



Dokumentation der Rückmeldungen

zum Beschluss des Innovationsausschusses beim
Gemeinsamen Bundesausschuss gemäß § 92b Absatz 3 SGB V
zum abgeschlossenen Projekt *TeleDerm (01NVF16012)*

Bei geförderten Vorhaben zu neuen Versorgungsformen berät der Innovationsausschuss den jeweiligen Evaluationsbericht und berücksichtigt dabei den jeweiligen Schluss- und Ergebnisbericht. Er beschließt jeweils spätestens drei Monate nach Eingang der jeweiligen bewertbaren Berichte eine Empfehlung zur Überführung der neuen Versorgungsform oder Teile aus einer neuen Versorgungsform in die Regelversorgung. Der Innovationsausschuss konkretisiert in den jeweiligen Beschlüssen, wie die Überführung in die Regelversorgung erfolgen soll. Zudem stellt er fest, welche Organisation der Selbstverwaltung oder welche andere Einrichtung für die Überführung zuständig ist. Empfiehlt der Innovationsausschuss, eine neue Versorgungsform nicht in die Regelversorgung zu überführen, begründet er dies.



A. Beschluss mit Begründung

Der Innovationsausschuss beim Gemeinsamen Bundesausschuss hat in seiner Sitzung am 11. November 2021 zum Projekt *TeleDerm - Implementierung teledermatologischer Konsile in die hausärztliche Versorgung - kontrollierte Studie mit qualitativ-quantitativer Prozessevaluation* (01NVF16012) folgenden Beschluss gefasst:

- I. Der Innovationsausschuss spricht für das Projekt TeleDerm (01NVF16012) **keine Empfehlung zur Überführung** in die Regelversorgung aus. Aufgrund der positiven Teilergebnisse hinsichtlich der Umsetzbarkeit dermatologischer Telekonsile beschließt der Innovationsausschuss aber, die Ergebnisse an die **Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene, die Kassenärztlichen Vereinigungen, den Berufsverband der Deutschen Dermatologen, die Deutsche Dermatologische Gesellschaft sowie die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin** weiterzuleiten. Die genannten Institutionen werden gebeten, basierend auf den Erkenntnissen des Projekts zu prüfen, ob die Erkenntnisse aus dem Projekt sinnvoll bei (Weiter-) Entwicklung ähnlicher Versorgungsansätze berücksichtigt werden können. Die Ergebnisse sollen mit Blick auf die enthaltenen Projektaktivitäten zur technischen Interoperabilität von Telekonsilsystemen und Praxisverwaltungssystemen außerdem zur Kenntnis an die gematik weitergeleitet werden.

Es wird angeregt, dass bei der Prüfung die Erkenntnisse weiterer in Deutschland erprobter Ansätze dermatologische Telekonsile einbezogen werden (z. B. 01NVF16002 TeleDermatologie).

Begründung

Ziel des Projekts TeleDerm war es, die Machbarkeit und die Akzeptanz dermatologischer Telekonsile in der Hausarztpraxis sowie ihre Auswirkungen auf die hausärztlichen Überweisungsraten an den Dermatologen zu untersuchen. Das dermatologische Telekonsilsystem konnte erfolgreich implementiert werden. Die Prozessevaluation zeigte eine insgesamt gute Akzeptanz der neuen Versorgungsform sowohl bei Patientinnen und Patienten als auch bei Ärztinnen und Ärzten. Gleichzeitig bewerten Ärztinnen und Ärzte den Telekonsilprozess als aufwendig. Für die Interventionsgruppe konnten weder für den primären Endpunkt (Anzahl hausärztlicher Überweisungen an dermatologische Fachärzte) noch hinsichtlich der Kosten signifikante Vorteile der neuen Versorgungsform gegenüber der Kontrollgruppe gezeigt werden.

Die Validität der Ergebnisse ist aufgrund eines wahrscheinlichen Selektionsbias durch die freiwillige Teilnahme der Ärztinnen und Ärzte an der neuen Versorgungsform und einer begrenzten Abbildbarkeit des primären Endpunkts im genutzten Datensatz stark eingeschränkt.



Eine Empfehlung zur Überführung der neuen Versorgungsform kann auf Basis der Ergebnisse nicht ausgesprochen werden. Gleichwohl konnte gezeigt werden, dass dermatologische Telekonsile sowohl technisch als auch administrativ umsetzbar sind. Auch wird das im Projekt TeleDerm umgesetzte Telekonsil durch die Aufnahme in den Vertrag zur Hausarztzentrierten Versorgung der AOK Baden-Württemberg unter dem Namen „TeleScan“ aktuell weitergeführt. Während der Projektlaufzeit hat der Bewertungsausschuss bereits zum 01.10.2020 Ziffern zur Abrechnung von Telekonsilen im EBM etabliert. Bislang bestehen jedoch keine einheitlichen technischen Lösungen und Qualitätsstandards. Das Projekt hat einen Beitrag dazu geleistet, welche Voraussetzungen geschaffen werden müssen, um dermatologische Telekonsile als neue Fachanwendung in den hausärztlichen Praxisalltag zu integrieren. Daher sollen die Erkenntnisse des Projekts an die Verbände der Kranken- und Pflegekassen auf Bundesebene, die Kassenärztlichen Vereinigungen den Berufsverband der Deutschen Dermatologen, die Deutsche Dermatologische Gesellschaft sowie die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin weitergeleitet werden. Die Erkenntnisse sollten bei der Konzipierung zukünftiger Versorgungsansätze, insbesondere hinsichtlich der technischen und administrativen Umsetzbarkeit dermatologischer Telekonsile in Arztpraxen, berücksichtigt werden. Die Ergebnisse sollen mit Blick auf die enthaltenen Projektaktivitäten zur technischen Interoperabilität von Telekonsilsystemen und Praxisverwaltungssystemen außerdem zur Kenntnis an die Gematik weitergeleitet werden.

Zeitnah wird auch das durch den Innovationsausschuss geförderte Projekt TeleDermatologie (01NVF16002) weitere Erkenntnisse zur Wirksamkeit dermatologischer Telekonsile liefern.

B. Dokumentation der Rückmeldungen

Nachfolgend aufgeführt die zur Veröffentlichung freigegeben Rückmeldungen der einzelnen Adressaten:

Adressat	Datum	Inhalt
Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg	02.12.2021	<p><i>„Die Erkenntnisse aus dem Projekt können sinnvoll bei der Weiterentwicklung ähnlicher Versorgungsansätze insbesondere im ländlichen Raum zur Verbesserung der wohnortnahen Versorgung genutzt werden. Hierzu zählen die Erfahrungen mit technischen Lösungen, vertraglichen Regelungen (TeleScan, AOK BaWü) und zur Akzeptanz und dem Nutzen solcher telemedizinischer Elemente in der medizinischen Versorgung.“</i></p>
Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e.V. DGTelemed	22.12.2021	<p><i>„Zwischenzeitlich hat eine Überprüfung und Diskussion der Unterlagen in der DGTelemed stattgefunden. Zunächst möchten wir zusammenfassend hervorheben, dass TeleDerm zwar nicht hat zeigen können, dass die Überweisungsrate in der Dermatologie durch Telekonsile reduziert werden kann, wir plädieren aber weiterhin dafür, dass der Innovationsausschuss Empfehlungen für die Überführung der Teledermatologie in die Regelversorgung vornimmt. Wir begründen diese Haltung wie nachstehend ausgeführt.</i></p> <p><i>Offensichtlich wurden im Projekt TeleDerm erhebliche Reibungsverluste dadurch erzeugt, dass keine technisch interoperablen Strukturen zur Verfügung standen. Es bleibt abzuwarten, ob diese Problemstellung zumindest teilweise durch den weiteren Aufbau der Telematikinfrastruktur erfolgreich bearbeitet werden kann. In dieser Hinsicht empfehlen wir zur Stärkung der Teledermatologie in der Regelversorgung die kritische Überprüfung der Telekonsilien-Vereinbarung (§2 und/oder §3). Hierzu sollte der Innovationsausschuss Empfehlungen aussprechen.</i></p>

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>Außerdem wurde bei TeleDerm ersichtlich, dass der Nutzen von Telekonsilen nicht nur von technologischen, sondern darüber hinaus von ökonomischen und organisatorischen Voraussetzungen abhängig ist. Liegen diese nicht vor, können auch telemedizinische Innovationen allein nicht für eine kooperativer ausgerichtete, besser abgestimmte Versorgungspraxis sorgen. Zitat S. 29 Projektbericht TeleDerm: „Die alleinige Etablierung von Abrechnungsziffern führt jedoch nicht zwangsläufig zu einer Verbesserung der Versorgungs- bzw. Terminalsituation, da die notwendigen Strukturen, wie z.B. Schaffung eines Netzwerkes zwischen Haus- und Fachärzten, Umgang mit fehlender Verfügbarkeit seitens der Fachärzte, Auswahl von geeigneten Softwarekomponenten, von den Leistungserbringern selbst geschaffen werden müssen.“ Diese Projekterfahrungen sind aus Sicht der DGTelemed plausibel und verallgemeinerbar. Aus den uns vorliegenden Projekterfahrungen im Bereich der Telemedizin ergibt sich das klare Bild, dass die durch Telemedizin wesentlich erleichterten Möglichkeiten der kooperativen Medizin, unbedingt durch regionale Netzwerkstrukturen organisatorisch zu unterstützen sind. Erst in diesem Kontext können sich die gesundheitsökonomischen Vorteile der Telemedizin voll entfalten. Die Überführung der Telekonsilien in die Regelversorgung muss deshalb diese Formen der Netzwerkarbeit mitberücksichtigen. Wir gehen vor diesem Hintergrund davon aus, dass die letztlich nicht erfolgreiche Reduzierung der Überweisungsraten bei TeleDerm eben u.a. darauf zurückzuführen ist, dass zwischen Konsilgebern und Konsilnehmern keine „persönliche“ Verbindung im Rahmen einer gemanagten Versorgung bestand. Eine explizite Neuregelung des rechtlichen Rahmens im engeren Sinne (EBM) ist für die Teledermatologie zwar nicht mehr erforderlich, da der EBM bereits während der Projektlaufzeit angepasst wurde. Eine Weiterentwicklung der Strukturen ist aber wie oben beschrieben unbedingt anzuraten. Nicht zuletzt hat die Pandemie gezeigt, dass die Existenz einer</i></p>

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>funktionierenden Medizin ohne Präsenzkontakt überlebenswichtig ist. Insofern sollten auch in dieser Hinsicht Empfehlungen des Innovationsausschusses ausgesprochen werden.“</i></p>
Kassenärztliche Vereinigung Sachsen	11.01.2022	<p><i>„Unserer Ansicht nach verfolgt das Projekt „TeleDerm“ mit der Implementierung teledermatologischer Konsile in die hausärztliche Versorgung ein wichtiges Ziel, um die medizinische Versorgung mit Hilfe von telemedizinischen Ansätzen zu unterstützen und standortunabhängig zu ermöglichen. Insbesondere in strukturschwachen Regionen mit ärztlicher Unterversorgung sehen wir großes Potential für Versorgungsformen dieser Art. Wir freuen uns daher, dass mit dem Innovationsfonds die Möglichkeit besteht, neue Versorgungsformen auch im vertragsärztlichen Sektor zu erproben.</i></p> <p><i>Im Ergebnis seines Beschlusses konnte der Innovationsausschuss für das Projekt „TeleDerm“ jedoch keine Empfehlung zur Überführung des Telekonsilsystems in die Regelversorgung aussprechen. Da die KV Sachsen zum gegenwärtigen Zeitpunkt ein Versorgungskonzept mit ähnlichem Ansatz implementieren möchte, haben auch wir uns näher mit dem Projekt „TeleDerm“ und dem Beschluss des Innovationsausschusses auseinandergesetzt. Gestatten Sie uns daher die nachfolgenden Anmerkungen zum Beschluss an sich und zu den unserer Meinung nach limitierenden Faktoren der Studie.</i></p> <p><i>Als primäres Ziel formulierten die Autoren der Studie die Gewährleistung einer effektiven und qualitativ hochwertigen telemedizinischen Versorgung durch die Etablierung eines Telekonsilsystems im hausärztlichen Sektor. Dies soll vor allem zur Verbesserung des Zugangs von Patienten zur dermatologischen Versorgung in ländlichen Regionen sowie zur spezialfachärztlichen</i></p>

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>ambulanten Versorgung verschiedener Fachdisziplinen mit der Möglichkeit des interdisziplinären Austauschs führen.</i></p> <p><i>Im Rahmen der Effektevaluation wurde daher untersucht, inwiefern durch die Implementierung eines dermatologischen Telekonsils hausärztliche Überweisungen an Dermatologen reduziert werden können (15-prozentige Reduktion als Zielwert definiert). Als primäre Endpunkte wurden die Anzahl an teilnehmenden HzV-Patienten und die Anzahl an dermatologischen Überweisungen erhoben.</i></p> <p><i>Ferner wurde im Rahmen der Prozessevaluation erfasst, wie Patienten und Leistungserbringer die neue Versorgungsform bewerten, ob diese in den alltäglichen Prozessablauf hausärztlicher Praxen integriert und an nicht-ärztliches Praxispersonal delegiert werden kann und ob der interdisziplinäre Austausch zwischen Hausarzt und Dermatologen zu einem Kompetenzgewinn und Lerneffekt auf Seiten der Hausärzte führt.</i></p> <p><i>Die Ergebnisse der Studie zeigen, dass vor allem der interdisziplinäre Austausch zwischen Hausarzt und Dermatologen zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität aus Sicht der Patienten geführt hat. Darüber hinaus konnte eine hohe Akzeptanz der neuen Versorgungsform auf Patienten- und Arztseite nachgewiesen werden. Sowohl Hausärzte als auch Dermatologen gaben zudem an, dass der integrierte sektorenübergreifende Versorgungsansatz zu einer Effizienzsteigerung der Behandlungsmöglichkeiten von Patienten mit dermatologischen Beschwerden beigetragen hat. Die Hausärzte gaben des Weiteren an, durch Anwendung der neuen Versorgungsform einen Lerneffekt und einen Kompetenzgewinn erfahren zu haben.</i></p> <p><i>Im Ergebnis seiner Bewertung konnte der Innovationsausschuss für das Projekt „TeleDerm“ dennoch keine Empfehlung zur Überführung in die Regelversorgung aussprechen. Begründet wird</i></p>

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>dies mit der ausbleibenden Reduktion hausärztlicher Überweisungen an dermatologische Fachärzte. Darüber hinaus konnten keine Vorteile hinsichtlich der Kosten der neuen Versorgungsform gegenüber der Regelversorgung nachgewiesen werden. Die Kriterien, auf deren Grundlage der Innovationsausschuss die Eignung zur Überführung in die Regelversorgung beurteilt, scheinen sich also primär an den Faktoren Effizienzsteigerung und Kostenreduktion zu orientieren. Fraglich ist aus unserer Sicht jedoch, inwiefern damit der primären Zielstellung der Studie (u. a. Verbesserung des Zugangs von Patienten zur teledermatologischen Versorgung) und damit der originären Zielsetzung telemedizinischer Anwendungen - medizinische Ressourcen standort- und zeitunabhängig verfügbar zu machen - Rechnung getragen werden kann.</i></p> <p><i>Vor dem Hintergrund des hohen Potentials von telemedizinischen Anwendungen, insbesondere in ländlichen und unterversorgten Regionen, sollten die Ergebnisse der Studie aus unserer Sicht deutlich differenzierter und primär mit Fokus auf die Optimierung der Patientenversorgung sowie unter Berücksichtigung der jeweiligen Versorgungsstrukturen einer Region anstelle der ausschließlichen Kostenreduktion und Effizienzsteigerung betrachtet werden.</i></p> <p><i>Nachfolgend möchten wir zudem ausführen, aus welchen Gründen die generelle Übertragbarkeit der Studienergebnisse aus unserer Sicht kritisch zu hinterfragen ist. Gemäß Bedarfsplan der KV Baden-Württemberg sowie der Beschlüsse des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen für Baden-Württemberg, bestand im Jahr 2018 im gesamten Bereich der KV Baden-Württemberg weder für die Arztgruppe der Dermatologen noch für andere Arztgruppen eine (drohende) Unterversorgung. Laut Beschluss des Landesausschusses der Ärzte und Krankenkassen vom 28.02.2018 konnte in 31 von 43 Planungsbereichen sogar eine Überversorgung für die Arztgruppe der Dermatologen festgestellt werden.</i></p>

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>Wir kommen daher zu der Schlussfolgerung, dass die Versorgungssituation in Baden-Württemberg keine repräsentativen Aussagen bzgl. der allgemeinen Versorgungssituation in Deutschland zulassen. Wir möchten nicht in Frage stellen, dass telemedizinische Ansätze auch in Regionen ohne Unterversorgung eine Berechtigung haben. Das Verfügbarmachen von medizinischen Ressourcen durch telemedizinische Anwendungen hat in unterversorgten Regionen jedoch eine deutlich höhere Relevanz. Die im Rahmen der Studie herausgearbeiteten positiven Effekte auf die Patientenversorgung könnten bei Anwendung in unterversorgten Regionen womöglich noch stärker zum Tragen kommen und sollten daher zum Anlass genommen werden, um Versorgungsformen wie „TeleDerm“ insbesondere in diesen Regionen regelhaft zu implementieren. In diesem Zusammenhang möchten wir uns der Einschätzung der Autoren der Studie anschließen, dass zukünftige Forschungsprojekte regionale Versorgungsmuster durch Hinzuziehen weiterer Datenquellen berücksichtigen sollten, um die Effekte der Interventionen nicht durch regionale Besonderheiten zu verzerren.</i></p> <p><i>Im Bereich der KV Sachsen bestehen schon seit längerem in einigen Planungsbereichen massive Versorgungsprobleme im Sinne einer (drohenden) Unterversorgung für die Arztgruppe der Hausärzte, Dermatologen, Augenärzte, HNO-Ärzte, Kinder- und Jugendpsychiater, Kinderärzte, Nervenärzte und Urologen.</i></p> <p><i>Die dermatologische Versorgung stellt hierbei ein besonderes Problem dar. Im Planungsbereich Löbau-Zittau ist zum gegenwärtigen Zeitpunkt lediglich ein Dermatologe niedergelassen, der seine Tätigkeit zum 01.07.2022 beenden wird. Im benannten Planungsbereich kann ab Mitte nächsten Jahres somit keine dermatologische Versorgung mehr sichergestellt werden. Somit stehen wir als KV Sachsen unter außergewöhnlich hohem Druck, mit adäquaten Lösungsansätzen auf diese</i></p>

Adressat	Datum	Inhalt
		<p><i>besondere Versorgungssituation zu reagieren. Die Etablierung eines telekonsiliarischen Ansatzes stellt aus unserer Sicht eine große - und kurzfristig betrachtet einzige - Chance dar, die dermatologische Versorgung unter Einbeziehung von standortunabhängig arbeitenden Dermatologen zu unterstützen. Die Anwendung von Telekonsilsystemen ist darüber hinaus auch für andere Facharztgruppen denkbar, wenn nicht gar notwendig.</i></p> <p><i>Wir hoffen mit unseren Ausführungen die Notwendigkeit von Projekten wie „TeleDerm“ und deren Überführung in die Regelversorgung verdeutlichen zu können. Mit Aufnahme der telekonsiliarischen Leistungen in den EBM zum 01.10.2020 ist bereits eine wichtige Grundlage zur Etablierung solcher Ansätze innerhalb des vertragsärztlichen Sektors geschaffen worden. Diese Leistungen alleine sind aus unserer Sicht jedoch nicht ausreichend, um den bestehenden und perspektivisch zu erwartenden Versorgungsdefiziten in unterversorgten Regionen adäquat zu begegnen. Vielmehr bedarf es hierfür den Ausbau telemedizinischer Versorgungsstrukturen und der Integration dieser in die Regelversorgung, um Versorgungsformen wie „TeleDerm“ flächendeckend und fachgruppenübergreifend in der vertragsärztlichen Versorgung zu etablieren.“</i></p>