



Prof. Dr. med. H. S. Fießl

Geschäftsführender Schriftleiter MMW-Fortschritte der Medizin,
Leiter Somatischer Querschnittsbereich Isar-Amper-Klinikum
Klinikum München-Ost, Haar

35_ Telemedizin: Meldung direkt vom Herzen an den Arzt

39_ Neue Risikomarker für den Herzinfarkt?

Telemedizin auf dem Vormarsch

So fern und doch so nah



© Photos.com

— Die Technologie der Übertragung digitalisierter Daten über beliebige Entfernungen hat auch in der Medizin diagnostische und therapeutische Möglichkeiten geschaffen, von denen man früher nur träumen konnte. Viele telemedizinische Anwendungen beginnen dem experimentellen Stadium zu entwachsen, manche sind bereits fester Bestandteil der medizinischen Versorgung geworden, z.B. die Schlaganfallversorgung im TEMPIS-Projekt. Das Telemonitoring von Gewicht, Blutdruck, Blutzucker, Peak-Flow oder Herzfrequenz und -rhythmus sowie die Schrittmacherkontrolle per Telefon gehören in einigen innovativen Praxen bereits zum Standard.

Allerdings stehen oft noch ungelöste administrative, datenrechtliche und ökonomische Fragen einer weiten Anwendung der Technologie im Wege. Wie so oft sind technische Probleme leicht

ter zu lösen als die Probleme von Verantwortlichkeit und Abrechnung. Mit der Aufnahme telemedizinischer Versorgungsmodelle in der flächendeckenden Regelversorgung sieht es daher bescheiden aus.

Mehrere Faktoren dürften aber Wasser auf die Mühlen der Telemedizin sein: Der absehbare Ärztemangel, vor allem in ländlichen Regionen, die Zunahme chronischer, kontinuierlich überwachungsbedürftiger Erkrankungen aufgrund der demografischen Entwicklung und der weitere Bettenabbau in stationären Einrichtungen werden die technischen Entwicklungen vorantreiben und die administrativen Widerstände abbauen. Zudem winken ökonomische Vorteile.

In einer Pilotstudie am Westdeutschen Diabetes- und Gesundheitszentrum konnte bei 100 Patienten mit Typ-2-Diabetes, die am telemedizinischen Betreuungsprogramm „Diabetiva“ teilnahmen, im Lauf von sechs Monaten nicht nur eine signifikante Erniedrigung von HbA_{1c} , BMI und der Rate von Hypoglykämien, sondern auch eine Zunahme von Therapiezufriedenheit und Lebensqualität erzielt werden. Auch die Hospitalisierungs-

rate und -dauer lagen bei telemedizinisch versorgten Patienten niedriger als in einer konventionell betreuten Vergleichsgruppe.

Dies sind erste vielversprechende Ansätze, doch fehlt bislang der Nachweis, ob und auf welchen Gebieten Telemedizin einen realisierbaren, sicheren und ökonomisch vertretbaren Beitrag zur medizinischen Versorgung der Zukunft leisten kann. Noch wissen wir auch nicht, ob die Patienten diese Modelle annehmen. Schließlich schätzen gerade ältere Patienten nach wie vor den unmittelbaren Kontakt mit „ihrem“ Arzt über alles.

In diesem Schwerpunkt wollen wir Ihnen zeigen, welche Möglichkeiten Telemedizin für die Diagnose und Therapieüberwachung von Herzkrankheiten heute bietet. Vielleicht halten Sie das alles noch für Zukunftsmusik, aber manchmal kommt die Zukunft schneller, als man denkt.