

# Projekt DocDirekt: „Wo wir sind, ist vorne“

Die KV Baden-Württemberg ist Pilotregion: Das Fernbehandlungsverbot ist im Rahmen des Projekts DocDirekt ausgesetzt. KV-Vize Dr. Johannes Fechner und TeleClinic-Chefin Katharina Jünger über Perspektiven und Stolpersteine des Vorhabens.

Das Interview führten Florian Staeck und Rebekka Höhl



Bequem vom Sofa aus: So könnte die Gesprächssituation bei DocDirekt aussehen. © TeleClinic

*Ärzte Zeitung: Wie geht es Ihnen vor dem Start des Projekts DocDirekt, bei dem Sie wissen, dass die gesamte Fachwelt Ihnen auf die Finger schaut – und auf Ihre Fehler wartet?*

Dr. Johannes Fechner: Wir betreten in vielen Punkten Neuland. Das gilt zumal, da wir bei diesem Projekt das SGB V im Rücken haben. Dass wir die Ersten sind, freut uns. Natürlich wissen wir, dass uns die anderen KVen beobachten. Um Jogi Löw zu zitieren: Wo wir sind, ist vorne.

Katharina Jünger: Ich bin ein großer Fan dieses Projekts und sehe hier ein großes Potenzial. Telemedizin im Rahmen der KV macht sehr viel Sinn. Bisher scheitert Telemedizin vielfach an Fragen der Erstattung und der Integration in die Regelversorgung. Das ist hier anders.

*Wie kommt dieses Thema bei der ärztlichen Basis an?*

Fechner: Vor zehn Jahren hätten wir sicherlich noch mit erheblichem Widerstand rechnen müssen. Aber angesichts des absehbaren Ärztemangels gibt es inzwischen nur noch vereinzelt kritische Stimmen unter den Kollegen.

*Warum hat sich die KVBW für die TeleClinic als Kooperationspartner entschieden?*

Fechner: Wir brauchen nicht mehr beweisen, dass Telemedizin funktioniert. Das haben wir uns bei MedGate in der Schweiz angeschaut. Allerdings können wir nicht wie MedGate 40 bis 60 angestellte Ärzte in einen Saal setzen, vielmehr beraten bei DocDirekt unsere Vertragsärzte aus ihren Praxen heraus. Im Zuge der Ausschreibung haben wir erfahren, dass die TeleClinic genauso arbeitet, wie wir uns das vorstellen.

*Frau Jünger, welches Know-how bringt die TeleClinic in das Projekt ein?*

Jünger: Die TeleClinic wurde vor rund drei Jahren mit dem Ziel gegründet, durch Digitalisierung einen Mehrwert im deutschen Gesundheitswesen zu schaffen. Bei uns kommen ärztliches, juristisches und informationstechnisches Know-how zusammen. Wir haben Zug um Zug eine dezentrale Infrastruktur aufgebaut, über die Ärzte flexibel ihre Leistungen über digitale Kanäle anbieten können. Wir sind als Unternehmen in zwei Telemedizin-Projekte involviert. Da ist

das der KVBW für die GKV-Patienten, wo wir die Softwareplattform und die Technik bereitstellen. Und dann haben wir ein eigenes Projekt für Privatpatienten. Da können wir über einen Pool mit bundesweit 200 Ärzten alle Fachrichtungen abdecken.

Wir widmen rund 40 Prozent unserer Arbeitszeit Fragen des Datenschutzes. Es ist anspruchsvoll, angesichts des hohen Schutzstandards insbesondere bei einer KV nutzerfreundliche Prozesse zu etablieren. Die TeleClinic gehört zu den Ersten, die eine Telemedizin-Haftpflicht vorweisen kann. Wenn also ein bei uns beschäftigter Arzt im Rahmen unseres eigenen Projekts einen Fehler macht, dann haften wir auch.

*Welche Ausstattung benötigt ein Vertragsarzt, um an dem Projekt teilzunehmen?*

Jünger: Der Vertragsarzt braucht nichts außer einem Computer mit Kamera, Ton und guter Internetanbindung. Wenn die Bandbreite für die Bildübertragung nicht reicht, schaltet die Technik automatisch auf Telefonie um. Die klassische Triage hinsichtlich der Dringlichkeit des Anliegens findet ja bei der KV statt. Dann wird ein Ticket an das Ärztenetzwerk gesendet. Der erste Arzt, der freie Kapazitäten hat, kann dann die Beratung des Patienten vornehmen.

*Welche spezifischen Auflagen müssen Sie bei diesem Projekt erfüllen?*

Fechner: Von der Kammer haben wir die Auflage erhalten, das Modell wissenschaftlich evaluieren zu lassen. Die Vorgaben zum Datenschutz ergeben sich aus dem einschlägigen Berufsrecht. Allerdings sind wir intensiv mit dem Landesdatenschutzbeauftragten im Gespräch. Denn eine KV darf eigentlich keine Anamnesedaten speichern. Doch die KV-Mitarbeiterin im Callcenter erhebt diese Daten und legt sie auf einer Webplattform der TeleClinic ab. Der Arzt, der die Beratung übernimmt, greift auch auf diese Daten zu. Das ist das Neuland, das wir betreten.

*Wer wird bei DocDirekt anrufen?*

Jünger: Das Projekt mit den Privatpatienten hat bereits begonnen. Da haben wir die Erfahrung gemacht, dass unsere Hauptnutzer – mit weitem Abstand – Familien sind: Sie haben häufig Gesundheitsprobleme und landen bisher viel zu oft in den Notaufnahmen der Krankenhäuser. Eine weitere große Gruppe sind Männer über 50 Jahre, die oft keinen Hausarzt haben und merken, dass es in dem Alter ganz ohne medizinische Betreuung doch nicht geht.

*Herr Fechner, mit wie vielen Anrufen rechnen Sie täglich bei DocDirekt?*

Fechner: Wir haben jährlich tagsüber in Baden-Württemberg 430000 Patienten, die an Werktagen in Notfallambulanzen der Kliniken landen. Von den Kliniken wissen wir, dass rund zwei Drittel dieser Patienten dort auch hingehören, weil sie eine akute Notfallversorgung benötigen. Bleiben also rund 140000 Patienten übrig. Wenn ich dann die Bevölkerung der beiden Pilotregionen – Stuttgart und Tuttlingen – nehme und diese Zahl durch 220 Werktage dividiere, komme ich auf rund 30 bis 40 Patienten pro Tag. Ob dieses Mengengerüst tragfähig ist, wird sich zeigen.

*Darf der Telemedizin-Arzt alles, was der Vertragsarzt in der Sprechstunde macht – Stichwort Verordnungen?*

Fechner: Auch das ist eine Premiere. Das Sozialministerium hat uns vor wenigen Tagen erlaubt, im Rahmen des Projekts auch verschreibungspflichtige Medikamente zu verordnen.

*Und wie kommt das Rezept dann zur Apotheke?*

Jünger: Uns ist hier mit dem Online-Rezept ein großer Schritt gelungen. Wir arbeiten bei diesem Projekt nur mit niedergelassenen Apotheken zusammen und nicht mit Online-Apotheken. Der Arzt signiert das Rezept mit einer qualifizierten elektronischen Signatur, dies ist in der Software integriert. Der Arzt muss sich dafür einmal bei einer Zertifizierungsstelle als Arzt registrieren lassen. Dann wird das Rezept an eine Apotheke übertragen, die sich der Patient ausgesucht hat. Dazu arbeiten wir mit der Plattform Apotheke.de zusammen, der sich in Baden-Württemberg bisher rund 2000 Apotheken angeschlossen haben.

*Da kommt viel Neues auf einmal zusammen. Fürchten Sie nicht, dass dieses eigentlich kleine Projekt mit Komplexität überladen wird?*

Fechner: Natürlich ist unser Projekt komplex – das gilt auch für unser Gesundheitswesen insgesamt. Wir wollen mit DocDirekt primär einen konkreten Fall adressieren: Der Patient ist krank und erreicht seinen behandelnden Arzt nicht. Hinzu kommt, dass wir eine Auffanglinie in dem Projekt haben. Nämlich die sogenannten „Patientennah erreichbaren Portalpraxen“ (PEPP), also Haus- und Facharztpraxen, die für Akutfälle tagesaktuell Termine freihalten, um diese Patienten zu behandeln.

*Und wenn alles nach Plan klappt.....?*

Fechner: ....dann werden wir das Projekt größer ausrollen.

#### **Dr. Johannes Fechner**

- **Jahrgang 1951**

- **Facharzt für Allgemeinmedizin**, 1982 bis 2011 in Emmendingen niedergelassen

- **Seit 2011** stellvertretender Vorstandsvorsitzender der KV Baden-Württemberg

#### **Katharina Jünger**

- **Jahrgang 1991**

- **Studium der Rechtswissenschaften** an der Ludwig-Maximilians-Universität München und an der Humboldt European Law School

- **Seit 2015** Mitgründerin und CEO der TeleClinic in München