TELEMEDIZIN-PRÜFAUFTRAG SPRINGT ZU KURZ

Der Bewertungsausschuss des G-BA soll zurzeit prüfen, inwieweit ambulante telemedizinische Leistungen in den Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) für ärztliche Leistungen aufgenommen werden.

Zum 1. Januar 2012 ist das Gesetz zur Verbesserung der Versorgungsstrukturen in der gesetzlichen Krankenversicherung (GKV-VStG) in Kraft getreten. Ziel des Gesetzgebers war es, die medizinische Versorgung in ländlichen Regionen auch künftig auf hohem Niveau sicherzustellen. Neben Maßnahmen, die niedergelassenen Ärzten Anreize bieten, Praxen in ländlichen Gebieten zu eröffnen, gibt es im Gesetz auch Ansätze, Telemedizin und eine vernetzte Gesundheitsinfrastruktur zu fördern. So wird Telemedizin mehrfach explizit als Behandlungsoption genannt und auf Potenziale hingewiesen. An einer Stelle wird der Gesetzestext konkret und schreibt klare nächste Schritte vor: Im § 87 Absatz 2a SGB V wird der Bewertungsausschuss des Gemeinsamen Bundesausschusses (G-BA) beauftragt, bis spätestens zum 31. Oktober 2012 zu überprüfen, in welchem Umfang ambulante telemedizinische Leistungen erbracht werden können. Auf dieser Grundlage möge der Bewertungsausschuss bis zum 31. März 2013 beschließen, inwieweit der Einheitliche Bewertungsmaßstab (EBM) für ärztliche Leistungen anzupassen sei.

Der ZVEI hat zur Begleitung des Prüfauftrages einen Arbeitskreis Telehealth eingerichtet, in dem sich ZVEI-Mitglieder und andere interessierte Unternehmen branchenübergreifend über Erfahrungen aus Projekten austauschen und diskutieren, wie das Thema vorangetrieben werden kann. Der Arbeitskreis steht der Selbstverwaltung mit seinem Know-how zur Verfügung und unterstützt bei der praktikablen und zielführenden Umsetzung des Prüfauftrages.

Die Prüfung bezieht sich bislang nur auf die Erbringung ambulanter telemedizinischer Leistungen und die Erstattung über EBM-Ziffern. Die Diskussion wird daher aus Sicht des ZVEI-Arbeitskreises zu eng geführt: Die meisten telemedizinischen Leistungen werden sektorübergreifend erbracht und lassen sich somit im derzeitigen Vergütungssystem kaum abbilden. Zudem fehlt nach wie vor eine Definition, was unter dem Begriff Telemedizin zu verstehen ist. Welche Leistungen fallen darunter? Wer darf entsprechende Leistungen erbringen? Was ist Behandlungsmethode und was lediglich Übertragungstechnik? Geht es nur um die Übertragung und Speicherung von Daten oder auch um Dialog und Therapie? Ebenso wird kein Bezug zur Pflege hergestellt. Auch hier kann innovative Technik bei der Bewältigung der Herausforderungen (demografischer Wandel, Fachkräftemangel, Zunahme chronischer Erkrankungen) helfen.

Die Komplexität telemedizinischer Versorgung muss in der Überprüfung durch den Bewertungsausschuss berücksichtigt werden, um die großen Potenziale für Qualität und Effizienz zu erschließen. Der Auftrag des Gesetzgebers sollte genutzt werden, die Etablierung telemedizinischer Anwendungen für eine flächendeckende Versorgung in der Regelversorgung einzuleiten. Die Rahmenbedingungen müssen langfristig so angepasst werden, dass die sektorenübergreifende Zusammenarbeit verbessert werden kann.

ZVEI
Elektromedizinische Technik

ZVEI-Fachverband
Elektromedizinische Technik
Lyoner Straße 9
60528 Frankfurt am Main
www.zvei.org

Telemedizin macht es möglich: Der Arzt kann via Audio-Video-Verbindung direkt mit dem Patienten kommunizieren, wenn ihm etwas Ungewöhnliches auffällt.

FOTOS: LINKS: VDE, SCHEERE PHOTOS; RECHTS: SIEMENS MEDICAL SOLUTIONS