

# Telemedizin in der Primärversorgung



Dr. Wolfgang Hockl – PVZ Enns

Dr. Ronald Ecker – PVZ Marchtrenk



# Gesundheitsreform ab Ende 2023

---



## Handlungsfeld zentrales Informations- und Zugangportal

Ziele:

- Weiterentwicklung des zentralen Informations- und Zugangsportals
- Gesundheit.gv.at bekannter und zugänglicher machen und die (digitale) Gesundheitskompetenz der Bevölkerung erhöhen

## Handlungsfeld Primärversorgung

Ziele:

- teambasierte Primärversorgung stärken
- Primärversorgung im Zusammenspiel mit Sekundärversorgung:
  - integrierte Versorgung stärken
  - Anpassung der Rahmenbedingungen zur Stärkung der Lotsenfunktion/Fallkoordination



## Handlungsfeld Gesundheitsberatung 1450

Ziele:

- Gesundheitsberatung 1450 ausbauen, um die Effizienz zu steigern
- und den Nutzen sowie die Bekanntheit zu erhöhen

## Handlungsfeld Digitalisierung

Ziele:

- Terminservicestellen und digitale Übersicht von Öffnungszeiten und Leistungsangebot etablieren
- Rahmenbedingungen für Telemedizin schaffen und entsprechende Angebote etablieren
- Weiterentwicklung und Ausbau der Anwendungen auf Basis der öffentlichen Gesundheitstelematikinfrastruktur (öGTI)

\* Unter Sekundärversorgung wird die Versorgung im niedergelassenen fachärztlichen Bereich sowie in Spitalsambulanzen verstanden.

\*\* Tertiärversorgung umfasst vor allem die stationäre Versorgung in Krankenanstalten.

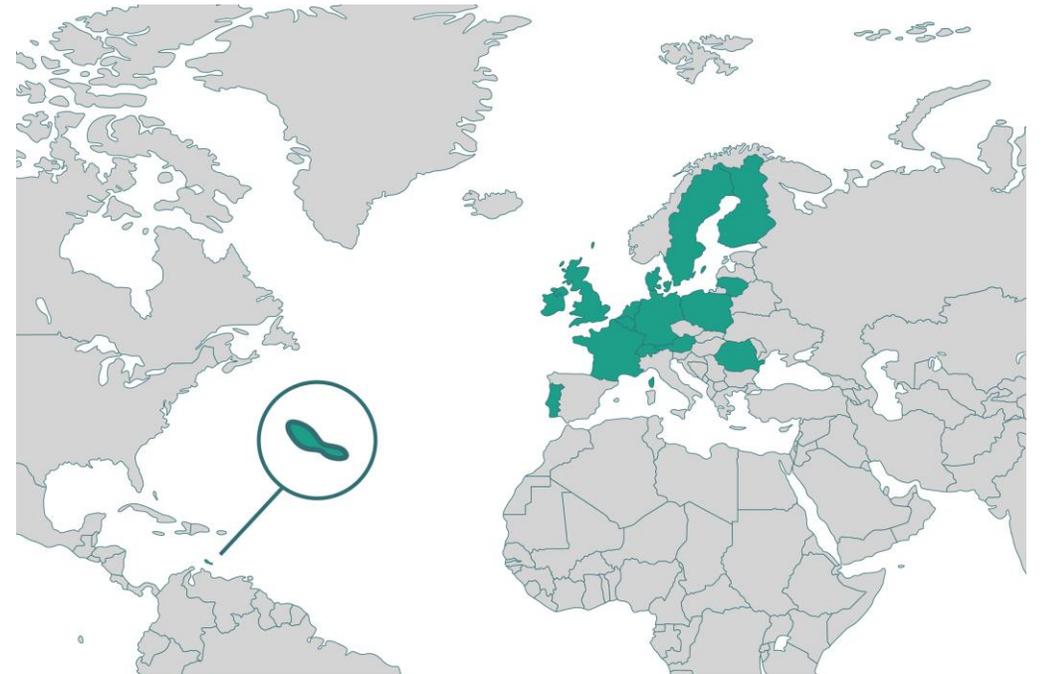
# Telemedizin

´ Bereitstellung oder Unterstützung von Leistungen des Gesundheitswesens mithilfe von Informations- und Kommunikationstechniken – Patient und GDA bzw. 2 unterschiedlich GDA sind dabei nicht am selben Ort ´

Telemedizinische Leistungen werden honoriert, keine Verpflichtung



- Österreich trotz Bemühungen im Vergleich rückständig
- Online-Arztpraxen wie z. B. ZAVA oder Doktor Online



## **Vorteile Telemedizin**

- mobilitätseingeschränkte Pat.
- größere Entfernungen (Land)
- Gespräche rascher
- Ausgleich medizinische Unterversorgung
- ´ mit der Zeit gehen ´

## **Bedenken Telemedizin**

- Ältere Patienten – technische Schwierigkeiten
- Organisation
- Datenschutz
- Gespräch Face to Face besser
- Viele Leistungen nicht möglich

PVZ Marchtrenk noch suboptimal hinsichtlich Angeboten von telemedizinischen Leistungen:

- Skepsis bei KollegInnen
- Versuch Online-Terminsystem vor 2 Jahren ohne Erfolg
- Ausbaustufe 3



- Telefonische Befundbesprechung bzw. Beratungen
- Visiten DGKS → Rücksprache
- E-Medikation

- alsbald geplant: visit-e

**visite**



# Beispiele andere Fächer

- Teleradiologie - ´Standard´
- Kardiologie: Überwachung Event-Recorder bzw. ICD
- Teledermatologie z. B. OÖ Telekonsil zwischen zentralem und peripherem Krankenhaus
- Tele-Notarzt



<https://www.rotekreuz.at/niederoesterreich>