Telemedizin für den ländlichen Raum

Olaf Iseringhausen

Hausärztliche Versorgung in ländlichen Regionen bedeutet auch die Betreuung der Patientinnen und Patienten in ihrem häuslichen Umfeld oder in den Altenheimen. Diese Hausbesuche sind oft zeitaufwändig und nicht selten sind zugleich die Wartezimmer der Praxen überfüllt. Hausärztinnen und -ärzte auf dem Land arbeiten den Schilderungen einschlägiger Fachzeitschriften zufolge häufig 60 bis 70 Stunden in der Woche. Aus diesen Gründen erscheint für Nachwuchsmediziner die Arbeit als Landärztin/-arzt wenig attraktiv.

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklung stellt sich die Frage, welche Lösungsmöglichkeiten sich anbieten, um die ländliche Versorgung attraktiv und effizient zu machen oder aber auch, was man perspektivisch jungen Ärztinnen und Ärzten anbieten könnte, damit sie sich in ländlichen Regionen niederlassen. Bundespolitische Antworten, zum Beispiel die des Sachverständigenrats zur Begutachtung der Entwicklung im Gesundheitswesen, schlagen einen Vergütungszuschlag für Landärzte vor. Andere Lösungen favorisieren mehr sektor- und berufsgruppenübergreifende Versorgungskonzepte. Vielen Vorschlägen gemeinsam ist das Ziel, Medizinern auf dem Lande endlich wieder Zeit zu geben, „ihre" Patienten zu versorgen – bei halbwegs geregelten Arbeitszeiten, einer gut funktionierenden Infrastruktur und einer Teamarbeit bei weitgehender Verringerung des bürokratischen Aufwandes.

Eine Möglichkeit zur Unterstützung der medizinischen Versorgung im ländlichen Raum bietet die Telemedizin. Mithilfe telemedizinischer Programme kann die Versorgung, zum Beispiel von chronisch kranken Patientinnen und Patienten, für alle Beteiligten einen großen Nutzen mit sich bringen: eine höhere Versorgungssicherheit und Behandlungsqualität, medizinische, organisatorische und wirtschaftliche Vorteile für niedergelassene Ärztinnen und Ärzte oder Versorgungszentren. Zugleich bieten sich für die

Olaf Iseringhausen

Krankenkassen Einsparpotenziale, z.B. durch die Vermeidung unnötiger Krankenhausaufenthalte oder Folgeerkrankungen. Telemedizin, verstanden als Unterstützung der primär hausärztlichen Versorgung, kann darüber hinaus helfen, gesamte Versorgungsprozesse zwischen Berufsgruppen und Sektoren zu verbessern.

Um ein telemedizinisches Versorgungsmanagement in der Praxis effektiv umsetzen zu können, hat das WZAT Westdeutsches Zentrum für angewandte Telemedizin Behandlungspfade für unterschiedliche Patientengruppen virtualisiert und in einer telemedizinischen Versorgungsmanagementsoftware „medPower" abgebildet. Dieses System kann gleich mehrere Krankheiten abdecken, wie etwa Herz-Kreislauferkrankungen, Adipositas, Schlaganfallnachsorge oder Diabetes. Dadurch bietet sich die Möglichkeit, eine breite Auswahl an Telemonitoring-Programmen anzubieten, etwa für Hypertonie, Gerinnungsstörungen, chronischer Herzinsuffizienz sowie für Gewichtsmanagement oder Blutzuckermonitoring.

Die Telemonitoring-Lösung „medPower" ist webbasiert, besteht aus skalierbaren Telemedizinmodulen und weist eine flexible Architektur auf. Dadurch lassen sich veränderte Prozesse einfach neu abbilden, wobei dies die Nutzer der Plattform selbst erledigen können. Der Vorteil dieser Lösung besteht insbesondere darin, dass jede Arztpraxis bzw. jedes Ärztenetz individuell nach ihren eigenen Vorstellungen und regionalen Gegebenheiten telemedizinische Versorgungsprogramme gestalten kann. Legt eine Praxis beispielsweise den Schwerpunkt auf den Bereich der medizinischen Versorgung der Herzkreislaufkrankheiten, kann eine weitere Praxis in der gleichen Region einen Schwerpunkt auf die Behandlung von Geriatriepatienten sowie auf die Wundversorgung legen.

Die telemedizinischen Versorgungsprogramme können alle Aspekte des alltäglichen Lebens mit dem Umgang einer Krankheit umfassen: Erkennen einer Verschlechterung, die Notwendigkeit körperlicher Aktivität, die Anpassung der Medikamentenbehandlung bis hin zur Betrachtung von Begleiterkrankungen sowie präventive Betreuung zu Themen der Bewegung und Ernährung. Ein weiterer Vorteil der webbasierten Applikation liegt darin, dass – unter der Einhaltung aller datenschutzrechtlichen Bestimmungen – Mitbehandlern oder Nachversorgern, wie zum Beispiel ambulanten Pflegediensten oder Altenheimen, ein Einblick in wesentliche behandlungsrelevante Informationen gegeben werden kann, um die Versorgungssicherheit und -intensität noch zu erhöhen. So haben beispielsweise Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter von Pflegediensten Einblick in den Verlauf der Blutdruck- oder Blutzuckerwerte eines pflegebedürftigen Bewohners und können so relativ schnell mit dem behandelnden Hausarzt in Kontakt treten, sollten Vitalwerte entgleisen.

Darüber hinaus ermöglicht es die Telemonitoring-Lösung des WZAT die Einbindung einer Vielzahl von Endgeräten zur Vitaldatenmessung. Die offenen Schnittstellen stellen einen wichtigen Vorteil dar, weil so alle möglichen telemedizinischen Endgeräte anschließbar sind. Was die Hardware betrifft, so sind die Patientinnen und Patienten je nach Krankheitsbild mit Messgeräten und Übermittlungsgeräten ausgestattet, die die Befunddaten aufzeichnen und übertragen. Die Übertragung leistet ein Übermittlungsservice, der grundsätzlich eine verschlüsselte und völlig anonymisierte Verbindung zur Software aufbaut. Die dort eingespeisten Daten können vom Fachpersonal in den Praxen oder im telemedizinischen Institut aufbereitet werden und sind außerdem in einem mehrfach geschützten Server innerhalb eines deutschen Rechenzentrums gespeichert. Die Lösung ist als Medizinprodukt der Klasse IIa zertifiziert.

Grundsätzlich bietet sich den Arztpraxen die Möglichkeit, die unterstützenden Serviceprozesse des WZAT zu nutzen. Patientinnen und Patienten werden die geeigneten telemedizinischen Endgeräte übermittelt und deren Nutzung und Funktionsweise erläutert. In den Kernzeiten des Versorgungsalltages obliegt es der Praxis, die telemedizinische Versorgung zu steuern. Die Software filtert die eingegangenen Vitaldaten, sodass explizit nur auf die Werte, die außerhalb des therapeutisch definierten Grenzbereichs liegen, hingewiesen wird. Im Wesentlichen müssen sich also die Praxen nur um die Werte kümmern, die außerhalb dieses Grenzbereichs liegen. Eine Entlastung der niedergelassenen Ärztinnen und Ärzte ergibt sich dadurch, dass die Vitaldaten permanent in „wichtig" und „weniger wichtig" sortiert werden. Die Patientinnen und Patienten werden zielgerecht versorgt, weil zusätzlich zur fach- und hausärztlichen Versorgung intensivierte Kontakte und ein engmaschiges Monitoring etabliert werden. Außerhalb der Praxiszeiten kann auf die Dienste des WZAT als telemedizinisches Servicecenter im Hintergrund zurückgegriffen werden. Das WZAT übernimmt dann in Absprache mit den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten das Monitoring der Vitaldaten sowie gegebenenfalls die telefonische Bereitschaft bei Anrufen der Patientinnen und Patienten.

Wissenschaftlichen Studien zufolge ermöglicht ein telemedizinisches Monitoring den niedergelassenen Ärztinnen und Ärzten, ihre Patientinnen und Patienten besser im Überblick zu behalten und genau zur richtigen Zeit einzugreifen. Im Kern geht es darum, Zeichen einer drohenden Dekompensation rechtzeitig zu erkennen und sofort intervenieren zu können. Ein weiteres Ziel des Einsatzes von Telemedizin ist die Steigerung des Selbstmanagements der Betroffenen durch Stärkung der eigenen Kompetenzen. Wenn die Umsetzung der telemedizinischen Versorgung letztendlich auch dazu führt, dass den Ärztinnen und Ärzten technisches Versorgungsmanagement-Know-how zur Verfügung gestellt wird und sie von organisatorischen Aufgaben entlastet werden, wäre nicht nur den Patientinnen und Patienten geholfen, sondern gleichzeitig auch ein kleiner Beitrag zur Attraktivitätssteigerung ärztlicher Tätigkeiten in ländlichen Regionen geleistet.

Der Autor

Dr. Olaf Iseringhausen studierte Sozialwissenschaften und Rechtswissenschaften. Er ist Leiter Projekt- und Versorgungsmanagement beim WZAT Westdeutsches Institut für angewandte Telemedizin.

WZAT Westdeutsches Zentrum für angewandte Telemedizin