

RÖNTGENBILDER BALD AUS INDIEN?

Vor ein paar Jahren war der Hype groß. Teleradiologische Befunde aus Billiglohnländern seien der Trend. Daraus ist nicht viel geworden. Und das ist gut so.

„Immer mehr Kliniken lassen ihre Röntgenbilder von Ärzten in Übersee beurteilen“, hieß es Anfang 2014 in einer großen Regionalzeitung. Spracherkennungssoftware mache dies möglich. In fünf Minuten sei der Befund zu den MRT-Bildern verfasst. Wie es so oft bei spektakulären Neuerungen ist, mischt sich auch hier Wirklichkeit mit Fantasie. Nach einem Faktencheck bleibt wenig übrig.

Richtig ist, die Teleradiologie kann gleichwertige Leistungen, wie die Befundung durch einen Radiologen in der Praxis oder im Krankenhaus liefern. Richtig ist auch, dass es nicht darauf ankommt, ob die Bilder zehn oder 1000 und mehr Kilometer weit verschickt werden. Voraussetzung ist allerdings, dass die Breitbandleitung oder Satellitenverbindung leistungsfähig genug ist und die Bildschirme und die verwendete Diagnostik-Software auf dem neusten Stand sind. Das setzen wir jetzt einmal voraus.

Schauen wir uns dann einmal den Befunder an. Natürlich kann der Befunder in Indien, China oder Osteuropa bestens ausgebildet sein. An dieser Stelle wird es schon problematisch: Die Befunder sollten Deutsch als Muttersprache beherrschen. Oder die Ärzte in einem deutschen Krankenhaus und die Befunder in Übersee sollten beide hervorragendes Englisch sprechen. Doch diese Voraussetzung ist selten gegeben. Aber sie ist dringend notwendig.

Sehr häufig kommt es nämlich zu Rückfragen und dann muss der Befunder erstens erreichbar sein und zweitens sehr exakt verstehen, wel-

che Fragen der behandelnde Arzt im Krankenhaus hat. Und er muss sein Befundergebnis verständlich erläutern können. Schon die Zeitverschiebung wirft hier Probleme auf, die Sprache erst recht. Wie „gut“ Spracherkennungssoftware funktioniert, wissen alle, die versucht haben, sich das Leben mithilfe der Smartphone-Helferin Siri zu erleichtern. Es ist deshalb kein Wunder, dass US-amerikanische Kliniken zwar auch gerne in Übersee befunden lassen, allerdings bevorzugt in Australien, weil dort Englisch gesprochen wird.

Deutschland ist, wie in vielen anderen Bereichen, auch bei der Teleradiologie anders organisiert als andere Länder. Die Röntgenverordnung (RÖV) schränkt die Möglichkeiten für teleradiologische Befundungen stark ein und beschränkt sie im Wesentlichen auf in Deutschland wohnende Fachradiologen. Hinzu kommt ein sogenanntes Regionalprinzip: Es besagt, dass ein Radiologe, wenn möglich der Teleradiologe, innerhalb eines „für die Notfallversorgung erforderlichen Zeitraums“ vor Ort sein können muss. In der Praxis heißt das in 45 bis 60 Minuten. Zwar ist die Röntgenverordnung derzeit in der Diskussion, am Regionalprinzip soll allerdings nicht gerüttelt werden.

Auch wenn sich also die Hoffnungen mancher Dienstleistungsunternehmen auf weltumspannende teleradiologische Geschäftsmodelle in Deutschland bisher nicht erfüllt haben, so sinnvoll sind internationale telemedizinische Kooperationen. Ein erfolgreiches Beispiel ist das Krankenhaus Nordwest in Frankfurt am

Deutsche Gesellschaft für Teleradiologie e.V.

Dr. Torsten Möller

Vorsitzender der Deutschen Gesellschaft für Teleradiologie
reif & möller – Netzwerk für Teleradiologie

Werkstraße 3
66763 Dillingen/Saar

E-Mail: moeller@reif-moeller.de
Tel.: 06831-7 69 91 14



Main, dessen Ärzte über Internet Patienten im 12000 Kilometer entfernten Brunei untersuchen. Beim hessischen eHealth-Kongress konnte ich eine solche Ferndiagnose beobachten und war sehr beeindruckt. Vor allem deshalb, weil die Ärzte hüber wie drüber sich auch über CT- und MRT-Bilder ihres gemeinsamen Patienten ausgetauscht haben.

Dr. Torsten Möller

Vorsitzender der Deutschen
Gesellschaft für Teleradiologie