Telemedizin in Deutschland

Das Thema Telemedizin wird in Deutschland sehr ambivalent behandelt. Auf der einen Seite ist hier eine ärztliche Erstbehandlung mit Stellung einer Diagnose und Ausstellen eines Rezepts verboten. Auf der anderen Seite sind die gesundheitspolitischen Erwartungen an die Telemedizin so hoch, dass sie wie das Allheilmittel des 21. Jahrhunderts erscheint. Manchmal erinnert dies an die übertriebenen Erwartungen an die molekulare Medizin und Genforschung der 1990er Jahre. Die Telemedizin ist aber nicht Mittel zum Zweck, sie ist nur eine Technologie, die das Potenzial hat, bei der Betreuung von Patienten zu helfen.

» Telemedizin hat das Potenzial, den Patienten wieder in den Mittelpunkt der Medizin zu stellen

In diesem Heft *Der Diabetologe* wird anhand konkreter Beispiele ein aktueller Überblick über den Stand der Telemedizin in Deutschland gegeben. Das Fach Diabetologie spielt dabei nur eine sehr untergeordnete Rolle, da es hier nur wenige Projekte gibt.

Grundsätzlich gibt es zwei Ansätze bei der Nutzung der Telemedizin: Zum einen wird sie bei der Interaktion zwischen Ärzten, zur Einholung einer Expertenmeinung, genutzt. Beispiele für diesen telemedizinischen Ansatz finden sich in den Beiträgen „Teleneurologie“ und „Teleradiologie“. Zum anderen kann die Telemedizin bei der direkten Betreuung von Patienten eingesetzt werden, so wie es in den Beiträgen zu „Telekardiologie“ und „Telepneumologie“ dargestellt

ist. Bei den aktuellen Projekten zur „Tele-diabetologie“ kommen beide Ansätze zu Anwendung.

Während die Nutzung der Telemedizin zur Arzt-Arzt-Interaktion in einem breiten Konsens akzeptiert wird, gibt es bei der telemedizinischen Betreuung von Patienten häufig erhebliche Bedenken. Diese basieren meist auf der Aussage, dass „man doch den Patienten sehen müsse, um irgendwelche Entscheidungen zu treffen“. Zum anderen wird gern die soziale Interaktion angeführt, die ein Patient schätzt, wenn der Arzt oder die Pflegekraft mit ihm spricht. Wenn dann „alles aus dem Computer kommt, geht viel verloren“. Werden die Länge und die Intensität der Arzt-Patient-Kontakte betrachtet, kommen sicher Zweifel auf, ob der eine oder andere persönliche Kontakt nicht durch eine telemedizinische Interaktion ersetzt werden kann. Auch haben die modernen Übertragungsmöglichkeiten die Technik der Bildtelefonie, die keineswegs eine Kommunikation nur mithilfe von Text oder Computergrafiken bedeutet, ermöglicht. Wer den Internet-service Skype^{TM} benutzt, weiß manchmal nicht, ob man sich persönlich gesehen oder „nur“ telefoniert hat. Die Telemedizin hat ganz im Gegenteil das Potenzial, den Patienten wieder in den Mittelpunkt der Medizin zu stellen, wie die Beiträge in diesem Heft sehr anschaulich zeigen.

Stephan Martin

Korrespondenzadresse

Prof. Dr. S. Martin

Westdeutsches Diabetes- und Gesundheitszentrum, Verbund Katholischer Kliniken Düsseldorf
Hohensandweg 37,
40591 Düsseldorf
stephan.martin@vkdd-kliniken.de

Interessenkonflikt. Der korrespondierende Autor gibt an, dass kein Interessenkonflikt besteht.