

03.12.2018

TELEMEDIZIN

## Frankreich wagt den großen Wurf

Nach Schweden ist Frankreich das zweite große europäische Land, das die Online-Videosprechstunde und den regulären Arztbesuch in der Abrechnung weitgehend gleichstellt. Wie genau funktioniert das? Und wie kam es dazu, dass Frankreich jetzt vorprescht?

*Von Philipp Grätzel von Grätz*



**Der französische Staatspräsident Emmanuel Macron verfolgt eine digitale Agenda. Dazu gehört die Digitalisierung von Arztbesuchen, die seit diesem Jahr in Frankreich genauso vergütet werden wie Arzt-Patienten-Kontakte in der Praxis.**

© Foto: XtravaganT / Fotolia

---

[Der Macron-Effekt](#)



**Frankreich galt bisher nicht gerade als Vorreiter in Sachen Telemedizin in Europa. Dass sich das jetzt geändert hat, liegt nicht nur an den Gesundheitspolitikern, sondern auch an Staatspräsident Emmanuel Macron.**

Die Telemedizin wurde im französischen Gesundheitswesen lange Jahre ähnlich gehandhabt wie in Deutschland: Es gab Telemonitoring-Projekte, es gab einzelne Ärzte, die in speziellen medizinischen Fragen Kollegen anderer Fachrichtungen per Online-Plattform konsultierten, und es wurde auf regionaler Ebene experimentiert, welche Patienten sich mit welchen telemedizinischen Angeboten wie effektiv und wie teuer oder günstig versorgen lassen. Es gab aber keine wie auch immer geartete Telemedizin in der Regelversorgung. Es gab kein reguläres nationales Erstattungsmodell – weder für das Telemonitoring noch für die Arzt-zu-Arzt-Telekontakte und schon gar nicht für digitale Arztbesuche. Kurz: Es war so ähnlich, wie es in Deutschland heute noch ist.

**Von den „déserts médicaux“ zu blühenden Versorgungslandschaften?**



**Jonathan Ardouin, Directeur Général France beim schwedischen Telemedizinanbieter Kry** © Foto: Kry

Dann kam das Jahr 2017: Im Mai wurde Macron von einer enormen Zustimmungswelle ins Amt getragen. Er präsentierte sich klar proeuropäisch und wollte Frankreich auch gesellschaftspolitisch voranbringen. Dazu gehörte unter

anderem eine digitale Agenda, die er prominent auf vielen Wahlkampfveranstaltungen platzierte. „Einer von Macrons Slogans war, dass Frankreich ins 21. Jahrhundert eintreten müsse“, erinnert sich Jonathan Ardouin, Directeur Général für Frankreich bei dem schwedischen Telemedizinanbieter Kry.

Im Bereich Gesundheit war es die medizinische Versorgung auf dem Land, die Macron im Rahmen seiner Modernisierungsinitiative vor allem verbessern wollte. Die „déserts médicaux“ (frei übersetzt: „Versorgungswüsten“) waren in Frankreich schon Jahre vor Macron eine gern genutzte Metapher für die Defizite der medizinischen Versorgung in ländlichen Regionen. Nach der Wahl wurde ein Gesetz zur Erstattung patienteninitiiierter Telekonsultationen, also Online-Sprechstunden auf den Weg gebracht – eines der ersten der neuen Regierung.

## Am Ende votierten die Verhandlungspartner für die große Lösung

Und das Parlament lieferte. Schon im Dezember 2017 wurde das entsprechende Gesetz verabschiedet, das die Akteure des französischen Gesundheitswesens verpflichtete, im Laufe des Jahres 2018 ein Erstattungsmodell einzuführen. Dann begannen die Verhandlungen zwischen den französischen Sozialversicherungsträgern und den zuständigen Ärztegewerkschaften. Die einzige echte Vorgabe des Gesetzgebers war eine Videosprechstunde. Telefonieren allein reichte dem Parlament nicht.

Am Anfang sah es eher nach einer limitierten Erstattung aus. Online-Arztbesuche für bestimmte Patienten bei bestimmten Erkrankungen waren in der Diskussion – die deutsche Videosprechstunde lässt grüßen. Dann besann man sich aber doch und votierte im Juni 2018 für die große Lösung: Patienteninitiierte Online-Videokonsultationen sollten weitgehend so behandelt werden wie jeder andere Arztkontakt. Am 15. September trat die Vereinbarung in Kraft. Seither können Franzosen bei medizinischen Problemen auch Videoärzte konsultieren – und die Videoärzte werden dafür ganz normal bezahlt.

---

Erstattung: So machen es die



## Franzosen

**In die Praxis oder doch per App? Ein Patient in Frankreich hat beim Arztbesuch seit Neuestem die Wahl. Die Abrechnung funktioniert unkompliziert. Arzt-zu-Arzt-Telekonsile sollen bald folgen.**

Das französische Gesundheitssystem ähnelt in einigen Punkten dem deutschen, in anderen weicht es davon ab. Wie in Deutschland sind die niedergelassenen Ärzte in Frankreich freiberufliche Unternehmer. Und wie in Deutschland gibt es ein gemischtes Versicherungssystem aus Sozialversicherungsträgern und privatwirtschaftlichen Versicherungsunternehmen.

## Frankreich setzt auf Hausarztmodell



**Französische Patienten müssen zunächst ihren Hausarzt aufsuchen. Der kann sie dann an einen Online-Arzt überweisen.** © Foto: M. Dörr & M. Frommherz / Fotolia

Das Versicherungsmodell sieht allerdings etwas anders aus: Fast jeder Franzose ist Mitglied in der staatlichen Sozialversicherung. Diese zahlt aber nur zwei Drittel der Versorgungskosten. Für das letzte Drittel gibt es private Zusatzversicherungen. Französische Arbeitgeber sind verpflichtet, ihren Angestellten eine solche Zusatzversicherung zur Verfügung zu stellen. Dies führt im Ergebnis dazu, dass so gut wie jeder Franzose über eine solche Zusatzversicherung verfügt.

Es gibt noch einen weiteren Unterschied zwischen der medizinischen Versorgung in Deutschland und in Frankreich, der für die Telemedizin relevant ist. Frankreich arbeitet mit einem Hausarztmodell. Die Versicherten, zumindest jene, die regelmäßig Arztbesuche in Anspruch nehmen, haben einen Referenz-Hausarzt, den sie im Falle von medizinischen Problemen, die nicht Notfälle sind, zuerst aufsuchen müssen. Der Hausarzt überweist seine Patienten dann gegebenenfalls zum Kardiologen, Dermatologen oder einem anderen Facharzt. Nur wenn dieser Prozess eingehalten wird, besteht ein Anrecht auf volle Kostenerstattung. Wer zuerst einen anderen Arzt besucht und dies erstattet haben möchte, muss das begründen.

Die seit dem 15. September 2018 mögliche Erstattung von Online-Arztbesuchen in Frankreich orientiert sich insofern an diesem Modell, als dass Versicherte formal nur dann einen Online-Arzt aufsuchen dürfen, wenn sie zuvor – sofern vorhanden – ihren Hausarzt kontaktiert haben. Deswegen müssen die Anbieter von telemedizinischen Arztbesuchen vor der Online-Konsultation zunächst einmal fragen, ob es einen Referenz-Hausarzt gibt, und wenn ja, ob dieser kontaktiert wurde. Eine reguläre Überprüfung ist freilich nicht vorgesehen. Es gibt auch keine detailliert festgelegten Kriterien, wie intensiv die Kontaktaufnahmeversuche gewesen sein müssen.

## Auch Arzt-zu-Arzt-Telekonsultationen sollen in die Erstattung



## **Online-Arztbesuche werden in Frankreich genauso abgerechnet wie persönliche Arzt-Patienten-Kontakte. ©**

Foto: Schlierner / Fotolia

Nach gut zwei Monaten ist es noch etwas früh, um abschließend zu beurteilen, wie stark die Online-Arztbesuche im französischen Gesundheitswesen einschlagen. Das Interesse seitens der Ärzte zumindest ist hoch: Anbieter berichten durchweg darüber, mehr ärztliche Interessenten zu haben, als sie derzeit benötigen. Wie viele Ärzte in Frankreich ihre Dienste letztlich auch online anbieten werden, wird entscheidend von der Nachfrage seitens der Patienten abhängen. Den meisten Franzosen ist bisher noch nicht bewusst, dass die neuen Online-Angebote existieren.

Stehenbleiben will das französische Gesundheitswesen bei den Online-Sprechstunden nicht. Ergänzt werden soll das digitale Spektrum ab Februar 2019 durch die „Téléexpertise“, in Deutschland „Telekonsil“ oder etwas sperrig „Arzt-zu-Arzt-Telekonsultation“ genannt. Es handelt sich also um jene Art der Telemedizin, bei der Ärzte zu einem Befund oder einem Patienten die Meinung eines spezialisierten Kollegen einholen.

Anders als bei den Online-Sprechstunden, die in Frankreich abrechnungstechnisch als ganz normaler Patientenkontakt auf anderem Weg behandelt werden, ist die Téléexpertise eine Leistung, die es so bisher nicht gab und die ganz neue Abrechnungsziffern erfordert. Die Sozialversicherungsträger und die Ärztegewerkschaften haben sich darauf geeinigt, dass es zwei unterschiedliche Vergütungsregeln geben soll.

## **Bei den Arzt-zu-Arzt-Telekonsilen werden die Kosten gedeckelt**

Bei der simplen Form oder „Niveau 1“ geht es um kurze Nachfragen zu Befunden, für die eine Kenntnis des Patienten selbst nicht erforderlich ist, etwa wenn es um die Zweitmeinung zu einem Elektrokardiogramm (EKG), einer Retinografie, einer Spirometrie oder zu einem Hautbefund geht. Die Kommunikation läuft über sichere E-Mail- oder Messenger-Systeme, die für diese Zwecke zugelassen werden müssen. Der anfragende Arzt erhält 5 Euro, der antwortende

12 Euro. Pro Patient und Jahr sind maximal vier Niveau 1-Konsile möglich.

Davon abgegrenzt werden aufwendigere Telekonsile vom „Niveau 2“, bei denen der Teleexperte den Patienten kennen oder sehen muss. Hier erhält der anfragende Arzt 10 Euro und der konsultierte Arzt 20 Euro. Maximal zwei Niveau 2-Konsile pro Patient und Jahr sind möglich. Außerdem sind die Gesamthonorare für Telekonsile auf 500 Euro pro Jahr für den anfragenden Arzt gedeckelt.

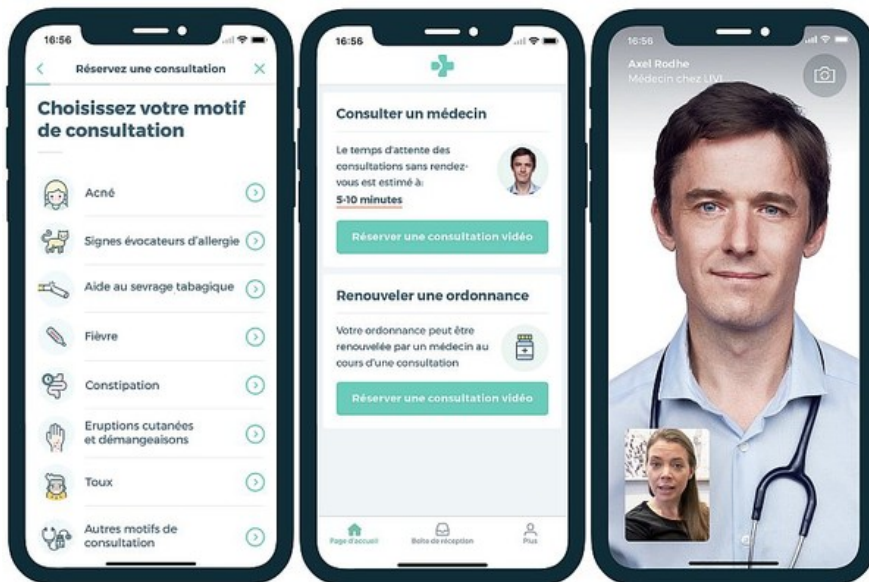
---

## Online-Arztbesuch konkret

**Wie lässt sich die Online-Sprechstunde in einem Gesundheitswesen wie dem französischen konkret umsetzen? Ein Anbieterbeispiel.**

In Europa gilt Schweden als das Land, das Online-Sprechstunden mit am frühesten in die reguläre Gesundheitsversorgung integriert hat. Schon seit Anfang 2018 werden in vielen Teilen des Landes Patientenkontakte per Video-App abrechnungstechnisch genauso behandelt wie Patientenkontakte in der Arztpraxis. Einer der führenden Telemedizinanbieter in Schweden ist das Unternehmen Kry, das unter dem Namen Livi zu den Pionieren in Frankreich zählt. In Deutschland engagiert sich das Unternehmen, das eine Dependence in Berlin hat, derzeit in einem im privatärztlichen Bereich angesiedelten Pilotprojekt zum telemedizinischen Erstkontakt in Baden-Württemberg. Die entsprechende Zulassung durch die dortige Landesärztekammer wurde im Februar 2018 erteilt.

## Ärzte schätzen Flexibilität und Vielfalt bei Online-Sprechstunden



**Über eine App kann der Patient Kontakt zum Arzt aufnehmen, vorab seine Symptome beschreiben und dann direkt mit dem Arzt sprechen.** © Foto: Livi

Die Herangehensweise des Unternehmens an die Online-Arztbesuche ist in allen Märkten ähnlich. Das Unternehmen bietet eine App, die im Falle Frankreichs mithilfe der dortigen Sozialversicherungsnummer personalisiert wird. Die App startet mit einem Fragebogen, der zum einen die in Frankreich obligatorische Frage enthält, ob ein Referenz-Hausarzt existiert und ob dieser konsultiert wurde. Zum anderen werden Symptome und Beschwerden abgefragt, damit der Video-Arzt später schon einen ersten Überblick hat. Der Fokus liege in Frankreich derzeit ganz auf den Allgemeinmedizinern, sagt Jonathan Ardouin, Directeur Général für Frankreich bei Kry/Livi. Das ist anders als in Schweden, wo auch Psychologen und Psychiater mit an Bord sind. Dort erfolgt anhand der Fragebögen auch eine gewisse Triagierung der Patienten.

Aktuell haben die Schweden in Frankreich rund 30 Ärzte unter Vertrag, Tendenz steigend. Das Interesse seitens der Ärzte sei relativ groß, so Ardouin. Etwa 150 Ärzte seien derzeit auf einer Warteliste. Bei entsprechendem Bedarf könne das Unternehmen seine Kapazitäten daher zügig ausweiten. Was die Ärzte an dem Service schätzen, sei unter anderem die Möglichkeit, von zu Hause aus zu arbeiten, insbesondere im Vergleich zu dem oft stressigen Alltag in der Praxis – ebenso reizvoll sei der Gedanke, Teil einer Innovationsbewegung im Gesundheitswesen zu sein. Und schließlich geben viele Ärzte



als Grund für ihr Online-Engagement an, dass der Arbeitsalltag vielfältiger werde. Wer seine Praxis auf dem Land hat, behandelt gern auch mal Kinder aus Paris und umgekehrt.

## Hohe Qualitätsstandards sollen Vertrauen schaffen

Wer als Arzt teilnehmen und Online-Sprechstunden über die Plattform anbieten will, unterliegt einem Auswahlprozess. Neben technischen und medizinischen Anforderungen müssen auch gewisse Arbeitsplatzanforderungen erfüllt sein. Online-Sprechstunde im Schlafanzug oder auf dem Sofa geht gar nicht. „Wir suchen Ärzte, die mindestens vier Stunden pro Woche für uns arbeiten und deren Einzelschichten jeweils mindestens zwei Stunden lang sind“, so Ardouin. In dieser Zeit muss der Arzt ausschließlich für die Online-Patienten zur Verfügung stehen. Telekonsultationen parallel zum Praxisalltag sind nicht erlaubt. Die Ärzte sollen aber nicht ausschließlich online arbeiten, sondern auch Patienten real sehen. Arzt sein bei Kry ist deswegen grundsätzlich nur eine Teilzeittätigkeit.

Koordiniert wird das landesweite Online-Sprechstunden-Angebot in Frankreich durch ein Team von drei Ärzten, die nicht selbst Telekonsultationen durchführen, sondern für die medizinische Organisation und Betreuung der Plattform zuständig sind. Sie erstellen den Dienstplan und sind Ansprechpartner bei Rückfragen der behandelnden Ärzte. Vor allem definieren sie die medizinischen Prozesse. Denn klar ist: Nicht jeder Patient mit jeder Erkrankung kann im Rahmen einer Online-Sprechstunde beraten bzw. diagnostiziert und behandelt werden.

Um möglichst hohe Qualität und Sicherheit bieten zu können, zieht Kry/Livi „rote Linien“ und sorgt im Rahmen eines Qualitätssicherungsprogramms dafür, dass sie auch eingehalten werden. Wesentlicher Teil des Trainings der Online-Ärzte sei es, diese roten Linien zu vermitteln, so Ardouin: „Das ist die einzige Möglichkeit, Vertrauen in die Videokonsultation zu schaffen und dieses Vertrauen dann auch zu erhalten.“ Nicht online behandelt werden zum Beispiel Patienten mit Infektionen des Ohrs, da das Ohr mit der derzeit verfügbaren Technik nicht online einsehbar ist.

Auch Brustschmerzen, Knochenbrüche und Fiebererkrankungen bei Neugeborenen in den ersten drei Lebensmonaten werden komplett ausgeklammert.

## Viele Ansätze und Plattformen konkurrieren

Das Unternehmen Kry/Livi ist nicht der einzige Anbieter, der sich für den jetzt in Frankreich entstehenden Markt der Online-Sprechstunden interessiert. Branchenkenner schätzen, dass etwa 25 bis 30 Unternehmen entweder schon im französischen Markt aktiv sind oder das konkret planen. Und die agieren keineswegs alle gleich. Neben „digitalen Leistungserbringern“ wie Kry/Livi gibt es andere Unternehmen mit anderen Geschäftsmodellen.

Einige Anbieter verkaufen beispielsweise keine medizinischen Dienstleistungen, sondern die Technologie, die es Ärzten erlaubt, eigene Online-Sprechstunden anzubieten. Das erinnert an die Videosprechstunden in Deutschland. Wieder andere arbeiten nicht mit einer App, sondern mit Telekonsultationskabinen, die zum Beispiel in Rathäusern stehen. Andere konzentrieren sich ganz auf Alten- und Pflegeheime. „Wir sehen wirklich, dass sich das Gesundheitswesen ändert. Alle reden darüber, versuchen, den richtigen Weg zu finden. Insgesamt ist das Klima ausgesprochen positiv“, so Ardouin. Nach Jahren der Zögerlichkeit dreht sich die Debatte in Frankreich nicht mehr um das „Ob“, sondern um das „Wie“.

---