

Arztvisite per Videochat

Docs in Clouds bietet einen Service für die Televisite an. Über die Assist-Plattform vernetzen sich der Hausarzt, die Pflegekräfte und der Patient.



Dr. Dr. Michael Czaplik

»Ich bin Anästhesist, Physiker, Forscher, Dozent und Entwickler. Alle meine Leidenschaften kann ich als Geschäftsführer bei Docs in Clouds verbinden.«



QR-Code scannen und Video-Interview ansehen!

www.vimeo.com/connext

Frau Clausen* hat um neun Uhr einen Termin bei ihrem Hausarzt. Er wird sogar in die Pflegeeinrichtung kommen. Das hat man ihr versprochen. Pünktlich öffnet sich die Tür zum Klientenzimmer und herein kommt – der TeleDoc, ein Televisite-System, über das sich Dr. Rafael Walocha, Hausarzt aus Wermelskirchen, regelmäßig mit seinen Patienten in einer Videosprechstunde verbindet. Für den Mediziner ist das eine effektive Lösung, auch kurzfristig einmal vorbeizuschauen. »Das System bietet mir persönlich eine große Zeitersparnis, und davon profitieren vor allem die Patienten, die weniger mobil sind und weite Anfahrtswege in Kauf nehmen müssen. Besonders in der Altenhilfe oder Palliativversorgung ist der Einsatz sinnvoll. Denn dort entscheiden schnelle Diagnosen oft über Leben oder Tod«, erklärt Dr. Walocha.

Heureka – wie alles begann

Leben retten: Das kam auch Prof. Rolf Rossaint in den Sinn, als er die Idee für den TeleDoc bei einer Joggingrunde hatte. Er wollte im Rahmen eines Forschungsprojektes an der renommierten RWTH Aachen die Telemedizin im Rettungswesen nutzen, um die Versorgungsqualität zu sichern und ärztliche Ressourcen effektiv einzusetzen. Das war 2004 – als Smartphones und Tablets noch auf sich warten ließen. Zehn Jahre später war der »Telenotarzt« im Rettungsdienst der Stadt Aachen angekommen. Alle Rettungswagen wurden mit der Technik ausgestattet, und schnell übernahmen andere Kommunen und Kreise die Idee.

Heute beschränkt sich Docs in Clouds nicht nur auf die Notfallmedizin, sondern ist in drei Bereichen aktiv – TeleCare, Engineering und Innovation. Die Verbindung von Medizin, Technik und Forschung ist kein Zufall, denn der heutige Geschäftsführer bei Docs in Clouds, Dr. Dr. Michael Czaplik ist Anästhesist, Physiker und Entwickler zugleich. »Mir ist vor allem wichtig, dass wir durch technische Innovationen die medizinische Versorgung schneller und direkter zum Menschen bringen«, so Czaplik. Seine Haltung vermittelt er auch an der RWTH Aachen. Sein Studium absolvierte er jedoch in Köln mit seinem Freund Rafael – dem Hausarzt Dr. Walocha.

*Name anonymisiert



»Während unserer Pilotstudie im Senioren-Park carpe diem sagte mir eine Bewohnerin, dass sie die Televisite gut findet weil sie doch genauso wie Facetime sei. Die Dame war 90 Jahre alt.«

Dr. Dr. Michael Czaplík



TeleDoc-Visite

Bei der Visite besteht das Team aus Arzt und Pflegekraft. Da der TeleDoc über zwei Bildschirme und zwei Kameras verfügt, sind alle Beteiligten immer im Dialog mit dem Patienten. Das wertet die Rolle der Pflegekräfte auf und wird als große Wertschätzung wahrgenommen. Dies bestätigte eine Befragung bei einer Pilotstudie im Senioren-Park carpe diem in Dabringhausen.

Die Visite beim TeleDoc

Montagsmorgen, 8.35 Uhr, in der Praxis Dr. Walocha. Es ist ruhig, und der Warte- raum ist erstaunlich leer – für einen Montag. Ein Patient fragt sogar, ob der Arzt überhaupt im Hause sei. »Doch, doch«, versichert die Assistenz. Der Doktor ist allerdings noch in der Telesprechstunde. Eine Kollegin ist im Pflegeheim und assistiert ihm dort vor Ort – online, über das TeleDoc-System. Der Arzt ist aber im Haus und behandelt nach dem Wochenende die Kontrollen per Videotelefonie. Dafür müssen die Patienten jetzt nicht mehr extra von weit her anreisen, vor allem nicht die bettlägerigen oder weniger mobilen. Dadurch ist es nun ruhiger in der Praxis, aber die Behandlungen finden immer noch statt – nur etwas anders.

»So, Frau Clausen, jetzt schaue ich mir noch schnell Ihr EKG an«, sagt Dr. Walocha. Der Hausarzt ist per Videokonferenz mit dem Patienten verbunden und greift auf alle Vitalfunktionen wie Blutdruck, Herzfrequenz, Respirationsrate und Sauerstoff- sättigung zu. Auch eine Auskultation, also das Abhören des Patienten, und die Blutzuckermessung sind möglich. Die Werte hat die Assistenz genommen, und der Arzt begutachtet sie direkt am Monitor. »Mit der Telemedizin stehen mir mehr Informationen zur Verfügung als üblich. Das erleichtert meine Arbeit sehr und verbessert die Einschätzung sowie die Verlaufskontrollen«, erklärt Dr. Walocha.

Kritiker beklagen unpersönlichen Kontakt

Immer wieder wird kritisiert, dass der Patient während einer solchen Untersu- chung nicht ganzheitlich wahrgenommen werden könne. Die Behandlung sei unpersönlich, und ein Arzt könne keine adäquate Diagnose aus der Ferne stellen, so die Zweifler. »Es gibt tatsächlich nichts Besseres als den persönlichen Kontakt zwischen Arzt und Patient. Aber in Zukunft werden wir Mittel und Wege finden müssen, um den steigenden Bedarf von medizinischen Behandlungen zu decken. Besonders im Ländlichen ist die Lage angespannt. Die Bevölkerung altert dort überdurchschnittlich schnell und Ärzte fehlen«, beklagt Czaplik. Laut Prognose der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) fehlen bis 2030 rund 10000 Hausärzte in den Praxen. »Das entspricht einem kompletten Studienjahrgang«, sagt Andreas Gassen, Chef der KBV. Ergänzende Angebote wie die Telemedizin können helfen, die Situation ein wenig zu entspannen.

Hohe Akzeptanz bei Patienten bis ins hohe Alter

Als der TeleDoc zum ersten Mal in Frau Clausens Zimmer kam, war sie ein wenig erschrocken. »Das ist doch wohl nicht einer dieser Pflegeroboter?«, kam ihr in den Sinn. Aber mit Unterstützung der Assistenz war das Eis schnell gebrochen und die Televisite wurde zur Normalität. »Das ist ja genauso wie Facetime«, sagte die 90-Jährige. Das zeigt, dass die Videotelefonie in unserer täglichen Mediennutzung angekommen ist – auch bei älteren Semestern. Wir kommunizieren in dieser Form fast schon häufiger als über das konventionelle Telefon. Auch die Pflegekraft nickt zustimmend, denn für sie war das System auch erst einmal eine Umstellung. Die Arbeit hat sich dadurch stark verändert hin zu einer aktiveren Rolle mit mehr medi- zinischer und psychologischer Verantwortung während der Behandlung.

Aufwertung des Pflegeberufs und Recruiting-Argument

Aktuell betreuen rund 590 000 Pflegekräfte (Vollzeitäquivalent) circa 3,4 Millionen Pflegebedürftige in Deutschland. Allerdings schreitet der demografische Wandel weiter voran, und die Bevölkerungspyramide verändert sich langsam zu einer Bevölkerungszwiebel. Immer mehr Menschen müssen medizinisch und pflegerisch versorgt werden, und dafür werden immer mehr Pflegenden gebraucht – im Jahr 2030 schon rund 720 000, im Jahr 2050 insgesamt eine Million (destatis). Der Pflegeberuf muss daher attraktiver werden, um neue Kräfte zu begeistern und vor allem zu binden. Bessere Arbeitsbedingungen, mehr Wertschätzung und eine Aufwertung des Berufsbildes sind gefordert.

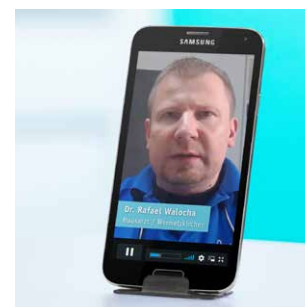
Während einer Pilotstudie im Senioren-Park carpe diem in Dabringhausen bestätigte sich, dass die Mitarbeitenden den Einsatz der Telemedizin als deutliche Aufwertung ihrer Rolle ansehen. »In unserer Befragung sagten uns die Pflegekräfte, dass sie durch das System mehr in die medizinische Entscheidungsfindung einbezogen wurden. Sie fühlten sich besser in die Behandlung integriert und konnten mehr Verantwortung übernehmen«, so Czaplík. Darüber hinaus erkannte auch die Einrichtungsleitung das System als Mittel zur Personalgewinnung. Denn dadurch konnte sie potenziellen Bewerbern zeigen, dass die Einrichtung innovativ arbeitet, Mitarbeitenden erlaubt, eine aktivere Rolle im Betreuungsprozess einzunehmen, und modernste Technik dazu nutzt, die Patientensicherheit und -zufriedenheit zu steigern.

Weniger Krankenhauseinweisung durch Telemedizin

Im Januar 2020 teilte die Berliner Feuerwehr der Presse mit, dass sie in einem Jahr über 15 000-mal zu Einsätzen in vollstationäre Pflegeheime gerufen wurde. Selten war ein Brand der Grund. In jedem fünften Fall war der Sturz eines Bewohners die Ursache, die Pflegenden waren oft allein und überfordert mit der Situation. Die Vertreter der Feuerwehr schätzten, dass rund 20 bis 30 Prozent der Einsätze vermeidbar gewesen wären. Für solche Notfälle ist der TeleDoc konzipiert worden, damit Pflegenden durch schnelle Rücksprachen mit einem Arzt erste Unsicherheiten genommen und die Krankenhauseinweisung vermieden werden kann. Der Klient muss sein gewohntes Umfeld nicht mehr verlassen, und die Pflegekraft erhält mehr Rechtssicherheit in kritischen Fällen. Während der Pilotstudie von Docs in Clouds im Senioren-Park carpe diem bestätigte sich das Bild, indem man die Quote unnötiger Krankenhauseinweisungen fast gegen null reduzieren konnte.

Vernetztes Arbeiten über die Vivendi-Assist-Plattform

Vor allem im Nachtdienst, wenn die Pflege eng besetzt ist, ist es wichtig, dass möglichst viele Informationen zur Verfügung stehen. In Notfällen hilft das, die Gesamtsituation besser einzuschätzen. Was hat der Patient heute gegessen? Wie waren seine Blutwerte bei der Televisite? Und welche Medikamente werden aktuell gestellt? Erst die Kombination von medizinischen und pflegerischen Informationen hilft, die Lage einzuordnen und die richtigen Maßnahmen einzuleiten. Diese Zusammenführung ermöglicht die Vivendi-Assist-Plattform, über die sich das TeleDoc-System mit der Pflegedokumentation verbinden kann.



Dr. med. Rafael Walocha

ist niedergelassener Hausarzt in Wermelskirchen und führt den TeleDoc nach einer erfolgreichen Pilotstudie in der Altenhilfe in seiner Praxis ein. »Sind der TeleDoc und die Pflegesoftware miteinander verbunden, stehen mir einfach mehr Informationen zur Verfügung, und ich kann dem Patienten viel besser helfen.«

www.praxis-walocha.de



QR-Code scannen und
Video-Interview ansehen!

www.vimeo.com/connex



Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand GKV-Spitzenverband

Das Gespräch zwischen Arzt und Patienten ist das Herzstück der medizinischen Versorgung. »Wenn wir hier mit moderner Technik Entfernungen überwinden können, kann vielen Menschen geholfen werden«, so Stoff-Ahnis im Gespräch mit der dpa.

»Während der Televisite tauschen beide Systeme Informationen miteinander aus, sodass ich immer den aktuellen Status quo auf dem virtuellen Tisch habe. Ich sehe in der Doku, wie es dem Patienten in den letzten Wochen ergangen ist, was die Pflegekraft wahrgenommen hat und wie sie laut Eintrag die gesundheitliche Verfassung des Patienten einschätzt. Denn jede vermeintliche Kleinigkeit vor einem Notfall ist wichtig, um eine richtige Diagnose zu stellen«, erklärt Dr. Walocha. Arzt und Pflegekraft arbeiten durch den Austausch von Informationen in derselben Patientenakte und greifen auf alle Vitalwerte, Befunde, Beobachtungen der Pflegenden und Arztbriefe zu. Das vernetzte Arbeiten hat auch einen positiven Einfluss auf die Kommunikation zwischen verschiedenen Abteilungen, denn hier müssen Mitarbeitende über weitere Distanzen miteinander kommunizieren können. Das erlaubt ihnen das Telemedizin-System in Verbindung mit allen Vivendi-Funktionalitäten. Dennoch wird sich auch die ambulante Pflege durch den Einsatz von Telemedizin und vernetzten Systemen weiter verändern, wie Dr. Dr. Czaplík feststellt: »Ich denke, dass die Versorgung durch die Vernetzung zunehmend häuslicher werden wird, der Bedarf des ambulanten Monitorings damit steigt und die Technisierung der Häuslichkeit weiter zunehmen wird. Damit das adäquat funktioniert und die Systeme sinnvoll einsetzbar sind, müssen sie interoperabel sein. Durch die Vernetzung wird man jede Menge Doppeldokumentation einsparen und damit Behandlungsfehler vermeiden können«, so Czaplík.

Videosprechstunden sollen weiter ausgebaut werden

Deshalb setzen die gesetzlichen Krankenversicherungen (GKV) auch auf einen Ausbau von Videosprechstunden als flexibles Angebot, das besonders im ländlichen Raum oder bei weniger mobilen Patienten Anwendung finden soll. »Derzeit betrachten die Ärzte das eher als eine Zusatzleistung«, sagt Stefanie Stoff-Ahnis, Vorstand des GKV-Spitzenverbands. Doch in fünf Jahren werde schon jede fünfte Behandlung per Videosprechstunde erfolgen. Stoff-Ahnis betonte: »Wir brauchen einen Modernisierungsschub in den Arztpraxen, [um] die Patientenversorgung [zu] besser[n].« Das Gespräch zwischen Arzt und Patienten sei das Herzstück dieser medizinischen Versorgung. »Wenn wir hier mit moderner Technik Entfernungen überwinden können, kann vielen Menschen geholfen werden.« In den vergangenen Jahrzehnten hat sich die Lebenswirklichkeit vieler Menschen gewandelt – man kauft online ein und arbeitet mobil. »Um in diesem geänderten Umfeld den gestiegenen Anforderungen gerecht zu werden, ist die Digitalisierung für die Ärzte eine Chance und kein Risiko«, so Stoff-Ahnis im Gespräch mit der Deutschen Presse-Agentur (dpa).

Wie lässt sich eine Videosprechstunde abrechnen?

Vergütet wird die Videosprechstunde als Leistung der gesetzlichen Krankenversicherung erst seit April 2019. Und nicht alle Tätigkeiten werden im Modell berücksichtigt. So wird eine reine Sprechstunde bezahlt, das Abhören und Messen von Vitalwerten leider noch nicht. Dennoch kann sich der Einsatz lohnen. Denn mit dem eingesetzten System entfallen lange und somit teure Anfahrtswege zum Patienten, Ausfallkosten für entgangene Behandlungen in der Hausarztpraxis und für den Unterhalt von Fahrzeugen. In Zeiten des globalen Klimawandels ist

die Videosprechstunde laut Dr. Walocha auch eine umweltschonende Art, erste ärztliche Einschätzungen und Kontrollen durchzuführen. Des Weiteren profitieren die Pflegeeinrichtung und der Bewohner durch weniger belastende und zeitaufwendige Fahrten zum Arzt. Transporte sind teuer, personalaufwendig und führen in manchen Fällen sogar zur Verschlechterung des Gesundheitszustandes. Das alles sind Kosten, die nachgelagert gespart werden können. Wie vergütet die Kasse die Videosprechstunde aber vorrangig?

Voraussetzung für die Abrechnung mit der Kasse ist ein Vertrag mit einem zertifizierten Videodienstleister, der Informationssicherheit und Datenschutz gewährleistet sowie für den technischen Ablauf sorgt. Dabei wird die Sitzung mit einem zusätzlichen Technikzuschlag vergütet. Eine Einschränkung auf bestimmte Indikationen hoben KBV- und GKV-Spitzenverband am 4. April 2019 sogar auf. Abrechnen können die Leistung Hausärzte, Kinder- und Jugendärzte sowie bestimmte weitere Facharztgruppen wie Haut- und Augenärzte, Chirurgen und Orthopäden. Auch für psychotherapeutische Leistungen ist die Videosprechstunde geöffnet.

Für die Ärzte hat sich das Honorar für die Behandlung per Video erhöht. Konnte ein Hausarzt bis zum 30. September 2019 für eine Videosprechstunde etwa 9,52 Euro abrechnen, erhält er seit dem 1. Oktober 2019 für eine ausschließliche Fernbehandlung eine Grundvergütung von 26 Euro. Für den Einsatz der Videosprechstunde erhalten Ärzte und Psychotherapeuten einen Technikzuschlag auf ihre Grundpauschale in Höhe von 4,33 Euro je Videogespräch, aber höchstens 205 Euro im Quartal. Darüber hinaus wird die Videosprechstunde zwei Jahre lang – im Zeitraum vom 1. Oktober 2019 bis 31. September 2021 – mit einer Anschubfinanzierung von zehn Euro je Sitzung gefördert. Pro Praxis und Quartal liegt der maximale Zuschuss bei 500 Euro.

Für Pflegefallkonferenz ist Videotelefonie sinnvoll

Auch kollegiale Konferenzen lassen sich bereits abrechnen. Für Supervisionen oder Teambesprechungen ist es daher sinnvoll, die Videotelefonie zu nutzen, besonders, wenn die Pflegesoftware durch offene Schnittstellen mit der telemedizinischen Lösung kommuniziert und Befunde, Vitalwerte sowie Zusatzinformationen automatisch speichert. Die Daten können im Anschluss in der videogestützten Pflegefallkonferenz zwischen Arzt, Psychotherapeut und Pflegekraft genutzt werden. Der Klient muss dafür nicht anwesend sein. Dabei ist die Leistung maximal dreimal im Krankheitsfall berechnungsfähig, vorausgesetzt, der Klient hat sich im aktuellen und/oder in den zwei vorangegangenen Quartalen mindestens einmal persönlich beim Arzt in der Praxis vorgestellt.

Zurück in der TeleDoc-Visite

»Prima, Frau Clausen. So weit sieht alles ganz gut aus. Die Werte sind im Normalbereich, und es gibt keinen Grund zur Sorge. Wir sehen uns ja schon nächste Woche persönlich zur Abschlussbehandlung in der Praxis. Solange beobachtet die Pflege den weiteren Verlauf. Wenn etwas sein sollte, Sie wissen ja, ich bin nur einen Klick entfernt«, erklärt Dr. Walocha seiner Patientin. Frau Clausen ist erleichtert,



15 000 Einsätze in stationären Einrichtungen der Altenhilfe

Die Berliner Feuerwehr teilte im Januar 2020 mit, dass sie in nur einem Jahr über 15 000-mal zu Einsätzen in vollstationären Pflegeheimen gerufen wurde – selten war ein Brand der Grund. In jedem fünften Fall war der Sturz eines Bewohners die Ursache, die Pflegenden waren oft allein und überfordert mit der Situation. Die Vertreter der Feuerwehr schätzten, dass rund 20 bis 30 Prozent der Einsätze vermeidbar gewesen wären. Für solche Fälle ist der TeleDoc konzipiert worden, damit Pflegenden durch schnelle Rücksprache mit einem Arzt erste Unsicherheiten genommen und die Krankenhauseinweisung vermieden werden kann.

Vergütungsmodell

Weitere Informationen zur Vergütung der Televisite erhalten Sie auf der Internetseite der Kassenärztlichen Vereinigung unter: www.kbv.de/html/videosprechstunde.php



Ärztemangel auf dem Land

Laut Prognose der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) fehlen bis 2030 rund 10 000 Hausärzte in den Praxen. »Das entspricht einem kompletten Studienjahrgang«, sagt Andreas Gassen, Chef der KBV. Besonders im ländlichen Raum wird es in Zukunft schwer sein, die medizinische Versorgung weiter zu sichern. So trifft es Regionen wie Mecklenburg-Vorpommern hart. Dr. Peter Hesse (80), Hausarzt aus Parchim, praktiziert daher noch im Alter, da er niemanden im Stich lassen will. Ergänzende Angebote wie die Telemedizin können helfen, die Situation ein wenig zu entspannen.

bedankt sich herzlich und verabschiedet sich mit einem Winken in die Kamera. Die Televisite ist vorbei, und die Assistenz rollt den TeleDoc aus dem Zimmer. Doch bevor die Tür zufällt, dreht sie sich noch einmal um und sagt: »Ich komme gleich noch einmal rein. Ist ja gleich schon Mittag. Wir müssen unsere Medikamente nehmen, Frau Clausen«, ermahnt sie die rüstige Dame. Die Tür fällt ins Schloss. Frau Clausen holt ihr Smartphone aus der Schublade, in der sie auch eine Fernbedienung, Bonbons und allerlei Krimskrams aufbewahrt. Sie schaltet das Smartphone ein, öffnet die Vivendi-Assist-App und scrollt durch ihren persönlichen Medikationsplan. Plötzlich fällt ihr auf, dass sie ihre Brille in Haus Weser vergessen hat. Sie blinzelt, gibt den Versuch, etwas zu erkennen, aber doch auf. »Na ja, was soll's. Alexa! Sag mir meine Medikamente für heute an!«

Über Docs in Clouds

Docs in Clouds ist ein Aachener Start-up, das als Ausgründung eines Forschungsprojektes an der RWTH Aachen startete. Das Unternehmen bietet Telemedizin für die Pflege und ärztliche Versorgung (TeleCare), medizinische Ingenieursdienstleistungen (Engineering) sowie Entwicklung von medizintechnischen Innovationen im Rahmen von Forschungsprojekten (Innovation) an. Bei Docs in Clouds entwickeln Ärzte und Ingenieure Hand in Hand. Der medizinische Kontext steht so bei jedem Projekt im Zentrum der technischen Lösung. Was das Team antreibt: Die medizinische Versorgung schneller und direkter zum Menschen bringen!

Kontakt

Docs in Clouds GmbH
Vaalser Str. 460
52074 Aachen
info@docsinclouds.com
www.docsinclouds.com



»Die Televisite ist das Instrument der Zukunft, weil wir mit der wertvollen Ressource Arzt so effizient wie nur möglich umgehen müssen. Und das wird nur mit moderner Technik gelingen.«

Dr. Rafael Walocha, Hausarzt aus Wermelskirchen