

Telemedizin auf dem Vormarsch

Im Düsseldorfer Haus der Ärzteschaft diskutierten Experten über die Zukunftsaussichten telemedizinischer Techniken.

von Jürgen Brenn

Kaum etwas ist beeindruckender als eine Live-Demonstration neuer Techniken. Dr. Carsten Stoepel vom Lukaskrankenhaus in Neuss zeigte kürzlich in Düsseldorf auf einer Tagung des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen (ZTG), welche von Zeit und Ort unabhängigen Möglichkeiten die moderne Telemedizin für die Patientenversorgung bietet. Während der Kardiologe mit einem Herzschrittmacher-Patienten in Großbritannien telefonierte, las dieser verschiedene Daten seines Implantates aus und übertrug sie mit Hilfe eines Patientenmonitors auf eine bestimmte Internetseite, auf der die aktuellen Daten des Herzschrittmachers erschienen. Stoepel konnte so die Funktionsfähigkeit des Implantates kontrollieren und ein EKG, das ebenfalls übertragen wurde, interpretieren.

Vorteile

Bei der Nachsorge von Patienten mit Herzschrittmachern, Resynchronisationssystemen oder implantierbaren Cardioverter Defibrillatoren (ICD) müssen regelmäßig verschiedene Parameter der Geräte überprüft werden, erklärte Stoepel auf der Tagung im Haus der Ärzteschaft. Dazu zählen etwa der Batteriestatus, der Zustand der Elektroden, die Programmierung, die Bestimmung der Reizschwelle und der Ereignisspeicher, der das EKG aufzeichnet.

Mit der Fernübertragung der wichtigsten Daten verbinden sich zahlreiche Vorteile für den Patienten und die Klinik. Der Patient bleibt in seinen eigenen vier Wänden. Die ambulanten Kontrollen im Abstand von drei oder sechs Monaten, je nach implantiertem Gerät, entfallen weitgehend. „Die Patienten werden über ihren Hausarzt betreut“, so Stoepel. Das bedeute für die Klinik, dass an diesem Punkt erhebliche Kosten eingespart werden können.

Ein weiterer Vorteil sei die engmaschige Kontrolle des Patienten und dessen Gesundheitszustand, wodurch sich die Hospitalisierungsrate reduziert, so Stoepel. „Die Telemedizin sorgt in der Nachbehandlung von Herzschrittmacherpatienten für eine sichere, schnelle und zuverlässige Abfrage wichtiger Parameter“, resümierte der Kardiologe.

Grenzen

Stehen bei Veranstaltungen zur Telematik und der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte Fragen des Datenschutzes und der Datensicherheit an erster Stelle, scheinen diese bei den verschiedenen Projekten der Telemedizin kaum eine Rolle zu spielen. Zu überzeugend wirken die Vorteile dieser Techniken, die entweder über das Funknetz oder das globale Datenetz Informationen zwischen Patient und Arzt austauschen und damit dem Grundsatz folgen: „Bewege die Daten, nicht den Patienten.“ Im Gegensatz zum Aufbau einer bundesweiten Telematik-Infrastruktur, die im SGB V verankert ist, entwickelt sich die Telemedizin lokal und regional in verschiedenen Projekten, die erst zum Teil über entsprechende Verträge mit den Krankenkassen refinanziert werden. Dabei bestimmt die Industrie und nicht der Staat die Standards und verwendeten Techniken.

Professor Dr. Claudia Hornberg von der Universität Bielefeld nutzt telemedizinische Instrumente beim Schlafmonitoring, wobei die Patienten in ihrem häuslichen Umfeld bleiben.

Die telemedizinische Betreuung ist für Patienten vorgesehen, die mit kontinuierlicher Positiv- oder Negativdruckbeatmung

therapiert werden. Das Schlafmonitoring ist ein Baustein innerhalb einer Präventionsstrategie für Patienten mit kongestiver Herzinsuffizienz oder obstruktiver Schlafapnoe.

Neben der Abrechnungsfrage ist für die Wissenschaftlerin noch nicht geklärt, ob präventive telemedizinische Maßnahmen Anreize zu Verhaltensänderungen geben können und ob sich die Anwendungen erfolgreich in den Alltag der betroffenen Zielgruppe integrieren lassen. Eine große Schwäche sei auch, dass der wegfallende direkte Arzt-Patienten-Kontakt sich auf die Akzeptanz der Telemedizin-Anwendung negativ auswirken kann. Hornberg betonte, dass der „Face-to-Face-Kontakt“ zwischen Patient und Arzt in seiner Wirkung nicht zu unterschätzen sei.

Den Schwächen stehen die verbesserte Lebensqualität und Autonomie der Patienten sowie kürzere stationäre Liegezeiten gegenüber.

Als weiteren Hemmschuh für den regelhaften Einsatz von Telemedizin-Anwendungen benannte Arndt Winterer vom NRW-Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales (MAGS) die Rahmenbedingungen des Gesundheitswesens. Das Fernbehandlungsverbot und das zugrunde liegende Schutzinteresse des Patienten bewegen sich im Spannungsfeld zu der über Telemedizin verbesserten Qualität der Behandlungsdaten. Auch würden die neuen telemedizinischen Verfahren über die Gebührenordnung oder den EBM nur unzureichend abgebildet. Hier müssten entsprechende Anpassungen erfolgen, forderte Winterer.

Das MAGS ist von den Vorteilen der Telemedizin überzeugt. Das Ministerium unterstützt entsprechende Projekte zum Beispiel über das Sonderprogramm „Krankenhausportal NRW“. Darüber fördert das Land so genannte Portalkliniken, die durch Kooperation mit Schwerpunktkliniken und der Einbindung niedergelassener Ärzte auf Basis moderner telematischer und telemedizinischer Anwendungen leistungsfähiges medizinisches Know-How anbieten können.

Damit werde insbesondere im Notfall eine sichere und qualitativ hochwertige Behandlung in Wohnortnähe gesichert, erklärte Winterer. Als typische Anwendungen der Portalkliniken nannte er telemedizinische Verbindungen in der Radiologie, der Pathologie, der Neurologie oder Labormedizin sowie die Einrichtung elektronischer Patientenakten.



Professor Dr. Claudia Hornberg sieht Chancen und Risiken bei der Telemedizin.