

Autor: Wientjes, Bernd**Ausgabe:** Saarbrücker Zeitung Saarbrücken,
Hauptausgabe**Seite:** 22**Jahrgang:** 2018

Sprechstunde per Handy oder Laptop

Die Landesärztekammer hat den Weg frei gemacht für eine ausschließlich telemedizinische Behandlung. Die Mainzer Kinderchirurgie sammelt als Vorreiter in Deutschland schon heute Erfahrungen mit Videosprechstunden.

Von Gregor Bauernfeind und Bernd Wientjes

Mainz (dpa/PM) Samuel ist 13 Jahre alt und im Juni in der Kinderchirurgie der Mainzer Universitätsmedizin operiert worden. Zur Nachsorge hätte er eigentlich den Weg in die Klinik auf sich nehmen müssen. Samuel aber zu der Zeit zig Kilometer entfernt entspannt in seinem Garten – mit seinem Arzt sprach er über eine Laptopkamera. Möglich macht das die telemedizinische Sprechstunde der Mainzer Kinderchirurgie.

Den persönlichen Kontakt zu seinem Arzt vermisst Samuel nicht. „Also eigentlich ist es ja das Gleiche, ob ich so rede oder so“, sagt er. Professor Oliver Muensterer, der Direktor der Mainzer Klinik für Kinderchirurgie, kann das bestätigen. Laut einer Studie sei bei den rund 300 jungen Patienten, die seit Anfang 2015 freiwillig das Angebot der Videosprechstunde annahmen, die Qualität der Nachsorge genauso gut wie bei denen, die zum Gespräch ganz klassisch in die Klinik kamen. Dabei würden aber Stress, Zeit und Kosten bei der Anreise vermieden, sagt Muensterer.

Die Patienten verpassen keinen Unterricht, Eltern müssen nicht frei nehmen. Das gilt auch für den Stiefvater von Samuel, der bei der telemedizinischen Sprechstunde neben ihm sitzt. Er hat das Gespräch einfach kurz in seine Mittagspause gelegt. „Gleich gut, aber praktischer“, findet Muensterer das telemedizinische Angebot.

Auch Patienten aus dem arabischen Raum, aus China, Russland, Nigeria oder Mosambik haben die Mainzer Ärzte nach einer OP schon auf diese Art beraten. Einen jungen Patienten, erzählt Muensterer, hätten sie in Aserbaidschan erwischt – beim Skifahren im Kaukasus, auf über 2500 Metern Höhe. Die Patienten brauchen für das Angebot nur eine Handy- oder Laptopkamera. „Jeder hat

diese Hardware daheim und Zugang dazu“, sagt Muensterer. Auch in der Klinik ist die Technik einfach: Ein großer Flachbildschirm, Kamera und Mikrofon, eine Videotelefonie-Software und ein „Universitätsmedizin“-Aufsteller für den Hintergrund – mehr braucht es nicht für Gespräche über tausende Kilometer hinweg.

Die Nachsorge nach einer OP müsse er nicht unbedingt selbst übernehmen, sagt der Kinderchirurg Jan Gödeke, der die meisten der Videosprechstunden in Mainz abhält. Es sei aber auch eine Art Erfolgskontrolle für die Ärzte. Einen Großteil der Sprechstunden machten Gespräche mit Patienten und Eltern aus, sagt Gödeke. Er binde aber auch Eltern als „Arztersatz“ mit ein und lasse sie Symptome an ihrem Kind beobachten oder ertasten. Manches könne er per Videotelefonie auch selbst untersuchen. „Zum Beispiel der Pupillenreflex – geht wunderbar“, sagt Gödeke. Grenzen gebe es aber, wenn er tatsächlich den Patienten anfassen müsste. „Wir brauchen die Kooperation mit den lokal behandelnden Kinderärzten“, sagt Oliver Muensterer.

Neben Kindern, die nach einer Operation in Mainz von den behandelnden Kinderchirurgen nachversorgt werden, melden sich laut Muensterer auch Eltern von Patienten oder Ärzte vor einer Operation wegen einer zweiten Meinung. Einzig die ausschließliche Behandlung per Videosprechstunde ist Ärzten noch nicht erlaubt. Doch auch das soll sich ändern. Anfang Mai machte der Deutsche Ärztetag in Erfurt den Weg frei für eine ausschließliche Fernbehandlung ohne vorhergehenden persönlichen Kontakt. Nun hat auch die rheinland-pfälzische Ärztekammer einen entsprechenden Beschluss gefasst (wir berichteten). Damit zeige die Kammer, dass sie sich Neuerungen gegenüber nicht ver-

schließe, zugleich aber auch Patientensicherheit von hoher Wichtigkeit sei, sagt deren Präsident Günther Matheis. „Wir sind sehr wachsam und müssen auch einige Dinge noch genau klären.“ Beispielsweise für wen diese Form der Behandlung in Frage komme, welche Qualifikation die anbietenden Ärztinnen und Ärzte haben und wo diese gemeldet und für die Kammern greifbar seien. Der ausschließlichen Fernbehandlung seien auch Grenzen gesetzt, etwa dann wenn ein Arzt seiner ärztlichen Sorgfaltspflicht am Telefon oder Computer nicht nachkommen kann. „Dann muss der Patient auch weiterhin persönlich in die Praxis kommen“, sagt Matheis. Nach derzeitiger Rechtslage ist für eine Ferndiagnose mindestens ein einmaliger persönlicher Kontakt zwischen Arzt und Patient erforderlich. Ärzte dürfen Neupatienten, die sie nicht persönlich kennen, momentan nicht am Telefon oder per Computer beraten.

Die Lockerung des Fernbehandlungsverbots sei nicht als Ablösung der herkömmlichen, vorherrschenden Behandlungsform zu verstehen, sondern als ein Zusatzangebot, sagt die rheinland-pfälzische Gesundheitsministerin Sabine Bätzing-Lichtenthäler (SPD). Und weiter: „Der persönliche Arzt-Patienten-Kontakt sollte aber weiterhin die Regel sein. Im Vordergrund steht nach wie vor die Einhaltung der ärztlichen Sorgfaltspflicht und somit die Sicherheit der Patientinnen und Patienten.“ Die Kassenärztliche Vereinigung (KV) Rheinland-Pfalz begrüßt den Beschluss der Landesärztekammer: „Auch wir sind aber der Ansicht, dass der persönliche Kontakt zwischen den Patienten und den behandelnden Ärzten und Psychotherapeuten von entscheidender Bedeutung ist“, sagt KV-Sprecher Rainer Saurwein.

„Das Fernbehandlungsverbot ist nicht mehr zeitgemäß“, sagt Jörn Simon,

rheinland-pfälzischer Landeschef der Techniker Krankenkasse. Insbesondere Menschen auf dem Land könnten von der Möglichkeit einer Fernbehandlung profitieren, „da ihnen zum Beispiel für viele Erkrankungen der weite Weg in die Praxis erspart bleibt“.

Ärztliche Berufsordnung verbietet Ferndiagnosen

Laut ärztlicher Berufsordnung ist bislang verboten, dass Mediziner Patienten auch ausschließlich per Ferndiagnose behandeln dürfen. Im Paragraf 7 der Berufsordnung heißt es: „Ärztinnen und Ärzte dürfen individuelle ärztliche Behandlung, insbesondere auch Beratung, nicht ausschließlich über Print- und Kommunikationsme-

dien durchführen. Auch bei telemedizinischen Verfahren ist zu gewährleisten, dass eine Ärztin oder ein Arzt die Patientin oder den Patienten unmittelbar behandelt.“ Die rheinland-pfälzische Ärztekammer hat nun beschlossen den Paragrafen zu ändern und Ferndiagnosen zu erlauben. Zukünftig soll es heißen: „Ärztinnen und Ärzte beraten und behandeln Patientinnen und Patienten im persönlichen Kontakt. Sie können dabei Kommunikationsmedien unterstützend einsetzen. Eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über Kommunikationsmedien ist im Einzelfall erlaubt, wenn dies ärztlich vertretbar ist und die erforderliche ärztliche Sorgfalt insbesondere durch die Art und Weise

der Befunderhebung, Beratung, Behandlung sowie Dokumentation gewahrt wird und die Patientin oder der Patient auch über die Besonderheiten der ausschließlichen Beratung und Behandlung über Kommunikationsmedien aufgeklärt wird.“

Das rheinland-pfälzische Gesundheitsministerium muss diese Änderung der Berufsordnung für die Ärzte im Land als Aufsichtsbehörde genehmigen. „Wir werden diese im Einzelnen prüfen“, sagte eine Ministeriumssprecherin unserer Zeitung. Kammerpräsident Günther Matheis geht davon aus, dass die Genehmigung bis Ende des Jahres vorliegt.

Kategorien: Gesundheitspersonal, Krankenversicherung