

## DIE MÖGLICHKEITEN DER TELEMEDIZIN

Seit 2017 ist sie erlaubt und hilft sie, schnell mitunter lebenswichtige Entscheidungen zu treffen. Auch Ärzte und Ärztinnen untereinander profitieren von der Digitalisierung

Seit 2017 darf ärztliches Fachpersonal **Video-sprechstunden** anbieten, 2018 ist außerdem das Fernbehandlungsverbot aufgehoben worden. Seither können Ärzte telemedizinisch – also etwa per Videotelefonie – behandeln,

wenn dies aus ihrer Sicht vertretbar ist, die Sorgfalt gewahrt wird und die Patientinnen eingewilligt haben. Ablauf und Vergütung werden über das Terminservice- und Versorgungsgesetz geregelt.



So können auch **Fallkonferenzen** per Video, etwa zwischen Ärztinnen und Psychotherapeuten, abgerechnet werden. Zudem sind die **digitale Übertragung** und der fachliche Austausch zwischen Medizinerinnen nicht erst seit der Corona-Epidemie möglich, aber dadurch zur Normalität geworden.

Andere telemedizinische Dienstleistungen werden bislang nur vereinzelt angeboten oder getestet. In einer Klinik in Oldenburg beispielsweise besteht die Möglichkeit, Video-, Audiodaten und **Vitaldaten** von Beschäftigten, die auf Offshore-Anlagen einen Unfall hatten, sofort von medizinischem Fachpersonal **auswerten** zu lassen. So kann schnell entschieden werden, welche Maßnahmen bis zum Eintreffen des Helikopters notwendig

sind. In Bayern wiederum haben sich zwei auf Schlaganfälle spezialisierte Kliniken mit 23 Regionalkrankenhäusern zusammengeschlossen, die keine eigene Einheit für solche Patientinnen und Patienten haben: Hier werden per **Telekonsil** Dokumente der diagnostischen Bildgebung ausgetauscht und wird das weitere Vorgehen in Videokonferenzen beraten. Dass viele Modellprojekte noch nicht in die landes- oder bundesweite Regelversorgung übernommen worden sind, liegt an ungeklärten Fragen der Finanzierung, aber auch an der mangelnden Kooperation der Kassen, Ärzte und Patientinnen sowie der noch verbreiteten Angst, Medizinerinnen und Mediziner durch Technik ersetzen zu wollen.