

Videosprechstunde im Pflegeheim

Konkreter Anlass für die Einführung der Videosprechstunde war die Covid-19-Pandemie. Die ärztliche Betreuung sollte auf diesem Weg gewährleistet und persönliche Kontakte bei Gewährleistung guter Versorgung auf ein Mindestmaß reduziert werden.

Die Videosprechstunde ist Bestandteil der Konzertierte(n) Aktion Pflege Niedersachsen (KAP.Ni), die Sozialministerin Carola Reimann 2019 zusammen mit AkteurInnen der Pflege gestartet hatte.

KAP.Ni setzt sich vorrangig für eine Verbesserung der Bezahlung und der Arbeitsbedingungen der Pflegekräfte ein, aber auch für den Einsatz digitaler Technik, um Prozesse und Arbeitsabläufe in Pflegeheimen und ambulanten Pflegediensten zu optimieren.

Die Tablets, mit denen die Videosprechstunde durchgeführt wird, werden von Land und Pflegekassen gemeinsam finanziert, wobei das Land 60% übernimmt und aus SGB XI-Fördermitteln 40% kommen. Das Land steuert gut 200.000 Euro für die Ausstattung der Pflegeheime mit Tablets bei.

Alle 1.400 niedersächsischen Pflegeheime konnten sich zum Projekt (Laufzeit Mai bis September 2020) anmelden und mit Tablets ausgestattet werden. Die beteiligten HausärztInnen erhielten die Software für die Projektlaufzeit bis Ende September kostenlos. Verfügten die Praxen bereits über eine andere Software für Videosprechstunden, konnte diese auch genutzt werden.

Auskünfte zum Projekt erteilten von der AOK Niedersachsen Maik Grieger (Unternehmensbereich Pflege) und Wilken Voss (Gesundheitsmanagement ambulant)

Versorgungsnetz Gesundheit (VNG):

- **Wie viele Heime in Niedersachsen und speziell in Oldenburg haben sich am Projekt beteiligt?**
AOK: In Niedersachsen wurden 529 Heime mit 878 Tablets ausgestattet, womit 38% aller vollstationären Einrichtungen versorgt wurden. In der Stadt Oldenburg haben sich dreizehn und im Landkreis Oldenburg sechs Einrichtungen beteiligt.
- **Wie war die Resonanz bei HausärztInnen?**
AOK: Zahlen liegen noch nicht vor, aber im ärztlichen Bereich war die Beteiligung eher zurückhaltend. Die Möglichkeit der Videosprechstunde ist allerdings auch für Ärzte noch sehr neu. Im EBM existiert zwar seit 2017 eine Abrechnungsmöglichkeit, die zunächst aber noch mit vielen Einschränkungen möglich war und daher kaum genutzt wurde. Erst im 4. Quartal, 2019 wurden die Möglichkeiten zum Einsatz der Videosprechstunde stark ausgeweitet und die Vergütung entsprechend angepasst.
Laut KVN ist die Abrechnung der Ziffer für Videosprechstunden in ganz Niedersachsen enorm angestiegen: im 4. Quartal 2019 wurde die Videosprechstunde praktisch gar nicht abgerechnet, im 1. Quartal 2020 13.804 mal, im 2. Quartal 2020 bereits 87.531 mal. Von daher wird davon ausgegangen, dass die Nutzung der Videosprechstunden in Zukunft weiter stark zunimmt.

- **Da von Hausarztseite die Beteiligung eher schwach war, ist als Alternative vorstellbar, Heimärzte in Niedersachsen zu etablieren?**
 AOK: von AOK-Seite ist das für Niedersachsen nicht geplant. 80% der Heime, die sich an der Befragung Beteiligten gaben an, Kooperationsverträge mit niedergelassenen Ärzten zu haben. Hier wäre der Weg, Kooperationen auszubauen und für eine stärkere Nutzung des Instrumentes der Videosprechstunde zu werben.
- **Haben Sie Erkenntnisse, wie gut das Angebot insgesamt genutzt wurde?**
 AOK: In den teilnehmenden Heimen wurde das Angebot sehr gut genutzt, auch für Kontakte zwischen Bewohnern und Angehörigen. Erste Rückmeldungen zeigen, dass diejenigen, die das Angebot getestet haben, es überwiegend positiv bewerteten. Außerdem wurden einige Ideen zur Weiterentwicklung bereits seitens der befragten Pflegeeinrichtungen formuliert: Nutzung für ein Monitoring der Vitalparameter / Bewegungsanalysen / Verknüpfungsmöglichkeiten mit der Einrichtungssoftware.
- **Was ist nach Projektende geplant?**
 AOK: die Einrichtungen dürfen die Tablets behalten. Videosprechstunden sollen weiter ausgebaut werden, auch unabhängig von der Covid-19-Pandemie. Vorstellbar ist die Nutzung z.B. für Kontrolltermine, Klärung organisatorischer Fragen und kurzfristige Abstimmungen, aber auch Einschätzungen zu Krankenhausbehandlungsnotwendigkeit oder Rehanotwendigkeit. Grundsätzlich kann man sagen: die Videosprechstunde kann immer dann erfolgen, wenn der Arzt vor allem mit dem Patienten sprechen muss und die Sichtkontakt über das Tablet aus seiner Sicht ausreichend ist.
- **Haben Sie bereits Erkenntnisse gewonnen, welche positiven oder negativen Erfahrungen es gab?**
 AOK: als Quintessenz kann von einer guten Investition in die Zukunft gesprochen werden. Die Heime gaben folgende Probleme an:
 - teilweise schlechte Infrastruktur für eine stabile Funkverbindung
 - teilweise hinderliche Bausubstanz für eine stabile Funkverbindung
 Nebeninformation: die Heimmindestbauverordnung soll geändert werden mit der Pflicht, den Bewohnern einen Internetzugang technisch zu ermöglichen.
 Folgende positiven Rückmeldungen gab es:
 - unkomplizierte und kostenlose Bereitstellung der Tablets für Heime
 - kostenlose Software für die Ärzte (bis Ende 2020)
- **Wird es eine Evaluation geben?**
 AOK: mit den Pflegeverbänden als Vertragspartnern ist ein Austausch bereits fest eingeplant. Dabei soll es sowohl allgemein um die Erfahrungen gehen als auch um eine Analyse, was die Gründe für die verhältnismäßig geringe Nutzung seitens der Hausärzte sein könnten. Angedacht ist außerdem eine Kurzbefragung der Ärzte, die für eine Beteiligung angefragt wurden und die sich in geringerem Umfang als ehemals geplant oder nicht beteiligt haben.

Für das informative und interessante Telefongespräch an dieser Stelle vielen Dank!

Regine Harms
 (Vorstandsmitglied Versorgungsnetz Gesundheit e.V.)