

INNOVATION & DIGITALES

Digi-Doc mit Assistentin
Pioniere Aßmann (links)
und von Wirtz



**Die Assistentin
nimmt dem Chef
Routineunter-
suchungen ab**

Den digitalen Doktor in der Tasche

TELEMEDIZIN

Fern der Städte fehlen Mediziner. Deshalb setzen Landärzte auf Onlinevisiten und Ferndiagnosen. Erstmals erstatten Krankenkassen die Kosten.

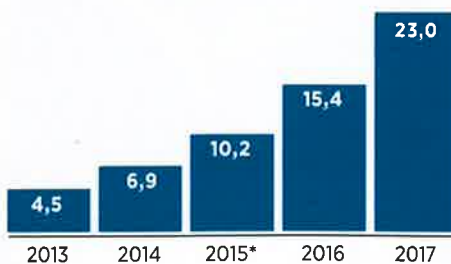
Viel Wald, viele Seen, viel Landschaft – und reihenweise beschauliche Orte wie Radevormwald, Lindlar oder Waldbröl: Der Oberbergische Kreis verspricht Idylle und Erholung. Und zieht so am Wochenende viele Ausflügler aus dem westlich gelegenen Köln an. Doch für den Landarzt Thomas Aßmann bedeutet das Leben zwischen den mehr als sieben Bergen puren Stress: „Ich fahre oft 40 Kilometer, um einen Kranken zu besuchen.“ Er mache gern Hausbesuche. Doch vom endlosen Herumkutschieren hat der 52-jährige Hausarzt aus Lindlar die Nase voll.

Das raubt kostbare Zeit, die ihm für seine Patienten fehlt. Also tüftelte der Mediziner mit seiner Mitarbeiterin Frauke von Wirtz eine Alternative aus: Die Assistentin nimmt ihm Hausbesuche ab und fährt mit Telemedizin-Geräten der Mannheimer E-Health-Firma Vitaphone im Rucksack von Patient zu Patient. Die speziell geschulte Fachkraft übermittelt Daten wie Herzfrequenz, Atemvolumen oder Blutzucker über eine gesicherte Datenverbindung in die Praxis. Im Prinzip kann sie jedes Medizingerät, das den Funkstandard Bluetooth beherrscht, mit ihrem Spezial-Laptop verbinden. Weiß sie nicht weiter, schaltet sie den Chef per Videokonferenz zu. Von Wirtz sagt: „Das ist mein Trumpf, ich habe den Doktor in der Tasche.“

Aus der Initiative der beiden entwickelte sich das Projekt Tele-Landarzt. Am 1. Oktober startet das bundesweit einzigartige Projekt, hinter dem auch der Deutsche Hausärzteverband steht. Bis dahin sollen zudem Verträge mit gleich mehreren Krankenkassen unter Dach und Fach sein, die die Kosten übernehmen wollen. Das wäre ein Novum. „Das Interesse und die Bereitschaft sind groß“, sagt Nicole Richter vom Hausärzteverband, die mit Aßmann die neu gegründete Tele-Arzt GmbH leitet. In der Firma haben sich der Arzt, der Hausärzteverband und Vitaphone zusammengesetzt, um ihre Idee möglichst schnell in ganz Deutschland verbreiten zu können.

Endlich, 20 Jahre nach Erfindung der elektronischen Gesundheitskarte (EGK), kommt damit Bewegung in die deutsche Telemedizin – und vor allem in die deutsche Ärzteschaft. Während Kliniken schon lange exper-

Der Arzt der Zukunft ist vernetzt
Wie sich der weltweite Markt für digitale Medizin entwickelt (in Milliarden Dollar)



* ab 2015 Prognose;

Quelle: Peppermint Venture Partners, Berlin 2014

imentieren und derzeit in 210 Projekten mit E-Health-Start-ups und Medizintechnikfirmen kooperieren, taten sich gerade die niedergelassenen Kollegen lange schwer mit der digitalen Medizin. Sie fürchteten, ihnen könnten die Patienten abhanden kommen, und stemmten sich mit Macht sowohl gegen die EGK, als auch gegen jedwede Telemedizin. Inzwischen ist aber eine regelrechte „Graswurzelbewegung“ entstanden, diagnostiziert Aßmann: „Viele niedergelassene Ärzte wollen digitaler werden.“

Mit Bytes gegen die Versorgungsmisere

Die Gründe für den Sinneswandel sind vielschichtig. Einige scheinen sich angesichts von boomenden Health-Apps und sich begeistert selbst vermessenden Patienten ins Unvermeidliche zu fügen. Viele, vor allem jüngere Ärzte sehen tatsächlich ein enormes Verbesserungspotenzial in der Digitalmedizin. Und bei Medizinerinnen auf dem flachen Land ist es die schiere Not, die sie antreibt.

Gerade in strukturschwachen Gebieten herrscht echte Unterversorgung, sowohl mit Fachärzten, vor allem aber auch mit Hausärzten. Bundesweit sinkt deren Zahl: Praktizierten 2010 noch 51 400 von ihnen, so waren es 2014 nur noch 48 920, 2018 werden es sogar nur noch 46 090 sein. Und nach

Angaben der Kassenärztlichen Bundesvereinigung wird der Trend so weitergehen. Umgekehrt nehmen Hausbesuche ständig zu, weil die Menschen immer älter, kränker und immobiler werden.

So wächst die Bereitschaft niedergelassener Ärzte, sich für effiziente digitale Angebote zu öffnen.

Markus Müschenich, Vorstand und Mitgründer des Bundesverbands Internetmedizin, sieht eine echte Trendwende. So bekannt haben sich die Delegierten auf dem diesjährigen Ärztetag erstmals fast euphorisch zur digitalen Therapie. Sie segneten sogar einen Beschluss ab, in dem – frei übersetzt – steht, dass „Internetmedizin besser sein kann als herkömmliche Medizin“, so Müschenich. Er wird noch drastischer: Die Ursache von zehn Prozent aller deutschen Todesfälle sieht er darin, dass Daten nicht vernetzt sind: „Etwa weil Mediziner nicht alle wichtigen Infos von ihren Patienten bekommen können – und dann zwei Ärzte jeweils lebensrettende Medikamente verschreiben, die in Kombination jedoch tödlich sind.“

Gegen diese Informations- und Versorgungsmisere kämpfen bundesweit Pioniere

80 000

Menschen
sterben pro Jahr,
weil Ärzten
Daten fehlen

in einer Reihe von Pilotprojekten an – von den Hautärzten über die Kardiologen bis hin zu Landärzten wie Aßmann. So hat vor wenigen Tagen der Berufsverband der Deutschen Dermatologen mit dem Lübecker Start-up Patientus einen Versuch gestartet, den Hautarzt per Onlinesprechstunde direkt ins Wohnzimmer zu bringen. Der Facharzt soll per Videoschaltung beurteilen, ob eine von ihm verschriebene Salbe gegen einen Hautausschlag hilft oder eine Narbe gut verheilt. Verbandspräsident Klaus Strömer aus Mönchengladbach nutzt das System und sagt: „War der Patient einmal in meiner Praxis, reichen mir zur Nachkontrolle oft ein kurzer Blick und ein knappes Gespräch.“

Besonders wichtig: Die Techniker Krankenkasse ist mit an Bord und erstattet ihren Mitgliedern den Service, für den alle übrigen Patienten aus eigener Tasche 17 Euro bezahlen müssen. Das sei ein wichtiges Signal, so Patientus-Chef Nicolas Schulwitz. Denn die meisten Ärzte werden seine Onlinesprechstunde erst dann nutzen, wenn die Kassen die auch vernünftig honorieren. Bisher dürfen Ärzte nur 7 bis 14 Euro abrechnen, wie bei einem Telefonat. Dennoch machen schon jetzt gut 150 Ärzte verschiedener Fachrichtungen bei der Onlinesprechstunde von Patientus mit. Selbst wenn Patienten die selbst bezahlen, rechne sie sich oft, sagt Schulwitz: „Im Gegenzug entfallen Parkgebühren vor der Praxis oder Kosten für den Babysitter – und es geht schneller.“

Mini-EKG am Hals

Das gilt umso mehr für chronisch Kranke, die regelmäßig zur Kontrolle einen Arzt aufsuchen müssen, etwa Patienten mit schweren Herzleiden. Für sie hat Getemed aus dem brandenburgischen Teltow ein Onlineüberwachungssystem entwickelt, das 2013 den Deutschen Innovationspreis erhalten hat, den die WirtschaftsWoche vergibt. Anfangs arbeitete der Mittelständler mit Kliniken zusammen. Seit Herbst vergangenen Jahres bietet er nun für niedergelassene Ärzte einen Mini-Elektrokardiografen (EKG) für 449 Euro an, den er bereits 250 Mal verkauft hat. Das Gerät zeichnet 40-Sekunden-Protokolle vom Herzen auf.

Für Patienten mit Herzrhythmusstörungen ist das ideal: Sie hängen sich das 107 Gramm leichte Messgerät um den Hals und haben es immer parat, sobald das Herz aus dem Takt gerät. Dann drücken sie das Gerät auf die Brust. Die Daten übermittelt es automatisch an Getemed. Das Unternehmen wandelt die digitalen Signale in klassische EKG-Streifen in gewohnter Millimeter-Papier-Optik um und sendet sie an den Arzt. Der zahlt für die-

sen Service pro Monat 20 Euro. Erkennt er mithilfe des Dienstes, dass sich der Zustand seines Patienten verschlechtert, kann er ihn rechtzeitig zu sich rufen und behandeln. Ähnlich hilfreich ist die Onlineüberwachung des Blutzuckerspiegels, die das Potsdamer Start-up Emperra Fachärzten für Diabetologie anbietet. Hier zahlen die Kassen bisher nur das Messgerät. Während einer Pilotphase erstattete der Projektpartner AOK Nordost auch die Arbeitszeit der Mediziner, wenn sie die online eingehenden Blutzuckermesswerte auswerten. Die Projektstudie wird nun gerade ausgewertet – um dann über die weitere Erstattung zu entscheiden.

Wenig Unterstützung von der Politik

Von der Kostenübernahme durch die Kassen hängt ab, ob sich die Telemedizin auf breiter Front durchsetzen wird. Viele Start-ups und Wagniskapitalgeber hatten sich klare Vorgaben vom neuen E-Health-Gesetz versprochen, das der Bundestag im Mai verabschiedet hat. Doch sie wurden enttäuscht. „In erster Linie regelt das

Digitales Gepäck Tablet-PC und bluetoothfähige Messgeräte aus dem Telemedizin-Rucksack



44 900

Hausärzte

werden 2020 noch
praktizieren, 7500
weniger als zehn
Jahre davor

Gesetz Fragen der Datensicherheit und Speicherung, nicht aber der Kommunikation zwischen Arzt und Patient und deren Vergütung“, sagt Klaus Stöckemann, der als Geschäftsführer der Berliner Peppermint VenturePartners das Start-up Emperra mitfinanziert hat.

Landarzt Aßmann hat sich von all dem nicht aufhalten lassen. Seine Mitarbeiterin von Wirtz macht schon jetzt als Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (Verah) Hausbesuche und versorgt etwa Wunden. Diagnosen stellen darf sie aber nicht. Mit dem Rucksack wird sie zur Tele-Verah, die in brenzligen Situationen den Arzt sofort auf ihrem Laptop dazuschalten kann.

Dolmetscher für Flüchtlinge per Video

Genau das gebe schwerkranken Patienten die Sicherheit einer guten Betreuung, ohne dass sie laufend in die Praxis kommen müssten. Zudem ließen sich so viele Krankenhauseinweisungen verhindern, sagt Tele-Verah von Wirtz: „Bisher rufen die Patienten

in einem Notfall den Rettungswagen, wenn der Arzt gerade nicht

kommen kann. Das Rettungswagen-Team darf sie zwar vor Ort untersuchen und behandeln, muss sie anschließend aber auf jeden Fall mit in die Klinik nehmen, auch wenn das überflüssig ist.“ Das könnten die

Verahs, von denen es bundesweit fast 7000 gibt, wenigstens teilweise verhindern, wenn sie mit den Ärzten vernetzt würden, meint Aßmann: „Könnte jede von ihnen nur einen einzigen gut 1000 Euro teuren Notfalltransport ins Krankenhaus pro Monat verhindern, ließen sich im Jahr 84 Millionen Euro einsparen.“

Er entwickelt seinen Rucksack längst weiter – auch für die 150 Asylbewerber, die in der Gemeinde Lindlar untergebracht sind und zu denen weitere 160 ab Oktober hinzukommen werden. Viele sind krank, können aber kein Englisch. Deshalb will er künftig die Flüchtlingsheime zu festen Terminen besuchen und dann Dolmetscher per Video dazuschalten. Auch die müssten dann nicht mehr durchs Bergische Land kurven. ■

susanne.kutter@wiwo.de

**Internetmedizin kann besser sein
als traditionelle Therapien,
befand der diesjährige Ärztetag**