

Home ▶ Praxis und Wirtschaft ▶ eHealth ▶

Telemedizin: Allgemeinärztin unterstützt...

Telemedizin: Allgemeinärztin unterstützt Videosprechstunde

e-Health , Telemedizin

Autor: Anouschka Wasner



Die Videosprechstunde eignet sich auch für postoperative Kontrollen (Agenturbild).

© iStock.com/AndreyPopov

Telemedizin – Rettung der ärztlichen Versorgung oder Untergang der Arzt-Patienten-Beziehung? Weder noch, sagt Dr. Susanne Springborn. Sie arbeitet täglich damit.

Telemedizin ist kein Selbstzweck, betont die Allgemeinärztin Dr. Susanne Springborn auf der jährlichen Veranstaltung des Ärzte Club Wiesbadens. Ihre Praxis hat die Allgemeinärztin im Osten Wiesbadens. Laut Bedarfsplanung sollten hier zwölf Hausärzte tätig sein. Doch es sind nur noch sechs.

Um die Versorgung für die über 20 000 Einwohner aufrechtzuerhalten, hat die Ärztin schon vor Jahren begonnen, **Arbeiten zu delegieren** und sich aktiv mit anderen Anbietern aus der Gesundheitsversorgung zu vernetzen. NÄPas führen Hausbesuche durch, der Apotheker hält einen Botendienst vor für immobile Menschen und die Wundversorgung von pflegebedürftigen Patienten wird von einem ambulanten Pflegedienst getragen. **Digitalisierung**

ist für Dr. Springborn dabei ein modernes Werkzeug der Vernetzung, über das sich die Versorgung stabilisieren lässt.

Vier Termine in der Woche sind machbar und tragbar

Mit Telemedizin hätten sie und ihre Patienten positive Erfahrungen gemacht. Dabei sei **Kostendeckung** – zumindest bei einem günstigen Anbieter – gegeben: Vier Sprechstunden in der Woche führe sie durch, 200 Euro im Quartal darf sie laut EBM damit verdienen.

Die Indikationen für den Hausarzt seien nach ihrer Erfahrung passend. Dazu gehörten die **postoperative Kontrolle** von Operationswunden, die Verlaufskontrolle von akuten, chronischen oder offenen Wunden oder Dermatosen, die Beurteilung des Stütz- und Bewegungsapparates sowie der Stimme, des Sprechens oder der Sprache und die anästhesiologische bzw. postoperative Verlaufskontrolle.

Sie wünsche sich eine **Erweiterung der Indikationen** – doch sei auch klar, dass sich die Videosprechstunde nicht für alle Patienten eigne: In fachärztlichen Bereichen wie der Anästhesie oder Neurologie könne es sich anders verhalten und in für Patienten verletzlichen Situationen könnten sich z.B. ethische Fragen stellen. So stoße man auch in der **Palliativversorgung** an Grenzen. „Telemedizinisch behandeln kann man auf der Grundlage von Vertrautheit und Bekanntheit. In der Palliativversorgung ist die Telemedizin ein No-Go, weil sich die Vertrautheitsebene zu dem Patienten verändert.“

Medical-Tribune-Bericht

06.04.2019

[Zurück](#)

Mehr zum Thema