

Telemedizin

Chance für chronisch Kranke

Vor allem für chronisch Herz-
kranke kann die Einbeziehung
von Telemonitoring in Therapie-
konzepte dazu beitragen, die
Versorgung dieser Patienten zu
verbessern und ihre Lebens-
qualität zu erhöhen.

Telemedizin ist eine effektive
Methode, chronisch kranke
Patienten zu versorgen. Be-
sonders Menschen mit einer
schweren Herzinsuffizienz profi-
tieren von der täglichen Kontrolle
ihrer physiologischen Messwerte
mittels moderner Technologien
und der Betreuung durch teleme-
dizinische Servicezentren. Pilot-
projekte zeigen, dass chronisch
Kranke sich durch Telemedizin si-
cherer fühlen, ihre Krankheit bes-
ser einzuschätzen lernen und
mehr Lebensqualität empfinden.
Den Ärzten liefern die neuen
Verfahren exakte Daten für eine
effektive Therapiesteuerung und
gezielte Präventionsmaßnahmen.
Die Krankenkassen sparen Geld,
weil durch Telemedizin Krisen-
situationen früher auffallen und
die Patienten seltener in die Klinik
müssen.

Trotz dieser Vorteile setzen sich
telemedizinische Anwendungen
nur sehr langsam in Deutschland
durch. Erst seit wenigen Jahren
testen die Krankenkassen in Mo-
dellprojekten den Einsatz der neu-
en Techniken insbesondere für
Menschen mit Herzschwäche.



Foto: Techniker Krankenkasse

Die Telemedizin funktioniert in
der Regel als Dreiecksbeziehung
zwischen Patient, Arzt und indivi-
duellem Betreuer in einem tele-
medizinischen Servicezentrum. Der
chronisch kranke Patient misst
regelmäßig seine Vitalparameter,
wie Körpergewicht und Blutdruck.
Die Geräte, die er dafür benutzt,
senden die Ergebnisse automati-
siert an ein Servicezentrum. Hier
entsteht mit der Zeit ein digitales
Archiv der Patientenwerte. Sobald
gewisse festgelegte Grenzwerte
überschritten werden und sich da-
mit ein kritischer Gesundheitszu-
stand ankündigt, alarmieren die

Patienten, die unter schwerer Herzinsuffizienz
leiden, erhalten ein Blutdruckmessgerät und eine
Waage. Die gemessenen Werte übertragen sie
täglich ans Monitoringcenter.

Fachkräfte im Servicezentrum den
Patienten und helfen ihm dabei, die
passenden Maßnahmen einzulei-
ten. Auch wenn keine akute Kris-
ensituation vorliegt, meldet sich
der Betreuer regelmäßig beim
Patienten, um anhand der vorlie-
genden Messdaten dessen Gesund-
heitszustand zu besprechen.

Der behandelnde Arzt wird auf
Wunsch des Patienten in regelmä-

ßigen Abständen über den Krankheitszustand informiert. Er profitiert davon, dass der Kranke eine genaue Dokumentation seiner physiologischen Werte vorlegen kann. Er kann rechtzeitig präventiv eingreifen und so Notfälle und Klinikaufenthalte vermeiden. In einigen Telemedizinmodellen kommt noch ein vierter Faktor hinzu: Der Patient wird zusätzlich von einer Krankenschwester betreut, die in regelmäßigen Abständen zu ihm in die Wohnung kommt und als direkte Ansprechpartnerin bei allgemeinen Fragen zum Krankheitsbild, zur Medikamenteneinnahme oder in Krisensituationen dient.

„Telemedizin fürs Herz“

Anfang 2006 startete die Deutsche Stiftung für chronisch Herzkrankte (www.stiftung-telemedizin.de) in Zusammenarbeit mit der Techniker Krankenkasse (TK) das Projekt „Telemedizin fürs Herz“. Zielgruppe des Projekts sind TK-Versicherte, die wegen einer chronischen Herzinsuffizienz in den sechs Monaten zuvor stationär behandelt wurden. Laut TK ist der Leidensdruck der Kranken sehr hoch, stationäre Aufenthalte seien häufig. Um den Patienten mehr Sicherheit in der Einschätzung ihrer Krankheit zu geben und stationäre Aufenthalte zu minimieren, untersucht die TK den Nutzen der Telemedizin für die Betroffenen.

Die Teilnehmer erhalten von der Krankenkasse eine Waage und ein Blutdruckmessgerät und sollen damit jeden Tag Gewicht und Blutdruck messen. Die Messdaten übermitteln sie dem telemedizinischen Zentrum der Stiftung. Falls sich die Werte verschlechtern, warnen die Ärzte beziehungsweise

das speziell geschulte medizinische Personal des Telezentrums den Patienten. Eine plötzliche Gewichtszunahme kann zum Beispiel bedeuten, dass sich Wasser im Körper einlagert. Das Zentrum berät den Betroffenen, wie er auf dieses Warnsignal reagieren kann.



Konfiguration eines mobilen Telemonitoring-Systems, wie es zum Beispiel die Firma Ericsson für verschiedene telemedizinische Anwendungen anbietet (siehe auch Seite 24).

Auch der behandelnde Arzt ist – sofern der Patient dies wünscht – eng in das Verfahren eingebunden und nicht nur im Krisenfall involviert. Er kann auf die Datenbank der Patientendaten zugreifen und wird über die Entwicklung des Gesundheitszustands seines Patienten informiert.

Das Programm dauert 27 Monate. Seit Mai 2006 nehmen die Asklepios Kliniken der LBK Hamburg GmbH daran teil. Allein in Deutschland seien 1,6 Millionen Menschen von Herzinsuffizienz betroffen, deren Sterblichkeit mit Krebserkrankungen vergleichbar sei, sagte ein Sprecher der Kliniken beim Start des Modellprojekts in Hamburg. Auch wenn die Herzschwäche nicht heilbar sei, lasse

sich doch der Krankheitsverlauf durch eine optimierte telemedizinische Betreuung positiv beeinflussen.

Bei der Auswertung der Ergebnisse des ähnlich gelagerten Projekts „Zertiva“ im Jahr 2004 hatte die TK ermittelt, dass Telemedizin

die Krankenhauskosten für die Patienten mit chronischer Herzschwäche signifikant senkt. Bei einer Mehrheit der Teilnehmer habe sich außerdem die Lebensqualität spürbar gebessert, so die TK.

„Herzensgut“

Die Kaufmännische Krankenkasse (KKH) verzeichnete bei einer Zwischenbilanz ihres telemedizinischen Modellprojekts „Herzensgut“ Kosteneinsparungen zwischen 1 300 und 5 000 Euro je Behandlungsfall. Von Februar bis Oktober 2004 betreute das Programm der Krankenkasse 251 Teilnehmer. Die Verknüpfung von persönlicher Betreuung und Telemetrie stand dabei im Mittelpunkt.

Auch hier umfasste die Zielgruppe ältere Menschen mit einer schweren chronischen Herzschwäche. Nach einer erfolgreichen Pilotphase wurde das Projekt bis Oktober 2006 verlängert. Insgesamt sind daran zurzeit 475 KKH-Versicherte beteiligt.

In der ersten Phase des Modellprojekts wurden die Teilnehmer von einer speziell geschulten Krankenschwester betreut. Sie stellte sich bei einem Hausbesuch dem Kranken persönlich vor, lernte dessen Lebenssituation aus erster Hand kennen und diente als direkte Ansprechpartnerin in Fragen rund um die Krankheit. Inzwischen gibt es diesen Service nicht mehr. Telefonischer Ansprechpartner ist nun eine medizinische Fachkraft im telemedizinischen Zentrum der ArztPartner almeda AG, München. Diese sammelt die Daten des Patienten, meldet sich, sobald die Alarmgrenzen überschritten werden und berät den Kranken in festgelegten Intervallen am Telefon.

Alle sechs Wochen erhalten die Teilnehmer außerdem einen Gesundheitsbericht mit ihren persönlichen Messwerten und Schulungsunterlagen mit wichtigen Informationen über ihre Krankheit.

Projekt der Debeka

Im Mai 2006 startete die Debeka-Versicherung mit der Firma PHTS Telemedizin ein bundesweites Telemedizin-Projekt, in das bisher 40 chronisch herzkrankte Patienten eingebunden wurden. Im telemedizinischen Zentrum der PHTS in Düsseldorf sammelt ein Team aus Fachärzten und medizinischem Fachpersonal die Daten über Puls, Blutdruck und Gewicht der Patienten.

Linkliste (Auswahl)

Krankenkassen und Industriepartner, die Telemedizinprojekte speziell zu Herz-Kreislauf-Erkrankungen durchführen:

www.tk-online.de
www.stiftung-telemedizin.de
www.asklepios.com
www.kkh.de
www.arztpartner.de
www.phts.de
www.debeka.de
www.ikk-gesundplus.de

In einer gemeinsamen Testphase hatten Debeka und PHTS bereits zuvor rund 400 akut herzkrankte, poststationäre Patienten betreut. 50 Prozent der Kranken erhielten dafür ein handliches 12-Kanal-EKG-Gerät nach Hause, mit dem sie im Akutfall ihr EKG nach Düsseldorf senden konnten. Bei einer Befragung dieser ersten Projektteilnehmer haben laut Debeka-Abteilungsleiter Karl-Josef Maiwald 80 Prozent der Versicherten angegeben, dass sie sich durch die Telemedizin sicherer fühlen. 65 Prozent sahen ihre Lebensqualität durch die Maßnahmen gesteigert.

Nach Maiwald haben die guten Ergebnisse dieser Testphase die Krankenkasse dazu bewogen, ein bundesweites Telemedizinprojekt für chronische Herzkrankte anzubieten. Da die Herzpatienten stark in ihrer Lebensqualität eingeschränkt seien und in der Regel zu wenig Informationen über ihre Krankheit hätten, sei es nötig, alte Strukturen zu verlassen und innovative Konzepte zu erproben, so der Abteilungsleiter. Die bereits vorliegenden Auswertungsdaten zeigten, „dass unter dem Einsatz von Telemedizin die Hospitalisierungsrate, die Liegedauer, die Häufigkeit von Dekompensationen mit Intensivpflichtigkeit

sowie die Wiederaufnahmerate bei multipel hospitalisierten Patienten signifikant abnehmen.“

Kritische Stimmen

Trotz vieler positiver Stimmen ist Telemedizin nicht unumstritten. Kritiker sehen in ihr eine Gefahr für die vertrauensvolle Beziehung zwischen Arzt und Patient. Befürworter halten dem entgegen, dass der Patient durch die Telemedizin genauer über seine Krankheit Bescheid wisse und dadurch mehr Verantwortung für seine Gesundheit übernehme. Zudem sei Telemedizin eine intelligente Antwort auf die Probleme, die künftig durch den sich abzeichnenden Ärztemangel und die Überalterung der Gesellschaft entstehen werden.

Dr. med. Arne Hillienhof