

# Telemedizin zwischen Baum und Borke

Kann der Weg technischer Innovationen in den Versorgungsalltag gelingen?

Ingo Bettels | © Copyright KKH

## Kurzportrait

**1,8 Mio.  
Versicherte**

**110  
Servicezentren**

**über 4.000  
Mitarbeiterinnen  
und Mitarbeiter**

**Haushalts-  
volumen  
rd. 5 Mrd. EUR**

**Sitz ist  
Hannover**

Mit rd. 1,8 Millionen Versicherten zählt die KKH als viertgrößte bundesweite Krankenkasse zu den leistungsstarken Trägern der Gesetzlichen Krankenversicherung.

Mit innovativen Behandlungsmodellen, z. B. für Migräne, Rheuma, Harninkontinenz und Vorhofflimmern, wird den Versicherten seit Jahren eine qualitätsgesicherte, wirksame und leitliniengerechte Versorgung garantiert. Beispielhaft ist das erfolgreiche Behandlungsmodell „Hilfe bei chronischen Kopfschmerzen und Migräne“ in Essen, München und Jena. Das Konzept wurde vom Bundesverband Managed Care als beispielhaftes „Leuchtturmprojekt“ ausgezeichnet und ist inzwischen als eines der drei weltweit besten Versorgungskonzepte fester Bestandteil im Lehrplan der Harvard Business School (USA).

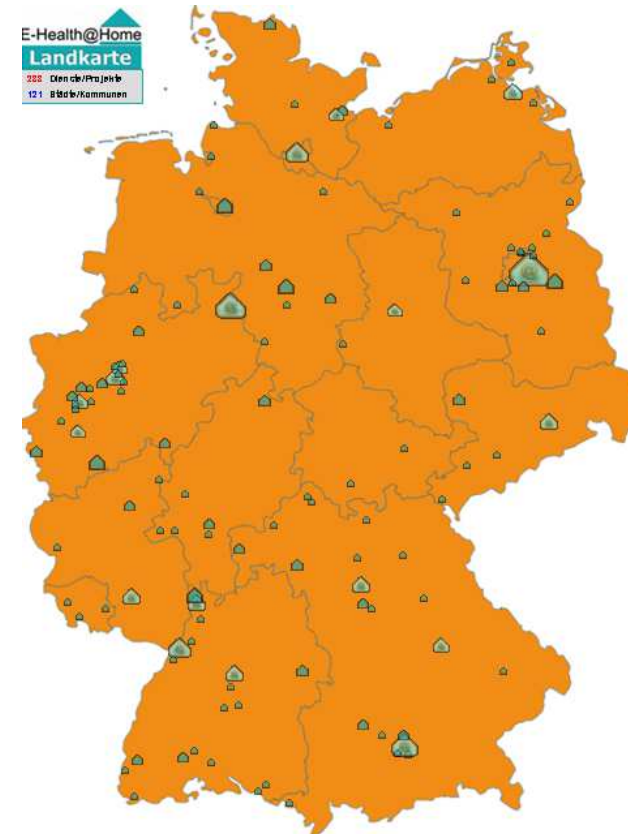
Regelmäßig attestieren unabhängige Testinstitute der KKH die Güte der innovativen und attraktiven Leistungen. Das sehen auch FOCUS-MONEY (Ausgabe 23/2012) und das Deutsche Finanz-Service Institut so, die die KKH als TOP Krankenkasse für Anspruchsvolle auszeichnen.

## Das Symptom: Flickenteppich „Telemedizin“

Das Institut **Arbeit und Technik** listet auf seiner E-Health-Landkarte 288 Projekte in 121 Kommunen. Die wenigsten Projekte dürften voneinander wissen oder gar kooperieren.

Jeder macht sein „Ding“!

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr sagt dazu:  
„Die Telemedizin **kann** helfen, die Patientenversorgung zu verbessern. Gute Anwendungen müssen auch **flächendeckend** zur Verfügung stehen. Mit der **eHealth-Initiative** haben wir eine Struktur geschaffen, die es allen Beteiligten ermöglicht, gemeinsam Hürden für die Nutzung der Telemedizin im Alltag abzubauen. Davon profitieren die Patienten in der Versorgung.“



Quelle: <http://www.iat.eu/ehealth/>

**GKV-VStG:** Eine neue Aufgabe für den Bewertungsausschuss ist die Festlegung, in welchem Umfang im Rahmen des EBM definierte ambulante ärztliche Leistungen auch via Telemedizin erbracht werden können.

## Der politische Wille ist vorhanden. Reicht das?

Mit seinem Bekenntnis zur Telemedizin setzt Bundesgesundheitsminister Bahr eine gute Tradition seines Ministeriums fort.

Das BMG setzt an mehreren Stellen Akzente, die grundsätzlich zu begrüßen und von uns mit getragen werden:

- Änderung/Einführung gesetzlicher Regelungen um die Rahmenbedingungen für Telemedizin in der Regelversorgung zu verbessern und die Telematikinfrastruktur als „Datenautobahn des Gesundheitswesens“ aufzubauen.
- Aufsetzen der eHealth-Initiative zur Flankierung der gesetzlichen Maßnahmen, mit dem Aufbau des „Deutschen Telemedizinportals“ als Informations- und Unterstützungssystem oder der Planungsstudie zur Interoperabilität.



Welche Faktoren bestimmen noch darüber, ob Telemedizin eine flächendeckende Erfolgsgeschichte wird?

## Beachtenswerte Hürden der Implementierung von Innovationen

Hemmnis	Status
Unterstützung durch Gesetze und andere rechtliche Rahmenbedingungen	durch BMG initiiert
Förderungs- und Finanzierungsmöglichkeiten	
Standardisierung, Kompatibilität und Interoperabilität	
Interessenlage der Vertragspartner und anderer Beteiligten	Nicht aufgelöst, gemeinsame Zielstellung fehlt
Nachweis der nachhaltigen Verbesserung der Versorgungssituation	Fehlt bzw. schwer zu erbringen
Bedenken wegen Risiken und Sicherheit	Nicht ausgeräumt

Die Herausforderung liegt in der Einbindung aller Beteiligten, um Akzeptanz zu erreichen. Jedoch wird Akzeptanz mitunter sehr unterschiedlich erzeugt. Reichen dem einen ein paar Euro mehr, benötigt ein anderer vielleicht nur den Reiz des Neuen, Modernen.

## Erfolgsfaktor: Große Verbreitung, häufige Nutzung

Telemedizin erfordert bei allen Beteiligten ein höheres technisches Niveau. Dafür sind nicht unbeträchtliche Investitionen zu leisten:

In die Geräteperipherie einerseits und die Kommunikationstechnologie andererseits.

Mit einer Erhöhung der „Produktion“ geht mindestens eine Fixkostendegression einher.

Optimaler Zuschnitt der Programme und große Verbreitung sorgen also für Skaleneffekte, die die Kosten senken und die Innovationskraft nachhaltig stärken.

Wie aber ist das Kosten-Nutzen-Verhältnis?

Kann die Telemedizin mittel- bis langfristig eine Verbesserung der Gesundheitsversorgung auf gleichem Kostenniveau garantieren? Oder können zumindest die Kosten bei gleichem, qualitativ hochwertigem medizinischen Output gesenkt werden?



Fehlen dem System jedoch die Nutzer, geraten wir in ein Dilemma. Der „Stückpreis“ wird exorbitant. Sinnvoll sind daher zu Beginn einfach zu handhabende, technisch unkomplizierte Produkte, um eine große Verbreitung zu fördern.



## Erfolgsfaktor: Kooperation

Kaum ein Beteiligter im Gesundheitswesen ist heute noch „Einzelkämpfer“. Spezialisierung und Fragmentierung des Leistungsangebots erfordern immer häufiger eine enge Abstimmung und Verzahnung von Behandlungsprozessen.

Jeder hat seine Bedeutung und der Gesamterfolg hängt zunehmend davon ab, wie gut die Beteiligten zusammenarbeiten.

Die Interessen und die Kooperation aller Akteure sind somit der Schlüssel zum Erfolg.

Die Notwendigkeit zur Kooperation beschränkt sich aber nicht nur auf direkt am Behandlungsgeschehen Beteiligte sondern bezieht explizit IT-Dienstleister, Versicherungen und auch staatliche Organisationen ein.

Der Patient nimmt dabei eine ganz besondere Rolle ein. Denn seine Autonomie und Souveränität wird steigen.



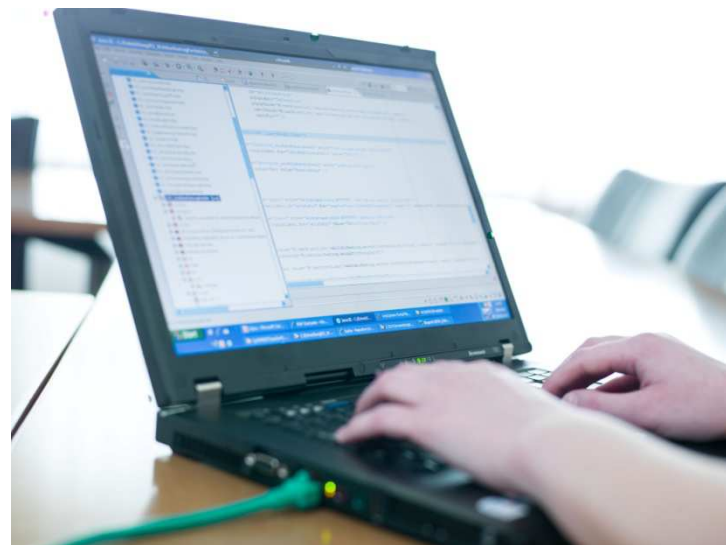
Mit Einsatz von Telemedizin wird sich der Kreis der Akteure erweitern. Auch kommen Spezialisten oder spezialisierte Dienstleister ins Spiel. Sie können wertvolle Beiträge leisten. Geben wir Ihnen eine Chance!

## Erfolgsfaktor: Prozessänderung

Ein gravierender Technologiewandel verändert Prozesse/Arbeitsabläufe nachhaltig. Einige Elemente entfallen, neue Prozessschritte kommen hinzu.

Der Computer hat die Schreibmaschine innerhalb von 20 Jahren annähernd vollständig verdrängt. Er hat aber bisher nicht Bleistift und Kugelschreiber entbehrlich gemacht.

Aufgrund der transformativen Natur von E-Health wird Bereitschaft zur Veränderung von jedem verlangt, der sich damit beschäftigt. Häufig freiwillig, manchmal unfreiwillig. Darauf muss man gefasst und vorbereitet sein. Arbeitsweisen nachhaltig zu verändern, erfordert aber auch Zeit.



Hier dürfte die größte Herausforderung liegen. Die Menschen müssen Gelegenheit bekommen, sich an veränderte Techniken und Prozesse zu gewöhnen. Sie müssen Sicherheit gewinnen und den Nutzen erfahren können. Wenn dies gelingt, ist der Durchbruch erreicht.



## Fazit

Soll der flächendeckende Einsatz der Telemedizin gelingen – und das gilt keineswegs nur für Deutschland – sind ...



... klare rechtliche, technische und finanzielle Rahmenbedingungen für einen einheitlichen E-Health-Ansatz zu schaffen,



... diejenigen Anwendungen und Kernelemente zu fokussieren, die allen Beteiligten den größten Nutzen bringen,



... Gesundheitspersonal, Dienstleister und Patienten konsequent einzubinden, um die notwendigen Prozessänderungen zu implementieren und Nutzen erfahrbar zu machen.

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit

Ingo Bettels  
Sachgebietsleiter Datenaustausch

Karl-Wiechert-Allee 61  
30625 Hannover  
E-Mail [ingo.bettels@kkh.de](mailto:ingo.bettels@kkh.de)  
Telefon 0511.2802-3550