

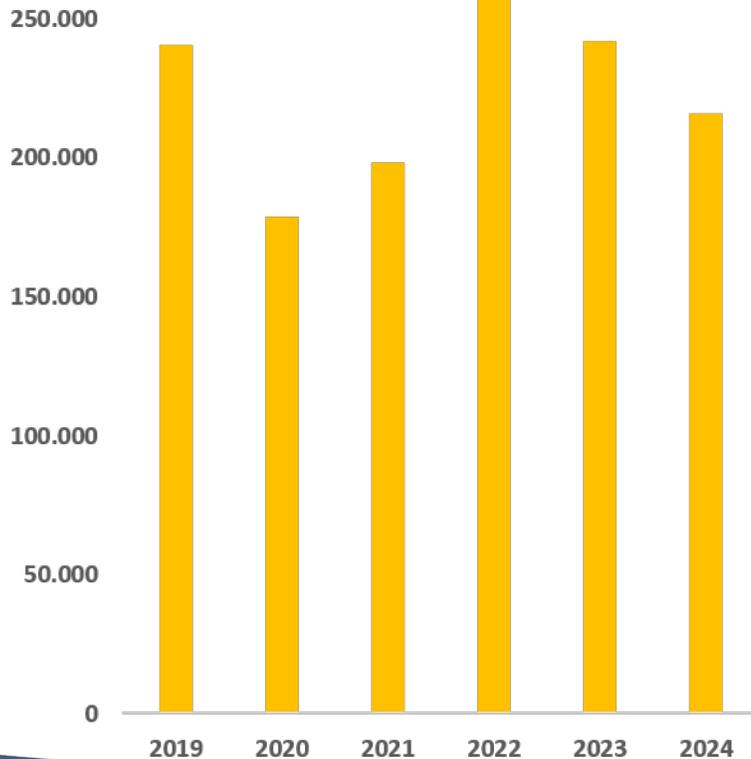
UCON 2025

Telemedizin in der Akut- und Notfallversorgung

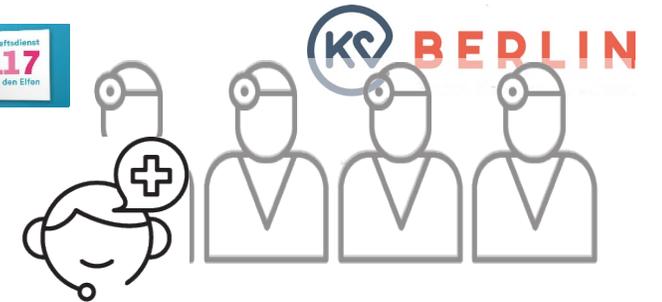
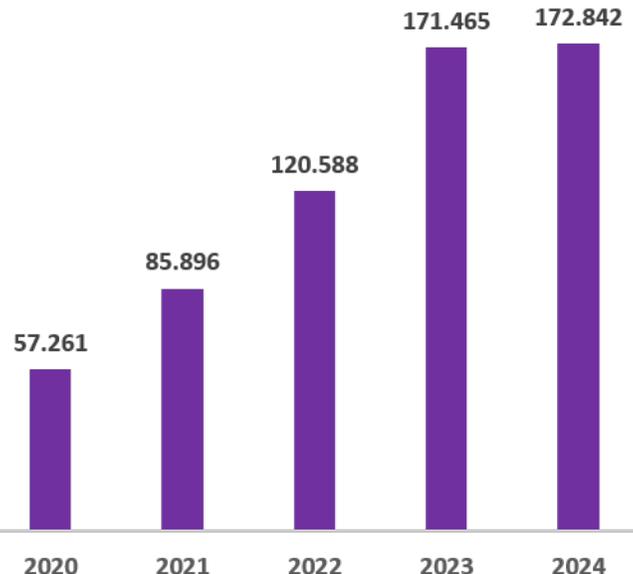
14.05.2025 ○ Dr. Burkhard Ruppert – Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Telemedizinische Beratung durch die KV Berlin

Anzahl der Telefonate

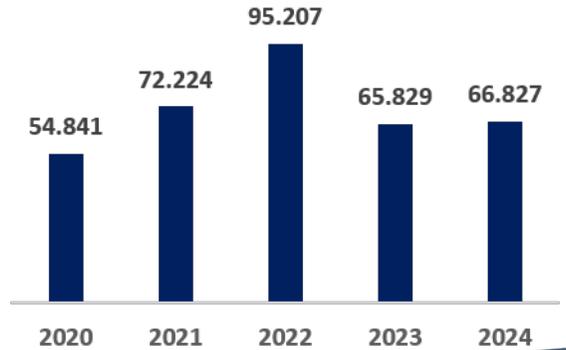


durchgeführte SmED-Assessments



> 66% der Telefonate sind fallabschließend!

Telearzt-Patienten-Kontakte



Erfahrungen anderer KVen (Beispiele)

- **KV Nordrhein**

- Kinderärztliche Videosprechstunde seit 03.10.24 dauerhaftes Angebot
- *„Fast der Hälfte der Anrufenden konnte bereits mit der Erstmeinung des Kinderarztes abschließend geholfen werden. Nur etwa jedem achten Patienten wurde zum Aufsuchen einer Kindernotdienstpraxis geraten“*, so Dr. med. Frank Bergmann, Vorstandsvorsitzender der KVNO (Quelle: <https://www.kvno.de/meta-navigation/suche/news/nachricht/kindernotaerztliche-videosprechstunde-wird-dauerhaftes-angebot>)

- **KV Hamburg**

- Kinderärztliche Videosprechstunde im Bereitschaftsdienst seit 01.11.23 in der Erprobung
- Ca. 85% der Anliegen konnten telemedizinisch abschließend geklärt werden
- Bei ca. 72% verlief der Videotermin ohne technische Probleme
- Videoberatungen bei vernünftiger Vorselektion auch für kinderärztliche Belange geeignet, um Patienten zu beraten und von unnötigen Besuchen in Notfallpraxen / ZNA abzuhalten (Quelle: Vortrag Fr. Dr. C. Haupt, KV Hamburg)

Chancen der Telemedizin

- *für Patient:innen*

- Niedrigschwelliger Zugang zu medizinischer Versorgung → Patient:innen können ohne Anfahrt und Wartezeit medizinische Hilfe erhalten
- Vermeidung von Infektionen im Wartezimmer (z.B. Menschen mit geschwächtem Immunsystem)
- Medizinische Versorgung in Regionen mit geringer Arztdichte → telemedizinische Beratung kann regional bedingte Versorgungslücken schließen

- *für Ärzt:innen / Praxisteams*

- Medizinische Versorgung auch außerhalb der eigenen Praxisräume grds. möglich → Home Office-Situationen für Ärzt:innen möglich → Attraktivität des Berufs gesteigert!
- Reduktion unnötiger Rettungswachenbesuche durch niedrigschwellige Akut-Beratung
- Digitale Tools erleichtern Verlaufskontrollen und strukturierte Nachsorge
- Delegation ärztlicher Tätigkeiten wird dank telemedizinischem Hintergrund erleichtert

eRezept iVm Telemedizin als Chancen-Beispiel

- Erhöhte Patientenzufriedenheit
 - keine Anfahrtswege, keine Wartezeiten, kein Papierhandling nur wegen eines Ausdrucks
 - freie Apothekenwahl bleibt gewährleistet
- Effizienzgewinne / modernes Arbeiten in der Praxis
 - Entlastung der medizinischen Fachkräfte
 - Verordnungen bei immobilen Patienten ohne Patientenbesuch möglich
- Dokumentation & Nachverfolgbarkeit: Klare Zuweisung, weniger Missverständnisse
- Grenzen
 - Vorhandensein einer geeigneten Infrastruktur auf Arzt- und Apothekenseite erforderlich
 - nicht bei jeder Verordnung sinnvoll (z. B. BtM-Rezepte, Hilfsmittel)
 - Bevorratung der Apotheken? – praxisnahe Apotheken häufig auf Verschreibungsverhalten eingestellt

Unsere Erfahrungen zu Hürden der Telemedizin

- Grenzen in der Arzt-Patienten-Kommunikation
 - nonverbale Kommunikation sehr eingeschränkt & Sprachbarrieren wiegen stärker
 - Selbstwahrnehmung des Patienten mangels körperlicher Untersuchung von hoher Bedeutung
 - bei neuen/unbekannten Patienten besonders herausfordernd
- Abgrenzung der Indikationen: Mitunter schwierige Differenzierung zwischen „telemedizinisch lösbar“ und „unmittelbare ärztliche Untersuchung erforderlich“
- Haftungsfragen: Ausmaß rechtlicher Verantwortung ohne körperliche Untersuchung?
- Technische Barrieren können Gespräch stark negativ beeinflussen
 - mangelhafte Ausstattung
 - mangelhafte Anwendungsfähigkeiten
- Akzeptanz-/Complianceprobleme: „nur ein Gespräch“ → wird nicht als vollwertige Konsultation wahrgenommen

Diagnose- und Therapiemöglichkeiten aus unserer Sicht

Diagnosemöglichkeiten

- Strukturierte Anamnese
- Sichtbefund via Video (Haut, Atmung, Mimik, Bewegungen)
- ggf. Einbindung von Devices (z. B. Pulsoxymeter, Thermometer, Patienten-App)
- Nutzung von Entscheidungshilfen/Score-Systemen
- Anbindung an elektronische Patientenakte (ePA)

Therapiemöglichkeiten

- Beratung und Aufklärung
- Ausstellung von Arbeitsunfähigkeitsbescheinigungen
- Medikamentenverordnung (inkl. eRezept)
- Weiterleitung an ärztlichen Bereitschaftsdienst, Notaufnahme oder Hausarzt
- psychosoziale Interventionen (Erstgespräch)

Medizinische Grenzen der Telemedizin (Erfahrungen)

- Akuter Brustschmerz / Thoraxschmerz
- Neurologische Ausfälle (z. B. akute Schwäche, Sprachstörungen)
- Atemnot, Synkopen
- Kinder unter 2 Jahren (je nach Situation)
- Polytraumata, Unfälle
- Abdominelle Beschwerden mit Zeichen einer Peritonitis o. ä.

Geeignete Beschwerdebilder aus Sicht der KV Berlin (Auswahl)

- Infekte der oberen Atemwege (ohne Red Flags)
- Harnwegsinfekte (bei typischen Symptomen)
- Hautveränderungen (z. B. Ekzeme, Insektenstiche) nur mit Videoübertragung
- Rückenschmerzen (wenn anamnestisch klar muskuloskelettal)
- Medikamentenberatung, Therapieanpassung
- Psychosomatische Beschwerden, Angstzustände, leichte depressive Verstimmungen
- Folgefragen zu bekannten Diagnosen

Telemedizin erfordert spezifische Kompetenzen!

- Schulung für Ärzt:innen unerlässlich, idealerweise mit folgenden Schwerpunkten:
 - Kommunikationstechniken: Führen strukturierter Gespräche ohne körperliche Untersuchung
 - Kulturelle & sprachliche Kompetenz: Höhere Anforderungen an Verständlichkeit und Empathie in der Fernkommunikation
 - Erkennen/Abfragen von Warnzeichen (Red Flags): Einschätzung, wann Vorstellung vor Ort zwingend ist oder Einweisung erfolgen muss
 - Rechtsrahmen & Datenschutz: Aufklärung, Einwilligung, Dokumentation, Haftungsfragen
 - Technikanwendung
 - Umgang mit den eingesetzten Plattformen (Teleclinic, DocOnline etc.)
 - Nutzung von Kamera/Mikrofon etc.
 - Interaktion mit Praxisverwaltungssystemen und anderen zentralen Praxis-IT-Systemen

Unser Fazit

- Telemedizin ist kein Ersatz, aber ein starkes Werkzeug
- Klare Indikationsstellung ist entscheidend für die richtige Therapieauswahl
- Schulung & Infrastruktur = Basis für Qualität telemedizinischer Versorgung
- Telemedizinische Versorgung entlastet das System spürbar → trägt zu Effizienzgewinnen bei und macht (nicht) ärztlichen Tätigkeiten zeitgemäß und attraktiv

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

KASSENÄRZTLICHE VEREINIGUNG BERLIN

Masurenallee 6A
14057 Berlin

Tel.: 030 / 31003-0
E-Mail: kvbe@kvberlin.de
www.kvberlin.de