

Interview mit Zava Gründer CEO David Meinertz:

1. Wie hat sich die Telemedizin seit 2018 weiterentwickelt?

2018 war ein Jahr des Durchbruchs für die Telemedizin. Auf dem 121. Deutschen Ärztetag im Mai wurde das bis dahin geltende berufsrechtliche Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung gelockert und Ärzte erhielten mehr Handlungsspielräume.

Bei Zava waren wir uns immer sicher, dass es dazu kommen wird und haben uns auch davor jahrelang für die Telemedizin stark gemacht und Patientinnen und Patienten aus Deutschland sicher aus der Ferne beraten und behandelt. Dadurch haben wir viel Erfahrung gesammelt und sind über die Jahre zum Marktführer in Deutschland geworden.

Vor allem gesetzliche Hürden haben Telemedizin-Patienten in der Vergangenheit das Leben schwer gemacht. Noch 2016 wurde es Vor-Ort-Apotheken verboten telemedizinisch ausgestellte Rezepte einzulösen. Erst 2019 konnten Vor-Ort-Apotheken in Deutschland dann wieder Online-Rezepte bedienen.

2020 ist dies alles längst zur Normalität geworden. Und jetzt, in diesem "New Normal", stehen wir in Deutschland vor der Herausforderung, viele einzelne digitale Gesundheitsanwendungen und telemedizinischen Leistungen zu einer zeitgemäßen und ganzheitlichen Patientenversorgung zusammenzuführen. Die Videosprechstunde ist zum Beispiel eine echte Entlastung für Patienten und das Gesundheitssystem, für sich stehend deckt sie aber nur einen kleinen Teil des Patientenpfads ab. Vernetzung ist die Zukunft, hier ist auch die Politik weiterhin gefragt.

2. Wie läuft eine digitale Sprechstunde ab?

Zava berät und behandelt Patienten telemedizinisch via Web (www.zavamed.com/de) oder via Zava App zu allen möglichen Fragen rund um die Gesundheit. Die Patienten entscheiden, welche Sprechstunde im Web oder welchen niedergelassenen Arzt in der App sie konsultieren, wenn sie ärztlichen Rat suchen.

Zava Web

Über ihre Website bietet Zava rund 30 spezifische Behandlungen aus den Bereichen Männer- und Frauengesundheit sowie Allgemein-, Reise- und Sexualmedizin an. Der Patient wählt die passende Spezialsprechstunde aus und füllt den medizinischen Fragebogen online aus. Nach ärztlicher Ferndiagnose kann er Medikamente oder Test-Sets nach Hause geliefert bekommen oder in einer Apotheke seiner Wahl abholen.

Zava App

Über die Zava App können Patienten zu einer Vielzahl gesundheitlicher Anliegen direkt mit einem Arzt sprechen. Und so einfach geht's: Erst die Zava App aus dem AppStore laden - kostenfrei. Dann Termin buchen: Der Patient kann entscheiden, wann und mit welchem Arzt er sprechen möchte und ob er telefonisch oder per Videoanruf über die App kontaktiert werden möchte. Der behandelnde Arzt meldet sich zum vereinbarten Termin beim Patienten und stellt, wenn medizinisch geboten, im Anschluss an das Arzt-Patienten-Gespräch ein Rezept und/oder eine Krankschreibung aus. Der Arzt kann das Rezept direkt im Anschluss an den

Termin an eine Apotheke der Wahl übermitteln oder nach Hause schicken. Der Patient hat die freie Wahl.

Durch die Kooperation mit callmyapo ist Zava an über 5.000 Apotheken angeschlossen, so dass das digitale Rezept in Sekundenschnelle vor Ort vorliegt. Kein Warten, keine vergeblichen Wege.

3. Insbesondere für ältere Menschen, die nicht mehr so mobil sind, kann die Telemedizin sicherlich hilfreich sein. Nutzen diese Personen überhaupt ihre Angebote bzw. gibt es eine bestimmte Altersgruppe, die die Telemedizin nutzen?

Zu Beginn unseres Angebots vor fast zehn Jahren haben zunächst sogenannte early adopter die Leistungen unserer Online-Arztpraxis Zava (früher: DrEd) genutzt, das waren damals vor allem junge Frauen sowie Männer mittleren Alters. Mit der Öffnung des Marktes in Richtung Telemedizin und beschleunigt durch die aktuelle Pandemie wird die Fernbehandlung durch Ärzte mehr und mehr auch Teil der neuen Normalität. Online-Videosprechstunden werden zum bequemen, schnellen und sicheren Weg, um einen Arzt zu sprechen. Ein Trend, der sich bei vielen telemedizinischen Anbietern am Markt spiegelt, aber auch in den Praxen vor Ort, die diese Alternative nutzen. Mit Blick auf unsere Patienten lässt sich feststellen, dass Frauen im Alter von 20-29 die größte Gruppe bilden. Unser ältester Patient ist übrigens 87 Jahre alt.

4. Im ländlichen Raum gibt es weniger Ärzt*innen, werden dort Ihre Angebote verstärkt angenommen?

Krankheit taucht oft unvermutet auf, ganz egal, wo man lebt und unabhängig davon, wie alt man ist. Entsprechend haben wir Patienten überall in Deutschland und zwar in Ballungsgebieten genauso wie im ländlichen Raum. Da lässt sich kein Schwerpunkt, der den Parametern „Stadt oder ländlicher Raum“ entspricht, entdecken, sondern die Verteilung unserer Patienten ist auch aufgrund unserer Marktdurchdringung proportional zur Bevölkerungsdichte, ein Querschnitt der Gesellschaft.

5. Worin sehen Sie die Chancen und Grenzen von Telemedizin?

Eine telemedizinische Sprechstunde kann schneller und sicherer sein als der persönliche Besuch in einer Arztpraxis. Telemedizin findet technisch ihre Grenze, wenn kein Internet vorhanden ist, noch heute ein Problem in nicht wenigen Regionen Deutschlands. Und sie findet medizinisch ihre Grenze, wenn der Patient körperlich untersucht werden muss. Doch sie kann in Zukunft viel mehr leisten, als sie es heute schon tut.

Denn Telemedizin ist niedrighschwelliger und wird mehr Patienten erreichen. Die, die den Weg in die Praxis scheuen, aus welchem Grund auch immer, ob aus Scham oder Zeitmangel. Die Herausforderung ist immer noch, diejenigen Menschen zum Arzt zu bewegen, die mit ihrer Krankheit nicht zum Arzt gehen.

In der Pandemie ist genau das passiert: Die Menschen mieden Kliniken und Praxen. Sie haben OPs verschoben oder den Arzttermin storniert. Aus Angst vor dem Virus. Aber auch in Zeit vor Corona gab es die vielzitierten Arztmuffel, die auf Vorsorge verzichten oder noch dramatischer bei Beschwerden einfach abwarten. Wenn es gelingt, diese Menschen zum Arztgespräch zu bewegen, hat Telemedizin bereits sehr viel geleistet.

Der Blick auf die folgende Infografik zeigt zudem das Potential von eHealth fürs System: <https://www.zavamed.com/de/telemedizin-flashcard.html>

In unserem kürzlich veröffentlichten Zava Telemedizin Report zeigen wir unter anderem auf, dass 2020 vier von fünf Patienten in Deutschland gerne wieder eine Videosprechstunde nutzen würden. Flexiblere Sprechzeiten und ortsunabhängige Beratungen gehören zu den Vorteilen.

6. Kann Telemedizin ein Stück weit die klassische Arztprechstunde ersetzen?

Ob der Patient dem Arzt in dessen Praxis gegenüber sitzt, meist getrennt durch einen Schreibtisch mit PC und Rezeptdrucker, oder ob der Patient zuhause vor seinem PC oder Handy sitzt: die Themen, die er mit seinem Arzt bespricht, sind dieselben. Also reden wir bei der „klassischen“ Arztprechstunde davon, dass Arzt und Patient im gleichen Raum sind. Das ist bei körperlichen Untersuchungen unbedingt erforderlich. Wenn diese aber nicht notwendig sind, ist die Arztprechstunde dieselbe, ob vor Ort oder aus der Ferne.

Eine Sprechstunde dauert ohnehin keine Stunde, sondern im Schnitt sieben Minuten pro Patienten. Da lohnt aus Patientensicht der Weg und das Warten nicht, wenn der Arzt den Patienten statt im Sprechzimmer auch im Sessel beraten kann. Eine Fernbehandlung entlastet also den Patienten und den Arzt. Das Wartezimmer ist nicht überfüllt, das ist vorteilhaft in der Grippezeit und genauso zu Zeiten der Pandemie. Die Ansteckungsgefahr sinkt mit weniger Patienten vor Ort, auch für das medizinische Team der Arztpraxis.

Blickt man in die nahe Zukunft: Die Zahl der Arztbesuche wird sich in Deutschland von durchschnittlich zehn pro Jahr auf vier bis fünf herunterregulieren.

7. Datenschutz ist vielen ein wichtiges Anliegen. Wie ist das derzeit gewährleistet bzw. was passiert aktuell mit den Daten, die übermittelt werden?

Datenschutz ist nicht nur ein wichtiges persönliches Anliegen für Arzt und Patient, Datenschutz ist auch gesetzliche Pflicht. Vor allem mit Blick auf die gesundheitsbezogenen Daten müssen die Systeme und die Wege sicher sein. Das gilt für jede Arztpraxis, ganz gleich, ob sie auch telemedizinisch berät und behandelt. Zava tauscht persönliche Informationen mit dem Patienten ausschließlich über ein geschütztes Patientenkonto aus. Alle erforderlichen Sicherheitsstandards von der Verschlüsselung bis zur Speicherung werden eingehalten.

8. Wie würde sich die telemedizinischen Angebote im Hinblick auf das Patientendatenschutzgesetz (PDSG) verändern? -> Stichwort: digitale Patient*innenakte, Datenspeicherung...

Zava verfügt über viel Erfahrung und Wissen in der telemedizinischen Behandlung in Europa. Die Digitalisierung ist lange gelebtes Prinzip. Zava hat zum Beispiel im geschützten persönlichen Patientenkonto die fallbezogenen Informationen und Dokumente für den Patienten hinterlegt, der sie dort jederzeit einsehen und abrufen kann. Auch das digitale Rezept ist bei Zava Alltag für die Ärzte und übrigens auch für tausende angeschlossene Apotheken, bei denen Zava-Patienten ihre Rezepte einlösen. Wenn alle Voraussetzungen und Rahmenbedingungen zum PDSG und zur DSGVO ausformuliert sind, müssen die Systeme schlichtweg angepasst werden. Das ist eine technische Aufgabe, die erfüllt werden kann. Der Patient kann bei Zava schon heute vieles davon nutzen, wenn er es wünscht.

9. Was würden Sie sich für die Debatte um Telemedizin wünschen?

Es ist schon sehr viel passiert in den letzten Jahren in Deutschland. Die Richtung stimmt. Am Ende entscheiden die Patienten, was sie wie nutzen.

Wünschen würden wir uns allerdings mehr Gestaltungswillen auch bei der Weiterentwicklung der medizinischen und pflegerischen Berufe. Wir erwarten das so genannte Task Shifting und Skill Mixing in den Berufsbildern. Hier wird sich ergänzend zur klassischen Ausbildung und zum klassischen Studium noch viel verändern (müssen).

Interview mit Wieland Dietrich, Vorsitzender Freie Ärzteschaft e.V.

1. Wir haben bereits 2018 in einem Artikel über Telemedizin berichtet. Wie hat sich die Telemedizin seitdem weiterentwickelt?

Telemedizin ist zunächst ein komplexes Feld medizinischer Anwendungen, das etwa Videosprechstunden / Videokonsultationen, Telemetrie, Fernberatung, Fernbefundung, Telemonitoring, Telekonsile u.a. umfasst.

Fernbefundungen etwa in der Radiologie sind länger etabliert, andere Verfahren wie Telemonitoring sind weiterhin überwiegend in Erprobung, teilweise mit erheblicher Anschubfinanzierung, haben aber bisher kaum Eingang in die Praxis gefunden.

Die Videokonsultation als Telesprechstunde, nichts anderes als eine Bildtelefonie, hat durch die Coronapandemie einen gewissen Aufschwung erfahren. Dennoch ist die Frequenz von Videosprechstunden im Vergleich zur echten Arzt-Patientenbehandlung nach wie vor sehr gering. Dasselbe gilt für die Nachfrage durch den Patienten.

2. Wie läuft eine digitale Sprechstunde ab?

Es muß ein Termin dafür vereinbart werden, wobei jeder Zeitverzug seitens des Patienten einen echten Zeit- und Effizienzverlust für den Arzt bedeutet. Dieses "just in time" ist ein wesentlicher Nachteil, weil in der Medizin exakte Zeitfenster ohnehin schwer geplant werden können. Kommt in der Praxis ein Patient zu spät, macht der Arzt zunächst etwas anderes. Bei der Videosprechstunde wartet er, und verliert Zeit.

Bei bekannten Patienten gestaltet sich der Beginn der Videosprechstunde einfacher, weil man sich kennt. Andernfalls ist zunächst ein gewisses Kennenlernen nötig, um Vertrauen zu fassen. Dann fragt der Arzt nach Beschwerden, Vorgeschichte, Verlauf usw., der Patient erklärt seine Beschwerden bzw. sein Anliegen. Ein erheblicher Nachteil ist, dass außer Bildern keine Befunde erhoben werden können, weil keine körperliche Untersuchung möglich ist. Dasselbe gilt für Abstriche, Blutentnahmen, Sonografie, EKG und alle weitere technische Diagnostik.

Der Arzt arbeitet ohnehin stets in einem Feld mehr oder weniger großer medizinischer Unsicherheit. Weil diese Unsicherheit durch das Fehlen weiterer Diagnostik erhöht wird, müssen Anamnese und Beschwerden noch genauer erfragt werden. Daher rührt es, dass Videosprech-

stunden i.d.R. beim gleichen Beschwerdebild doppelt so lange dauern als reale Sprechstunden, dennoch bleibt oft ein deutlich größerer Unsicherheitsfaktor.

3. Insbesondere für ältere Menschen, die nicht mehr so mobil sind, kann die Telemedizin sicherlich hilfreich sein. Nutzen diese Personen überhaupt diese Angebote bzw. gibt es eine bestimmte Altersgruppe, die die Telemedizin nutzen?

Gerade ältere Menschen haben zum einen öfter Probleme mit der Technik, und sind auch nicht so technikaffin wie Jüngere. Vertrauen in Videosprechstunden haben sie eher, wenn sie den Arzt kennen. Ein gravierendes Problem bei Älteren ist aber typischerweise die Multimorbidität, die oft eine sorgfältige körperliche Untersuchung erfordert.

4. Im ländlichen Raum gibt es weniger Ärzt*innen, werden dort telemedizinische Angebote verstärkt angenommen?

Das ist mir nicht bekannt. Wenn im ländlichen Raum Ärzte aus der Umgebung konsultiert werden sollen, die der Patient kennt, wird der Arztzeitmangel ja nicht behoben, sondern durch den erhöhten Zeitbedarf der Videokonsultation vielleicht sogar verschärft. Ein Vorteil kann entstehen, wenn der Arzt weniger Hausbesuche machen muss, weil er so Zeit spart. Andererseits ist sorgsam darauf zu achten, dass keine Befunderhebungsfehler passieren - siehe oben.

5. Worin sehen Sie die Chancen und Grenzen von Telemedizin?

Was Videosprechstunden anbelangt, liegen die Grenzen in der Oberflächlichkeit, die eher Beratung als echte Behandlung erlaubt, auch weil keine körperliche Untersuchung mit weiterer Diagnostik möglich ist. Beratung ja - echte Behandlung kaum. Kommerzielle Anbieter von "Fernbehandlungen" verlautbaren übrigens, dass der Großteil der Arzt-Patientenkontakte per Telefon abläuft, und nicht per Videosprechstunde. Das Telefon ist einfach einfacher, und für Beratungen ja oft ausreichend.

6. Kann Telemedizin ein Stück weit die klassische Arztprechstunde ersetzen?

Die klassische Arztprechstunde kann sie nur teilweise ersetzen, wenn es um eine reine Beratung geht. Aber auch hier ist die Frage des Vertrauens, des persönlichen Interagierens mit allen Sinnen, und die des geschützten Raums eine zentrale. Die persönliche Nähe, auch als heilendes Element im psychosozialen Kontext, fehlt bei der Fernbehandlung. Menschen leben nicht nur von "bits and bytes", wie es bei der reinen maschinellen Datenübertragung passiert.

7. Datenschutz ist vielen ein wichtiges Anliegen. Wie ist das derzeit gewährleistet bzw. was passiert aktuell mit den Daten, die übermittelt werden?

Natürlich müssen Anbieter medizinischer Fernbehandlung die Datenschutzgesetze einhalten. Die Frage ist, wer das kontrollieren kann. Und es gibt das Problem mit der Datenverarbeitungszustimmung, die der Patient geben muss, deren Inhalt etwa Cookies, Auswertungen, Datenaustausch oder sonstige Verwendungen anbelangt, die der Patient wie auch der normale Bürger mitunter aber kaum verstehen kann.

8. Wie würde sich die telemedizinischen Angebote im Hinblick auf das Patientendatenschutzgesetz (PDSG) verändern? Stichwort: digitale Patient*innenakte, Datenspeicherung...

Das ist aus meiner Sicht noch nicht absehbar. Aber es gibt aus verschiedenen, guten Gründen erhebliche Probleme und Vorbehalte gegen das zentrale Speichern von Gesundheitsdaten. Stichworte sind Datensicherheit, Praktikabilität, Zugriffsrechte, Kosten für IT und Bearbeitung, Probleme bei Systemausfall.

9. Was würden Sie sich für die Debatte um Telemedizin wünschen?

Die Frage der Freiwilligkeit ist entscheidend, für Arzt und Patient. Gute und sichere Prozesse werden sich durchsetzen, Top-down-Projekte mit Zwang werden scheitern. Ärzte werden sie zwar formal implementieren, dann aber gar nicht nutzen. Ein Beispiel dafür ist die eAkte in Frankreich, die seit Jahren verpflichtend, dennoch aber nur minimal realisiert ist.