Telemedizin

Studie „Pro Telemonitoring“ belegt kostensenkende Effekte

Über die Wirkung von Telemedizin wird immer wieder diskutiert. Der Industrieverband VDE hat nun eine ganze Datensammlung zur Kosteneffektivität des Telemonitorings vorgelegt. Mit interessanten Ergebnissen.

© Star-Media / Imago

Das telemedizinische Netzwerk SOS-Net im Universitäts Schlaganfall Centrum am Uniklinikum Dresden ist ein Beispiel für praktizierte Telemedizin.

Die vom Industrieverband VDE zusammengestellte Studie „Pro Telemonitoring“ gibt auf 30 Seiten einen Überblick zu wissenschaftlichen Publikationen von überwiegend in Deutschland angesiedelten Telemonitoringprojekten. Darunter sind diverse Projekte zur Herzinsuffizienz, die in ihrer Summe laut VDE zeigen, dass das Telemonitoring stationäre Einweisungen verringert und bei den Krankenkassen anfallende Kosten reduzieren kann. Beim Diabetes gebe es zusätzlich Daten zur Verhinderung von Folgeerkrankungen, heißt es. Bei der Therapie chronischer Wunden könne

die Behandlungsdauer reduziert und bei chronischen Lungenerkrankungen die Progression der Erkrankung verzögert werden.

Nicht jede App ist gleich Telemedizin

„Insgesamt gibt es kaum eine Technologie, die so viel Nutzen und so wenig Gefahren mit sich bringt, wie das Telemonitoring“, betonte Hans-Jürgen Wildau, Vorstand der Deutschen Gesellschaft für Biomedizinische Technik im VDE und Vice President bei Biotronik, vor Kurzem anlässlich der öffentlichen Vorstellung der Telemonitoring-Studie in Berlin. „In der Gesamtschau zeigen die von uns identifizierten Studien immer Ähnliches: Die Kosten sinken. Die Patienten müssen seltener ins Krankenhaus. Und wenn sie ins Krankenhaus müssen, bleiben sie weniger lange da.“

Ralf von Baer von Robert Bosch Healthcare sensibilisierte dafür, dass nicht überall, wo Telemedizin draufstehe, auch wirklich qualitätsgesicherte Telemedizin drin sei. Im Zeitalter der Smartphones und Apps gebe es diverse Angebote, bei denen zweifelhaft sei, ob sie nicht formal unter das Medizinproduktegesetz fallen müssten. Seriöse telemedizinische Service-Center zielten darauf ab, die Patienten regelmäßig zu überwachen, das Selbstmanagement bei chronischen Erkrankungen zu verbessern sowie die erbrachten Leistungen sorgfältig zu dokumentieren, betonte von Baer.

Dr. Heinrich Körtke vom Institut für angewandte Telemedizin am Herz- und Diabeteszentrum Nordrhein-Westfalen

erklärte, dass die Angst einiger Ärzte vor dem Verlust von Patienten oder Behandlungskompetenz unbegründet sei: „90 % der Patienten in Telemedizinprogrammen sagen, dass der Kontakt zum behandelnden Arzt intensiviert wird.“ Neuere Telemedizinprogramme würden zudem explizit um eine Indikationsstellung durch den Arzt bitten und Therapieumstellungen so weit möglich dem niedergelassenen Kollegen überlassen, um noch mehr Vertrauen zu schaffen.

Monatlich 50 bis 100 €

Für die Politik erläuterte Dr. Rolf Koschorrek, Obmann der CDU/CSU-Fraktion im Bundestagsgesundheitsausschuss, es gebe wenig Zweifel daran, dass Telemedizin zu einer besseren Vernetzung der Versorgung beitragen könne. Er mahnte die Verhandlungspartner im Bewertungsausschuss, wie vom Gesetzgeber gefordert, zu einer akzeptablen Einigung über die Erstattung der Telemedizin zu kommen: „Bei diesem Thema wird seit einer Dekade herumgewabert. Das ist nicht zu akzeptieren“. Koschorrek befürchtet, dass die Entscheidung des Bewertungsausschusses auf den kleinsten gemeinsamen Nenner hinauslaufen könnte, auf beispielsweise eine sehr niedrig dotierte Abrechnungsziffer.

Was aus ihrer Sicht nötig ist, machten die Vertreter der Telemedizinbranche deutlich: Für monatliche Beträge zwischen 50 und 100 € könne Telemonitoring in unterschiedlicher Abstufung angeboten werden. Alles darunter gehe auf Kosten der Qualität.

Philipp Grätzel von Grätz