

# INNOVATIONEN FÜR DIE GESUNDHEIT?

## Einfach entwickeln.

3. Ausgabe  
01/2020

Der SDK-Gesundheitsausschuss –  
Expertenwissen für neue Lösungen.



# Thinktank.

## Dritte Sitzung SDK-Gesundheitsausschuss – Telemedizin in der PKV: essentieller Baustein einer besseren Patientenversorgung?

Das bisher eng gefasste Fernbehandlungsverbot, verankert in § 7 Absatz 4 der Musterberufsordnung (MBO) der Bundesärztekammer, ist auf dem 121. Deutschen Ärztetag Anfang Mai 2018 mit großer Mehrheit gelockert worden. Demnach ist eine ausschließliche Beratung oder Behandlung über elektronische Kommunikationsmedien im Einzelfall zulässig, sofern diese aus medizinischer Sicht vertretbar ist. Wie die medizinische Hilfe auf Knopfdruck als nachhaltiger und zukunftsweisender Schritt in der Entwicklung hin zu einer besseren Patientenversorgung genutzt werden kann – insbesondere unter Berücksichtigung eines zunehmenden Ärztemangels in ländlich strukturierten Gebieten –, ist eine wesentliche und zeitnah zu klärende Systemfrage in der Versorgungssteuerung des deutschen Gesundheitswesens.

Der Expertenkreis des SDK-Gesundheitsausschusses diskutierte am 28. März 2019 in seiner dritten Sitzung in Berlin über die Entwicklung einer übergreifenden Kommunikation im Rahmen der Telemedizin, auch zwischen den behandelnden Ärzten, und bewertete diesen Aspekt als ausschlaggebend für eine bessere Patientenversorgung. Basierend auf den organisatorischen und fachlichen Telemedizin-Anforderungen der Süddeutschen Krankenversicherung a. G. (SDK) sind insbesondere die rechtlichen Rahmenbedingungen bewertet worden. Beleuchtet wurden dabei die Chancen, Risiken sowie die erforderlichen Voraussetzungen, um digitale Entwicklungen in der privaten Krankenversicherung mitgliedorientiert zu gestalten.



### Status Telemedizin in Deutschland – gehemmte Digitalisierung und hohe Transformationshürden

Aktuell sind in Deutschland grundlegende Veränderungen im telemedizinischen Bereich (u. a. Aufhebung Fernbehandlungsverbot, Telemedizin-Pilotprojekt „docdirekt“) sowie Entwicklungen technischer Unterstützung (z. B. Terminservice- und Versorgungsgesetz) zu beobachten. Dennoch stehen die Telemedizin und der Digitalisierungsfortschritt in Deutschland noch am Anfang, insbesondere aufgrund hoher Hemmnisse und Widerstände. Die Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes kann als überfällige Grundsatzentscheidung und Voraussetzung für eine hochwertige und flächendeckende Versorgung betrachtet werden. Hinzu kommt, dass die digitalen Technologien (z. B. Face Time/Skype) zur Videoübertragung ebenso wie mobile Datenetze fast flächendeckend verbreitet sind, auch wenn die Qualität differenziert zu betrachten ist. Die zentrale Problemstellung für eine effiziente und transparente Umsetzung der Telemedizin in diesem Zusammenhang sind jedoch

auch fehlende Grundstrukturen, bei denen Deutschland im Ländervergleich abfällt (z. B. mangelnde Breitbandversorgung in der Patienten-Arzt-Verbindung).

Dass die Telemedizin länderübergreifend im Fokus steht und immer bedeutsamer wird, zeigen auch die weltweiten Initiativen im Bereich der telemedizinischen Anwendungen. Die damit verbundenen hohen Investitionsvolumina haben einen wesentlichen Kostenfaktor, nämlich die Rekrutierung von Ärzten. Ähnliche kostentreibende Probleme finden sich im physischen Gesundheitssystem, wo aufgrund von Fehlanreizen Notfallambulanzen durch Bagatelldfälle überfüllt sind. Die zukünftige Telemedizin sollte diese Fehlanreize wirksam angehen und die Entscheidungen des Patienten nachhaltig beeinflussen. Als Basis hierfür dienen flexibilisierte Arbeitszeiten, die auch auf die Sprechstunden der Arztpraxen zu übertragen sind.



## Telemedizin bei der SDK – Vision einer kompetenten und mitgliederorientierten Lösung

Nachdem die SDK mit ihrer Gesundheitsberatung bereits einen modernen und zugleich nachhaltigen Weg im Gesundheitsmanagement geht, soll mittelfristig auch Telemedizin implementiert werden. Durch die Verlagerung des medizinischen Erstkontakts auf digitale Kanäle können die überbeanspruchten Versorgungsstrukturen entlastet werden. Die SDK verfolgt die Vision einer unkomplizierten und benutzerfreundlichen Telemedizin, die orts- und zeitunabhängig ist. Als organisatorische Anforderungen stehen eine zertifizierte Triage-Software im First-Level-Support sowie eine direkte Videosprechstunde ohne vorherige Terminvereinbarung im Vordergrund.

Die Grundlage für eine qualitativ hochwertige Lösung ist die Vereinbarung von Standards mit den beteiligten Ärzten. Neben einem strukturierten Patientengespräch ist auch die leitliniengerechte Beratung auf Basis der evidenzbasierten Medizinstandards eine grundlegende Voraussetzung. Ziel ist es dabei, eine hohe Verständlichkeit sowie ein gutes Arzt-Patienten-Verhältnis zu erreichen. Um ein gutes und angemessenes Kommunikationsniveau mit den behandelnden Ärzten sicherzustellen und qualitativ gesicherte, selbstbestimmte Entscheidungen zu ermöglichen, ist langfristig auch die Integration von Gesundheitsakten in der elektronischen Patientenakte (ePA) notwendig.

## Rechtliche Rahmenbedingungen – Voraussetzungen, Chancen und Risiken bei der Telemedizin



Die Anbindung einer zielführenden Telemedizin bringt die privaten Krankenversicherer und die gesetzlichen Krankenkassen zusammen und eröffnet ein umfangreiches Kooperationspotential, da die Fernbehandlung unbedingt von einem unabhängigen Arzt erfolgen sollte. Die Videosprechstunde kann zunächst als White-Label-Lösung implementiert werden und sollte dann der Entwicklung des klassischen Produktlebenszyklus folgen, wodurch sie im Zuge des Digitalisierungsfortschritts schließlich als selbstverständliche Funktion angesehen werden wird.

Die von Experten als deutsche Verhinderungspolitik in der Telemedizin wahrgenommene Reaktion des Gesetzgebers führt zu nicht ausgeschöpften (Innovations-) Potentialen und somit zu zentralen Nachteilen. Das Gesetz kann auch als Konsens über einen minimalen gemeinsamen Nenner betrachtet werden, da es nur auf eine sehr breite Meinungsänderung der gesamten Gesellschaft reagiert. Als Beispiel ist hierfür auf das Terminservice- und Versorgungsgesetz [TSVG] zu verweisen. Auf Seiten der Gesetzgebung sind erste Tendenzen zur Veränderung der rechtlichen Rahmenbedingungen erkennbar, wenn gleich der große Aufschwung weiter auf sich warten lässt.

Durch die Umsetzung einer teilweisen Lockerung des Fernbehandlungsverbots in den Berufsordnungen der Länder (z. B. Bayern und Baden-Württemberg) ist die Voraussetzung für einen digitalen medizinischen Erstkontakt geschaffen worden. Das ärztliche Standesrecht zeigt sich offen für Erweiterungen der ärztlichen Behandlungsmethodik durch moderne technische Möglichkeiten (§ 291g SGB V).

Nicht zu vernachlässigen ist allerdings, dass das Haftungsrecht auch im Fall der Fernbehandlung gültig bleibt und der behandelnde Arzt einem hohen Haftungs- und Reputationsrisiko ausgesetzt ist. Hinzu kommen die beschränkte Abrechnungsmöglichkeit nach dem einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) sowie die Einschränkung durch das Arzneimittelgesetz (AMG), wonach verschreibungspflichtige Arzneimittel nur nach direktem Arzt-Patienten-Kontakt verschrieben werden dürfen (Quelle: § 48 Abs. 1 Satz 2 AMG). In dieser Kombination erscheinen die Anreize zur Teilnahme an der Telemedizin noch nicht vielversprechend.

Neben dem E-Health-Gesetz müssen zahlreiche weitere Rechtsvorschriften (z. B. Patienteneinwilligung, Wahrung der Privatsphäre) eingehalten werden. Auch die Gewährleistung eines vollumfänglichen Datenschutzes mit einer End-to-End-Verschlüsselung ist zu beachten. Damit die Einwilligung auf Grundlage der Europäischen Datenschutz-Grundverordnung (EU-DSGVO) korrekt erfolgt, ist die Aufklärung über die Dienstleistung zwingend vor der ärztlichen Beratung durchzuführen. Die Aufklärung muss dabei im gesetzlich vorgeschriebenen Umfang erfolgen und kann nicht abgekürzt werden. Dadurch erhöht sich der Aufwand in Verbindung mit einer Videosprechstunde drastisch.

Im Gegensatz zum europäischen Vorreiter, der Schweiz, bei dem eine ausschließliche Fernbehandlung zulässig ist, sind die Rahmenbedingungen für eine funktionierende Telemedizin in Deutschland hinsichtlich Investitionsbereitschaft, Regulierung, Bürokratie und Gesetzgebung deutlich erschwert. Das Angebot telemedizinischer Dienstleistungen sollte eigentlich als Anreiz für die Änderung der gesetzlichen Rahmenbedingungen dienen. In Deutschland betraf diese Änderung das SGB V, das Werberecht, das Arzneimittelgesetz, das Recht der privaten Krankenversicherung und den Bereich der Vergütung.

## Einführung von Open Notes: Transparenz in der Arzt-Patienten-Kommunikation



Trotz der hohen Barrieren existieren bereits weltweit Pilotprojekte, die zumindest auf die Verbesserung der Kommunikation zwischen Arzt und Patient abzielen. Dabei scheint „Open Notes“ eine gute Lösung für beide Seiten zu sein. Das Open Notes-Projekt verfolgt das Ziel, das Arzt-Patienten-Verhältnis und die Patientenaufklärung zu verbessern. Über einen personalisierten Portalzugang können die eigenen Gesundheitsdaten eingesehen und die vom Arzt bereitgestellten persönlichen Dokumente verwaltet werden. In Zeiten der elektronischen Gesundheitsakte ist die technische Verknüpfung einfacher geworden, wenngleich die Anspruchshaltung der Patienten eine stetige Aktivierung und Einbeziehung in die medizinische Behandlung fordert. Alternativ bestehen mit Anwendungen wie beispielsweise „Vivy“ oder „TK-Safe“ praktikable (Smartphone-) Anwendungen, die eine digitale Vernetzung ermöglichen. Eine weitere Software, die insbesondere die Einheitlichkeit der elektronischen Patientenakte sowie die Interoperabilität in den Vordergrund stellt, ist die „gematik“.

Die SDK hat sich 2018 dafür entschieden, mit dem Berliner Startup Vivy zusammenzuarbeiten und allen vollversicherten Mitgliedern die Vivy-App kostenfrei zur Verfügung zu stellen. Neben den verschiedenen Funktionen war es der SDK wichtig, eine Lösung zu etablieren, die heute schon funktionsfähig ist und von vielen Menschen in Deutschland genutzt werden kann. So steht Vivy aktuell Versicherten der privaten Krankenversicherungen und der gesetzlichen Krankenkassen zur Verfügung, das sind aktuell ungefähr 17,7 Mio. Versicherte.



Gesundheit ist nicht alles, aber ohne Gesundheit ist alles nichts. Deshalb konzentriert sich die SDK auf deren Absicherung – und das seit 1926. Im kürzlich gegründeten SDK-Gesundheitsausschuss werden im Stil eines Thinktank neue Entwicklungen im Gesundheitswesen von namhaften Experten diskutiert.

Die Sinnhaftigkeit einer umfassenden Behandlungstransparenz kann hinsichtlich der Berücksichtigung von Verhinderungsanreizen diskutiert werden. Zusätzlich ist zu berücksichtigen, dass jegliche Akteneinführung einen kulturellen Change-Prozess auslöst, der vielfältige Ressentiments weckt. Zu unterscheiden ist hier die Angst vor der Transparenz der eigenen Qualität auf Seiten der Gesundheitsakteure und die Angst vor der persönlichen Transparenz auf Seiten der Patienten.

Dennoch ist der Expertenkreis des SDK-Gesundheitsausschusses der Meinung, dass eine erste Grundlage für die telemedizinische Videoberatung in den Pilotprojekten vorhanden ist, wenngleich die bürokratischen und rechtlichen Rahmenbedingungen in Deutschland noch nicht gegeben sind.

Im Herbst 2019 sind die Experten erneut zusammengekommen, um parallel zu den technologischen Weiterent-

wicklungen über die integrative Medizin und deren Bedeutung in der ambulanten Versorgung für die PKV zu diskutieren. Als Gastreferent trat erstmals Herr Prof. Dr. med. Andreas Michalsen von der Charité Berlin auf.



### Fazit:

Unter Berücksichtigung des Kosten-Nutzen-Verhältnisses ist die Durchführung einer Videosprechstunde unter den aktuellen Voraussetzungen nicht wirtschaftlich und somit auch nicht zumutbar. Im europäischen bzw. weltweiten Ländervergleich fällt Deutschland insbesondere durch eine hohe Bürokratie und eine umfassende Haftung auf.

---

#### Literaturverzeichnis:

Ärzte Zeitung online (10.05.2018)  
Fernbehandlungsverbot gekippt. [www.aerztezeitung.de/kongresse/aerztetag/article/963610/121-deutscher-aerztetag-fernbehandlungsverbot-gekippt.html](http://www.aerztezeitung.de/kongresse/aerztetag/article/963610/121-deutscher-aerztetag-fernbehandlungsverbot-gekippt.html) (Abruf: 06.06.2019)  
PwC (November 2018)  
Das deutsche Gesundheitswesen auf dem Prüfstand (S. 48 ff.). [www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/pwc-das-deutsche-gesundheitswesen-auf-dem-pruefstand.pdf](http://www.pwc.de/de/gesundheitswesen-und-pharma/pwc-das-deutsche-gesundheitswesen-auf-dem-pruefstand.pdf) (Abruf: 06.06.2019)  
PwC (2016)  
Weiterentwicklung der e-Health Strategie. [www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3\\_Downloads/E/eHealth/BMG-Weiterentwicklung\\_der\\_eHealth-Strategie-Abschlussfassung.pdf](http://www.bundesgesundheitsministerium.de/fileadmin/Dateien/3_Downloads/E/eHealth/BMG-Weiterentwicklung_der_eHealth-Strategie-Abschlussfassung.pdf) (Abruf: 06.06.2019)  
Spiegel (2018)  
LTE-Abdeckung in Deutschland. [www.spiegel.de/netzwelt/netzpolitik/lte-abdeckung-in-deutschland-schlechter-als-in-nachbarlaendern-a-1245530.html](http://www.spiegel.de/netzwelt/netzpolitik/lte-abdeckung-in-deutschland-schlechter-als-in-nachbarlaendern-a-1245530.html) (Abruf: 09.05.2019)  
Statista (2019)  
Smartphonennutzer in Deutschland. [de.statista.com/statistik/daten/studie/198959/umfrage/anzahl-der-smartphonennutzer-in-deutschland-seit-2010/](http://de.statista.com/statistik/daten/studie/198959/umfrage/anzahl-der-smartphonennutzer-in-deutschland-seit-2010/) (Abruf: 09.05.2019)  
GKV-Spitzenverband (2018)  
Nach Feierabend bitte nicht krank werden – Sprechzeiten beim Arzt müssen flexibler werden. [www.gkv-spitzenverband.de/gkv-spitzenverband/presse/pressemitteilungen\\_und\\_statements/pressemitteilung\\_789696.jsp](http://www.gkv-spitzenverband.de/gkv-spitzenverband/presse/pressemitteilungen_und_statements/pressemitteilung_789696.jsp) (Abruf: 06.06.2019)

Deutschlandfunk (2018)  
Telemedizin. [www.deutschlandfunk.de/digitaler-arztbesuch-telemedizin-](http://www.deutschlandfunk.de/digitaler-arztbesuch-telemedizin-)

[noch-nicht-alltagsfit.684.de.html?dram:article\\_id=422962](http://noch-nicht-alltagsfit.684.de.html?dram:article_id=422962) (Abruf: 06.06.2019)  
Kassenärztliche Bundesvereinigung (2019)  
Videosprechstunde. [www.kbv.de/html/videosprechstunde.php](http://www.kbv.de/html/videosprechstunde.php) (Abruf: 06.06.2019)  
Kassenärztliche Bundesvereinigung (2018)  
Praxisbarometer Digitalisierung. [www.kbv.de/media/sp/PraxisBarometer\\_Digitalisierung\\_2018.pdf](http://www.kbv.de/media/sp/PraxisBarometer_Digitalisierung_2018.pdf) (Abruf: 19.06.2019)  
Factsheet zur Pressemitteilung Gesundheitsnetzwerkerpreis (29.03.2017)  
My-Doks-Patient Empowerment durch eine gemeinsame geführte Patientenakte. [optimedis.de/files/Factsheet\\_Open\\_Notes\\_Gesundheitsnetzwerker\\_Preis\\_20170329.pdf](http://optimedis.de/files/Factsheet_Open_Notes_Gesundheitsnetzwerker_Preis_20170329.pdf) (Abruf: 06.06.2019)  
Deutsche Apotheker Zeitung (09.01.2019)  
Besser als Viviv & Co: Ärzte loben elektronische Patientenakte der Gematik. [www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/01/09/besser-als-viviv-co-aerzte-loben-elektronische-patientenakte-der-gematik](http://www.deutsche-apotheker-zeitung.de/news/artikel/2019/01/09/besser-als-viviv-co-aerzte-loben-elektronische-patientenakte-der-gematik) (Abruf: 06.06.2019)  
Ärzte Zeitung (25.01.2019)  
Der Bremser ist nicht die gematik. [www.aerztezeitung.de/praxis\\_wirtschaft/e-health/article/980258/telematikinfrastruktur-bremser-nicht-gematik.html?sh=115&h=-1878958610](http://www.aerztezeitung.de/praxis_wirtschaft/e-health/article/980258/telematikinfrastruktur-bremser-nicht-gematik.html?sh=115&h=-1878958610) (Abruf: 06.06.2019)

## Über die Autoren



**Benno Schmeing** ist bei der SDK als Vorstand für die Ressorts Betrieb, Produktmanagement, Kapitalanlage und Gesundheitsmanagement verantwortlich. Herr Schmeing begleitet die Entwicklungen im Gesundheitssystem aus aktuarieller und mathematischer Sicht seit über 20 Jahren in den verschiedensten Positionen der Krankenversicherung. Er verfügt über ein umfangreiches Knowhow im Bereich Produkt-/Risikomanagement und ist dadurch in der Lage, Zukunftsszenarien in der privaten Krankenversicherung zu bewerten.



**Janick Schache** beschäftigt sich seit sieben Jahren aus betriebswirtschaftlicher Sicht mit Versicherungen im Allgemeinen und seit 2018 speziell mit der Krankenversicherung. Er verfügt über ein erweitertes Know-how in den Bereichen Versicherungsvertrieb und Vorsorgemanagement. Daher kann er aus eigener Erfahrung viele der aktuellen Life-Style-Empfehlungen praktisch und aus persönlicher Sicht beurteilen.

Ihre Fragen an den SDK-Gesundheitsausschuss können Sie an diese E-Mail-Adresse senden: [gesundheitsausschuss@sdk.de](mailto:gesundheitsausschuss@sdk.de). Gerne besprechen wir Ihr Anliegen in einer der kommenden Sitzungen und freuen uns auf eine gute Diskussion.

Die SDK mit Sitz in Fellbach unterstützt ihre Versicherten dabei, gesund zu bleiben und wieder gesund zu werden. Ein Leben lang, Privatkunden ebenso wie Firmenkunden. Rund 650.000 Mitglieder bauen bei der Gesundheit auf die SDK. Mit knapp 790 Millionen Euro Beitragseinnahmen zählt die SDK zu den 15 größten privaten Krankenversicherern in Deutschland. Die SDK ist Partner der Volksbanken Raiffeisenbanken in Süddeutschland. 800 Beschäftigte im Innen- und Außendienst sorgen für leistungsstarke Beratung und unkomplizierte Unterstützung.

01.7001.20

Süddeutsche Krankenversicherung a. G.  
Raiffeisenplatz 5  
70736 Fellbach

Telefon 0711 7372 - 4916  
Telefax 0711 7372 - 4919

[www.sdk.de](http://www.sdk.de)