

„Die Stelle im Krankenhaus wird um einiges attraktiver“

Teleradiologie verteilt Nachtdienst auf viele Schultern

Zehn Jahre ist es her, da gründeten die beiden am Caritas Krankenhaus im Saarländischen Dillingen niedergelassenen Radiologen Dr. Torsten Möller und Dr. Emil Reif das erste bundesweite Teleradiologie-Netzwerk. In keinem Bereich der Telemedizin sind die Erfolge so greifbar und flächendeckend wie in der Fernbefundung von CT-Bildern. Nun ist das 50. Krankenhaus ans Netz gegangen.

M&M: Sie gelten als die Pioniere der Teleradiologie in Deutschland. Wie kamen zwei radiologische Vertragsärzte eigentlich auf so eine ungewöhnliche Idee?

Möller: Ganz einfach: über den Bedarf. Als vor mehr als 15 Jahren neben dem von uns betreuten Krankenhaus in Dillingen auch die Nachbarkrankenhäuser eine radiologische Notfallversorgung brauchten, mussten wir uns etwas Vernünftiges zur Problemlösung einfallen lassen. So kamen wir auf die Fernbefundung. Im Verlauf der Jahre haben wir dann ein System ausgearbeitet und getestet, an vielen Details herumgefeilt, um schließlich ein so gut funktionierendes Netzwerk zu haben wie heute. Die Zuverlässigkeit und Qualität des Netzwerkes hat sich dann herumgesprochen und so sind wir - eigentlich über Mundpropaganda - gewachsen. Von einem Netzwerk kann man aber erst seit 10 Jahren sprechen, als unsere Teleradiologie eigenständig wurde.

M&M: Heute, 10 Jahre nach dem Startschuss, haben Sie bundesweit 50 Krankenhäuser im Netz. Schätzungsweise die gleiche Anzahl ist in kleinen regionalen Tele-

radiologie-Verbänden vernetzt. Damit sind gerade einmal um die 100 von 500 potentiellen Krankenhäusern am Netz. Missionsarbeit noch nicht beendet?

Möller: Oh nein, sicher noch nicht. Wir werden ganz häufig von Verwaltungsleitern aber auch von radiologischen Kollegen über die Möglichkeit der Teleradiologie an ihrem Krankenhaus-Standort befragt. Leider gibt es in Deutschland sehr viele bürokratische Hürden.

M&M: Ist die genehmigungspflichtige Teleradiologie im Nachtdienst konsensfähig, so ist sie den Aufsichtsbehörden in verschiedenen Bundesländern im Tagdienst ein Dorn im Auge. Es soll verhindert werden, dass die Teleradiologie zum „Normalfall“ für elektive Fälle wird. Vor was oder wem haben die Zulassungsbehörden denn Angst?

Möller: Eigentlich ist der teleradiologische Nachtdienst in der Röntgenverordnung geregelt. Aber es gibt trotzdem unterschiedliche Interpretationen, die von Bundesland zu Bundesland differieren und der Teleradiologie das Leben schwerer machen als nötig. Im Tagdienst würde ich selbst die Teleradiologie nur dann als Verbesserung ansehen, wenn nachweislich kein Kollege vor Ort sein kann. Dann aber sollte sie einfacher genehmigt werden können.

„Angst vor menschenleeren Röntgenabteilungen“

Ich persönlich sehe die offensichtliche Angst der Zulassungsbehörden vor einer „menschenleeren“ Röntgenabteilung als weitgehend unbegründet an. Für Begründer halte ich die Angst vor einem Fachärztemangel, der dann überhaupt keine Untersuchungen mehr erlaubt. Ich wage



Dr. Torsten Möller, Radiologe von „Reif & Möller Diagnostic-Network AG“, Dillingen an der Saar.

die - mittlerweile allerdings nicht mehr mutige - Prognose, dass die Radiologie am Krankenhaus in wenigen Jahren ohne die Teleradiologie nicht mehr flächendeckend vorgehalten werden kann. Im Nachtdienst ist das sicher schon heute der Fall.

M&M: Das Konzept der sogenannten „Portal-Klinik“, von einigen Klinikketten favorisiert, beruht ja auf der elektiven Schnittbild-Fernbefundung. CT und MRT werden im Tagdienst vor Ort eingesetzt, die Bildauswertung wird in der großen Hintergrundklinik vorgenommen. Ist das Konzept angesichts der bürokratischen Hürden überhaupt durchsetzbar?

Möller: Ich glaube, ja. Voraussetzung ist aber, dass ein sehr intensiver Informationsfluss der einzelnen Ärzte untereinander erfolgen und dass über jeden Patienten und seine Beschwerden im Vorfeld ausführlich gemeinsam beratschlagt werden muss. Sonst droht, wie eben schon gesagt, ein „menschenleeres“ Krankenhaus und die Gefahr, Patienten „nach Schema F“ zu behandeln und zu diagnostizieren.

M&M: Könnte man angesichts des Ärztemangels Ihren teleradiologischen Bereitschaftsdienst als Maßnahme zum Personalmanagement im Krankenhaus verstehen?

Möller: Eindeutig ja. Die Stelle im Krankenhaus wird um einiges attraktiver, wenn ich weiß, dass sich der Nachtdienst auf viele Schultern verteilt. Assistenzärzte und Fachärzte werden diese verbesserten Lebensbedingungen mit Recht als einen Standortvorteil für das jeweilige Krankenhaus werten. ■



Das Supplement für Entscheider im Gesundheitswesen

Bahnbrechend

10 Jahre Teleradiologie – das 50. Krankenhaus wurde an ein bundesweites Netzwerk angeschlossen

Vor 10 Jahren wurde der Grundstein gelegt für den Aufbau eines bundesweiten Teleradiologie-Netzwerks. Heute sind 50 bundesdeutsche Krankenhäuser teleradiologisch mit der Zentrale im saarländischen Dillingen verbunden. Vor allem Kliniken, die keinen radiologischen Bereitschaftsdienst stellen können, bedienen sich der Telematik-Infrastruktur.

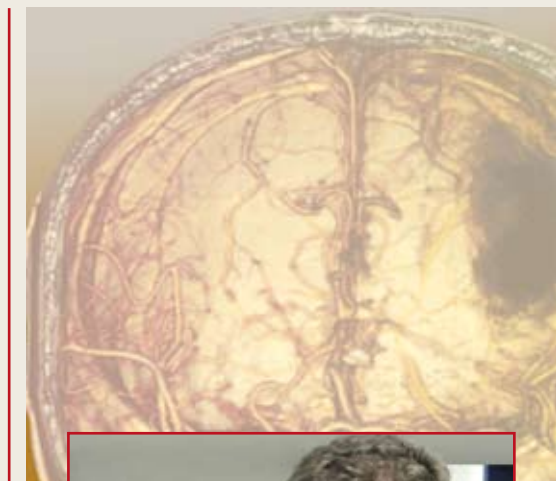
Die Teleradiologie bricht sich Bahn. Eine Telematik-Infrastruktur zur standortübergreifenden Bildkommunikation und Bildverarbeitung mit 50 Krankenhäusern hat ihre Bewährungsprobe bestanden. Wie ein Präzisionsuhrwerk läuft das teleradiologische Prozessmanagement made in Germany seit nun mehr 10 Jahren ab. Der Einkauf von diagnostischen Dienstleistungen mittels Teleradiologie findet Anklang.

Telemedizindienste, zu denen auch die Teleradiologie gehört, sollen umfassender in die Gesundheitssysteme der EU-Mitgliedstaaten integriert werden, so will es die EU-Kommission. Deshalb soll in den kommenden Jahren der Einsatz von Diensten der Telemedizin und der Informations- und Kommunikationstechnologien innerhalb Europas erheblich forciert werden. „Die Telemedizin ermöglicht nicht nur eine verbesserte Patientenversorgung und höhere Effizienz im Gesundheitswesen, sondern kann auch einen großen Beitrag zur Wirtschaft der EU leisten“, ist es einer Mitteilung der Kommission über den „Nutzen der Telemedizin für Patienten, Gesund-

heitssysteme und die Gesellschaft“ vom 5. November 2008 (Bundesrat-Drucksache 870/08) zu entnehmen.

Die Mitgliedstaaten werden aufgefordert, bis Ende 2009 ihren Bedarf und ihre Schwerpunkte beim Telemedizineinsatz festzulegen. Diese Schwerpunkte sollen in die nationalen Gesundheitsstrategien einfließen, die 2010 auf der Ministerkonferenz zu den elektronischen Gesundheitsdiensten erörtert werden.

Dass zumindest die Teleradiologie einen Beitrag zur Wirtschaftlichkeit an Krankenhäusern leisten kann, belegt eine Studie. Danach könnte ein Krankenhaus über 40.000 Euro im Jahr einsparen, wenn es sich eines modernen teleradiologischen Bild- und Personalmanagements bediene, so das Resultat der Studie „Verbundlösung für die rechenzentrumsgestützte Teleradiologie“, veröffentlicht Ende 2007 in einer Broschüre „Das Einsparpotenzial innovativer Medizintechnik im Gesundheitswesen“ von den beiden Industrieverbänden ZVEI und Spectaris. Bei der Analyse wurde



„Von 7.00 bis 17.00 Uhr sind wir hier völlig autark, dann beginnt die Stunde der Teleradiologie“.

Chefradiologe Dr. Jürgen Frank, Caritas-Krankenhaus in Lebach bei Saarbrücken.

Impressum

Satz & Layout

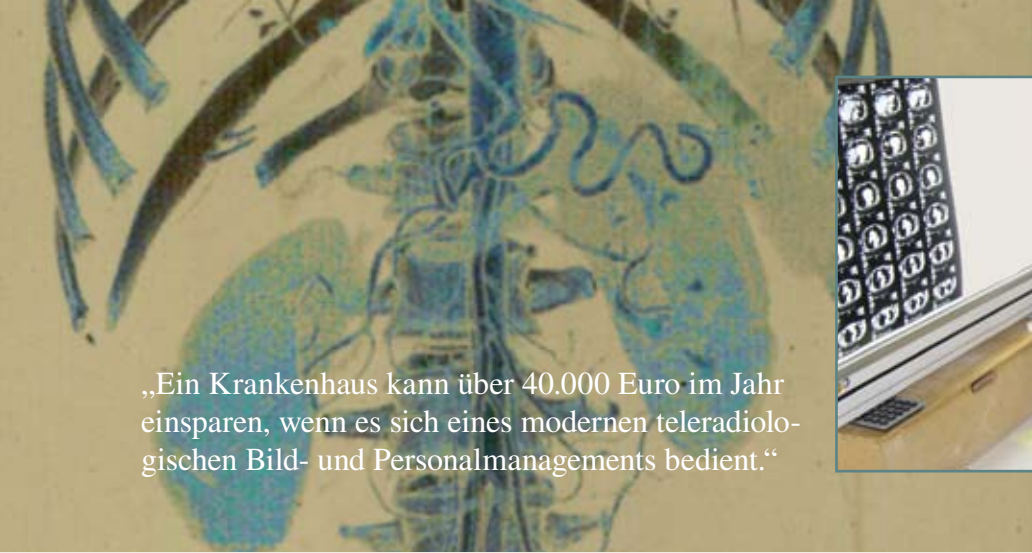
denkpixel :: büro für werbung & gestaltung
Monika Weller, Dipl. Designerin
Kommunikationsdesign
35325 Mücke, Telefon 06400.200785
www.denkpixel.de

Redaktion

Claus Schwing, Dipl.-Ing. Biomed.-Technik
Fachjournalist
35327 Ulrichstein, Telefon 06645.7326
E-Mail: claus.schwing@t-online.de

Weitere Information

„Reif & Möller“ Diagnostic-Network AG,
Werkstrasse 3
66763 Dillingen/Saar,
Telefon 06831.769910, Fax: 06831.7699140
E-Mail: diagnostic-network@reif-moeller.de
www.reif-moeller.de



„Ein Krankenhaus kann über 40.000 Euro im Jahr einsparen, wenn es sich eines modernen teleradiologischen Bild- und Personalmanagements bedient.“



Rundum-Betreuung

Eine radiologische Arztpraxis und ein teleradiologischer Bereitschaftsdienst ermöglichen der Marienhausklinik in Bitburg eine 24-Stunden-CT-Diagnostik.

Die Marienhausklinik in Bitburg ist das jüngste Mitglied im teleradiologischen Netzwerk. Mit ihrem Beitritt Mitte 2008 ist sie das 50. Krankenhaus im „Reif & Möller-Diagnostic-Network AG“ - Verbund. Dabei hat man bereits langjährige Erfahrung mit der digitalen Schnittbilddiagnostik.

Als die radiologische Praxis in Bitburg 1994 den Einstieg in die digitale Welt vollzog, „hatten wir sofort ein CT am Ort zur Verfügung“, erinnert sich der Chefchirurg und Ärztliche Direktor Dr. Dierich Schlenkhoff an die teleradiologischen Anfangszeiten. Mussten bisher die Patienten zu einem CT nach Trier transportiert werden, verkürzte sich nun der Transportweg erheblich. Vier Jahre später war es dann vollbracht, das erste CT hatte schlussendlich den Weg in die Marienhausklinik in Bitburg gefunden, gestellt und betreut von der radiologischen Praxis. Ohne Aussicht auf den Zugriff zu einem CT hätte sich Schlenkhoff erst gar nicht um die Stelle des Chirurgen in der Marienhausklinik beworben. „Ich habe sehr darauf geachtet, dass ich ein CT zur Verfügung hatte.“

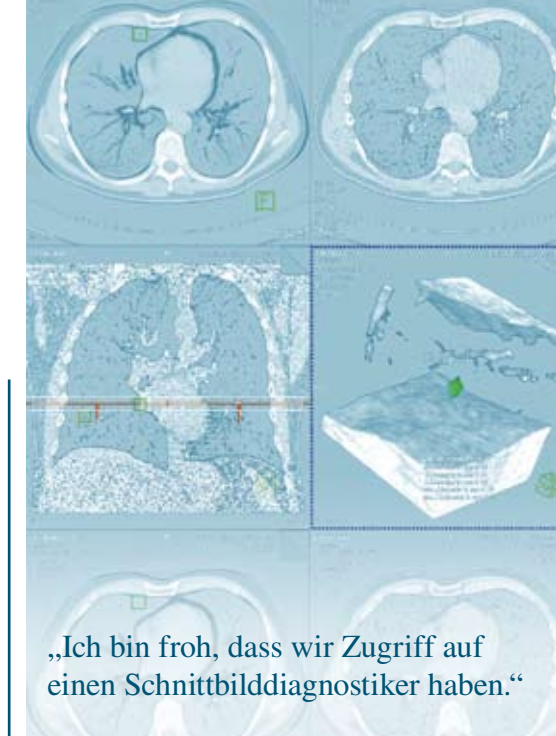
Einziges Problem: „Wir hatten eine Tag- und Nachtbetreuung durch die Praxis“, verweist Schlenkhoff auf die „sehr starke Belastung“ der beiden am Ort niedergelassenen Radiologen. Über viele

Jahre wechselten sich die beiden Bitburger Radiologen für Nacht-, Wochenend- und Urlaubsdienste ab, bis die Lebensqualität gegen Null ging. Schlenkhoff: „Sie wurden fast jede Nacht rausgerufen.“ Schwerverletzte und Schlaganfälle, die Hauptklientel in den Abendstunden, halten sich nun mal nicht an die klinische Kernarbeitszeit.

„Ich konnte das Problem der beiden Radiologen gut nachvollziehen“, bekräftigt der kaufmännische Direktor Dr. Patrick Frey, die Dringlichkeit der Entlastung. Und so suchte man nach einer Lösung für den Bereitschaftsdienst.

Ähnlich erging es dem Trierer Radiologenehepaar Claudia und Manfred Fischer zu Beginn Ihrer Vollzeit-Tätigkeit in ihrer radiologischen Gemeinschaftspraxis am 180 Betten kleinen Marienkrankenhaus in Trier-Ehrang. Ihnen wurde die Rund-um-die-Uhr-Belastung zuviel; die Vereinbarkeit von Beruf und Familie unter den Bedingungen der Doppelbelastung von Vollzeiteinsatz im Tagdienst und Notdienstbetreuung wollte nicht gelingen.

Die Lösung: Bereitschaftsdienst und Urlaub wurden teleradiologisch vom „Reif & Möller“-Netzwerk übernommen und geregelt. Dies trug wesentlich zur Entspannung der beruflichen und privaten Situation bei.



„Ich bin froh, dass wir Zugriff auf einen Schnittbilddiagnostiker haben.“

Auch in Bitburg schlug man diesen Lösungsweg ein. Wie in Trier-Ehrang und Dutzenden weiteren Standorten übernahm auch hier der bundesweit organisierte teleradiologische Bereitschaftsdienst für Krankenhäuser, „Reif & Möller Diagnostic-Network AG“, den radiologischen Nacht-, Wochenend- und Feiertagsdienst. Da einige Standorte der Marienhaus GmbH, die mit 25 Krankenhäusern zu den großen christlichen Trägern in Deutschland zählt, bereits teleradiologische Erfahrung mit „Reif & Möller“ vorweisen konnten, und die Referenzen „gut funktionieren“, entschied sich Frey für den Dillinger Anbieter. „Ich bin froh, dass wir auch im Notdienst Zugriff auf einen Schnittbilddiagnostiker haben“, zeigt sich auch Schlenkhoff zufrieden mit der teleradiologischen Dienstleistung für sein Krankenhaus. Rund 1800 CTs werden für stationäre Patienten im Bitburger Klinikum jährlich angefertigt.

Wer sich mit einem teleradiologischen Röntgen-Computertomographen diagnostisch hochrüstet und einen 24-Stunden-Dienst anbietet, tut den Patienten Gutes. Nach einer Auswertung der Daten der rund 50 fernbetreuten CT-Standorte von „Reif & Möller Diagnostic-Network AG“, waren 8.000 (12 Prozent) der 65.000 ausgewerteten teleradiologisch befundeten Untersuchungen „absolute Notfälle“. Da ging es oftmals um das Überleben des Patienten.

von 350 teleradiologischen Befunden pro Jahr ausgegangen, also etwa einem CT pro Tag. Mindestens 500 Krankenhäuser in Deutschland könnten sich der Teleradiologie bedienen, entweder in Form eines Rund-um-die-Uhr-Dienstes oder bei vorhandener kleiner radiologischer Abteilung für den Bereitschaftsdienst.

Schätzungsweise etwas über ein Fünftel der 500 Hospitäler, die potentiell teleradiologisch versorgt werden könnten, sind derzeit am Netz, davon 50 bei einem der größten Systemanbieter „Reif & Möller“. Es sind vorwiegend niedergelassene Radiologen, die das Reservoir der etwa drei Dutzend Tele-Radiologen bilden, aus denen „Reif & Möller“ schöpft. Ein Tele-Radiologe hat in der Regel ein bis zwei Tage im Monat Rufbereitschaft, jeweils für alle 50 CT-Standorte während der Woche. Um die 10 bis 15 Notfälle gilt es im statistischen Mittel ab 17.00 Uhr spät nachmittags bis 8.00 Uhr am nächsten Morgen teleradiologisch zu befunden. Am Wochenende teilen sich zwei Tele-Radiologen den Fernbefundungsdienst im 24-Stunden-Rhythmus, getrennt nach 2 Standort-Gruppen, so dass immer ein Ausfalldienst gewährleistet ist.

Die Nachfrage nach teleradiologischem Beistand nimmt kontinuierlich zu. „Unser Konzept, den Befunder nicht zum Bild, sondern umgekehrt, das Bild zum Befunder zu bringen, hat eigentlich nur Vorteile, sagt der Dillinger Netzwerkradiologe Dr. Torsten Möller. „Denn der Patient erhält eine zeitnahe, qualitativ hochwertige Befundung, und das Krankenhaus sichert

den Nachtdienst zu finanziell tragbaren Konditionen“. Und der Radiologe im Tagdienst „kann das tun, was er eigentlich möchte, unter ordentlichen Bedingungen befunden“, beschreibt Möller sein Erfolgsrezept.

Dabei werde der Schwerpunkt zukünftig auf dem teleradiologischen Bereitschaftsdienst liegen. Denn, so Möller, „viele Krankenhäuser wollen den Nachtdienst auch in der Radiologie. Doch oftmals ist weder den Krankenhausradiologen noch den niedergelassenen Kollegen so ein Dienst zumutbar“. Und so wundere es nicht, „wenn wir zum Vorteil aller hier einspringen“.

Das Pionierkrankenhaus, seit 10 Jahren am Netz.

Eines dieser 50 Tele-CT-Standorte ist das Caritas-Krankenhaus in Lebach bei Saarbrücken. Vor 10 Jahren stieg man in die Teleradiologie ein und ist damit das erste teleradiologisch betreute Krankenhaus von „Reif & Möller“, quasi das Pionierkrankenhaus.

Als 1997 ein CT in der hauptamtlichen Radiologie-Abteilung des Krankenhauses aufgestellt wurde, stand es für den späteren Chefradiologen Dr. Jürgen Frank fest: Der Tagdienst darf nicht dauerhaft in die Nacht hinein verlängert werden. Denn Radiologen in kleinen Abteilungen und niedergelassene Röntgenärzte im Krankenhaus können eine ganzjährige Rund-um-die-Uhr-Versorgung unmöglich gewährleisten. Und so übernahm „Reif & Möller“ den teleradiologischen Bereitschaftsdienst.

„Von 7.00 bis 17.00 Uhr sind wir hier völlig autark dann beginnt die Stunde der Teleradiologie“, fasst Frank die Arbeitsteilung zusammen. Im Vordergrund der teleradiologischen CT-Notfallbefundung steht der Schlaganfall. Hier gilt es die für die nachfolgende Therapie alles entscheidende Frage zu beantworten, die klinisch nicht beantwortet werden kann: Wurde der Apoplex durch eine intrazerebrale Blutung oder durch eine Ischämie ausgelöst? Knapp zwei Drittel der Notfall-CTs in Lebach sind internistische, ein Drittel chirurgische.

Notfall -CT - Einsatz

Während die zerebralen Notfälle teleradiologisch befundet werden, möchten Frank und sein Kollege Dr. Wolfgang Elbert bei anderen Notfällen persönlich hinzugezogen werden. Sie nennen das einen „inoffiziellen Hintergrunddienst“. Der Grund, so Frank: „Die Teleradiologie soll nicht inflationär eingesetzt werden.“ Es gehe nicht an, dass jeder akute Blinddarm ein CT bekommt, nur weil der junge Arzt im Bereitschaftsdienst unsicher ist. Etwa zwei Mal im Monat wird einer der beiden Radiologen zum nächtlichen Notfall-CT-Einsatz vor Ort angefordert.

Auch wenn die Lebacher Klinik-Radiologen relativ restriktiv mit der Schnittbilddiagnostik aus Gründen der Strahlenhygiene umgehen, so fertigen sie immerhin über 3.400 CTs im Jahr für ihre stationären Patienten an. „Wir haben viele onkologische Patienten“, begründet Frank die für ein 200-Betten-Haus relativ hohe CT-Frequenz. ■

Rechts
Dr. Dierich Schlenkhoff,
Ärztlicher Direktor,
Marienhausklinik Bitburg



Links
Dr. Patrick Frey,
Kaufmännischer Direktor,
Marienhausklinik Bitburg

