

Ärzte Zeitung online, 05.05.2017 05:14

Tele-Hausarzt

Betriebskrankenkassen machen's vor

Die Hausarztverträge bekommen eine stärkere telemedizinische Komponente: Die ersten Kassen sind dem HzV-Modell der Dienstleistungsgesellschaft GWQ beigetreten. Ein Hausarzt aus dem Bergischen hat das Projekt entwickelt.

Von Ilse Schlingensiepen



Der Telemed-Rucksack, den die VERAH auf Hausbesuche mitnimmt, enthält alles nötige, um die wichtigsten Vitaldaten eines Patienten direkt in die Praxis zu überspielen und via Web-Kamera Rücksprache mit dem Arzt zu halten. © vitaphone

KÖLN. Das TeleArzt-Projekt von Hausarzt Dr. Thomas Aßmann geht in die Fläche. Die GWQ Service Plus und die TAG TeleArzt GmbH haben einen Vertrag zur besonderen Versorgung abgeschlossen, der die Verträge zur hausarztzentrierten Versorgung der GWQ ergänzt. Seit dem 1. Mai können Hausärzte und Krankenkassen in Nordrhein-Westfalen, Bayern, Rheinland-Pfalz und Hessen dem Vertrag beitreten, die Einschreibung der Patienten beginnt am 1. Juli.

Die GWQ ist eine Dienstleistungsgesellschaft, die von Betriebs- und Innungskrankenkassen getragen wird. Die Gesellschafter der TAG TeleArzt GmbH sind die ProVersorgung Care AG des Deutschen Hausärzteverbands, Aßmanns Unternehmen vituscard und die vitaphone GmbH. Aßmann ist Geschäftsführer der TAG, die speziell für dieses Projekt gegründet worden ist.

VERAH erhebt die Vitaldaten

Kernstück des von dem Lindlarer Hausarzt seit eineinhalb Jahren erprobten Projekts ist die telemedizinisch unterstützte Übernahme von Hausbesuchen durch speziell geschulte Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis (VERAH). Sie erhalten einen Telemedizin-Rucksack, der ausgestattet ist mit:

- 3-Kanal-EKG,
- Pulsoximeter,
- Blutzuckermessgerät,

- Spirometer,
- Blutdruckmessgerät,
- Waage und
- Tablet-PC zur mobilen Datenübertragung und zur Videokommunikation mit dem Arzt im Bedarfsfall.

Die VERAH können beim Patienten Vitaldaten erheben und sie direkt in die Praxis schicken. Der Hausarzt entscheidet dann über das weitere Vorgehen. Gerade in strukturschwächeren Regionen könne der Bedarf an hausärztlicher Versorgung nicht mehr überall gedeckt werden, erläutert Aßmann. "Hier bietet die Digitalisierung enorme Chancen, um die Hausärzte bei ihrer Arbeit zu entlasten und zugleich eine hohe Versorgungsqualität sicherzustellen."

Lob von allen Seiten

Sein Projekt ist von der GWQ und dem Deutschen Hausärzteverband begleitet worden. "Das ist genau die Art und Weise, wie wir uns den Einsatz telemedizinischer Möglichkeiten vorstellen", begeistert sich der Vorsitzende des Deutschen Hausärzteverbands Ulrich Weigeldt. Die "Tele-VERAH" unterstütze und entlaste den Hausarzt, ohne dass Dritte in die Arzt-Patienten-Beziehung eingreifen. Der Patient werde dadurch weiterhin durch die ihm bekannten Praxismitarbeiterinnen betreut.

NRWs Gesundheitsministerin Barbara Steffens (Grüne) begrüßt, dass das Konzept jetzt auch anderen Hausärzten zur Verfügung steht. "Das TeleArzt-Projekt zeigt, wie die medizinische Versorgung trotz drohendem Fachkräftemangel dank moderner Technik deutlich verbessert werden kann, ohne dass die Menschlichkeit auf der Strecke bleibt".

Mit weiteren Kassen im Gespräch

Nicht nur die Ministerin ist angetan. Überall dort, wo der Hausärzteverband das Projekt vorstellt, stoße es auf sehr positive Resonanz, berichtet Weigeldt. "Ich habe bisher noch kein stichhaltiges Argument gehört, das dagegen spricht." Weigeldt ist froh, dass der TeleArzt nach der erfolgreichen Erprobung jetzt ausgerollt werden kann. Dabei sei klar, dass es weder bei den vier Regionen noch dem bisherigen Kassen-Teilnehmerkreis bleiben soll. Der Verband spreche bereits mit anderen Kassen, versichert Weigeldt. "Ich bin optimistisch, dass sich das Konzept auch in der Breite durchsetzen wird."

Auch die GWQ ist offen für die Teilnahme weiterer Kassen, betont Anita Nuding, Leiterin Hausarztzentrierte Versorgung. Sie rechnet mit großem Interesse vor allem kleinerer und mittelständischer Kassen. Das Projekt hatte sich auch um Mittel aus dem Innovationsfonds beworben, ging allerdings leer aus. Die Bewerbung war von 24 Kassen unterstützt worden, berichtet Nuding. Aus ihrer Sicht hat der Tele-Arzt nur Vorteile. "Er bringt die notwendige Entlastung für den Hausarzt, wertet die VERAH auf und verbessert die Versorgung der Patienten." Die Tele-VERAHs können bei ihren Hausbesuchen nicht nur Vitaldaten erheben, sondern auch Medikamenten-Checks per Scanner vornehmen oder eine Sturz-Risiko-Analyse erstellen. "Dafür werden sie auf dem Tablet durch eine Checkliste geführt."

Extrabudgetäres Honorar

Das Konzept ist nach ihrer Einschätzung nicht nur für Hausärzte auf dem Land geeignet. "Auch in den Städten ist der Anteil der Wegstrecke an den Hausbesuchen oft sehr hoch." Für das Projekt sei ein umfangreiches Datenschutzkonzept entwickelt worden. So würden auf dem Tablet keine

medizinischen Daten gespeichert. Nuding: "Sobald die Daten in die Arztpraxis überspielt wurden, sind sie auf dem Tablet gelöscht."

Für die Bereitstellung der Rucksäcke, die Schulung der VERAH und die Wartung der Geräte zahlen die Hausärzte pro teilnehmendem Versicherten 6,50 Euro im Quartal. Die TeleArzt-Leistungen werden von den Kassen extrabudgetär vergütet. So erhalten die Hausärzte für den Einsatz der Tele-VERAH einmal im Quartal eine Hausbesuchspauschale von 96 Euro (76 Euro in Bayern) und eine kontaktunabhängige Telemedizin-Pauschale von 15 Euro im Quartal. Die Abrechnung läuft über die TAG.

Der TeleArzt steht nur Hausärzten offen, die an der hausarztzentrierten Versorgung der beteiligten Kassen teilnehmen. Bei Patienten gibt es diese Einschränkung nicht, sie müssen sich aber in das Projekt einschreiben.

Copyright © 1997-2016 by Springer Medizin Verlag GmbH