffen. Umgekehrt sind die Fleißigen zu Hause genauso tüchtig.“ Er beruhigte, dass es jetzt nicht so sehr darum ginge, die großen Themen telemedizinisch umzusetzen. Effektiver wäre es, kleine Schritte zu machen und aus den Erfahrungen zu lernen. „Und ein wichtiger Schritt ist dabei, mehr Drehzahl generell ins Thema zu bringen und herauszufinden, was macht Sinn und was macht weniger Sinn.“

Zu keiner Zeit war die Bevölkerung für das Thema Telemedizin offener als jetzt. Dieses Momentum gelte es zu nutzen. Dabei dürfe man nicht vergessen, Kunden und Patienten ins Boot zu holen und herauszufinden, wo die Bedürfnisse liegen.



Passend zum Thema – per Videolive-schaltung dabei: Paul Stampfl.

INFORMATION

Der Round Table fand auf Einladung der „Presse“ statt und wurde finanziell unterstützt von Orthopinion GmbH, Merkur Versicherung und Wunschbaby Institut Feichtinger.

ROUND TABLE

Letztlich entscheidet das Wohl des Patienten

Gesetze. Rechtlich bewegen sich Ärzte beim Einsatz telemedizinischer Leistungen sehr häufig in einem Graubereich, was zulässig ist und was nicht.



Der Branchentalk zum Thema Telemedizin, geleitet von Presse-Redakteur Jakob Zirm (Mitte). Links davon Thomas Riesz von Haslinger/Nagele. Rechts vom Moderator Ingo Hofmann, Sprecher des Vorstandes der Merkur Versicherung, und Michael Feichtinger (Wunschbaby Institut Feichtinger).

[Richard Tanzer]

Telemedizin kann für Ärzte und Patienten Behandlungen erleichtern. Rechtlich bewegen sich Ärzte jedoch beim Einsatz telemedizinischer Leistungen teilweise im Graubereich. Die Diskussion, was zulässig ist und was nicht, wird noch lange anhalten. Auf juristischer Ebene kann man die Telemedizin grob in zwei Bereiche gliedern. Einerseits in den Bereich Berufsrecht, andererseits in den Bereich Datenschutz. Rechtsanwalt Thomas Riesz von Haslinger/Nagele erklärt: „Schwieriger ist der berufsrechtliche Bereich, welcher vom Arzt die unmittelbare Berufsausübung verlangt. Diese Anordnung stammt aus dem Ärztesgesetz 1949, welche seither nicht verändert worden ist. Insofern ergibt sich großes Konfliktpotenzial bei

der Beantwortung der Frage, welche telemedizinischen Leistungen und vor allem in welchem Umfang ein Arzt diese anbieten darf“, sagte Riesz. Die Grenzlinie zu ziehen, ist sehr schwierig. Anhaltspunkte in der Rechtsprechung hierzu, die dem Arzt eine Orientierung bieten könnten, gibt es praktisch keine.

Second Opinion

Wenn es darum geht, als Patient eine zweite ärztliche Meinung einzuholen, dann ist Telematik auf diesem Gebiet inzwischen gut etabliert. Zum Beispiel ist es bei orthopädischen Problematiken für Betroffene wichtig, sich eine zweite Meinung einzuholen, um Behandlungsentscheidungen für sich besser treffen zu können. Juristisch sieht Riesz hier

keine Probleme. „Es wurde bereits zuvor ein Arzt aufgesucht. Eine zweite Meinung per Telefon oder Videochat einzuholen, wird vielfach als Aktenstudium abgehalten werden können und daher zulässig sein. Unproblematisch erscheint es mir auch, wenn ein Arzt einen Patienten vor Ort behandelt hat und telemedizinische Maßnahmen als Zusatzservices angeboten werden.“ Anders sehe die Sache schon aus, wenn sich ein Geschäftsmodell etabliert, bei dem ein Arzt aus einem riesigen Patientendatenpool überregional neue Patienten telemedizinisch betreut. Bei diesem Modell besteht die Möglichkeit, dass ein Arzt seine Patienten ausschließlich virtuell kennt und noch nie persönlich gesehen hat. Auf diesem Gebiet muss erst eine Terminationsli-

nie gezogen werden, was zulässig ist und was nicht. „Ab dem Moment, in dem ein Arzt eine Erstuntersuchung durchführt, steht er im rechtsfreien Raum“, fügte Unfallchirurg Paul Stampfl von der Orthopinion GmbH hinzu. „Es gibt zahlreiche Untersuchungen, die sich problemlos telemedizinisch ausführen lassen. Aber bei der Mehrheit der Untersuchungen ist es notwendig, dass man den Patienten mit allen Sinnen wahrnehmen kann und ihn auch angreifen kann.“ Konfliktpotenzial besteht deshalb bei der telemedizinischen Triage - also der Einteilung der Patienten nach Schweregrad.

Diskussionsbedarf

Wo die Grenzlinie zu ziehen ist, kann heute noch nicht beantwortet

werden. Es klingt vernünftig, wenn Telemedizin vorwiegend als Zusatz zu physischen Untersuchungen angeboten werden sollte. Gleichzeitig muss es jedoch auch Ausnahmen geben. Zum Beispiel, wenn die Telemedizin Personen mit körperlichen Einschränkungen die Arztkonsultationen deutlich erleichtert und qualvolle Anfahrtswege erspart.

Aus Versicherungsperspektive ist das Thema Second Opinion per Telemedizin als Dienstleistung einzustufen und wäre somit ein Versicherungsfall. „Letztlich ist unser Anspruch, unseren Kunden höchstmögliche Sicherheit zu geben, dass sie richtig betreut und behandelt werden“, sagte Merkur Vorstandssprecher Ingo Hofmann.

Es muss gelingen, das Mindset zu ändern

Bewusstsein. Die Skepsis der älteren Bevölkerung gegenüber telemedizinischen Apps ist groß, aber ein Verständnis für die neuen Technologien ist nicht nur eine Generationenfrage.

Immer mehr Menschen ist eine gesunde Lebensführung wichtig und lassen ihre Gesundheitsdaten aufzeichnen. Durch dieses Gesundheitstracking hätten Ärzte bei ihren Patienten umgehend Einblick, wie es um die behandelnde Person bestellt ist.

„Bei Diabetes zeigen sich schon heute die Vorteile, die sich dadurch ergeben“, sagte Michael Feichtinger, Facharzt für Gynäkologie und Geburtshilfe und ärztlicher Leiter des Wunschbaby Instituts Feichtinger. „Anhand der Präventivdaten kann zum Beispiel das Insulinlevel besser eingestellt werden.“ Gleichzeitig verwies der Gynäkologe auf die Gruppe an Personen, die mit den neuen Technologien nicht vertraut sind. „Es darf nicht sein, dass diese Gruppe auf einmal einen Nachteil erfährt, nur weil es die telemedizinischen Leistungen nicht in Anspruch nehmen kann.“

Ähnliches gelte auch für Ärzte, für die Telemedizin eine Barriere darstellt und die nicht in der Lage sind, solche Dienste anzubieten.

Misstrauen abbauen

Aus Befragungen geht hervor, dass vor allem bei Personen 30+ noch ein großes Misstrauen gegenüber Telemedizin besteht. Unfallchirurg Paul Stampfl plauderte aus dem Nähkästchen: „Bei uns an der Unfallchirurgie gab es Versuche, die Erfolge der telemedizinischen Leistungen messbar und transparent zu machen.“ Es wurden viele Methoden entwickelt. Zum Beispiel Anwendungen, mit denen kontrolliert werden konnte, ob der Patient die Schiene korrekt trägt. „Keine der



Die Diskussionsteilnehmer konnten ihre Botschaften anbringen: Ingo Hofmann (Merkur Versicherung), Michael Feichtinger (Wunschbaby Institut Feichtinger), Thomas Riesz (Haslinger/Nagele) sowie Paul Stampfl (Orthopinion GmbH).



Anwendungen konnte sich durchsetzen. Nicht etwa, weil sie nicht praktikabel gewesen wären, sondern weil noch ein gesundes Misstrauen der Patienten gegeben ist.“ Stichwort: Gläserner Patient. Apps für eine schnelle zweite Meinung lassen immer mehr Personen zu, aber sobald das Gefühl vorherrscht, dass man zu gläsern wird, vertraut man lieber auf Analoges.

Für Versicherungen könnten Fitnessapps dazu beitragen, dass die aufgezeichneten Daten dazu beitragen, dass jene, die sich präventiv gesund halten, Tarifierungen erhalten. Der Datenschutz spricht hier noch ein gewichtiges Wörtchen mit. Dass aber bei der Bevölkerung ohnehin noch große Skepsis gegenüber dieser Datentransparenz herrscht, zeigte bereits die Einführung der elektronischen Gesundheitsakte. „Gesundheit ist ein höchstpersönliches, sensibles Gut“, sagte Jurist Thomas Riesz. „Die Angst, katego-

risiert oder stigmatisiert zu werden, führt zu Misstrauen.“

Einstellungssache

Die junge Generation steht den neuen Technologien wesentlich offener gegenüber. Da gibt es keine große Hemmschwelle zu permanenten Gesundheitsaufzeichnungen. Das verleitet zur durchaus provokanten Frage: Müssen die Anwender der Telemedizin erst geboren werden? „Rund 75 Prozent der Bevölkerung sind sogenannte hybride Kunden, die beides verwenden und je nach Thema mehr oder weniger analog oder digital agieren“, sagte Ingo Hofmann, Sprecher des Vorstandes der Merkur Versicherung. „Ich glaube, es fehlt am übergeordneten Mindset, das hilft, die Vorteile darzustellen.“

Derzeit dominiere die Befürchtung, mit Telemedizin und neuen Technologien zu stark kontrolliert zu werden. „Man sieht dagegen



nicht den Mehrwert der Telemedizin und daher ist auch die Politik gefordert, diesen Mehrwert stärker ins Bewusstsein der Bevölkerung zu bringen“, so Hofmanns Appell. „Die Möglichkeiten, das Mindset zu ändern, sind da.“

Telefon oder Video

Glaubt man Umfragen, dann bevorzugt der Großteil der Patienten bei Telemedizin das Telefon eher als das Video. Stampfl hält das für eine fragwürdige Einstellung. „Einen schnelleren Zugang zur emotionalen Ebene habe ich per Video. Ist man nur aufs Telefon angewiesen, ist es schwierig, nur anhand der Stimme das richtige Urteil zu finden.“ Feichtinger kann die Skepsis verstehen. „Selbst ich hatte vor der Corona-Krise eine Abneigung gegen Videokonferenzen und Videoberatungen, weil es oft technische Probleme gab. Aber mittlerweile gibt es immer mehr Tools, die reibungslose



Videokonferenzen und Beratungen ermöglichen, und damit steigt auch die Zustimmung in der Bevölkerung für diese Methoden.“ Auch juristisch transportiert das Video die gesetzlich geforderte Unmittelbarkeit eher als das Telefon. „Wichtig ist vor allem die Verifizierung des Gegenübers“, sagte Riesz.

Als wichtige Voraussetzung für die Akzeptanz der Telemedizin sieht Feichtinger die Usability der Anwendungen. „Je mehr der Patient selbst machen muss und damit die Fehleranfälligkeit steigt, wird der Patient die Untersuchungen lieber dem Profi überlassen und sich in ärztliche Hände begeben.“

Die Corona-Pandemie wirkt also auch hier als Enabler. In der Diskussionsrunde waren sich die Teilnehmer einig, dass kreative Lösungen nicht lange auf sich warten lassen werden und die Telemedizin einen großen Schritt nach vorne machen wird.