



Beste Aussicht, Standard zu werden

Innenminister Herrmann zieht positive

Zwischenbilanz über Telenotarzt-Pilotprojekt

Bayerns Innenminister **Joachim Herrmann** hat gestern die Integrierte Leitstelle (ILS) besucht und eine sehr zufriedene Zwischenbilanz gezogen über das bayernweite Pilotprojekt Telenotarzt. Seit zwei Monaten wird die innovative digitale Technik mit sämtlichen 21 Rettungswagen im Rettungsdienstbereich Straubing erprobt. Nächstes Jahr wird nach Auswertung aller Zahlen – 260 mal wurde der Telenotarzt bisher angefordert – entschieden, ob das Projekt flächendeckend in Bayern eingeführt wird.

Großer Bahnhof an der Siemensstraße: Rettungswagen stehen bereit, um Minister sowie Vertretern von Krankenkassen, gesetzlicher Unfallversicherung, Kommunalpolitik, Rettungsdiensten und Medien das System praktisch vorzuführen. Das Projekt war im Dezember 2017 mit zunächst zwei Rettungswagen gestartet, seit Juli sind alle 21 Fahrzeuge angeschlossen.

Mit Einverständnis des Patienten können direkt vom Einsatzort (aus der Wohnung des Patienten, von einer Unfallstelle...) oder aus dem Rettungswagen Videos, Fotos und Vitaldaten wie EKG-Werte in Echtzeit an den Telenotarzt übertragen werden. Der Telenotarzt, ein sehr erfahrener leitender Notarzt, sitzt in der Integrierten Leitstelle und kann sich dort ein detailgenaues Bild von der Lage machen. Noch ehe der Notarzt mit dem Auto beim Patienten eintrifft, kann er den Rettungssanitätern vom Bildschirm aus Anweisungen geben und damit „therapiefreie Intervalle“ verkürzen. Es gehe nicht darum, den Notarzt vor Ort zu ersetzen, sondern diesen mit zusätzlichem Expertenwissen zu unterstützen und wertvolle Zeit zu sparen, betonten alle Beteiligten gestern unisono.

Projekt ist ein Erfolg

Ebenso einhellige Zwischenbilanz:

Das Projekt ist ein Erfolg. Einhelliger Wunsch: Das Projekt soll bayernweit zum Einsatz kommen. Die Rettungswagen-Besatzungen haben sich mit großen Engagement auf die Technik eingelassen und die Patienten nehmen es, als wäre es immer schon so gewesen, versicherte Dr. Stephan Nickl, Ärztlicher Bezirksbeauftragter des Rettungsdienstes Niederbayern, und schickte schmunzelnd hinterher, „den Doku-Soaps im Fernsehen sei Dank“. Telenotarzt Dr. Markus Werkmann, Anästhesist am Uniklinikum Regensburg, bestätigte das Innenminister **Joachim Herrmann** „Wir hatten kürzlich einen 97-jährigen Patienten, der die neue Technik als ganz normal empfunden hat.“

In den fünfziger Jahren sei der Anspruch gewesen, die Patienten so schnell wie möglich ins Krankenhaus zu bringen, rekapitulierte Dr. Stephan Nickl. In den sechziger und siebziger Jahren mit Beginn der Luftrettung sei es Prämissen geworden, den Arzt so schnell wie möglich zum Patienten zu bringen. Und jetzt stehe man mit dem Telenotarzt davor, ein drittes arztbesetztes Rettungsmittel aufzubauen.

Von einem zukunftsweisenden Projekt, das in Straubing seinen Anfang genommen habe, und einem wichtigen Schritt der Digitalisierung im Rettungsdienst, sprach BRK-Landesgeschäftsführer Leonhard Stärk. Landrat Josef Laumer, Vorsitzender des Zweckverbands Rettungsdienst und Feuerwehralarmierung, machte deutlich, dass das Pilotprojekt im Rettungsdienst Straubing (Stadt Straubing sowie Landkreise Straubing-Bogen, Deggenedorf und Regen), sprich abseits von Ballungsräumen, goldrichtig angesiedelt sei. Die Herausforderung für das Rettungswesen im Verbandsgebiet bezifferte er mit einer Fläche von 3100 Quadratkilometern, einer Einwohnerzahl von 350.000 und 27.000 Notfallereignissen im Jahr. Laumer lobte aus-

drücklich die Koordination durch die Integrierte Leitstelle.

Faktor Zeit

Dass das Pilotprojekt gute Aussichten auf bayernweite Ausdehnung hat, bestätigte Innenminister **Joachim Herrmann**. Er verwies auf den Faktor Zeit, der in der Notfallversorgung noch vor Erreichen eines Krankenhauses eine entscheidende Rolle für die Gesundheitsaussichten von Patienten spielt. Hier könne man die Vorteile der Digitalisierung nutzen. Unter Federführung der Ludwig-Maximilians-Universität München werden die Ergebnisse des Pilotprojekts gegen Jahresende ausgewertet. Im ersten Halbjahr 2019 sei mit einer Entscheidung zu rechnen, ob der Telenotarzt flächendeckend in Bayern eingeführt wird. Finanziert wird das Pilotprojekt von den Krankenkassen, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und Mitteln aus dem Innovationsfonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss. Gestern klang die Summe von zwei Millionen Euro an.

Peter Kruse von der AOK Bayern nannte den Telenotarzt einen Leuchtturm, um besonders am flachen Land „die Ressource Arzt effizienter zu gestalten“. Der ländliche Raum sei prädestiniert für so ein Projekt, denn hier gebe es „die Neigungstäter“, die etwas bewegen wollten. In seinen Augen ist die deutlich verbesserte Ausbildungsqualität der Notfallsanitäter in den vergangenen Jahren sowie der Telenotarzt eine begrüßenswerte Entwicklung im Rettungswesen, gerade bei Kapazitätsengpässen. Er ist sicher, der Telenotarzt werde „uns in ein paar Jahren in der Regelversorgung begegnen“.

Wo kein Netz ist...

Klaus Graf, Projektleiter bei IQ Medworks, ist überzeugt, dass sich in fünf Jahren im Gesundheitswe-

sen durch die Möglichkeiten der Telemedizin, sprich effektive Entscheidungswege und Vernetzung, manches zum Positiven geändert haben wird. Einzige Einschränkung in der rundum positiven Bilanz: Wenn es am Einsatzort nicht ausrei-

chend Mobilfunkkapazität gibt, kann ein Telenotarzt gar nichts ausrichten. „Das ist wie der Nebel beim Fliegen“, erklärte Telenotarzt Dr. Markus Werkmann. „Nur kann man gegen den Nebel nichts machen, ge-

gen Mobilfunklöcher schon“, kam es aus dem Insider-Kreis, der den Minister am Telenotarzt-Arbeitsplatz umringte. „Das lassen wir jetzt mal so stehen“, meinte **Joachim Herrmann** zur Hausaufgabe Richtung München. -mon-

■ Zum Thema

„Ein bundesweites Leuchtturmprojekt“

Ein Telenotarzt-System wurde bisher laut bayerischem Innenministerium in Deutschland nur in der Stadt Aachen erprobt. Von 2007 bis 2013 fanden zwei durch das Bundeswirtschaftsministerium und das Land Nordrhein-Westfalen geförderte Forschungsprojekte einer Kooperation der Uniklinik Aachen, der Feuerwehr Aachen und des Un-

ternehmens P3 statt, die das in Aachen verwendete Telenotarzt-System entwickelten. Der „Telenotarzt Bayern“ sei eine grundlegend eigenständige Entwicklung und ein anderes System als in Aachen. Insofern sei das im Rettungsdienstbereich Straubing getestete System ein Leuchtturm von deutschlandweiter Ausstrahlung.



Bayerns Innenminister **Joachim Herrmann** lässt sich von Telenotarzt Dr. Markus Werkmann die an dessen Arbeitsplatz in der Integrierten Leitstelle übersandte Daten und Bilder aus dem Rettungswagen erklären.

Foto: mon



Sind vom bisherigen Verlauf des Pilotprojekts „Telenotarzt Bayern“ begeistert (v.l.): Leonhard Stärk, Landesgeschäftsführer des BRK, BRK-Kreisvorsitzender Alfred Reisinger, Innenminister **Joachim Herrmann**, BRK-Geschäftsführer Jürgen Zosel mit Rettungsdienstleiter Jürgen Köhl, dem Leiter der Rettungswache Straubing Karl-Heinz Solcher sowie stellvertretendem Rettungsdienstleiter Manfred Reiner.

Foto: Marko Pammer



Telenotarzt hilft Sanitätern

Innenminister Herrmann zieht Zwischenbilanz über bayernweites Pilotprojekt in Straubing

Straubing. (mon) Seit zwei Monaten wird das System „Telenotarzt Bayern“ auf sämtlichen 21 Rettungswagen im Rettungsdienstbereich Straubing (Stadt Straubing und die Landkreise Straubing-Bogen, Deggendorf und Regen) erprobt. Innenminister **Joachim Herrmann** (CSU) zog gestern eine vielversprechende Bilanz zu dem bayernweit einzigartigen Pilotprojekt.

In der Integrierten Leitstelle ließen **Herrmann** und Vertreter von Krankenkassen und Unfallversicherungen sich das System praktisch vorführen. Die Rettungswagen-Besatzungen haben sich mit großem Engagement auf die digitale Technik eingelassen und die Patienten nehmen es, als wäre es immer schon so gewesen, versicherte Ste-

phan Nickl, der ärztliche Bezirksbeauftragter des Rettungsdienstes Niederbayern.

Der Notarzt hilft per Video

Das System „Telenotarzt“ funktioniert so: Direkt vom Einsatzort oder aus dem Rettungswagen können Rettungsassistenten Videos, Fotos und Vitaldaten an den Telenotarzt übermitteln. Der sitzt in der Integrierten Leitstelle und kann sich via Bildschirm ein detailgenaues Bild machen. Noch ehe der Notarzt im Auto beim Patienten eintrifft, kann er Anweisungen geben und damit die kritische Phase verkürzen. Es geht dabei laut **Innenminister Herrmann** nicht darum, den Notarzt vor Ort zu ersetzen, son-

dern lebenswichtige Zeit zu sparen und zusätzliches Expertenwissen zum Wohl des Patienten zu nutzen.

Problem: Funklöcher

Finanziert wird das vom Innenministerium angestoßene Pilotprojekt von den Krankenkassen, den Trägern der gesetzlichen Unfallversicherung und aus Mitteln des Innovationsfonds beim gemeinsamen Bundesausschuss. Gestern war von zwei Millionen Euro die Rede.

Ende des Jahres findet eine Auswertung statt. Bis Mitte 2019 wird entschieden, ob das Projekt in Bayern flächendeckend die Regel wird. Die Beteiligten sind davon schon heute überzeugt. Einziges Manko: Mobilfunklöcher. Dann kann ein Telenotarzt gar nichts ausrichten.



Rettungsassistentin Stephanie Schröder mimt zu Vorführzwecken die Patientin für Innenminister **Joachim Herrmann** (CSU) und Vertreter aus der Region des bayernweiten Pilotprojekts.

Foto: mon



Der Notarzt kommt – per Video

In Ostbayern wird ein ambitioniertes Vorhaben getestet: Mediziner mit Mobilfunk in Rettungswagen und an Unfallorte zuschalten, um Patienten effektiver zu behandeln. Doch es gibt ein Problem

Prinzipiell“, sagt Dr. Michael Bunz zur AZ, „ist das sehr sinnvoll“. „Eine sinnvolle Ergänzung“, pflichtet Kollege Florian Blankenburg bei. Die beiden sind zwei der neun Mediziner, die seit Juli im Rettungsdienstbereich Straubing als Telenotärzte ihre Kollegen in den Rettungswagen unterstützen und Patienten per Videotelefonie behandeln. Ein paar Überstunden nehmen sie für das Pilotprojekt in Kauf.

Wie funktioniert der Telenotarzt? Über eine Kamera im Rettungswagen und eine Bodycam der Sanitäter sind sie live dabei, können Patienten begutachten, Vitalfunktionen wie Herzschlag, Sauerstoffsättigung und Blutdruck überprüfen und so die Kollegen im Einsatz unterstützen.

Das Pilotprojekt, das Bayerns Innenminister **Joachim Herrmann** (CSU) gestern beim BRK in Straubing vorgestellt hat,

soll ein „Leuchtturm“ sein, sagt Peter Krase, der bei der AOK fürs Leistungsmanagement zuständig ist. Die Krankenkassen steuern rund eine Million Euro bei.

Als Ersatz für kleinere Notaufnahmen, die schließen müssen, will der den Telenotarzt nicht verstanden wissen. Doch er sagt schon, es gehe darum „die Ressource Arzt effizienter zu gestalten“.

Dr. Stefan Nickl, Vorsitzender des Rettungsdienstausschusses Bayern, sieht den digitalen Arzt als die dritte Stufe nach dem Rettungswagen, der seit den 50er Jahren fährt und dem Rettungshubschrauber, der in den 70ern zum ersten Mal abhob. Ziel ist, Patienten schneller und besser zu versorgen.

Ohne Mobilfunk-Netz funktioniert die Video-Behandlung nicht

In der Praxis gibt es noch Probleme, die jeder kennt, der schon einmal in entlegeneren Ecken des Freistaats wie dem Bayerischen Wald unterwegs war: kein Netz. Und das bedeutet: kein Telenotarzt.

Denn die Bodycam, die Bilder von Verletzungen direkt aus dem Bett oder vom Unfallort an den Arzt in der Leitstelle senden kann, funktioniert nur mit einer stabilen LTE-Verbindung, sagt Projektleiter Klaus Graf.

„Da müssen wir etwas machen, aber es ist natürlich auch Bundsache und die der privaten Telekommunikationsgesellschaften“, kommentierte **Herrmann**. Die Methode könnte vor allem für den ländlichen Raum Verbesserungen bei der Patientenversorgung bieten. „Move the information, not the doctor“, beschrieb **Herrmann** das Motto.

Wie kommt der Video-Doktor an? Bei 260 Einsätzen ist der Telenotarzt bisher zugeschaltet

worden, vier Patienten davon wollten das nicht, sagt Nickl.

Wann kommt der Telenotarzt zum Einsatz? Das entscheidet die Mannschaft, die zum Einsatz kommt. Wenn sie Fachfragen hat, die nur der Notarzt beantworten kann, konsultiert sie ihn per Video oder der Telenotarzt überbrückt die Zeit, bis der „Bodennotarzt“, wie die Rettungs-Experten die normalen Kollegen nennen, beim Patienten ist, erklärt Notarzt Bunz.

Wie lautet das vorläufige Fazit der Tester? „Ganz ersetzen wird der Telenotarzt den Arzt vor Ort nicht“, sagt Telenotarzt-Tester Blankenburg. „Aber dafür, die arztfreie Zeit zu verkürzen, ist es sicher einsetzbar.“ Bis Jahresende läuft die Pilotphase. 2019, sagt Rettungsdienstausschuss-Leiter Nickl, soll dann entschieden werden, ob der Telenotarzt flächendeckend im Freistaat eingesetzt wird.

Ruth Schormann



Ein passendes Polo-Shirt trägt Telenotarzt Michael Bunz (r.) schon beim Termin mit Innenminister **Joachim Herrmann** (2.v.l., oben) gestern. Fotos: rus