

TELE- MEDIZIN

TEXT: BETTINA EGGERT, DR. OLE ZIEGLER
FOTO: DR. OLE ZIEGLER (PRIVAT)

Sehr geehrter Herr Dr. Ziegler, momentan wird viel von der Telemedizin geredet, was bedeutet der Begriff eigentlich?

Der Begriff der Telemedizin ist nicht gesetzlich definiert. Er ist äußerst facettenreich und beschreibt als ein Teilgebiet der sogenannten Telematik im Gesundheitswesen verschiedene Phänomene. Er umfasst insbesondere Behandlungsmaßnahmen wie Diagnostik, ohne dass ein persönlicher Kontakt zwischen Arzt und Patient stattgefunden haben muss. Außerdem gehört dazu die Kontrolle von Krankheitsverläufen aus der Ferne in Gestalt des Telemonitorings. Außerdem fällt darunter eine Beratung von Patienten durch Ärzte im Rahmen von sogenannten Onlinesprechstunden. Auch können Arbeitsfähigkeitsbescheinigungen erstellt werden, ohne dass der ausstellende Arzt den erkrankten Arbeitnehmer gesehen haben muss. Des Weiteren werden mobile Apps auf dem Smartphone angeboten, welche zu ärztlichen Leistungen führen, z. B. das Erkennen von Hauterkrankungen.

Wird der Gesundheitsmarkt in Zukunft mit einer verstärkten Nachfrage nach solchen Leistungen zu rechnen haben?

Der Prozess der Digitalisierung schreitet voran und ergreift weite Teile der Gesellschaft. Im Zuge dessen wachsen Menschen auf, die als sogenannte digital natives wie selbstverständlich mit mobilen Anwendungen umgehen, ohne in unmittelbarem Kontakt mit ihren Kommunikationspartnern zu stehen. Deshalb erwarte ich, dass wenigstens



diese Generation telemedizinische Leistungen verstärkt nachfragen wird. Außerdem werden die sich ausweitende Entwicklung von Big Data-Lösungen einerseits und die Einbeziehung von Algorithmen in ärztliche Entscheidungen andererseits zu einem breiteren Angebot führen. Schließlich hat sich die Bundesregierung die Digitalisierung auch im Gesundheitswesen auf die Fahnen geschrieben. Ein Beispiel dafür ist, dass Bundesgesundheitsminister Spahn der Fernbehandlung dadurch zum Durchbruch verhelfen möchte, dass Apotheken Rezepte ausstellen dürfen, auch ohne dass ein vorheriger Arzt-Patienten-Kontakt stattgefunden hat. Das Arzneimittelrecht wird geändert werden.

Droht auch hier eine »Zwei-Klassen-Medizin« bzgl. Kassenpatient und Privatpatient?

Wenn mit »Zwei-Klassen-Medizin« gemeint ist, dass Kassenpatienten im Unterschied zu selbstzahlenden Patienten schlechter behandelt werden, ist dies nicht zwingend und aus meiner Sicht auch nicht zu erwarten. Zum einen müssen Patienten entsprechend dem geltenden Facharztstandard behandelt werden – dieser unterscheidet nicht zwischen Kassenpatient und selbstzahlendem Patient. Zum anderen haben die gesetzlichen Krankenversicherungen

ebenso wie die Kassenärztlichen Vereinigungen erkannt, dass telemedizinische Anwendungen von Vorteil sind. So hat beispielsweise die Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg im Rahmen eines Modellprojektes namens »DocDirekt« für den Bezirk Tuttlingen und Stuttgart telemedizinische ärztliche Leistungen auch für GKV-Patienten angeboten.

Wie ist es um die ärztliche Sorgfalt bei Diagnostik, Beratung, Therapie und Dokumentation bestellt?

Unabhängig davon, ob sich ein Arzt telemedizinischer Anwendungen bedient, hat er den geltenden Facharztstandard einzuhalten, um keinen Behandlungsfehler zu begehen.

Welche Aufklärungspflichten bestehen bei einer Online-Behandlung?

Rechtlich decken sich die ärztlichen Aufklärungspflichten bei einer Online-Behandlung mit denjenigen, die für eine Behandlung vor Ort in der Arztpraxis gelten. Allerdings kommt der Pflicht zur sog. Verlaufsaufklärung größere Bedeutung zu. Ein telemedizinische Leistungen anbietender Arzt muss darauf achten, seine Patienten sehr deutlich darauf aufmerksam zu machen, dass sie im Falle einer Verschlechterung ihrer Situation womöglich einen Präsenzarzt

Ein Gespräch mit:
DR. OLE ZIEGLER
RECHTSANWALT



aufzusuchen haben. Auch sollten Teleärzte ihre Patienten auf die begrenzteren Möglichkeiten einer diagnostischen Abklärung des Krankheitsbildes im Wege der Telemedizin hinweisen. Laborbefunde können derzeit nicht ohne unmittelbaren Arzt-Patienten-Kontakt derzeit erhoben werden, weil eine Blutprobe einen unmittelbaren Kontakt zum Patienten voraussetzt.

Wie schätzen Sie die rechtlichen Risiken bei der Fernbehandlung durch in Deutschland ansässige Mediziner über digitale Medien ein?

Unter dem Gesichtspunkt einer Haftung des Arztes kommt – wie auch sonst – der Anamnese große Bedeutung zu. Gerade ein Telearzt tut gut daran, sorgfältig im Gespräch mit dem Patienten dessen Beschwerden in Erfahrung zu bringen, um eine zutreffende Diagnose zu stellen. Damit geht einher, dass der Arzt sich einer sicheren Hard- und Software bedienen muss, um sicherzustellen, dass die Anamnese zutreffend ist, weil sein Gesprächspartner auch derjenige ist, den es zu behandeln gilt. Auch sollten sich telemedizinische Leistungen anbietende Ärzte bei aller Euphorie bewusst sein, dass die Präsenzmedizin und differenzialdiagnostische Maßnahmen, welche nur im unmittelbaren Kontakt mit dem Patienten erbracht werden können, dadurch nicht vollständig ersetzt werden.

Als Problem kann sich außerdem erweisen, dass eine Aufklärung des Patienten nach geltender Rechtslage mündlich zu erfolgen hat. Erst dann liegt eine wirksame Einwilligung des Patienten in die ärztliche Heilbehandlung vor. Daher

muss es zumindest zu einer mündlichen Kommunikation zwischen Patient und Arzt kommen. Ein lediglich schriftlicher Kontakt zwischen Arzt und Patient reicht insofern nicht aus. Auch steht die Frage der Wirksamkeit der Einwilligung bei schwerer erkrankten Patienten in Frage.

Bezahlen Krankenkassen telemedizinischen Leistungen?

Die Frage der Vergütung telemedizinischer Leistungen ist in Teilen im Fluss. Sie ist Gegenstand der Diskussionen zwischen Politik in Gestalt des Bundesgesundheitsministers und der ärztlichen Selbstverwaltung im Bereich der gesetzlichen Krankenversicherung. So werden Änderungen des Einheitlichen Bewertungsmaßstabes der Kassenärzte erörtert, wobei dem Aspekt der Wirtschaftlichkeit im GKV-System große Bedeutung zukommt.

Im Bereich der privaten Krankenversicherung bzw. bei selbstzahlenden Patienten erfolgt die Abrechnung nach der Gebührenordnung für Ärzte. Die Erstattung der Kosten richtet sich nach dem jeweiligen Tarifwerk der privaten Krankenversicherung.

Werden Mediziner und auch Apotheker dafür besonders geschult oder ausgebildet?

Soweit ersichtlich, ist Telemedizin derzeit nicht Gegenstand der universitären Ausbildung. Allerdings bieten beispielsweise die Landesärztekammer mitunter Fortbildungen im Bereich von eHealth an. Interessanterweise wird zukünftig auch das nicht-ärztliche Personal Schulungsmaßnahmen erfahren. Dies gilt insbesondere, wenn im Bereich der Fernbehandlung nicht-ärztliches Personal den Kontakt zum Patienten übernimmt, um beispielsweise Befunde zu erheben. Zu denken ist an Hausbesuche, welche eine entsprechend ausgebildete nicht-ärztliche Kraft anstelle des Arztes übernimmt.

Wer wird telemedizinische Leistungen am stärksten nachsuchen?

Soweit es um Behandlungsleistungen geht, sind Online-Sprechstunden für Berufstätige interessant, welche die Inan-

spruchnahme ärztlicher Leistungen zeitlich in ihren Alltag integrieren müssen. Dadurch ließe es (zunächst) vermeiden, eine ärztliche Praxis unter Inkaufnahme von Wartezeiten aufzusuchen. Auch wird teilweise darauf hingewiesen, dass gehbehinderte oder pflegebedürftige Patienten von Televisiten profitieren könnten, weil sie im Wege der Telemedizin eine Behandlung erfahren können, ohne eine Arztpraxis aufzusuchen.

Könnte das der Weg aus dem Dilemma der langen Wartezeiten beim Hausarzt sein?

Durch das Anbieten von Videosprechstunden könnten Kapazitäten beim Hausarzt frei werden. Und zwar dann, wenn der Hausarzt entsprechend weniger Hausbesuche vornehmen muss. Dann könnte er den wegfallenden zeitlichen Aufwand für An- und Abfahrten dazu nutzen, Patienten in seiner Praxis zu versorgen. Das könnte dazu beitragen, Wartezeiten in der ärztlichen Präsenzpraxis zu verringern. Die Entwicklung ist aber sehr im Fluss.

Welche technischen Voraussetzungen sind erforderlich?

Wichtigste Anforderung an die Technik ist die Gewährleistung von IT-Sicherheit, um eine Authentifikation der Patienten sicherzustellen. Es muss gewährleistet sein, dass der Anfragende tatsächlich der Patient ist, für den er sich ausgibt. Anderenfalls würden erhebliche Gefahren für die gesundheitliche Versorgung der Bevölkerung entstehen. Daher wird derzeit nicht nur im Hinblick auf die Telemedizin eine sogenannte Telematikinfrastruktur durch die Gesellschaft für Anwendungen der Gesundheitskarte (Gematik) aufgebaut.

Wie gut ist die Bundesrepublik Deutschland aufgestellt, sind wir in Europa konkurrenzfähig?

Eine Beurteilung der Situation in der Bundesrepublik Deutschland fällt deshalb schwer, weil das föderale System zu einer vielgestaltigen Landschaft beiträgt. Das wird im Gesundheitswesen noch dadurch verstärkt, dass Institutionen der Selbstverwaltung wie der ▶

Gemeinsame Bundesausschuss im Bereich des GKV-Systems, die Krankenkassen, aber auch die Kassenärztlichen Vereinigungen sowie die jeweiligen Landesärztekammern Regelungen treffen. Diese verschiedenen »Player« im Gesundheitswesen müssen einbezogen werden, was teilweise Lösungen schwergängig macht. Dies sollte allerdings die Akteure nicht davor scheuen lassen, das Gesundheitswesen für telemedizinische Möglichkeiten zu öffnen. Davon können nicht nur Patienten profitieren, sondern auch die Kommunikation der Ärzte untereinander gefördert werden. Die vereinfachte Bündelung von ärztlicher Expertise kann z. B. der Behandlung chronisch Kranker zugutekommen. Damit einher geht gegebenenfalls die Nutzung von Big Data, indem teilweise die Behandlungsdaten eines Patienten mit Daten anderer, früherer behandelter Patienten softwaremäßig abgeglichen werden. Dann werden dem behandelnden Arzt Vorschläge unterbreitet. Es bleibt aber dabei, dass trotz des Einsatzes von EDV-Algorithmen Behandlungsmaßnahmen eine ärztliche Entscheidung voraussetzen.

Rechnen Sie mit einem Anwachsen von Klagen wegen Falschbehandlungen/Diagnosen, wie ist da der Nachweis zu führen?

Ich rechne nicht damit, dass es zu einer überdurchschnittlichen Häufung von Klagen unter arzt haftungsrechtlichen Gesichtspunkten bei telemedizinischen Anwendungen kommen wird. Allerdings muss die Frage der Aufklärung unter Nutzung telemedizinischer Maßnahmen mehr bedacht werden. Auch kann es zu Organisationsfehlern kommen, falls die eingesetzte Infrastruktur (Hard- oder Software) versagt. Dies kann zu einer Haftung der Hersteller, aber auch des betreibenden Arztes unter dem Gesichtspunkt des Medizinprodukte rechts und Produkthaftungsrechts führen.

Wie ist es um den Datenschutz in diesem sensiblen Bereich bestellt, was müssen Arzt und Patient beachten, wie ist die Vernetzung mit weiteren Dienstleistern (Apotheken) zu gestalten?

Im Hinblick auf Datenschutz und IT-Sicherheit ist auf eine Ende-zu-Ende-Verschlüsselung der Kommunikation zwischen Patient und Arzt zu achten. Ferner muss der Arzt aufmerksam sein, keine Patientengeheimnisse unbefugt zu offenbaren. Denn die Verletzung der ärztlichen Schweigepflicht ist nicht nur ein Verstoß gegen Berufsrecht, sondern auch eine Straftat. Darüber hinaus muss ein Arzt Sorge dafür tragen, dass er mit den im Rahmen der Telemedizin eingesetzten Kooperationspartnern einen sogenannten Auftragsverarbeitungsvertrag im Sinne der EU-Datenschutzgrundverordnung schließt. Darin muss auch eine Verschwiegenheitsverpflichtung aufgenommen sein, die den Anforderungen an die ärztliche Schweigepflicht gerecht wird.

Welche Aspekte sollte man beachten, wenn man sich der Telemedizin anvertrauen möchte, woran erkennt man einen seriösen und guten Anbieter?

Zunächst kann sich jeder den Internetauftritt des Anbieters ansehen und das dort abrufbare Impressum. Aus dem Impressum gehen nähere Angaben zum jeweiligen Anbieter hervor. Des Weiteren haben verschiedene Institutionen der Selbstverwaltung Anbieter zertifiziert. Dies gilt beispielsweise für Anbieter von Videosprechstunden, welche von der jeweils zuständigen Kassenärztlichen Vereinigung zertifiziert sind. Eine Liste kann auf der jeweiligen Homepage der Kassenärztlichen Vereinigung abgerufen werden. Darüber hinaus haben es sich manche Landesärztekammern zur Aufgabe gemacht, telemedizinische Leistungen zu genehmigen. So dürfen in Baden-Württemberg Ärzte nur mit solchen Anbietern Fernbehandlungsmaßnahmen erbringen, welche von der Landesärztekammer nach Prüfung genehmigt wurden. ♦



Dr. Ole Ziegler

Rechtsanwalt, Fachanwalt für Medizinrecht, Fachanwalt für Handels- und Gesellschaftsrecht, Mediator
Kontakt: ole.ziegler@plagemann-rae.de

IMPRESSUM

Herausgeber: Holger Menk (verantwortlich)
Herausgeberbeirat: Adrienne Axler, Jun.-Prof. Dr. Maria Marchwacka, Dr. Markus Mai
Mitarbeiter dieser Ausgabe: Bettina Eggert (CvD), Carola Mickel, David Dietz, Jeannine Haberich, Eva Bimler, Hubert Klapproth, Karheinz Potsch

Verlag:
Luxx Medien GmbH
Bertha-von-Suttner-Platz 1-7, 53111 Bonn
T 0228.688 314-0, F 0228.688 314-29
agentur@luxx-medien.de
www.luxx-medien.de

Verlagsleitung: Thomas Brumloop, Jörn Bickert

Anzeigenleitung:
Jörn Bickert
T 0228.688 314-12
bickert@luxx-medien.de

Anzeigenberatung:
Julia Otto
T 0228.688 314-17
otto@luxx-medien.de

Onlinevermarktung:
Sylvia Nyc
T 0228.688 314-14
grafik@luxx-medien.de

Abo-Verwaltung:
Frau Helmsorig
T 0228.688 314-13
helmsorig@luxx-medien.de

Grafisches Konzept:
Kai Staudacher, merkwürdig GmbH

Layout: Nina Egli, merkwürdig GmbH

Illustrationen: Belinda Baade

Bildnachweise:
S. 8 earthlinge/photocase.de
S. 13 Alois Steidel (privat)
S. 14 Ralph Koch
S. 15 Hempel Gesundheitspartner, Bettina Matthiesen
S. 16 Tim Dalhoff
S. 17 Bettina Matthiesen, Alex Fiebig, Ralph Koch, Schaub Freiburg, Martin Kindworth
S. 20 Ingo Bartsussek/Adobe Stock
S. 26, 27, 28 Rene Plantade
S. 34/35 Benjamin Schieler (privat)
S. 40 Future-Shape
S. 42 Dušan Zidar/Adobe Stock

Druck und Weiterverarbeitung:
RAUTENBERG MEDIA KG

Erscheinungsweise:
Vierteljährlich (Februar, Mai, August, November)

Bezugspreise: Einzelheft 7,00 € / Jahresabo 28,00 €

Anzeigenpreise:
Es gilt die Anzeigepreisliste Nr.1 vom 01.01.2018

Haftungsausschluss:
Die in dieser Zeitschrift veröffentlichten Beiträge wurden nach bestem Wissen und Gewissen geprüft. Eine Gewähr für die Richtigkeit und Vollständigkeit kann jedoch nicht übernommen werden. Eine Haftung für etwaige mittelbare und unmittelbare Folgeschäden oder Ansprüche Dritter ist ebenfalls ausgeschlossen. Namentlich gekennzeichnete Beiträge und Artikel geben nicht unbedingt die Meinung der Redaktion, des Verlages oder des Herausgebers wieder.

Urheberrecht:
Alle Beiträge und Abbildungen sind urheberrechtlich geschützt. Mit Ausnahme der gesetzlich zugelassenen Fälle ist eine Verwertung ohne Einwilligung des Verlags strafbar. Der Verlag haftet nicht für unverlangt eingesandte Manuskripte und behält sich Änderungen vor.

Erfüllungsort und Gerichtsstand ist Bonn.
Luxx Medien bedankt sich bei allen Unterstützern, Abonnenten und Anzeigenkunden für die freundliche Unterstützung bei der Realisierung dieser Ausgabe.

Ausgabe 4/2018