

# Beschluss

des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V zum abgeschlossenen Projekt *TeleDermatologie* (01NVF16002)

Vom 24. Juni 2022

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 24. Juni 2022 zum Projekt *TeleDermatologie - Allgemein-, Fach- und Notfallmedizin im ländlichen Raum am Beispiel Dermatologie* (01NVF16002) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt *TeleDermatologie* keine Empfehlung aus.

## **Begründung**

Das Ziel des Projekts *TeleDermatologie* war es, die Versorgung von hauterkrankten Patientinnen und Patienten in strukturschwachen Regionen mittels interdisziplinärer, sektorenübergreifender und digital gestützter Versorgungsstrukturen sicherzustellen und zu verbessern. Das App-basierte teledermatologische Konsil zwischen Hausärztinnen und Hausärzten und Fachärztinnen und Fachärzten konnte erfolgreich etabliert werden. Das Bestreben hinter den Telekonsilen war die Herbeiführung einer (beschleunigten) Entscheidung zur Weiterbehandlung (keine Behandlung erforderlich, hausärztliche Weiterbehandlung, Überweisung zur fachärztlichen Weiterbehandlung oder stationäre Aufnahme).

Die Evaluation der neuen Versorgungsform erfolgte mittels eines Methodenmixes aus quantitativen und qualitativen Methoden. Es konnte zwar im Vorher-Nachher-Vergleich eine Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität von hauterkrankten Patientinnen und Patienten mithilfe eines teledermatologischen Konsils gezeigt werden, ein signifikanter Unterschied zwischen der Verbesserung der gesundheitsbezogenen Lebensqualität der Teilnehmenden der Interventionsgruppe im Vergleich zu einer Kontrollgruppe konnte aber nicht nachgewiesen werden. Der Zeitraum zwischen der Vorstellung der Patientinnen und Patienten bei einer Ärztin bzw. einem Arzt und der Behandlungsentscheidung war in der Interventionsgruppe signifikant kürzer. Eine effizientere ärztliche Steuerung, im Sinne einer Einhaltung der Behandlungsempfehlung der ersten behandelnden Ärztin bzw. des ersten behandelnden Arztes, konnte hingegen für die Interventionsgruppe nicht gezeigt werden. Der geplante Kostenvergleich der Versorgung in der Interventionsgruppe und einer Kontrollgruppe konnte aufgrund der geringen Datenlage nicht durchgeführt werden. Die patientenseitige Zufriedenheit mit dem teledermatologischen Konsil war hoch. Mit der Bedienungsfreundlichkeit, der Bildqualität, dem Austausch mit den konsilgebenden Ärztinnen und Ärzten und der Wartezeit auf das Ergebnis waren die Ärztinnen und Ärzte mehrheitlich zufrieden. Befragt wurden allerdings nur Ärztinnen und Ärzte, die mehrere Konsile durchgeführt hatten. Ärzte, die sich zwar für das Telekonsil registriert hatten, dies aber nicht oder wenig nutzten, konnten nicht befragt werden.

Die Validität der Ergebnisse ist aufgrund der sehr niedrigen Teilnahmequoten sowie der Wahl der Kontrollgruppe erheblich eingeschränkt. Die Patientinnen und Patienten in der Kontrollgruppe wurden in einer Universitätsklinik rekrutiert statt über die hausärztliche Versorgung wie in der Interventionsgruppe. Ein systematischer Unterschied zwischen den Gruppen, zum Beispiel hinsichtlich der Krankheitsschwere ist möglich. Zudem wurden die Endpunkte in der Kontrollgruppe teils retrospektiv erfasst, was ein weiteres Risiko für eine Verzerrung darstellt.

Während der Projektlaufzeit hat der Bewertungsausschuss mit Wirkung zum 1. Oktober 2020 umfassende Gebührenordnungspositionen zur Vergütung von Telekonsilen im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) etabliert und somit Telekonsile im erweiterten Umfang in der Regelversorgung verankert. Insofern können ambulante und sektorenübergreifende telekonsiliarische Leistungen zur Klärung patientenbezogener dermatologischer Fragestellungen bereits heute zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung erbracht werden. Eine darüberhinausgehende Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung teledermatologischer Konsile in Form der hier erprobten App-basierten neuen Versorgungsform kann auf Basis der heterogenen Ergebnisse nicht ausgesprochen werden. Hierzu wären weitere Forschungsergebnisse erforderlich. Insbesondere die Erforschung der Gründe für die Nicht-Durchführung von Telekonsilen auf ärztlicher Seite sowie eine gesundheitsökonomische Evaluation könnten die Projektergebnisse sinnvoll ergänzen.

Aufgrund der hohen Relevanz telekonsiliarischer Lösungen zur Verbesserung der dermatologischen Versorgung, insbesondere in strukturschwachen Regionen, hat der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss bisher zwei Projekte gefördert, die teledermatologische Konsile erforschen. Zu den Ergebnissen des Projekts TeleDerm (01NVF16012) hat der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss bereits einen Beschluss gefasst. Darüber hinaus wird mit der am 3. März 2022 veröffentlichten Förderbekanntmachung zur neuen Versorgungsformen gemäß § 92a Absatz 1 SGB V im Themenfeld 3 „Einbindung von digitalen Technologien im Versorgungsalltag“ explizit die Förderung von weiteren Forschungsvorhaben in diesem Bereich adressiert.

- II. Dieser Beschluss sowie der Ergebnisbericht des Projekts *TeleDermatologie* werden auf der Internetseite des Innovationsausschusses beim Gemeinsamen Bundesausschuss unter [www.innovationsfonds.g-ba.de](http://www.innovationsfonds.g-ba.de) veröffentlicht.

Berlin, den 24. Juni 2022

Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss  
gemäß § 92b SGB V  
Der Vorsitzende

Prof. Hecken