

KV Nordrhein Pilotprojekt:

Telemedizinische Erstberatung für Kinder und Jugendliche

24.12.2022 - 31.01.2023

Ausgezeichnete Gesundheit | 15.03.2023

Dr. med. Frank Bergmann, Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein



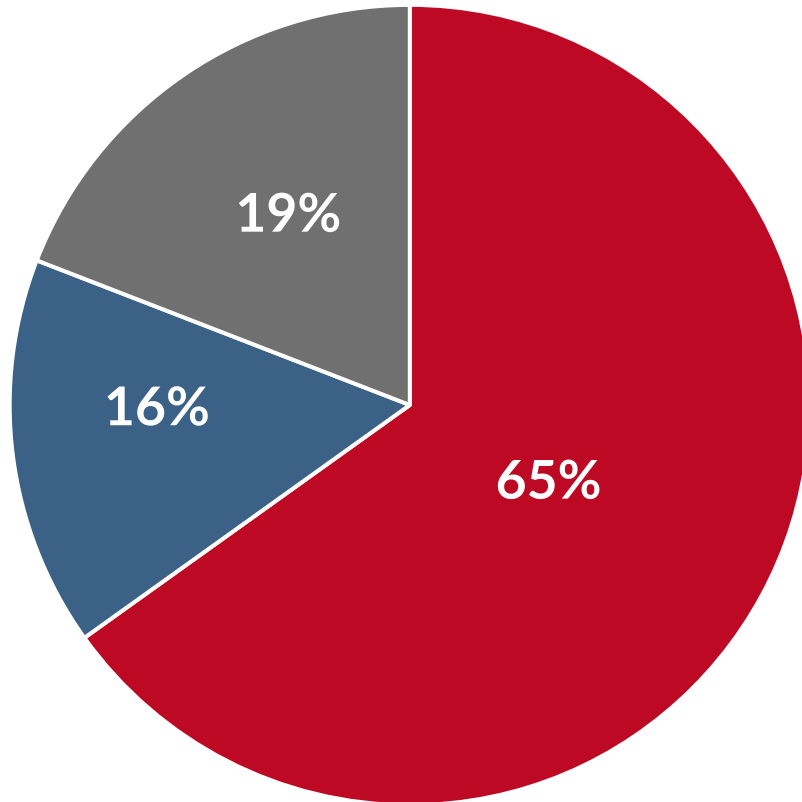
Projektübersicht

Hintergrund: 5 x stärkere RSV Welle im Winter 22/23 als z. B. im Jahr 2018

Kurzfristige Umsetzung innerhalb von drei Wochen vor Weihnachten mit Befristung 24.12.2022 - 31.01.2023.

- 5 Honorarärzte und 3 Zeitarbeitskräfte, 8 CallCenter Agents an den Standorten Düsseldorf und Köln.
- Kostentragung durch das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales NRW.
- Rd. 2400 Erstberatungen v. a. während der Feiertage
- Inanspruchnahme im Tagesverlauf sehr heterogen. Vermehrt zu Dienstbeginn, um die Mittagszeit und am frühen Abend.
- Erreichbarkeit der Telefonnummer i.d.R. über 80%.
- 2/3 der Patienten kamen aus Nordrhein, 1/3 der Patienten kamen aus Westfalen-Lippe, 0,2% der Patienten kamen außerhalb NRW.

Behandlungsempfehlungen der Teleärzte



- In 65% der Fälle wurde empfohlen, das Kind/den Jugendlichen symptomatisch zu behandeln.
- In 19% der Fälle wurde empfohlen, unmittelbar im Anschluss die nächstgelegene Notdienstpraxis/ Kinderklinik aufzusuchen.
- In 16% der Fälle wurde empfohlen, am nächsten Werktag den Kinderarzt aufzusuchen.

(Datenbasis 24.12.2022-4.1.2023)



Lessons Learned

- KV System kann kurzfristig auf endemische Lagen reagieren.
- Das Angebot war schnell bekannt und wurde gut angenommen (Facebook-Elterngruppen etc., Aushang in Wartezimmern/Apotheken).
- Trotz kurzem Vorlauf haben sich viele Kinderärzte spontan bereit erklärt mitzuwirken. Die Nutzung der Technik in den Räumlichkeiten der KVNO wurde begrüßt.
- Die Videosprechstunde hat zu einer Entlastung der Notdienstpraxen während der Feiertage geführt.
- Positive Wahrnehmung in Presse/Medien.
- Ausblick: Die KV Nordrhein möchte ein dauerhaftes telemedizinisches Angebot im vertragsärztlichen Bereitschaftsdienst in die Fläche bringen.



Ausblick

Rahmenbedingungen für Telemedizin reformieren:

- **Obergrenze zur Abrechenbarkeit von lediglich 30% der Leistungen als Videosprechstunde sind innovationshemmend und spiegeln nicht die Bedürfnisse junger Mediziner/innen wider.**
- **Digitale Infrastruktur optimal nutzen: Die Bindung der telemedizinischen Leistungserbringung an den Praxissitz verhindert Flexibilität und die Möglichkeit für Niedergelassene, mobil („Homeoffice“) zu arbeiten.**
- **Im Rahmen der Teleradiologie ist dies bei der Befundung im stationären Sektor bereits möglich!**
- **Insofern progressive Reform der Zulassungsverordnung, des Bundesmantelvertrages sowie des Berufsrechts notwendig.**