

VERLAUFSKONTROLLE

Ambulantes Monitoring sorgt für Streit

Die KV Schleswig-Holstein plant ein ambulantes Monitoring für COVID-19-Patienten.

Bad Segeberg. Niedergelassene Ärzte in Schleswig-Holstein sollen mit einem Monitoring den Krankheitszustand ihrer an COVID-19 erkrankten Patienten erfassen und weiterleiten. Die KV fragt derzeit unter ihren Mitgliedern Ärzte ab, die hierzu mit dem Landessozialministerium und den Gesundheitsämtern zusammen arbeiten werden. „Die KV geht davon aus, dass jede Praxis sich für ein Monitoring Ihrer Patienten zur Verfügung stellt, Aufgabenteilungen nach Absprachen in den Regionen zum Monitoring einer größeren Patientengruppe sind ebenso möglich“, schreibt die KV an ihre Mitglieder.

Das ambulante Monitoring sieht über einen Zeitraum von 14 Tagen vor, Patienten zweimal täglich telefonisch zu kontaktieren, möglichst in zwölfstündigem Abstand. Die Abfragebögen sind bereits vorbereitet. Dabei sollen folgende Parameter abgefragt werden:

■ Geringes oder moderates Krankheitsgefühl?

■ qSOFA-Kriterien negativ oder positiv (Bewusstseinstörung, Atemfrequenz > 22, RR < 100)?

■ O2-Sättigung? Hierzu ist beabsichtigt, dass das Land jedem Patienten ein Pulsoximeter zur Verfügung stellt. Derzeit sind rund 600 davon vorhanden.

Sobald Parameter auffällig werden, soll ein Hausbesuch erfolgen, der nicht delegiert werden kann. Eine stationäre Einweisung ist bei einer Temperatur von mehr als 38 Grad plus O2-Sättigung unter 94 Prozent oder bei vorliegendem pneumonischem Auskultationsbefund oder entsprechendem Infiltrat im Röntgenthorax vorgesehen.

Die Praxen sollen für die Hausbesuche mit Schutzmaterial, das die KV derweil erwartet hat, ausgerüstet werden. Die KV hält auch regionale Kooperationen der Praxen für das Monitoring für möglich. Der Hausärzteverband im Norden glaubt nicht, dass Ablauf und Strukturen jeder Praxis für das Monitoring geeignet sind. „Die übliche Einzelpraxis wird damit überfordert sein“, sagte Dr. Thomas Maurer der „Ärzte Zeitung“. Der Vorsitzende des Landesverbandes im Norden gab zu bedenken, dass diese zweimalige Abfrage pro Tag auch samstags und sonntags erfolgen soll und dass es dafür Erfahrung brauche.

Er rät seinen Kollegen, eine Teilnahme von der jeweiligen Praxisstruktur abhängig zu machen. „Niemand muss ein schlechtes Gewissen haben, wenn die eigene Praxisstruktur dieses Monitoring nicht zulässt“, so Maurer.

Er präferiert ein solches Monitoring durch größere Einheiten. „Besser, ein Arzt ruft 30 Patienten hintereinander an, als 30 Ärzte jeweils einen Patienten.“ Zur Frage einer möglichen Delegation der Abfrage gab Maurer zu bedenken, dass die Patienten sich voraussichtlich nicht mit einem Gespräch mit einer NÄPa zufriedengeben werden. „Die Verunsicherung ist groß. Für die Patienten ist es wichtig, all das, was ihnen vorher schon gesagt wurde, auch nochmal von ihrem Arzt zu hören.“ (dt)

Corona-Quarantäne? In der Telepraxis nur Nebensache!

Nur weil man als Arzt unter Corona-Quarantäne steht, heißt das nicht, an der Versorgung nicht mehr teilnehmen zu können. Telemedizin macht's möglich, wie ein Beispiel aus Baden-Württemberg zeigt.

Von Matthias Wallenfels

Stuttgart/Böblingen. Not macht erfinderisch – besonders bei den Cleverles im Ländle, wie sich mitten in der Pandemie in Böblingen eindrucksvoll zeigt. Denn seit dem Wochenende versorgt ein Hausarzt im Medi-MVZ Böblingen Patienten telemedizinisch von zu Hause aus. Nicht, dass der Arzt in SARS-CoV-2-Zeiten kontaktscheu geworden wäre; er befindet sich derzeit vielmehr selbst in Corona-Quarantäne – und zwar außerhalb der MVZ-Räumlichkeiten.

So können die Patienten weiter wie gewohnt in die Praxis kommen. Der Arzt schaltet sich dann via Bildschirm zu. Dafür wurde laut Medi ein Videochat für eine sichere Übermittlung persönlichkeitsensibler Daten eingerichtet und die Praxis mit telemedizinischem Instrumentarium ausgestattet. Vom Stethoskop über die Blutdruckmessung bis zum Otoskop für die Ohrenkontrolle übertragen alle Geräte Bilder und Daten in Echtzeit zum Arzt, sodass er in sicherer Distanz adäquat diagnostizieren und therapieren kann.

Patientenversorgung im Fokus

Nachdem der Böblinger Hausarzt aus dem Skiurlaub zurückgekommen war und Unklarheit über eine mögliche SARS-CoV-2-Infektion bestand, entschloss er sich im Benehmen mit dem



Tele-Auskultation in der Praxis: Die Ergebnisse werden in Echtzeit an den zugeschalteten Hausarzt zur Beurteilung übermittelt. © RONALD VOIGT / HEALTHCAREFUTURIS



Die Sicherheit aller Beteiligten geht absolut vor.

Dr. Wolfgang von Meißner
Medi-MVZ-Gesellschafter

Medi-MVZ Geschäftsführer Wolfgang Fink und -Gesellschafter Dr. Wolfgang von Meißner, die Patientenversorgung am MVZ telemedizinisch gestützt aufrechtzuerhalten.

„Unser Kollege hat verantwortungsvoll gehandelt und sich freiwillig in Quarantäne begeben. Er kann nicht ausschließen, dass er sich infiziert hat, auch wenn er bisher keine Symptome hat“, resümiert von Meißner. Und ergänzt: „Die Sicherheit für alle Beteiligten geht selbstverständlich absolut vor.“

Corona-Krise als Innovationstreiber

Doch ist das offensichtlich nicht die einzige Motivation. Denn Krisen weltweit sind seit jeher Innovationstreiber. Und gerade in Deutschland tut man sich auch auf ärztlicher Seite

mehrheitlich noch schwer, das Potenzial zu nutzen, das die Telemedizin für die Versorgung bietet. „Wir möchten in der Corona-Krise zeigen, dass innovative Konzepte helfen können, eine hochwertige medizinische Versorgung aufrechtzuerhalten“, so von Meißner.

Auch von der technischen Seite her traf es den Medi-Verbund in Baden-Württemberg nicht unversehrt mit der Corona-Quarantäne des Böblinger Hausarztes. Denn die Vorbereitungen für eine „persönliche Telemedizin“ laufen schon länger, wie es seitens des Ärztesverbands heißt. So sollen die Verbund-MVZ ab April im Testlauf tageweise eine Praxis telemedizinisch führen. Eine Medizinische Fachangestellte betreue dabei die Patienten vor Ort und das Netzwerk der Medi-Ärzte schalte sich telemedizinisch dazu.

Telemedizin gegen Arztmangel

Zum Zuge kommen solle dabei Infrastruktur und Ausstattung des Heidelberger Health-Start-ups Philonmed, das derzeit auch dem hausärztlichen Medi-MVZ in Böblingen die Technikplattform für die telemedizinisch gestützte Versorgung während der ärztlichen Corona-Quarantäne bereitstellt. Bisher waren die Heidelberger laut Medi mit dem Projekt „Telemedicon“ im baden-württembergischen Spiegelberg beim Aufbau einer „Ohnearztpraxis“ engagiert.

In der Kooperation unter dem Arbeitstitel „Ohnearztpraxis@medimvz“ sollen telemedizinische Angebote nach dem Willen des Medi-Verbundes mit dem Arzt vor Ort stärker verknüpft werden. Das sehen die Verbundärzte im Ländle auch als probates Mittel im Kampf gegen den Demografiewandel und den damit aller Wahrscheinlichkeit nach einhergehenden, stetig zunehmenden Landarztmangel.

Arzt setzt auf kontaktlose Beratung per App

Zur Vermeidung persönlicher Kontakte setzt Dr. Michael Gurr vermehrt auf Fernbehandlung via App. Ein Erfahrungsbericht.

Das Interview führte Sybille Cornell

Eisenberg. Technische Anwendungen zur Fernbehandlung sind angesichts der andauernden Corona-Pandemie gefragt denn je. Eine Möglichkeit der zeitversetzten Kommunikation mit Bestandspatienten bietet die App meinartzdirekt.de. Mit dieser Idee gewann Dr. Michael Gurr, Hausarzt im pfälzischen Eisenberg, schon 2016 den zweiten Platz beim Erfolgs-Rezept Praxis-Preis 2016. Heute berichtet er von aktuellen Entwicklungen.

Ärzte Zeitung: Wie hat sich meinartzdirekt.de durch Corona entwickelt?

Dr. Michael Gurr: Wir haben aktuell drei Mal so viele Anfragen: Bislang hatten wir etwa drei bis fünf Anfragen täglich, seit letzter Woche sind es etwa 15. Rund 300 der Bestandspatienten haben einen App-Zugang. Unter ihnen sind auch viele Ältere, von denen viele den neuen Medien gegenüber weniger aufgeschlossen sind. Ich rechne damit, dass wir mit rund 25 bis



Dr. Michael Gurr, Facharzt für Allgemeinmedizin © ANGELIKA STEHLE

30 Prozent der Bestandspatienten, die den Zugang zur App haben, bereits das Potenzial gut ausgeschöpft haben.

Wie informieren Sie über die App?

Wir informieren über das Angebot per Handouts in der Praxis und über die direkte Patientenansprache. Die Patienten sind in der Regel froh, ein Angebot zu haben, bei dem sie Fragen stellen können, ohne den Weg in die Praxis nehmen zu müssen. Dies erleichtert bei kleinen Fragen zum Beispiel zu Medikamentendosierungen, vergessenen Tabletten oder möglichen Nebenwirkungen wie Unwohl-

sein den Aufwand für beide Seiten. Aktuell stellen wir auch Folgebescheinigungen von Krankmeldungen aus, die wir teilweise direkt über das Portal auch verschicken. Da ich als Arzt die Anfragen bearbeiten kann, wenn ich Zeit habe, ist der Aufwand wesentlich geringer als eine Videosprechstunde. Bei einer Videosprechstunde muss ich schick gemacht für die Aufnahme bereitstehen. Bei der App-Lösung kann ich meine Antwort auf eine Anfrage auch eintippen, wenn ich gerade Luft habe. Damit bleibt mehr Zeit für die Patienten, die mit anderen Themen direkt in die Praxis kommen müssen.

Was ist der größte Vorteil?

Der angesprochene zeitversetzte Aspekt ist entscheidend. Der Patient bekommt in der Regel am gleichen Tag, an dem er die Frage stellt, eine Antwort. Der Arzt kann die Beantwortung in seinen Tagesablauf frei einplanen. Auch spart die schriftliche Anfrage Zeit. Während es zwischen drei und maximal fünf Minuten dauert, eine schriftliche Anfrage zu bearbeiten, dauern ein Telefonat, ein Gespräch in der Praxis und auch eine Videoschalt in der Regel deutlich länger.

Sind die Leistungen abrechenbar?

Die Verwendung der App für die Aus-

stellung eines Folgerezepts oder eine Überweisung für Bestandspatienten ist kostenfrei. Wenn die Antwort eine Beratungsleistung enthält, dann wird sie für Privatpatienten nach der GOÄ abgerechnet. Die gesetzlich Versicherten sind Selbstzahler. Wir haben bislang aber schon Kooperationen mit zwei Krankenkassen, die IKK Südwest und die BKK Melitta plus, die die Behandlung mit 15 Euro pro Konsultation vergüten.

Wie viele Ärzte nehmen bereits teil?

Die App ist für alle Ärzte und Patienten offen, die registriert sind. Aktuell nehmen rund 50 Ärzte an der Beratungsmöglichkeit teil. Die Programmierung der browserbasierten App ist DSGVO-konform und sehr niedrigschwellig. Man kann die App auf allen Geräten installieren, egal ob PC, Smartphone oder Tablet.

Mit welcher Entwicklung rechnen sie nach der Corona-Pandemie?

Unsere App eignet sich für eine Versorgung von Patienten, die aufgrund kleinerer Beschwerden eine Frage oder einen Rezeptwunsch haben. Während der Pandemie sorgt die Beratung per App für eine ansteckungsfreie Versorgung. Wir hoffen, dass auch danach noch mehr Menschen davon profitieren werden.