



HESSISCHER LANDTAG

16. 02. 2018

Kleine Anfrage

der Abg. Dr. Sommer (SPD) vom 05.12.2017

betreffend Digitalisierung im Gesundheitssystem - Telemedizin und E-Health in Hessen

und

Antwort

des Ministers für Soziales und Integration

Vorbemerkung der Fragestellerin:

Im Bericht "Strategie Digitales Hessen" des Hessischen Ministeriums für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Landesentwicklung heißt es, dass Hessen auch für das Gesundheitssystem die Potenziale der Digitalisierung erschließen wolle, um ein führendes Innovationszentrum der Gesundheitswirtschaft zu werden. Telemedizin und E-Health können dabei eine bessere und wohnortnahe Versorgung gewährleisten. Der Bericht hält fest, dass das Land Hessen eine "E-Health-Initiative Hessen" zur Stärkung der föderalen Zusammenarbeit anstrebe und das Ministerium für Soziales und Integration (HMSI) gemeinsam mit dem Ministerium für Wirtschaft, Energie, Verkehr und Landesentwicklung (HMWEVL) beauftragt sei, bundesrechtliche Regelungen zum nachhaltigen Auf- und Ausbau der Telematik-Infrastruktur voranzutreiben.

Vorbemerkung des Ministers für Soziales und Integration:

In der von der Hessischen Landesregierung verabschiedeten Strategie Digitales Hessen wurde für den Gesundheitsbereich die Einführung einer E-Health-Initiative Hessen, der Aufbau eines Kompetenzzentrums für Telemedizin und E-Health sowie die Initiierung und Förderung von Innovationsprojekten angekündigt. In Umsetzung dieser Digitalstrategie startete das HMSI im August 2017 eine E-Health-Initiative. Mit dieser Initiative wurde der strategische Ansatz der Landesregierung deutlich gemacht, sich sowohl auf Bundes- als auch auf Landesebene für eine Digitalisierung des Gesundheitswesens einzusetzen.

Diese Vorbemerkungen vorangestellt, beantworte ich die Kleine Anfrage im Einvernehmen mit dem Hessischen Minister für Wissenschaft und Kunst wie folgt:

Frage 1. Wie und zu welchem Zeitpunkt will die Landesregierung sowohl Eckpunkte für die Weiterentwicklung des Bundesrechts zur Nutzung von E-Health-Anwendungen als auch elektronische Verfahren für eine bundesrechtliche Standardisierung, insbesondere für das Krankenhaus-Entlassmanagement, veröffentlichen?

Die Landesregierung hat bereits mit dem Start der E-Health-Initiative am 01.08.2017 ihre Eckpunkte zur Einführung einer bundesweiten Datenautobahn für das Gesundheitswesen veröffentlicht.

Die Landesregierung beabsichtigt, mit den anderen Bundesländern ein elektronisches Gesundheitsberuferegister zu gründen, das künftig länderübergreifend die Ausgabe von elektronischen Heilberufs- und Berufsausweisen an die Angehörigen von Gesundheitsfachberufen, Gesundheitshandwerkern und sonstigen Erbringern ärztlich verordneter Leistungen übernimmt.

Darüber hinaus setzt sich die Landesregierung dafür ein, die erforderlichen Rahmenbedingungen für die notwendigen Verfahrensregelungen insbesondere für die Aspekte der Zulassung, Aufnahme in den GKV-Leistungskatalog, Fernbehandlungsverbot und Finanzierungsmodelle in allen Versorgungssektoren verbindlich und bundeseinheitlich zu gestalten. So verabschiedete die Gesundheitsministerkonferenz 2017 u.a. auf Betreiben Hessens einen Beschluss zur Förderung der Telemedizin und Einführung elektronischer Patientenakten zur Umsetzung des E-Health-Gesetzes, mit dem die Länder auf die Notwendigkeit der Standardisierung bestimmter Prozesse im Gesundheitswesen hinwiesen und das Bundesministerium für Gesundheit (BMG) bitten, die erforderlichen Rahmenbedingungen verbindlich zu gestalten. Die Landesregierung wird sich zudem dafür einsetzen, dass es nach der Regierungsbildung im Bund ein zweites E-Health-Gesetz gibt.

Frage 2. In welcher Form finden telemedizinische und E-Health-Anwendungen in den Regionalen Gesundheitsnetzen Berücksichtigung (bitte aufgeschlüsselt nach Modellregionen)?

Grundlage von regionalen Gesundheitsnetzen ist eine sektorenübergreifende Zusammenarbeit und Kommunikation. Die Nutzung von elektronischer Kommunikation spielt hierbei eine wesentliche Rolle.

So haben drei der über das Landesprogramm "Bildung regionaler Gesundheitsnetze" geförderten Projekte den Aufbau von lokalen, sektorenübergreifenden Gesundheitszentren zum Ziel. Dies sind die Initiativen der Städte Frankenau, Frankenberg und Battenberg, des Zweckverbands Interkommunale Zusammenarbeit

Sontra - Herleshausen - Nentershausen sowie des GesundheitsVersorgungskooperation Oberzent e.V.. Bei allen drei Initiativen wird die Frage der elektronischen, sektorenübergreifenden Kommunikation innerhalb der Netzwerkstrukturen des jeweiligen Gesundheitszentrums noch zu beantworten sein. Der GesundheitsVersorgungskooperation Oberzent e.V. hatte bereits bis Ende 2016 ein integriertes Versorgungsprogramm "Wirbelsäule" fertig gestellt. Dies besteht u.a. aus einem elektronischen Patienteninformationsprogramm und einer gemeinsamen Software für alle Behandler nach Freigabe durch den Patienten.

Im Rahmen des vom Land geförderten Projekts "Schnittstellen-Management bei Krankenhaus-Aufnahme und -Entlassung" der Stadt Wiesbaden wurde zur Optimierung der Überleitungen u.a. ein gemeinsamer Überleitungsbogen entwickelt. Hierbei deutet sich - auch in Bezug auf den Rahmenvertrag zum Entlassmanagement nach § 39 SGB V - die Notwendigkeit einer digitalen Lösung an.

Im Sommer 2017 haben die Landkreise Bergstraße und Odenwaldkreis unter Vermittlung des HMSI ein kreisübergreifendes Konzept zur Weiterentwicklung der gesundheitlichen Versorgungsstrukturen im vorderen Odenwald verabschiedet. Eines der gemeinsamen Handlungsfelder ist der Ausbau von E-Health und Telemedizin. Ziel der beiden Kreise ist die telemedizinische Anbindung insbesondere von chronisch kranken, oft multimorbiden Patienten, die in schlecht zugänglichen Städten und Ortsteilen leben. Dazu gehört auch die Ausbildung von medizinischem Fachpersonal, wie z.B. einer Tele-VERAH®, die die Patienten aufsucht. Mögliche Indikationen sind z.B. Diabetes, Bluthochdruck, Herzinsuffizienz, pulmonale Erkrankungen.

Frage 3. Welche nachhaltigen intra- und intersektoralen Innovationsprojekte in Telemedizin und E-Health fördert die Landesregierung in welcher Form? Wie wird im Rahmen der jeweiligen Innovationsprojekte gewährleistet, dass die Ergebnisse in die breite Praxis und Regelversorgung überführt werden?

Bereits zum Start der E-Health-Initiative und mit Veröffentlichung der Förder-Richtlinie im Staatsanzeiger machte die Landesregierung deutlich, welche Förderschwerpunkte die Landesregierung verfolgt, welche Förderkriterien zu beachten sind und in welcher Form die Förderung erfolgt.

Einer der Förderschwerpunkte ist die Stärkung der sektorenübergreifenden Zusammenarbeit im Gesundheitswesen mittels elektronischer Kommunikation. Nach der erfolgreichen Implementierung des seit 2014 genutzten "Interdisziplinären Versorgungsausweises (IVENA)" im hessischen Rettungsdienst stellt sich vor dem Hintergrund des sich wandelnden Inanspruchnahmeverhaltens von Patienten die Aufgabe, eine sektorenübergreifend abgestimmte medizinische Versorgung zu organisieren, die sich an der Dringlichkeit der Behandlung orientiert und den Ärztlichen Bereitschaftsdienst, den Rettungsdienst und die Notfallambulanzen von Krankenhäusern einbindet. Zur sektorenübergreifenden Abstimmung befasst sich ein Arbeitsausschuss des Gemeinsamen Landesgremiums nach § 90a SGB V mit dieser Frage. Daneben unterstützt das Land sowohl ein Pilotprojekt der Kassenärztlichen Vereinigung Hessen und des Klinikums Frankfurt Höchst zur Koordinierten Inanspruchnahme des Ärztlichen Bereitschaftsdienstes (ÄBD) zu den sprechstundenfreien Zeiten (Notfallversorgung) als auch ein kreisübergreifendes Modellprojekt der Landkreise Marburg-Biedenkopf, Vogelsbergkreis und Gießen zur Nutzung von Telemedizin im Rettungsdienst Mittelhessen.

Ein weiterer Förderschwerpunkt wird der Aufbau von fachspezifischen Telemedizin-Netzwerken sein. Gutes Beispiel eines funktionierenden Einsatzes von Telemedizin in Hessen ist das Neuro-Netz Mitte, das seit 2015 inzwischen neun Kliniken in Nordhessen und den angrenzenden Regionen mit den Experten im Klinikum Kassel vernetzt. Weiterhin ist das mit dem Telemedizinpreis 2016 der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin (DGTelemed) ausgezeichnete Projekt Brunei Tele-neurologie des Krankenhauses Nordwest in Frankfurt am Main zu nennen.

Ein weiterer Förderschwerpunkt wird die Entlastung von Hausärzten durch das Modell "Tele-Arzt" sein. Aufgrund des demografischen Wandels ist mit einem ansteigenden Anteil an mobilitätseingeschränkten Versicherten mit dauerhaftem Behandlungsbedarf zu rechnen, die einer intensivierten und aufsuchenden hausärztlichen Versorgung bedürfen. Ziel des Modells "Tele-Arzt" ist es daher, die hausärztliche Versorgung von chronisch kranken und mobilitätseingeschränkten Versicherten durch die Delegation von Tätigkeiten auf nicht-ärztliche Praxisangestellte durch Einsatz von Telemedizin zu verbessern, die Behandlungskapazitäten des einzelnen Hausarztes zu erhöhen und die Koordination zwischen Hausarzt und VERAH® zu verbessern. Das HMSI unterstützt hierbei die Initiative des Hessischen Hausärzteverbandes, dieses Modell in Hessen einzuführen.

Frage 4. Inwiefern werden welche mobilen Informations- und Kommunikationstechnologien und -anwendungen im Sinne von Mobile Health durch die Landesregierung unterstützt und in die Gesundheitsversorgung integriert?

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 3 verwiesen.

Frage 5. Welche Netzwerkaktivitäten bestehen über die bereits vorhandene Vernetzung zur Unterstützung der Ziele der "E-Health-Initiative Hessen" und des Hessischen Gesundheitspaktes hinaus?

Die Hessische Landesregierung plant für 2018 die Einrichtung eines E-Health-Beirates. Dieser Fachbeirat soll zum einen neue Impulse setzen und zum anderen durch seine Expertise zu den Fragen rund um E-Health, Telemedizin und Mobile Health einbringen.

Des Weiteren steht die Landesregierung im engen Kontakt mit anderen Bundesländern. Sie tauscht sich regelmäßig in den Bund-Länder-Arbeitsgruppen "Telematik" und "Gesundheitswirtschaft" zum Thema Digitalisierung, Telemedizin und E-Health aus. Ergänzend prüft derzeit die Landesregierung, inwiefern mit den Nachbarländern Baden-Württemberg und Rheinland-Pfalz gemeinsame grenzüberschreitende Kooperationen zum Thema Telemedizin und E-Health in der Metropolregion Rhein-Neckar sinnvoll verwirklicht werden können.

Frage 6. Wie will die Landesregierung gewährleisten, dass sowohl Patientinnen und Patienten als auch Ärztinnen und Ärzte über eigene Kenntnisse und Kompetenzen bei Anwendungen im Bereich, E-Health und Mobile Health verfügen?

In der Weiterbildungsordnung der Landesärztekammer Hessen für die Ärztinnen und Ärzte in Hessen ist u.a. die Zusatzweiterbildung "Medizinische Informatik" vorgesehen, in deren Rahmen den Ärztinnen und Ärzten umfangreiche Kenntnisse im IT-Bereich vermittelt werden.

Daneben bietet die Akademie der Landesärztekammer Hessen die Fortbildungsveranstaltung "Datenschutz und Datensicherheit in der Arztpraxis" an, in der den niedergelassenen Ärzten u.a. erklärt wird, wie eine Verschlüsselung funktioniert, was ein Hash-Wert ist oder welche Signaturarten es gibt. In dieser Veranstaltung wird den Ärztinnen und Ärzten auch vertieft datenschutzrechtliches Wissen vermittelt.

Darüber hinaus hat die Landesärztekammer Hessen einen Telematik-Ausschuss eingerichtet, der sich mit den aktuellen Fragestellungen im Bereich der Telemedizin, E-Health und Mobile Health auseinandersetzt.

An den drei medizinführenden Universitäten sind jeweils verschiedene Aspekte der in der Fragestellung genannten Themen in der Ausbildung von Ärztinnen und Ärzten wie im Folgenden beschrieben implementiert.

Phillips-Universität Marburg:

Die o.g. Themen werden in den curricularen Übungen der Medizinischen Informatik (zzt. drei Doppelstunden im ersten klinischen Studienjahr) entsprechend ihrer praktischen Bedeutung für die spätere ärztliche Berufsausübung angesprochen.

Im Rahmen der Einführungswoche in das Praktische Jahr (PJ) nehmen alle PJ-Studierenden verpflichtend an einer Einführung in das im Marburger Universitätsklinikum eingesetzte Krankenhausinformationssystem teil. Sobald Anwendungen wie z.B. ein elektronischer Arztbriefversand oder ein mit dem ambulanten Sektor abgestimmtes Krankenhaus-Entlassungsmanagement mit elektronischem Datenaustausch routinemäßig verfügbar sind, können und sollen sie in diese Einführungsveranstaltung integriert werden.

Alle PJ-Studierenden rotieren im Verlaufe ihres Praktischen Jahres durch den Notfallbereich des Universitätsklinikums und können sich dort über die im Rettungswesen bereits eingesetzten telemedizinischen Anwendungen informieren. Ähnliches gilt für die Studierenden mit dem PJ-Wahlfach Radiologie.

Im Rahmen der Reformbemühungen des Fachbereichs Medizin hin zu einem Modellstudiengang wird eine wichtige Säule in der curricularen Entwicklung neben der Wissenschaftlichkeit des Medizinstudiums auch die Digitalisierung sein. Es existieren bereits Überlegungen, dass Studierende im Rahmen ihrer Ausbildung regelmäßigen Kontakt mit elektronischen Patientenakten erhalten sowie an telemedizinischen Konsultationen partizipieren sollen. Darüber hinaus bestehen Überlegungen für gemeinsame Lehrveranstaltungen in Kooperation mit anderen Universitäten/Hochschulen, deren Fokus auf der Digitalisierung der Medizin liegen soll.

Mit der Internetplattform "k-med" steht den Studierenden eine Plattform zur Verfügung, in der digitale Lehrinhalte hinterlegt sind, und in der Studierende die Möglichkeit haben, sich direkt an die Dozenten zu wenden und sich untereinander zu vernetzen. Blended-Learning-Modelle sind in zahlreichen Lehrveranstaltungen implementiert. Darüber hinaus steht den Studierenden mit der Lernsoftware "Amboss" ein digitales Medium zur Verfügung, welches weit über die reine Beantwortung von Staatsexamensfragen hinaus geht und sich einer regen Nutzung erfreut. Somit nutzen die Studierenden täglich digitale Medien im Rahmen ihres Studiums. Dies hat auch Einfluss auf den Umgang mit der Digitalisierung in der Medizin generell und die zukünftige Nutzung von telemedizinischen Möglichkeiten und E-Health-Angeboten durch die zukünftigen Ärztinnen und Ärzte.

Goethe-Universität Frankfurt:

Am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität Frankfurt sind folgende Projekte im Bereich der Telemedizin bereits eingeführt:

CoCa (Comorbid Conditions in ADHD): Aufmerksamkeitsdefizit und Hyperaktivität und damit verbundene häufige Begleiterscheinungen, Patienten werden weltweit befragt, mit den Kooperationspartnern findet ein Austausch der Daten statt.

BipoLife TP A3: Über eine Neuroimaging-Plattform und standardisierte Protokolle werden Daten weitergegeben, von den Partnern mit den jeweiligen Schwerpunkten untersucht und Datenanalysen durchgeführt. Die Daten sind über eine Datenbank für alle Kooperationspartner abrufbar.

PREdicT (Predicting Response to Depression Treatment): Computergestützte Algorithmen zur Vorhersage von Patientenreaktionen auf Antidepressiva.

SFB 1193: Neurobiologie der Resilienz gegenüber stressinduzierter psychischer Dysfunktion: Mechanismen verstehen und Prävention fördern.

Telekardiologie: Kontinuierliche oder punktuelle Fernüberwachung von Patienten über Mobilfunk, Internet oder Telefon sowie Telekonsile im Bereich EKG und Langzeit-EKG.

Molekulare Tumorkonferenz/Videokonferenz: Kooperation des Universitären Centrums für Tumorerkrankungen (UCT) Frankfurt mit den vorstellenden Fachkliniken, der Hämatologie und Onkologie, dem NCT Heidelberg (Translationale Onkologie, Pathologie, Bioinformatik) und dem Universitätsklinikum Dresden (Humangenetik).

CGM Jesajanet (Ärzteportal): Die Abteilung Qualitätsmanagement / Outreach des UCT Frankfurt kommuniziert mit den einweisenden niedergelassenen Ärzten über Jesajanet. So kann sichergestellt werden, dass der Übergang der Patienten zwischen den niedergelassenen Ärzten und dem UCT reibungslos funktioniert.

SAVE - Telemedizinisches Konzept zur Optimierung von Diagnose und Therapie seltener Erkrankungen am Beispiel der Cystinose.

MIRACUM - Medical Informatics in Research and Care in University Medicine: Kooperationspartner sind die Friedrich-Alexander-Universität Erlangen, die Universitätskliniken Gießen, Mainz, Mannheim, Marburg und Magdeburg.

EXABO - Expert Advisory Board: Kooperationspartner sind das Frankfurter Referenzzentrum für Seltene Erkrankungen (FRZSE) und das europäische Referenznetzwerk für seltene Lungenerkrankungen (ERN LUNG).

iBDF - Interdisziplinäre Biomaterial- und Datenbank Frankfurt: Daten liefern hierfür: Biobank UCT, Biobank Kinder- und Jugendpsychiatrie, Biobank Psychiatrie, Sammlung der Mikrobiologie und Virologie, Biobank Kardiologie, Traumabank, Biobank Innere Medizin, Biobank Epileptologie.

E-Health in der Kardiologie: E-Health im Bereich der klinischen Anwendung und in der Versorgungsforschung im Bereich der Herzinsuffizienz; telemedizinische Überwachung bei fortgeschrittener Herzinsuffizienz.

Hygiene-Autopilot: Medizin-IT zur Infektionsprävention im Krankenhaus

Telekooperation TKmed: Das Trauma-Netzwerk der Deutschen Gesellschaft für Unfallchirurgie betreibt seit 2012 ein bundesweites Netzwerk für Telekooperation. Jeder beliebige Internet-Anwender (z.B. Zuweiser oder Patient) kann DICOM-Bilder und andere Dokumente verschicken.

Bei diesen Projekten fungieren Lehrpersonen des Fachbereichs entweder als Projektleiter oder der Fachbereich ist Kooperationspartner in Forschungsprojekten. Die Ärztinnen und Ärzte können in den jeweiligen Bereichen der Inneren Medizin (z.B. Onkologie, Kardiologie), Radiologie, Psychiatrie und Psychosomatik sowie Kinder- und Jugendpsychiatrie im Rahmen ihrer Facharztbildungen die notwendigen Kompetenzen und Kenntnisse erwerben. Zusätzlich wird durch die Tatsache, dass die Projektleiterinnen und Projektleiter als Professorinnen und Professoren am Fachbereich Medizin der Goethe-Universität tätig sind, der Transfer der Informationen in die Lehre ermöglicht.

Justus-Liebig-Universität Gießen:

Der Fachbereich Medizin der Justus-Liebig-Universität (JLU) hat im Rahmen einer Neuausrichtung der Medizinischen Informatik die Inhalte der Vorlesung "Medizinische Informatik" (Pflicht-Querschnitts-Fach) seit drei Semestern grundlegend überarbeitet und an die aktuellen Bedürfnisse von IT-gestützten medizinischen Prozessen angepasst. Auf der Basis eines kohärenten, praxisnahen und problemorientierten Lehrkonzeptes werden folgende Themenschwerpunkte behandelt:

- E-Health,
- Informationssysteme im Gesundheitswesen,
- Medizingeräte,
- Mobile Anwendungen,
- Telemedizin,
- Datenschutz und Datensicherheit,
- Intersektorale Kommunikation (Klinik, Ambulanter Bereich, Patient, Angehörige, Kostenträger),
- Einsatz von E-Health im klinischen und ambulanten Alltag,
- Wissensbasierte Systeme/ Nutzen von BIG Data,
- Virtuelle Realität/ Anwendungsfälle in der Medizin.

Neben Grundlagen von E-Health-Technologien werden die angehenden Ärztinnen und Ärzte an relevante Informationssysteme (Krankenhausinformationssysteme, Radiologie- Informationssysteme, Laborinformationssysteme, Praxisverwaltungssysteme, etc.) aus dem klinischen und ambulanten Alltag in praktischen Übungen herangeführt. Dafür stehen in Kooperation mit der Technischen Hochschule Mittelhessen (THM) bis zu 90 Rechner mit moderner Software zur Verfügung. Im Zuge der technisierten Medizin, gerade im Intensiv- und OP-Bereich, ist auch die Ausbildung an modernen medizintechnischen Geräten Bestandteil der praktischen Übungen. Hier spielt auch die Verwendung von Mobile Devices eine bedeutende Rolle, damit medizinisches Personal ortsunabhängig auf Patientendaten zugreifen kann. Dies wird problemzentriert an konkreten Patientenfällen dargestellt und die Studierenden werden an die Geräte herangeführt. Dabei ist wichtig, welche rechtlichen Grundlagen zu beachten sind (bspw. Datenschutz, Medizinproduktegesetz). Dies bildet die Grundlage für telemedizinische Anwendungen, die Studierende in der Vorlesung kennenlernen. Der Fokus liegt dabei auf Systemen der häuslichen Überwachung, z.B. bei kardiologischen Anwendungsfällen oder bei Atemwegserkrankungen (z.B. bei COPD, chronic obstructive pulmonary disease). Hierbei kann auf Systeme aus Forschungsprojekten der JLU/THM zurückgegriffen werden, um die Ausbildung praxisnah zu gestalten.

Ein Alleinstellungsmerkmal in der medizinischen Ausbildung an der JLU ist der Bereich Virtuelle Realität (VR). Zur Ausbildung stehen zwei VR-Systeme zur Verfügung, um die Studierenden an diese zukunftsweisende Technologie heranzuführen. Dies können z.B. Trainingsprogramme zur Vorbereitung von Operationen, aber auch dreidimensionale Darstellung von Patientenbildern sein.

Der Fachbereich Medizin möchte seinen Schwerpunkt E-Health sowohl in der Lehre als auch in Kooperation mit seinen klinischen Partnern bei der Weiterbildung von Ärztinnen und Ärzten ausbauen. Die Institutsleitung, Prof. Dr. med. Henning Schneider, besitzt die einzige Weiterbildungsermächtigung für Medizinische Informatik in Hessen und ist somit prädestiniert, (zukünftigen) Ärztinnen und Ärzten Themen der Digitalisierung in der Medizin nahezubringen.

An der JLU werden deshalb derzeit modulare Lehreinheiten entwickelt, die sowohl für Studierende als Wahlpflichtfächer (z.B. Robotik, Telemedizin), als auch als universitäre wissenschaftliche Weiterbildungsangebote für Ärztinnen und Ärzte und für andere Gesundheitsfachberufe fungieren können.

Zudem ist die JLU, gemeinsam mit weiteren Hochschulen, an mehreren Projekten im Themenbereich der Medizininformatik beteiligt, u.a. an dem durch das BMBF geförderten MIRACUM-Konsortium (Medical Informatics in Research and Care in University Medicine). Die JLU, die THM und die Philipps-Universität Marburg erhalten hier rund 7,1 Mio. €, um den gemeinsamen Campus-Schwerpunkt "Biomedizinische Informatik und E-Health" zu stärken.

Frage 7. Inwiefern wird/wurde die bestehende Rechtsordnung hinsichtlich Telemedizin, E-Health und Mobile Health weiterentwickelt?

Hierzu wird auf die Beantwortung der Frage 1 verwiesen.

Wiesbaden, 5. Februar 2018

Stefan Grüttner