Telemedizin kann älteren Patientinnen und Patienten Wege ersparen, den Zugang zu medizinischer Beratung erleichtern und die Versorgung zwischen Ordination, Ambulanz und Zuhause besser verbinden. Sicher wird sie aber nicht allein durch eine Videoplattform. Entscheidend ist der gesamte Ablauf: von der ersten Kontaktaufnahme über Triage und Terminierung bis zur Dokumentation, Einwilligung und Nachbetreuung.

Gerade für ältere Menschen muss dieser digitale Patientenprozess verständlich, verlässlich und barrierearm sein. Dazu gehören klare Ansprechpersonen, ein **einfacher Zugang** und ein **Telefon Fallback**, wenn Technik oder Internet nicht mitspielen. Ebenso wichtig: Unterstützung anbieten, ohne Patientinnen und Patienten zu bevormunden. Dieser Beitrag zeigt, wie Praxen und Kliniken eine sichere Telemedizin-End-to-End-Kette gestalten können.

Telemedizin als End-to-End-Prozess verstehen

Ein häufiger Fehler ist, nur den eigentlichen Video- oder Telefontermin zu planen. Für die Patientin oder den Patienten beginnt der Prozess jedoch früher und endet später. Wer muss kontaktiert werden? Wie wird geklärt, ob Telemedizin überhaupt passend ist? Wie kommen Zugangsdaten an? Was passiert nach dem Gespräch mit Befunden, Verordnungen oder einem nötigen Präsenztermin?

Die End-to-End-Kette sollte daher alle Schritte abbilden, unabhängig davon, ob der Kontakt in einer Ordination oder einer Klinik stattfindet:

1. **Anfrage:** Die Person meldet sich telefonisch, online oder über eine zuweisende Stelle.
2. **Triage:** Das Behandlungsteam prüft Dringlichkeit, Anliegen und Eignung für Telemedizin.
3. **Terminierung:** Ein passender Termin und ein geeigneter Zugangskanal werden vereinbart.
4. **Vorbereitung:** Die Person erhält verständliche Informationen und bei Bedarf Unterstützung.
5. **Telemedizinischer Kontakt:** Identität, Einwilligung und technische Verbindung werden geprüft.
6. **Dokumentation und Folgeschritte:** Gespräch, Entscheidung und Zuständigkeiten werden festgehalten.

Eine einfache Prozessübersicht hilft dabei, Übergaben und Zuständigkeiten sichtbar zu machen. Wer kümmert sich um den Rückruf? Wer versendet den Link? Wer prüft, ob eine angeforderte Messung eingelangt ist? Solche Fragen sollten vor dem Roll-out beantwortet sein. Der Prozess muss nicht kompliziert sein – aber jeder Schritt braucht eine verantwortliche Stelle und einen klaren nächsten Schritt.

Triage: zuerst klären, ob Telemedizin passt

Nicht jedes Anliegen eignet sich für einen digitalen Kontakt. Die Triage entscheidet, ob eine telemedizinische Beratung möglich ist, ein Präsenztermin benötigt wird oder rasche medizinische Hilfe erforderlich ist. Sie sollte durch geschulte Mitarbeitende nach einem festgelegten Ablauf erfolgen und bei Unsicherheit eine Rücksprache mit medizinischem Personal vorsehen.



Was die Triage erfassen sollte

- Worum geht es, und seit wann bestehen die Beschwerden?
- Gibt es Warnzeichen oder eine rasche Verschlechterung?
- Ist eine Untersuchung vor Ort, etwa Abtasten oder eine Messung, erforderlich?
- Kann die Patientin oder der Patient ein Gespräch über Telefon oder Video gut führen?
- Ist Unterstützung durch eine Vertrauensperson erwünscht oder notwendig?

Für mögliche Notfälle braucht es eine klare Eskalationsregel. Bei akuten oder lebensbedrohlichen Beschwerden darf ein Telemedizin-Termin nicht zu einer Verzögerung führen. Die Mitarbeitenden müssen wissen, welche Schritte laut den geltenden klinischen Vorgaben einzuleiten sind und wie die Person verständlich an die passende Versorgung verwiesen wird.

Achtung: „Älter“ ist kein ausreichendes Kriterium, um Telemedizin auszuschließen oder vorauszusetzen. Entscheidend sind das konkrete Anliegen, die Fähigkeiten und Wünsche der Person sowie die verfügbare Unterstützung. Manche ältere Menschen nutzen digitale Angebote selbstverständlich; andere bevorzugen Telefon oder persönliche Betreuung.

Terminierung und Zugangskanäle: Wahl ermöglichen

Der Zugang soll möglichst einfach sein – nicht nur für Menschen, die routiniert mit Apps umgehen. Bieten Sie mehrere Kontaktwege an, zum Beispiel Telefon, persönliche Anmeldung und, wenn passend, ein Online-Formular. Erklären Sie bei der Anmeldung, welcher Kanal für welches Anliegen gedacht ist und wann mit einer Rückmeldung zu rechnen ist.

Für die Terminierung hilft eine kurze, standardisierte Abfrage. Sie sollte nicht mehr Daten erfassen als für Organisation und Behandlung nötig sind. Wichtig sind unter anderem eine verlässliche Telefonnummer, ein geeigneter Kontaktweg und die Frage, ob die Person Hilfe beim Einstieg benötigt. Fragen Sie außerdem, ob eine Vertrauensperson beim Gespräch dabei sein soll – und klären Sie, wie deren Rolle und Anwesenheit gehandhabt werden.



Prozessschritt Praktische Maßnahme Beispiel für klare Kommunikation Terminvereinbarung Kontaktweg und Erreichbarkeit bestätigen „Wir rufen Sie am Dienstag um 10 Uhr unter dieser Nummer an.“ Videotermin Link und einfache Anleitung rechtzeitig senden „Bitte öffnen Sie den Link fünf Minuten vor dem Termin.“ Technikproblem Telefon Fallback und Zuständigkeit festlegen „Wenn das Video nicht funktioniert, rufen wir Sie unter dieser Nummer an.“ Unterstützung Hilfe beim Einstieg aktiv anbieten „Möchten Sie, dass wir den Ablauf vorab telefonisch mit Ihnen durchgehen?“

Ein **Telefon Fallback** ist dabei kein nebensächlicher Zusatz, sondern ein geplanter Teil des Prozesses. Legen Sie fest, wer anruft, wie lange auf den Videozugang gewartet wird und was passiert, wenn die Person nicht erreichbar ist. Diese Regel gehört sowohl in die Arbeitsanweisung für das Team als auch in die Information an Patientinnen und Patienten.

Unterstützung anbieten, ohne Hürden zu schaffen

Unterstützung kann an verschiedenen Stellen nötig sein: beim Öffnen eines Links, beim Einrichten eines Geräts oder beim Verstehen der nächsten Schritte. Sie kann durch geschulte Mitarbeitende, eine Vertrauensperson oder eine Anlaufstelle in der Ordination beziehungsweise Klinik erfolgen. Wichtig ist, dass die Person selbst entscheidet, welche Hilfe sie annehmen möchte.

Hilfreiche Maßnahmen im Alltag

- Verwenden Sie kurze Sätze und vermeiden Sie unnötige Fachbegriffe.
- Erklären Sie den Ablauf Schritt für Schritt – am Telefon und schriftlich.
- Bieten Sie eine technische Probe oder einen Rückruf vor dem ersten Termin an.
- Verwenden Sie gut lesbare Schrift und eine klare, kontrastreiche Gestaltung.
- Fragen Sie nach, ob die Informationen angekommen und verständlich sind.
- Geben Sie eine Telefonnummer für Rückfragen an, die während definierter Zeiten erreichbar ist.

Hilfreich ist auch die sogenannte Rückfrage in eigenen Worten: Bitten Sie die Person freundlich, kurz zu beschreiben, was als Nächstes passiert. So erkennen Mitarbeitende Missverständnisse, ohne die Verantwortung auf die Patientin oder den Patienten abzuschieben.

In der Praxis oder Klinik sollten Zuständigkeiten für Unterstützung sichtbar sein. Zum Beispiel: Die Anmeldung erklärt den Zugang, die Ambulanz organisiert den klinischen Kontakt, und eine definierte Stelle kümmert sich um technische Fragen. Achtung: Wenn jede Person im Team eine andere Anleitung gibt, entsteht Unsicherheit – auch bei einer an sich einfachen Anwendung.

Einwilligung und Datenschutz in den Ablauf einbauen

Einwilligung und Datenschutz müssen vor und während des Kontakts verständlich berücksichtigt werden. Patientinnen und Patienten sollen wissen, über welchen Kanal der Termin stattfindet, welche Daten dafür verarbeitet werden und welche Alternativen zur Verfügung stehen. Die Information muss in einer Form erfolgen, die zur Situation und zum Verständnis der Person passt. Eine formale Bestätigung allein ersetzt keine verständliche Aufklärung.

Halten Sie die internen Vorgaben Ihrer Einrichtung und die geltenden rechtlichen Anforderungen ein. Dazu gehört, nur freigegebene Systeme zu verwenden, Zugriffe auf notwendige Personen zu beschränken und Informationen über den vorgesehenen sicheren Weg zu übermitteln. Besonders sensible Angaben sollten nicht beiläufig über private E-Mail-Adressen, Messenger oder ungesicherte Endgeräte versendet werden.

Datenschutz als konkreter Prozessschritt

- Vor dem Termin erklären, welcher digitale Kanal verwendet wird.
- Prüfen, ob die Person ungestört sprechen kann und wer im Raum anwesend ist.
- Die Identität nach den internen Vorgaben verifizieren.
- Einwilligung und gegebenenfalls deren Umfang nachvollziehbar dokumentieren.
- Bei einer Vertrauensperson klären, ob und in welcher Rolle sie teilnimmt.
- Dokumente und Befunde nur über freigegebene Wege bereitstellen.

Wenn Angehörige unterstützen, ist das oft hilfreich – aber nicht automatisch mit einer Berechtigung zur Einsicht in medizinische Informationen gleichzusetzen. Fragen Sie die Patientin oder den Patienten, ob die Person beim Gespräch dabei sein soll und welche Informationen geteilt werden dürfen. Auch im häuslichen Umfeld sollte auf Privatsphäre geachtet werden.

Dokumentation und Übergaben absichern

Die Dokumentation sollte nachvollziehbar machen, was besprochen und entschieden wurde. Sie gehört in die dafür vorgesehenen Systeme der Praxis oder Klinik und muss den internen Standards entsprechen. Ein kurzer, strukturierter Eintrag ist meist hilfreicher als eine unübersichtliche Freitextnotiz.

Je nach Anlass umfasst die Dokumentation beispielsweise:

- Datum, Uhrzeit und Art des Kontakts – Telefon oder Video;
- das Anliegen und die für die Beurteilung relevanten Angaben;
- die erfolgte Triage und die Einschätzung, warum Telemedizin passend war;
- Einwilligung sowie anwesende Personen, soweit relevant;
- Beratung, medizinische Entscheidung und vereinbarte Maßnahmen;
- Folgetermin, erforderliche Präsenzuntersuchung oder Weiterleitung;
- technische Probleme und ob der Telefon Fallback genutzt wurde.

Besonders wichtig sind Übergaben: Wenn eine Präsenzuntersuchung oder ein weiterer Kontakt nötig ist, muss klar sein, wer diesen organisiert und wie die Patientin oder der Patient davon erfährt. Verlassen Sie sich nicht darauf, dass eine offene Aufgabe „schon jemand übernimmt“. Eine Zuständigkeit, ein Termin oder eine Frist und ein dokumentierter Abschluss machen den Prozess belastbarer.

Ablauf für Ordination und Klinik praxistauglich gestalten

Die konkreten Rollen unterscheiden sich je nach Einrichtung. In einer Ordination kann die Anmeldung die Anfrage aufnehmen, während Ärztin oder Arzt die Eignung für Telemedizin beurteilt. In einer Klinik kann die Anfrage über Ambulanz, Station oder ein zentrales Terminmanagement laufen. In beiden Fällen braucht es einen gemeinsamen Mindeststandard und klare Eskalationswege.

Beispiel für einen sicheren Kurzablauf

1. Das Team nimmt die Anfrage über einen zugänglichen Kanal entgegen und erfasst das Anliegen.
2. Eine geschulte Person führt die Triage nach der geltenden Vorgabe durch.
3. Das Team vereinbart den passenden Kontaktweg und bestätigt Telefonnummer sowie Termin.
4. Die Patientin oder der Patient erhält eine kurze Anleitung, Datenschutzinformation und die Fallback-Regel.
5. Zum Termin werden Identität, Einwilligung und Gesprächssituation geklärt.
6. Das medizinische Gespräch wird dokumentiert; notwendige Folgeschritte werden einer Person zugewiesen.
7. Das Team prüft, ob die vereinbarte Maßnahme abgeschlossen ist.

Damit dieser Ablauf im Alltag funktioniert, sollten Mitarbeitende mit kurzen Checklisten arbeiten können. Diese müssen in den tatsächlichen Arbeitsfluss passen: etwa als Teil der Terminmaske, als Arbeitsanweisung am Anmeldeplatz oder als kompakte Checkliste für die Ambulanz. Ein Dokument, das im Ordner liegt, aber im entscheidenden Moment nicht auffindbar ist, sichert den Prozess nicht ab.

medienbruch vermeiden

Qualität messen und laufend verbessern

Nach dem Start sollte die Einrichtung prüfen, ob der digitale Patientenprozess für ältere Menschen tatsächlich funktioniert. Dafür reichen oft wenige, aussagekräftige Kennzahlen: Wie häufig kommt es zu technischen Abbrüchen? Wie oft wird der Telefon Fallback benötigt? Wie viele Termine müssen wegen ungeklärter Zugangsprobleme verschoben werden? Werden Folgeschritte fristgerecht erledigt?

Ergänzen Sie Zahlen durch Rückmeldungen von Patientinnen und Patienten sowie Mitarbeitenden. Fragen Sie konkret: War der Einstieg verständlich? War die Telefonnummer leicht zu finden? Wusste die Person, was nach dem Gespräch passiert? Die Antworten helfen, Schwachstellen zu erkennen, bevor sie zu wiederkehrenden Problemen werden.

Wer Prozesse professionell weiterentwickeln möchte, kann externe Unterstützung einbeziehen. **Der Prozess Manager** kann im Rahmen einer Prozessanalyse beispielsweise dabei helfen, Zuständigkeiten, Übergaben und Patientenkontaktpunkte sichtbar zu machen. Entscheidend bleibt, dass die Lösung zur jeweiligen Ordination oder Klinik passt und mit den internen Datenschutz- und Qualitätsvorgaben abgestimmt ist.

Fazit: Sicher ist Telemedizin, wenn der ganze Weg mitgedacht wird

Ein sicherer Telemedizin-Prozess beginnt nicht erst beim Videoanruf. Er umfasst Triage, Terminierung, verständliche Informationen, einen einfachen Zugang, Unterstützung und einen verlässlichen Telefon Fallback. Ebenso gehören Einwilligung, Datenschutz, Dokumentation und die Organisation der nächsten Schritte dazu.

Wenn ältere Patientinnen und Patienten zwischen passenden Kontaktwegen wählen können und bei Bedarf Unterstützung erhalten, wird Telemedizin zugänglicher. Für Praxis- und Klinikteams schaffen klare Rollen, Checklisten und definierte Eskalationswege Sicherheit im Alltag. Der wichtigste Prüfstein bleibt dabei einfach: Weiß jede Person, was als Nächstes passiert – und wer dafür verantwortlich ist?