

**Zur Nachhaltigkeit von Telemedizin in
Deutschland -
oder:
*Ist der Nutzen der Telemedizin ein
leeres Versprechen?***

Dr. Karl A. Stroetmann und Dr. Veli N. Stroetmann

empirica GmbH

**Gesellschaft für Kommunikations- und Technologieforschung mbH
Bonn / Germany**

[www@empirica.com](http://www.empirica.com)

Meine Definition von *Telemedizin*:

**Durch Telekommunikation/Telematik unterstützte
Erbringung medizinischer Dienstleistungen**
(Information, Prävention, Diagnose, Therapie, Reha,
Pflege).

Nutzen-Versprechungen:

Nicht validierte Feststellungen über den Nutzen der Telemedizin sind unglaubwürdig und schaden nur.

Presseinformation Initiative D21 vom 01.02.02:

“Durch den Einsatz von Telematik *könnten* im Gesundheitswesen ... Kosten in *Milliardenhöhe* gespart werden. Sing verwies in diesem Zusammenhang auf *erste wegweisende* Telematikprojekte der Initiative D21, die *in absehbarer Zeit* Früchte tragen werden” -
eine seit Jahrzehnten nur zu vertraute Rhetorik

...und Nutzen-Erfahrungen:

Unter gewissen **Randbedingungen**

- dünnbesiedelte Gebiete;
- Unterversorgung mit Fachärzten/Wartelisten;
- Unfälle auf See/in Krisengebieten usw.

und **finanziellen Anreizen**

- Teleservice ist abrechenbar;
- Capitation/Fallpauschalen;
- private Kaufkraft;
- öffentliche Finanzierer wie Armee u.ä.

hat sich Telemedizin bereits als medizinisch und/oder ökonomisch sinnvoll durchgesetzt.

Nutzen- und Marktpotential in Deutschland:

Auch in Deutschland sind sowohl bei der
(individuellen) **Information/Prävention**

- Bürger- /
Patienteninformation
- Anrufzentren/"Triage" u.ä.

als auch z.B. bei der Versorgung
chronisch kranker **Risikopatienten**

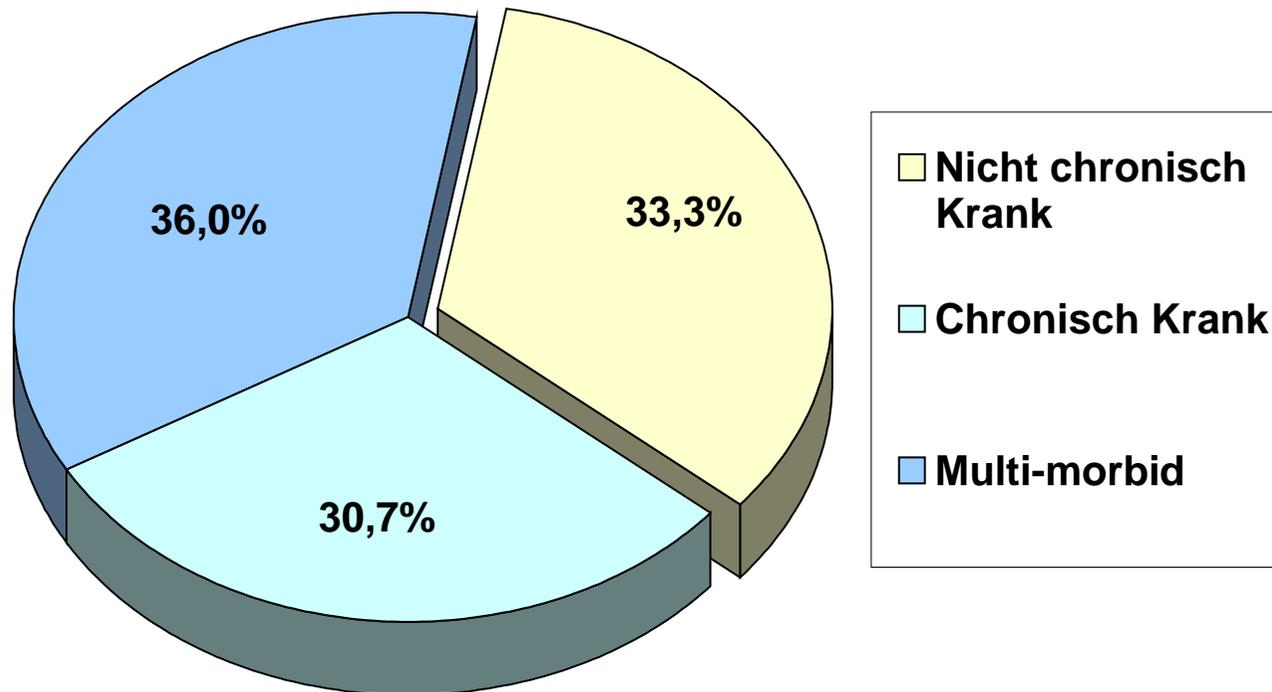
- schwere Herzinsuffizienz
- multimorbide Heimdialyse-
oder Diabetes-Patienten etc.

erhebliche **Nutzenpotentiale**
denkbar.

- Medical Outcome
- Lebensqualität
- Kosteneinsparung

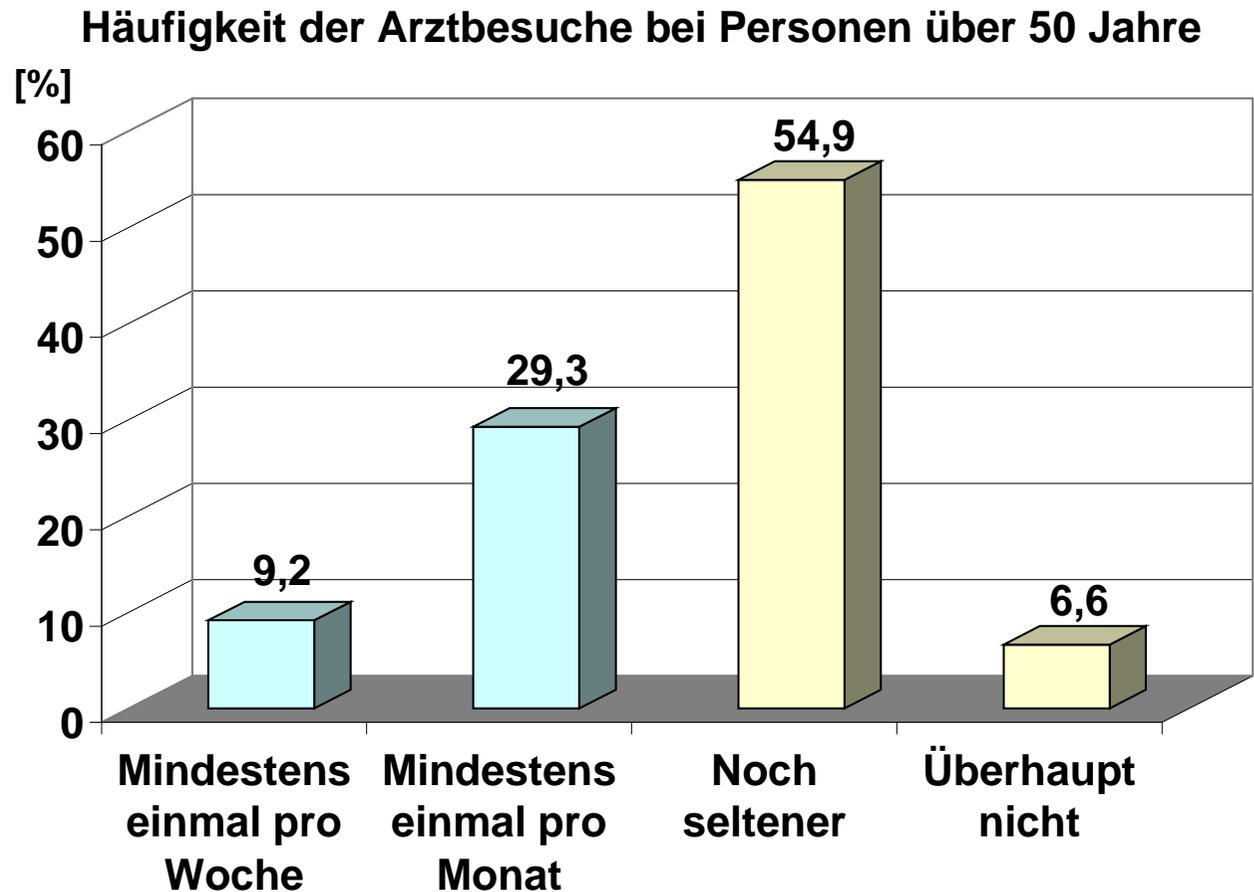
Ein Marktpotential ist gegeben, es wird aber nicht strategisch aktiviert und adäquat adressiert:

Morbidität der älteren Menschen über 50 Jahre



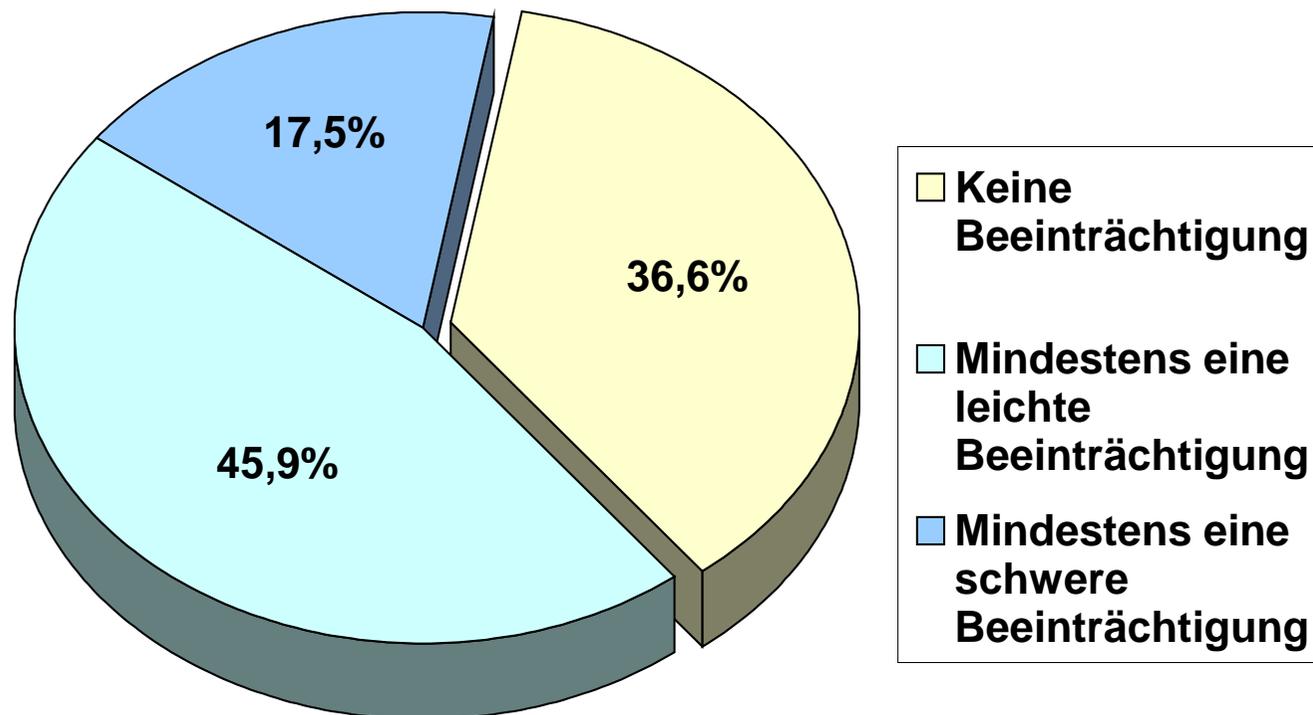
(Daten: 2001, © SeniorWatch, n=1008)

Ein Marktpotential ist gegeben, es wird aber nicht strategisch aktiviert und adäquat adressiert:



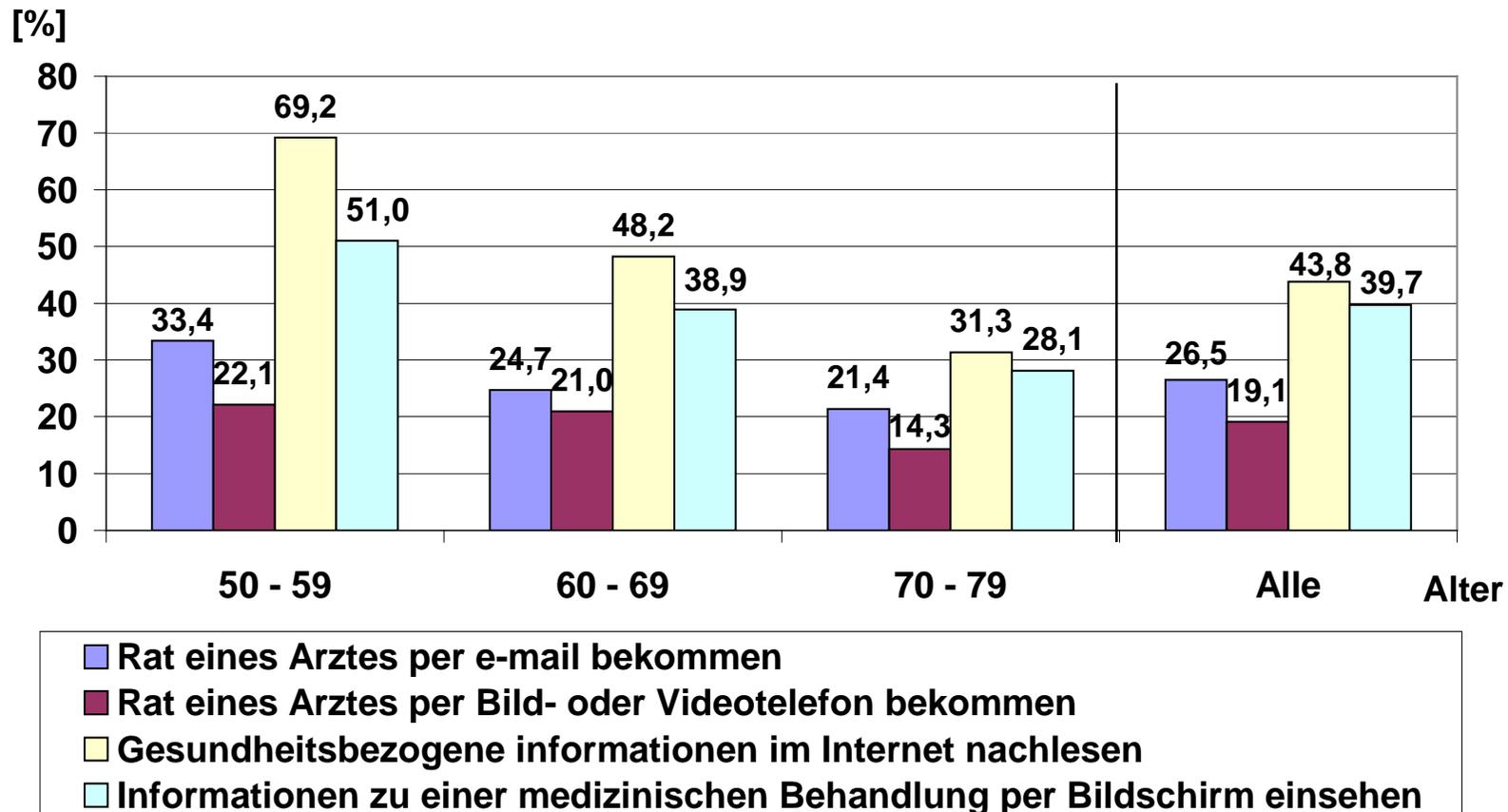
Ein Marktpotential ist gegeben, es wird aber nicht strategisch aktiviert und adäquat adressiert:

Beeinträchtigungen der Personen über 50 Jahre



Ein Marktpotential ist gegeben, es wird aber nicht strategisch aktiviert und adäquat adressiert:

Interesse an neuen gesundheitsbezogenen Technologien



Nachhaltigkeit in Deutschland:

Der sinnhafte Einsatz wird von Strukturdefiziten, Interessenkonflikten und falschen ökonomischen Stimuli behindert:

- **Gebührenorientierte Bezahlung (Fee for Service) fördert Mehrfachuntersuchungen/Übersorgung**
- **Fallpauschalen, Capitation und Managed Care können zu einem rationelleren Einsatz verfügbarer Ressourcen stimulieren**
- **Die Eigenverantwortung der Patienten kann durch bessere Informierung gestärkt werden (patient centred care paradigm)**
- **Integrierte Versorgungsabläufe (seamless care) erfordern eine nahtlose Kommunikation zwischen Hausärzten, Fachärzten und Krankenhaus**
- **Belastbare, methodisch saubere Forschung (z.B. randomisierte klinische Studien) fehlt weitgehend in Deutschland.**
- **Alle gesundheitspolitischen Akteure sind in den Interessenausgleich einzubinden.**

**Vielen Dank
für Ihre Aufmerksamkeit!**

Für weitere Informationen besuchen Sie

www.seniorwatch.de

oder kontaktieren Sie

karl@empirica.com