RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

Ministerium für Soziales, Arbeit, Gesundheit und Demografie
Postfach 31 80 | 55021 Mainz

Vorsitzender des
Sozialpolitischen Ausschusses
Herrn Dr. Peter Enders, MdL
Landtag Rheinland-Pfalz
55116 Mainz

LANDTAG
Rheinland-Pfalz
16 / 2668
VORLAGE

DER MINISTER

Bauhofstraße 9
55116 Mainz
Telefon 06131 16-0
Telefax 06131 16-2452
Mail: poststelle@msagd.rlp.de
www.msagd.rlp.de

6. 6. 2013

Mein Aktenzeichen	Ihr Schreiben vom	Ansprechpartner/-in / E-Mail	Telefon / Fax
PuK-01-421-2-42/13		Dagmar Rhein-Schwabenbauer Dagmar.Rhein@msagd.rlp.de	06131 16-2415 06131 1617-2415

20. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 16. Mai 2013
hier: TOP 4
Telemedizin
Antrag der Fraktion der CDU, Vorlage 16/2467

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,

anlässlich der Erörterung des oben genannten Tagesordnungspunktes in der 20. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 16. Mai 2013 habe ich zugesagt, den Mitgliedern des Ausschusses meinen Sprechvermerk einschließlich einer Liste der Projekte zur Verfügung zu stellen.

Dieser Zusage komme ich gerne nach.

Mit freundlichen Grüßen

Alexander Schweitzer

Blinden und sehbehinderten Personen wird dieses Dokument auf Wunsch auch in für sie wahrnehmbarer Form übermittelt.

Abteilung Gesundheit: Schießgartenstraße 6 • Fax 06131/164375
Abteilung Sozialversicherungen: Schießgartenstraße 6 • Fax 06131/165336

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

RheinlandPfalz
MINISTERIUM FÜR SOZIALES, ARBEIT, GESUNDHEIT UND DEMOGRAFIE

654

Mainz, den 14. Mai 2013
Dr. Jürgen Faltin Tel.: 06131/16-2351

SPRECHVERMERK

20. Sitzung des Sozialpolitischen Ausschusses am 16. Mai 2013
TOP 4 - Telemedizin
Antrag der Fraktion der CDU, Vorlage 16/2467

Sehr geehrter Herr Vorsitzender Dr. Enders,
sehr geehrte Damen und Herren,

die gesundheitliche Versorgung der Bürgerinnen und Bürger, insbesondere in einem Flächenland wie Rheinland-Pfalz, fordert innovative Ansätze, wie zum Beispiel die Anwendung Telemedizin. Insbesondere vor dem Hintergrund des demografischen Wandels wird Telemedizin in den nächsten Jahren eine hohe Bedeutung für die Versorgung haben.

Telemedizin umfasst die Anwendung vielfältiger medizinischer Verfahren aus Diagnostik und Therapie (einschließlich Prävention), um diese durch technische Möglichkeiten unabhängiger von Ort und Zeit zu machen. Hauptziel der meisten Anwendungen ist die kontinuierliche Begleitung von chronisch kranken Patientinnen und Patienten, insbesondere von Kompetenzzentren an großen Kliniken im Zusammenwirken mit Behandlern an kleineren Krankenhäusern in der Fläche.

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

Telemedizin kann Notfallbehandlungen verhindern und somit nicht nur eine bestmögliche qualitätsorientierte Versorgung abseits der großen medizinischen Zentren ermöglichen oder sicherstellen, sondern auch messbar insbesondere den personellen Ressourceneinsatz im Gesundheitswesen minimieren.

In allen Bundesländern gibt es eine große Anzahl von Telemedizinprojekten, die zum Teil zwischen den Ländern auf Fachebene abgestimmt sind. Ausgehend von Konzepten im Bereich der Teleradiologie und der Telekonsultation stehen heute telemonitorische Angebote zur Patientenversorgung im Mittelpunkt. Rheinland-Pfalz setzt insbesondere im Bereich der Telekardiologie, also der Versorgung von herzinsuffizienten Patientinnen und Patienten, einen entsprechenden Schwerpunkt. Nach einer entsprechenden Vorstudie wird im Bereich der Pfalz (Westpfalzklinikum Kaiserslautern) schrittweise eine fachkompetente Betreuung von herzinsuffizienten Patientinnen und Patienten im ambulanten Bereich durch eine technische Assistenz und Vernetzung mit dem Westpfalzklinikum aufgebaut.

Die Vorteile der Telemedizin sind heute unbestritten.

Die Telemedizin stärkt die ambulante Versorgung und kann unnötige stationäre Aufenthalte von Patientinnen und Patienten verhindern. Sie fördert die sektorenübergreifende Kooperation und kann regionale Versorgungsprozesse unterstützen durch eine engere Zusammenarbeit - über die Distanz und Berufsgruppen übergreifend. Die Telemedizin kann aber auch die Diagnostik und Therapie von immobilen und pflegebedürftigen Patientinnen und Patienten durch eine verbesserte Datenlage unterstützen und damit eine stärkere Individualisierung der Patientenbehandlung fördern.

Wichtig wird es in der Zukunft sein, die Ergebnisse telemedizinischer Anwendungen (outcome) insbesondere für die Krankenkassen noch besser zu belegen, um die Überführung telemedizinischer Modellprojekte in die Regelversorgung zu erleichtern. Selektivverträge von Krankenkassen mit entsprechenden Leistungserbringern sind zwar sinnvoll und richtig, können aber nicht Telemedizin zu einer anerkannten Struktur in der Regelversorgung weiterentwickeln.

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

Hier ist auch der gemeinsame Bundesausschuss (GBA) gefordert, leistungsbezogene Abrechnungsstrukturen telemedizinischer Anwendungen zu definieren und zu verabschieden. Nur dann wird es gelingen, telemedizinische Anwendungen schneller in die flächendeckende Versorgung zu bringen.

Rheinland-Pfalz unterstützt die Entwicklung telemedizinischer Anwendungen durch fachliche Begleitung und Förderung entsprechender Projekte. Im Zusammenwirken mit anderen Bundesländern leistet Rheinland-Pfalz damit einen Beitrag zur Weiterentwicklung des Gesundheitswesens mit innovativen versorgungspolitischen Ansätzen.

Wichtig wird es sein, konsequent eine einheitliche Telematikinfrastruktur für das deutsche Gesundheitswesen aufzubauen. Dabei wird die Erprobung von Anwendungen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) eine wichtige Rolle spielen. Mit der Testregion „Trier" beteiligt sich Rheinland-Pfalz hier aktiv an dem Aufbau entsprechender Strukturen.

Eine einheitliche Telematikinfrastruktur und eine schrittweise flächendeckende telematische Versorgung - insbesondere bei chronisch kranken Patientinnen und Patienten - sind Herausforderungen, die die Weiterentwicklung des Gesundheitswesens in den nächsten Jahren bestimmen werden.

sozial AKTIV für Rheinland-Pfalz

Telematikprojekte der INITIATIVE GESUNDHEITSWIRTSCHAFT im MSAGD

	Projekt	Zielsetzung	Maßnahmen	Partner
1.	**Dosierdienst Online im Bereich Thromboseerkrankungen**	- Marktfähige Entwicklung des telemedizinischen Produktes "Dosierdienst Online" zur Versorgung von Menschen mit Thromboseerkrankungen - Einführung eines Thrombosedienstes mit Dosierhilfen zur Medikamentengabe in die Fläche - individuelle Einstellung Patienten mit Medikament zur Beeinflussung der Blutgerinnung	- Workshop-Programm mit regionalen Versorgern - gemeinsame Entwicklung von konkreten Versorgungskonzepten - Umsetzung der Konzeption des telemedizinischen Produktes	Centrum für Thrombose und Hämostase (CTH) der Universitätsmedizin Mainz
2.	**Kooperationsnetzwerk ambulante Pflege - Konzeptentwicklung**	- Aufbau technikunterstützter Versorgungsstrukturen zur Sicherstellung der Pflege in ländlichen Regionen auch in Zukunft - frühzeitiges Erkennen, Vorsorge und Vermeidung von gesundheitlichen Schäden durch Einsatz altersgerechter Assistenzsysteme (Raum Trier/Trier-Saarburg) - Erprobung der Wirkung von IT-Unterstützung bei älteren Menschen, insbesondere mit chronischen Erkrankungen oder Multimorbidität	- Entwicklung eines Projektes zum Ambient Assisted Living (AAL): Wohnenbleiben in der häuslichen Umgebung - Einsatz von unterstützenden Technologien, insbes. Notfallerkennungssystemen im häuslichen Bereich - Bedarfsermittlung für die Unterstützung der Projektteilnehmer sowie individuelle Anpassung - Vernetzung von gesundheitstechnologischen, pflegewissenschaftlichen und sozialökonomischen Expertisen	- Prof. Dr. Dieter Rombach, Fraunhofer Institut für Experimentelles Software-Engineering (IESE); - Prof. Dr. Stefan Nickel, Fraunhofer Institut für Techno- und Wirtschaftsmathematik (ITWM); - Prof. Frank Weidner, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung e.V. (dip); - Prof. Dr. Schulz-Nieswandt, Universität Köln.

3.	**SUSI TD (Sicherheit und Unterstützung von Senioren durch Integration von Technik und Dienstleistung) - Machbarkeitsstudie**	- Vorbereitung der Umsetzungsphase Kooperationsnetzwerk ambulante Pflege - Bereitstellung notwendiger Sensorik - technische Vorbereitung sowie Testlauf	- Erprobung von AAL-Technologien in Vernetzung mit Pflegeberatung und Sozialraumgestaltung - Entwicklung technische Infrastruktur - Netzwerkarbeit - Abstimmung mit Pflegestützpunkten Konz und Stadt Trier und ambulanten Dienstleistern - Abstimmung mit AOK	- Prof. Dr. Dieter Rombach, Fraunhofer Institut für Experimentelles Software-Engineering (IESE); - Prof. Dr. Stefan Nickel, Fraunhofer Institut für Techno- und Wirtschaftsmathematik (ITWM); - Prof. Frank Weidner, Deutsches Institut für angewandte Pflegeforschung
4.	**SUSI TD - Umsetzung**	- Umsetzungsphase - Erprobung und Evaluierung in der Modellregion Trier und Landkreis Trier-Saarburg	- Entwicklung von Geschäftsmodellen und logistischen Abläufen für Anbieter integrierter Dienstleistungen (insbes. ambulante Pflegewirtschaft) - Bewertung Pflege-Prävention von AAL-Unterstützung im Kontext einer vernetzten Pflegeberatung - Bewertung Kostenersparnis durch längeren Verbleib im eigenen Wohnumfeld	- s.o.
5.	**MEDIAN Reha**	- Intelligentes Fallmanagement zur optimalen Versorgung von Patienten in der Orthopädie/Unfallchirurgie, Neurologie (insbes. künstliche Hüft- oder Kniegelenke, Schlaganfallversorgung) - direkte und zeitnahe Übermittlung der Patientendaten von einer ärztlichen Einrichtung zur anderen, insbes. Reha-Einrichtung - Steigerung der Behandlungsqualität und Effizienz: keine Verzögerungen bei Verlegung Patienten; Vermeidung Informationsdefizite beim Wechsel der Sektoren; nahtlose Fortsetzung Therapie;	- Integrierte und vernetzte Versorgungsform: Ersparnis Wege, kein Warten, Vermeidung unnötiger Doppeluntersuchungen - Aufbau telemed. Strukturen - Einsatz moderner Informationstechniken: Festlegung Behandlungsverlauf von OP bis Nachversorgung - Optimierung Schnittstelle ambulant/stationär, Akutversorgung, Reha, Pflege	- MEDIAN Reha-Zentrum Bernkastel-Kues, Neurologische Median Klinik Burg Landshut, orthopädische Median Klinik Moselschleife - Marienhaus Klinik Bitburg, Marienhaus Klinik St. Josef Neuerburg - Gemeinschaftspraxis Dr. Engst und Speder, Bitburg

6.	**Technische Machbarkeitsstudie eines Telemonitoring-Netzwerks Westpfalz bei Patientinnen und Patienten mit Herzinsuffizienz**	- Aufbau eines Telemonitoring-Netzwerkes in der Westpfalz - Verbesserung der Versorgung von Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz durch systematisches Monitoring der Vitalparameter - Minimieren der Standortnachteile im ländlichen Raum - Konzept zur flächendeckenden Versorgung von Herz-Kreislauf-Patienten	- Patientenscreening und -rekrutierung - Ausstattung mit Telemonitoring-Geräten - Schulung des Personals - Aufbau telemetrischer Arbeitsplatz im WKK - Analyse der eingehenden Daten (Fraunhofer IESE, Messungen, techn. Probleme) - Festlegung der Kriterien für die weiterführende kontrollierte Studie	Fraunhofer-Institut für Experimentelles Software Engineering IESE Kaiserslautern, Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern, Vitaphone; niedergelassene Haus- und Fachärzte, MEDI Westpfalz/Kusel
7.	**Telemedizin und Herzinsuffizienz - Nutzung der Telemetriefähigkeit von Implantaten zur Optimierung der flächendeckenden Versorgung**	- Verbesserte Versorgung von Patienten mit Herzschrittmachern in der Westpfalz - enge Zusammenarbeit von Technikanbietern, Gesundheitsversorgern und ambulanten Ärzten - Potenzialanalyse und Definition der Anforderungen für flächendeckendes Projekt	- telemetrische Auswertung von diagnostischen und therapeutischen Zusatzfunktionen der Geräte - Nachsorge auch ohne Besuch beim Arzt - Fernüberwachung der Daten des Herzschrittmachers - Routinekontrollen per Telemedizin durchführen - Reagieren auf Ereignisse - Zusammenarbeit niedergelassener Ärzte und Kliniken im Netzwerk	Westpfalz-Klinikum Kaiserslautern, Deutsche Stiftung für chronisch Kranke, Institut für Arbeit und Technik Gelsenkirchen