

TOP Vc Sachstandsberichte - Digitalisierung in der Gesundheitsversorgung

Titel: Telemedizinische Versorgung nur mit Anschlussversorgung vor Ort

Beschlussantrag

Von: Jens Wagenknecht als Abgeordneter der Ärztekammer Niedersachsen
Dr. Oliver Funken als Abgeordneter der Ärztekammer Nordrhein
Elke Cremer als Abgeordnete der Ärztekammer Nordrhein
Dr. Ulf Zitterbart als Abgeordneter der Landesärztekammer Thüringen
Dr. Caroline Gerdes als Abgeordnete der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Henrik Straub als Abgeordneter der Ärztekammer Sachsen-Anhalt
Ute Taube als Abgeordnete der Sächsischen Landesärztekammer
Dr. Michael Klock als Abgeordneter der Ärztekammer Westfalen-Lippe
Dr. Susanne Bublitz als Abgeordnete der Landesärztekammer Baden-Württemberg
Christian Wantzen als Abgeordneter der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz
Werner Leibig als Abgeordneter der Landesärztekammer Rheinland-Pfalz

DER DEUTSCHE ÄRZTETAG MÖGE BESCHLIESSEN:

Der 127. Deutsche Ärztetag 2023 fordert den Vorstand der Bundesärztekammer auf, sich bei der Politik und dem Gesetzgeber dafür einzusetzen, dass im Falle einer telemedizinischen Versorgung (Telefon- oder Videosprechstunde) immer eine Anschlussbehandlung der Patientinnen und Patienten durch die ärztliche Praxis vor Ort gewährleistet ist, die die telemedizinische Leistung erbracht hat, sofern dies medizinisch erforderlich ist. Dazu soll eine Quote von 50 Prozent festgelegt werden, die die maximale Zahl der Patientinnen und Patienten festlegt, welche telemedizinisch in einer Praxisstruktur versorgt werden dürfen.

Begründung:

Die telemedizinische Versorgung der Patientinnen und Patienten spielt bei der Versorgung der Patientinnen und Patienten eine immer größere Rolle, die in Zukunft weiterwachsen wird. Auf Basis der vertrauensvollen Arzt-Patienten-Beziehung ist eine Betreuung am Telefon oder per Videosprechstunde in vielen Konstellationen (leichte Infekte, Versorgung von Chronikern etc.) medizinisch sinnvoll und vereinfacht für viele Patientinnen und Patienten den Zugang zur Versorgung.

Die telemedizinische Versorgung ist deshalb aus der modernen Medizin nicht mehr wegzudenken. Ebenso wenig ist es undenkbar und medizinisch nicht zu vertreten, wenn im

Angenommen: ☐ Abgelehnt: ☐ Vorstandsüberweisung: ☒ Entfallen: ☐ Zurückgezogen: ☐ Nichtbefassung: ☐

Stimmen Ja: 134

Stimmen Nein: 33

Enthaltungen: 6

Zuge der telemedizinischen Versorgung keine Anschlussbehandlung der Praxis gewährleistet wird, die die telemedizinische Leistung erbracht hat. In vielen Konstellationen ist nach einem ersten Kontakt per Telefon oder Videosprechstunde eine Vorstellung der Patientin oder des Patienten vor Ort medizinisch erforderlich. Um hier Brüche in der Versorgung zu vermeiden, ist es zwingend notwendig, dass die Anschlussversorgung in der Praxis erfolgt, in der die telemedizinische Versorgung begonnen wurde.

Telemedizinische Versorgung darf also nur durch Praxen erfolgen, die auch vor Ort Patientinnen und Patienten versorgen können. Um sicherzustellen, dass Praxen, die telemedizinische Versorgung anbieten, immer auch die Anschlussversorgung vor Ort gewährleisten können, ist eine Obergrenze für die telemedizinische Versorgung aus einer Praxis ein sinnvolles Instrument, weil damit garantiert werden kann, dass die Praxis vor Ort eine entsprechende Infrastruktur für die Anschlussbehandlung bereithält. Eine solche Quote soll ein ausgewogenes Verhältnis zwischen telemedizinischer Versorgung und Vor-Ort-Versorgung (inkl. Hausbesuche) gewährleisten.