

KRANKENHAUSREFORM: GROSSE CHANCEN FÜR DIE TELERADIOLOGIE

Um den Fokus wieder mehr auf die Medizin und weniger auf die Ökonomie zu legen, plant Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach eine Reform der Krankenhausversorgung in Deutschland. Ein gutes, aber schwieriges Unterfangen, bei dem die Teleradiologie sich wieder einmal als sehr hilfreich erweist.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie e.V.

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie (DGT)

Dr. Torsten Möller, Vorsitzender der DGT
reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie

Gathmannstraße 3, 66763 Dillingen

E-Mail: moeller@reif-moeller.de
Tel.: 06831-69897 22

Eine „Revolution“ soll sie werden, die Krankenhausreform von Bundesgesundheitsminister Karl Lauterbach. Nach 20 Jahren soll es den DRGs an den Kragen gehen. Deutsche Krankenhäuser sollen nicht mehr länger in die Versuchung gebracht werden, ihre Patient:innen eher nach wirtschaftlichen als nach medizinischen Kriterien zu behandeln. Mehr Qualität, weniger Quantität ist das Ziel.

Dafür ist sowohl eine Reform der Finanzierung als auch der Struktur der Krankenhauslandschaft notwendig: Lauterbach plant eine Vergütung für Vorhalteleistungen. Außerdem

soll es Kliniken für die Grundversorgung, für Notfälle und grundlegende chirurgische Eingriffe sowie Kliniken für die „Regel- und Schwerpunktversorgung“ mit weiteren Leistungen und schließlich die Unikliniken für die „Maximalversorgung“ geben.

Besonders in ländlichen Regionen sollen Kliniken der Grundversorgung, für Notfälle und grundlegende chirurgische Eingriffe gestärkt werden. Das ist gut und wichtig, um eine wohnortnahe und qualitativ hochwertige medizinische Versorgung der Menschen auf dem Land langfristig sicherzustellen. Allerdings bedarf dies auch einer schnellen und hochwertigen Diagnostik. Hier kommt die Teleradiologie ins Spiel, die schon so oft bewiesen hat, dass sie genau das am allerbesten leisten kann.

Im Rahmen der Teleradiologie werden Röntgen- und CT-Aufnahmen durch externe Fachärzt:innen befundet. Die Übermittlung der Aufnahmen erfolgt dabei über eine leistungsfähige und sichere Internetverbindung. Dank dieses Konzeptes können eben auch kleinere Krankenhäuser in

ländlichen Regionen den medizinischen Standard halten und die radiologische Versorgung außerhalb der regulären Arbeitszeiten sicherstellen. Schwerverletzte und Schlaganfallpatient:innen, die Hauptklientel eines Krankenhauses in den Abendstunden oder an den Wochenenden, können so auch außerhalb der Dienstzeiten der Krankenhaus-Radiolog:innen mit einem Röntgen-Computertomographen untersucht und zeitnah befundet werden. Die Rettungswagen müssen an dem betreffenden Krankenhaus nicht mehr vorbeifahren, die Zahl der behandelten Fälle wächst und damit auch die Wirtschaftlichkeit.

Gleichzeitig gewinnt die Stelle eines Röntgenarztes im Krankenhaus an Attraktivität, wenn Nacht- und Wochenenddienste an den Netzpartner ausgelagert werden können. Das gilt auch dann, wenn die Radiologie in einer Praxis im Krankenhaus untergebracht ist. Die höhere Arbeitszufriedenheit beugt Kündigungen vor und macht den Arbeitgeber attraktiver im Falle einer Neuanstellung, auch und gerade für Frauen – Aspekte, die vor dem Hintergrund des enormen Fachärztemangels auf dem Land von großer Wichtigkeit sind.

Darüber hinaus können durch den Einsatz von Teleradiologie schnell und unkompliziert Zweitmeinungen eingeholt sowie belastende und teure Doppeluntersuchungen vermieden werden.

Eine Win-win-win-Situation für alle!

Dr. Torsten Möller
Vorsitzender der Deutschen
Gesellschaft für Teleradiologie (DGT)

