



AK7: Tele-Medizin

Dr. Otto Pjeta

Österr. Ärztekammer, AM in Praxis

KA-.Dir.-Stv. Mag. Gerhard Holler

Österr. Ärztekammer, EDV-Referat



Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter

- Dr. Otto Pjeta
Österreichische Ärztekammer
- Mag. Gerhard Holler
Österreichische Ärztekammer
- Mag. Heinrich Burggasser
Apothekerkammer
- Karin Burka
KAV, Stadt Wien
- Peter Christen
IBM Österreich
- DI Peter Danner
Institut für Angewandte
Informationsverarbeitung und
Kommunikationstechnologie
- Michael Koppenberger
gespag -OÖ
- MSc Wolfgang Kreuzer
SV-Chipkarten Betriebs- u. Err.Ges.mbH.
- Univ.-Prof. Dr. Thomas Pieber
LKH - Univ.Klinikum Graz
- Prim. Dr. Hartwig Pogatschnigg
ÄDir, LKH Wolfsberg
- Univ.-Prof. Dr. Peter Pokieser
AKH Wien
- Ing. Eduard Schebesta
HCS GmbH
- MSc DI Dr. Günter Schreier
ARC Seibersdorf research GmbH
- Dr. Peter Sögner
Sögner & Partner OEG
- DI Horst Stagl
KRAGES Burgenländische
Krankenanstalten GesmbH, BerLt. IT
- Wolfgang I. Wieser
Siemens AG / marc Steierm.
Medizinarchiv GmbH



Überblick

- **Was ist Telemedizin ?**
- **Was bewirkt Telemedizin ?**
- **Wie kann Telemedizin gefördert werden ?**



Was ist Telemedizin ? - 1

- direkte Behandlung (Diagnostik und Therapie durch einen Arzt oder andere berechnigte Gesundheitsberufe) eines Patienten ohne seine Anwesenheit an allen (beiden) Orten der Leistungserbringung (medicine at a distance) und
- Überbrückung der Distanz durch elektronische Unterstützungssysteme (Telekommunikation und Informatik im Gesundheitswesen – Gesundheits-Telematik),
- *Anwendung bei der Patientenbehandlung in der integrierten Versorgung in allen Versorgungsstufen (Spital und niedergelassener Bereich)*



Was ist Telemedizin ? - 2

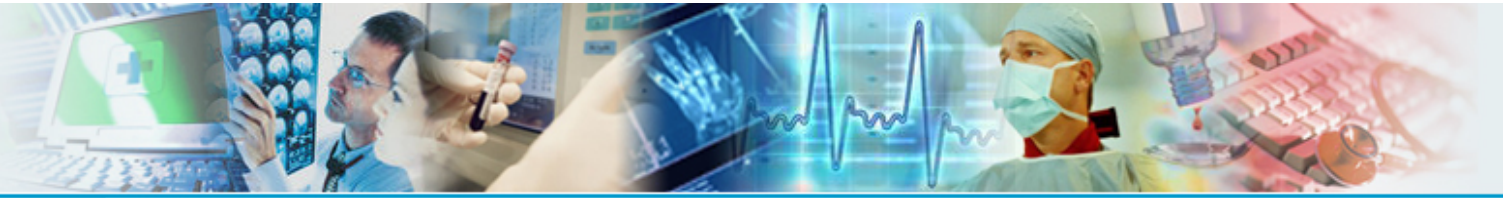
Definition von Tele-Medizin der WHO:

- “The delivery of healthcare services, where distance is a critical factor, by all healthcare professionals
- using information and communication-technologies for the exchange of valid information for diagnosis, treatment and prevention of disease and injuries,
- [research and evaluation, and for the continuing education of healthcare providers],
- all in the interests of advancing the health of individuals and their communities”



Was ist Telemedizin ? - 3

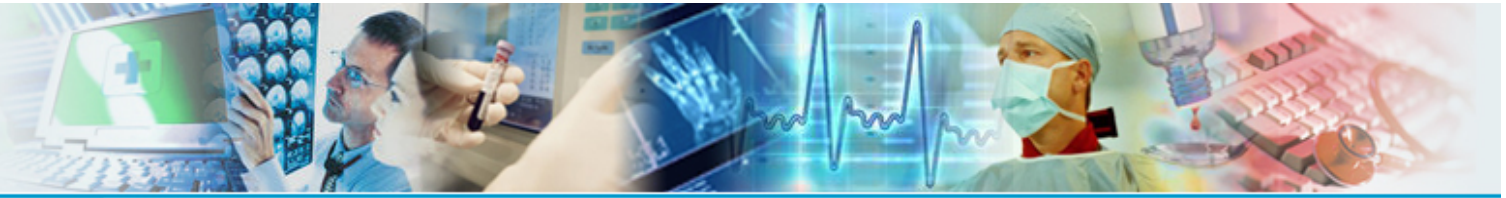
- Fernbefundungssysteme, z.B. Teleradiologie
-Pathologie, -Dermatologie etc.
- Einholen einer ergänzenden medizinischen Fachmeinung (Tele-Konsultation, Tele-Chirurgie)
- Tele-HomeMonitoring, bei dem vom Patienten gemessene Daten elektronisch (z.B. mittels Mobiltelefon) transferiert werden und allenfalls dann als Auslöser für medizinische Aktionen dienen (Tele-Kardiologie, -Diabetesversorgung)
- Vorweg-Abklärung im Rahmen von Rettungsdiensten (Tele-Triage), Auswahl des richtigen, der Erkrankung adäquaten Transportziels (Krankenhaus) und des Transportmittels,
- Vorweg-Datenlieferung / -Abfragemöglichkeit zur rascheren Durchführung eines Behandlungsfalls (z.B. bei Spitalweisungen oder bei Überweisungen, zB in Form des „Stufenmodell für den Austausch medizinischer Daten“ oder „Praxisnetzwerk Mödling“ (telemedizinische Dienste im weiteren Sinn)



Was ist Telemedizin ? - 4

Nicht als Dienste der Tele-Medizin:

- nachträgliche) Übertragung von Befund- und/oder Abrechnungsdaten
- rein wissenschaftliche Anwendungen
- Medizin- und behandlungsunterstützende Leistungen „im eigenen Haus“



Was bewirkt Telemedizin ? - 1

- Expertise kommt zum Patienten und nicht der Patient zur Expertise
- Effekt: gleicher Zugang zu medizinischen Leistungen, unabhängig vom (Wohn-) Ort des Patienten
- Effekt: Möglichkeit zur Fokussierung der Leistungserbringer (KA, Ärzte) auf bestimmte Bereiche und der „Zukauf“ von Spezial- und seltenen Leistungen



Was bewirkt Telemedizin ? - 2

Effekte, Nutzen, Vorteile

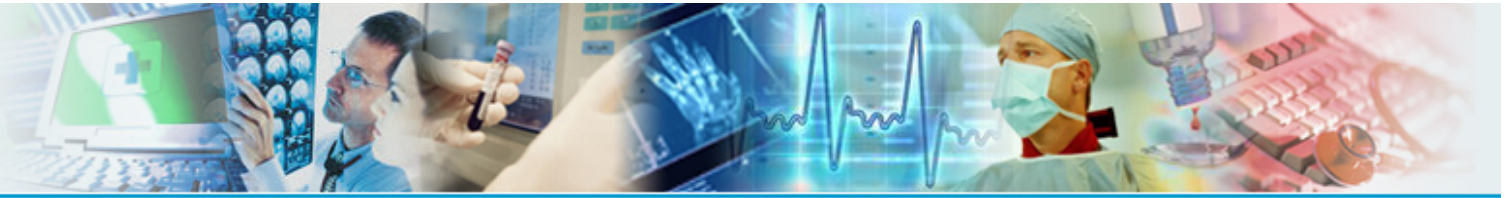
- verbessert den Zugang zur Versorgung auch in entlegenen Regionen (Chancengleichheit)
- bringt Expertenwissen (in)direkt zum Patienten (statt umgekehrt), indem dem direkten Behandler das Spezialistenwissen eines Zentrums elektronisch zur Verfügung steht
- verbindet die Bereiche des Gesundheitswesens und „schließt“ Schnittstellen
- erspart dem Patienten (einen Teil der) Arzt- und Krankenhaus-Besuche (vor allem beim Home-Monitoring)



Was bewirkt Telemedizin ? - 3

Effekte, Nutzen, Vorteile, ff

- **dient vor allem der älteren Bevölkerung** (Problem dabei ist aber ev. das Technik-Verständnis!, wegen der Abnahme der Mobilität)
- **dient der Ergänzung einer bestehenden (eingeschränkten) Versorgungsstruktur sowohl in Spitälern als auch in Ordinationen** (zB Tele-Radiologie)
- **erleichtert Routineanwendungen** (zB. Home-Monitoring, dzt. 24h-EKG, 24h-Blutdruck)
- **dient aber auch bei Katastrophen zur „Lastverteilung“**
- **Kostenentlastung oder Nutzen, der über den (allenfalls zusätzlich anfallenden Kosten liegt – „Netto-Nutzen“** (zB.: TeleChirurgie dezentral)
- **erhöht allgemein die Qualität der Versorgung**



Empfehlungen 1

Erarbeitung von Beurteilungs- und Entscheidungskriterien -1

- **für die Durchführung und vor allem die Aufnahme von telemedizinischen Leistungen in die öffentliche Finanzierung.**
Die Finanzierbarkeitsfrage taucht häufig deswegen auf, weil telemedizinische Dienste in beiden Hauptsektoren stationär und niedergelassen vorkommen bzw. diese verbinden (negativer Zuständigkeitskonflikt im österreichischen Finanzierungssystem.)
- **nach einem bundeseinheitlichen Schema**
(beispielsweise nach dem in Tirol vorhandenen Beurteilungsschema für TM-Projekte oder nach den Vorschlägen des AK 6 und AK 2).
- **als eine Art „HTA - Health Technology Assessment“, für derartige Projekte**
(d.h. Qualifikationen für die Erbringung von Online-Gesundheitsdiensten)



Empfehlungen 2

Erarbeitung von Beurteilungs- und Entscheidungskriterien -2

Die Beurteilungskriterien: (zumindest)

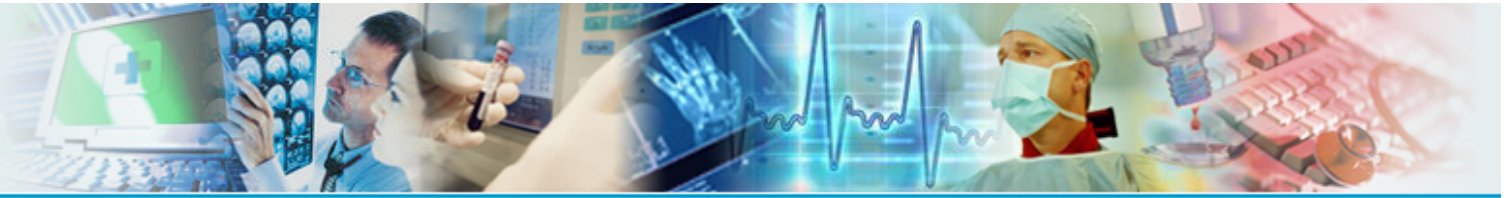
- **medizinische** (positiver medizin. Effekt)
 - **technische** (ausgereift, routinegeeignet, messtechnisch sicher)
 - **organisatorische** (Patienten-kompatibel, -kompliant)
 - **rechtliche** (datengeschützt etc.)
 - **ökonomische Aspekte** (wirtschaftlich effizient)
- **als Entscheidungsbasis für die Aufnahme in die öffentliche Regelfinanzierung (z.B. als Kassen-Leistung)**
 - **Durchführung systematisch in einer dauerhaften Institution**



Forderungen 2

Institution: Schwerpunkte, Aufgaben:

- **Einbeziehung aller an der Telemedizin Beteiligten bzw. davon Betroffenen u. Leistungserbringer (interdisziplinäre Vorgangsweise)**
- **Sammlung und Überblick über alle laufenden Projekte**
- **Erstellung einer Strategie über das telemedizinische Angebot in z.B. fünf Jahren**
- **Voraussetzungen und Arbeitsschritte zur Erreichung dieser Ziele (road map) klären**
- **Erarbeitung von Beurteilungskriterien für konkrete Projekte z.B. für eine Zertifizierung von Leistungen**



Forderungen 3

Institution: Schwerpunkte 2:

- **systematische Förderung von Projekten entsprechend der Strategie und der „road map“** (nicht nur nach dem Zufall des technischen Fortschrittes), **d.h. Aufnahme in die öffentl. Regelfinanzierung**
- **Benchmarking von Projekten und Information über erfolgreiche Projekte („best practise“)**
- **Organisatorische Anbindung der „Koord.-Stelle TM“ zB.an eine in elektron. Netzwerken und Verbundsystemen versierte Einrichtung (GIN)**