

## Oh wie schön ist Panama

Kommentar

Sie kennen die Janosch-Geschichte vom kleinen Bären und vom Tiger, die eine Kiste mit der Aufschrift *Panama* im Fluss finden. Fortan ist Panama das Ziel ihrer Träume, und sie machen sich auf den Weg – bar jeglicher Idee, wo ihr Ziel liegt. Schlussendlich landen sie wieder am Ausgangspunkt, aber ihr Haus sieht – weil zugewuchert – ein wenig anders aus als beim Start. Also beschließen sie, in Panama, dem Land ihrer Träume, angekommen zu sein.

Bei der politischen Diskussion um die Telemedizin fällt mir spontan diese Geschichte wieder ein. Alljährlich in Hannover wird anlässlich der *Cebit* die „Telemedizin-Kiste“ neu entdeckt. Und natürlich gibt es Forschungsergebnisse, die aber – unter uns – so wirklich neu nicht sind. Nur anders verpackt bestätigen sie meist hinlänglich Bekanntes. Das hindert allerdings niemanden daran, noch ein paar mit öffentlichen Geldern geförderte Studien zu initiieren, die diese Ergebnisse erneut bestätigen – anstelle das Geld endlich für reale telemedizinische Betreuung auszugeben. Das Publikum staunt und die Politik wird nicht müde zu versichern, dass die Telemedizin zur Bewältigung der Herausforderungen im Gesundheitssystem beiträgt.

Und so trifft man sich alle Jahre wieder in Hannover, um – Sie ahnen es – die Telemedizin erneut zu entdecken. Womit sich der Kreis schließt. Oh, wie schön!



Prof. Dr. med. Harald Korb

Dt. Ges. für Gesundheitstelematik

[www.dgg-info.de](http://www.dgg-info.de)



**Noch gehen viele Ärzte zur Telemedizin buchstäblich „auf Distanz“, doch in bestimmten Bereichen, wie dem Telemonitoring von Herzpatienten, ist der Nutzen inzwischen erwiesen.**

Also mal ehrlich: Was wissen Sie über Telemedizin? Zwei Drittel der Deutschen kennen den Begriff laut einer Umfrage des Landesinstituts für Gesundheit und Arbeit (LIGA NRW) überhaupt nicht. Und denjenigen, die mit dem Thema vertraut sind, ist er meist nur aus dem Fernsehen oder der Presse bekannt; weniger als zehn Prozent wurden von ihrem Arzt darüber informiert.

Dabei ist der Begriff Telemedizin<sup>1</sup> seit den 1980er-Jahren fester Bestandteil des deutschen Wortschatzes und derzeit eines der beliebtesten Schlagwörter der Gesundheitspolitik: Beim Nationalen IT-Gipfel 2010 in Dresden würdigte die Bundeskanzlerin den Einsatz telemedizinischer Verfahren als „den richtigen Weg, um die Qualität der Gesundheitsversorgung zu verbessern“.

Bei der parallel zur *Cebit 2011* stattfindenden Messe *TeleHealth* in Hannover geriet Gesundheitsminister Philipp Rösler als Schirmherr fast ins Schwärmen: „Die Zauberworte sind Vernetzung und Effizienz – eine Datenvernetzung, die allen

Beteiligten zugute kommen wird und das Gesundheitswesen zukünftig effizienter und kostensparender machen kann.“

In der Tat passen Begriffe wie Gesundheits-Telematik, eHealth und Telemedizin hervorragend zu einem ambitionierten Hightech-Standort wie Deutschland und

klingen überdies nach einer technologischen Antwort auf so brennende Fragen wie demografische Entwicklung, Kosten-

spirale und Ärztemangel: Alte Menschen können länger zuhause wohnen, wenn sie telemedizinisch überwacht werden, teure Diagnose- und Therapieverfahren sind breiter einsetzbar, wenn Experten die Auswertung aus der Ferne am Bildschirm unterstützen, überlastete Landärzte müssen seltener zu Hausbesuchen ausrücken, wenn arztersetzende mobile Pflegekräfte vor Ort „telematisch“ mit der Arztpraxis kommunizieren. Das klingt gut. Fragt man aber genauer nach, so ist im medizinischen Alltag noch nicht allzu viel davon angekommen. Mediziner stufen telemedizinische Visionen eher als „arztentsetzend“ ein; sie su-

<sup>1</sup>Telemedizin ist ein Teilbereich der Telematik (Kunstwort aus Telekommunikation und Informatik)



chen den persönlichen Kontakt, verlassen sich lieber auf den ärztlichen Blick als auf Computer und verweisen warnend auf den Datenschutz. „Ferndiagnosen“ und „Fernheilungen“ sind nicht ihre Sache.

Das Hauptproblem dürfte allerdings die unklare Vergütung durch die Kostenträger sein. Einige Krankenkassen erstatten regional begrenzt telemedizinische Leistungen, beispielsweise pneumologische Überwachung von AOK-Patienten in Niederbayern. Deutschlandweit führt die Technikerkrankenkasse seit 2006 gemeinsam mit der Deutschen Stiftung für chronisch Herzkrankheit ein Integriertes Versorgungsprogramm *Telemedizin fürs Herz* durch. Blutdruck und Körpergewicht der Teilnehmer werden in einer Fallakte gespeichert. Eine plötzliche Gewichtszunahme kann zum Beispiel auf eine Flüssigkeitseinlagerung bei Herzinsuffizienz hinweisen, die eine Anpassung der Medikation durch den Hausarzt erfordert. Die Studienergebnisse zeigen, dass so die Zahl der Krankenhauseinweisungen um 20 Prozent gesenkt werden konnte ([www.dsck.de/cont\\_05](http://www.dsck.de/cont_05)).

Ebenso positiv bewertete Bundeswirtschaftsminister Brüderle letzten Herbst eine flächendeckende Studie mit 700 Teilnehmern unter Federführung der Berliner Charité ([www.partnership-for-the-heart.de](http://www.partnership-for-the-heart.de)): „Menschen mit chronischer Herzinsuffizienz

können dank der neuen Technologie in ihrer gewohnten Umgebung leben und müssen seltener ins Krankenhaus“, sagte er bei der Vorstellung der Ergebnisse.

Erwähnenswert ist schließlich eine Studie der Universitätsklinik Heidelberg mit rund 300 Teilnehmern aus 200 Arztpraxen. Hier nehmen die Patienten zusätzlich zu Blutdruck und Gewicht sogar ein 12-Kanal-EKG selbst auf. Trotz der Geräteinvestition sanken die Behandlungskosten je Fall um rund 3.000 Euro pro Jahr.

Das derzeit größte Telemonitoring-gestützte Herzinsuffizienz-Programm ist *CorBene*. Mehr als 5.000 Versicherte der Betriebskrankenkassen in NRW und im Saarland werden hier sektorenübergreifend betreut. Bei der Evaluation zeigte sich, dass die Kosten pro Patient gegenüber der Regelversorgung um 20 bis 40 Prozent geringer sind und die Qualität der Therapie deutlich zunimmt. Die Betriebskrankenkassen wollen daher *CorBene* noch in diesem Jahr ihren Versicherten bundesweit anbieten.

In der Tat ist die telekardiologische Funktionsdiagnostik bei Herzinsuffizienz und Herzrhythmusstörungen technologisch besonders weit entwickelt. Mit scheckkartengroßen Event-Rekordern können Patienten heute jederzeit und überall ein EKG ableiten und per Festnetz oder Mobiltelefon an den „doc around the clock“ übertragen.

Selbst die Überwachung und Einstellung von Herzschrittmachern und Defibrillatoren aus der Ferne ist heute kein technisches Problem mehr. Um auch asymptomatische Herzrhythmusstörungen zu erkennen, stehen Loop-Recorder für die Langzeitüberwachung zur Verfügung, deren intelligente Software auch sehr sporadische EKG-Abweichungen automatisch an den Kardiologen überträgt. In über 80 Prozent

der Fälle kann so innerhalb von 14 Tagen die Diagnose gestellt werden.

Die Sicherheit des Patienten steht im Mittelpunkt des Herz Handy Konzeptes<sup>2</sup> (s. S. 15): Ein Mobiltelefon wird einfach auf die Herzgegend gelegt und überträgt das EKG an ein mit Ärzten rund um die Uhr besetztes Telemedizinisches Service Center (TSC). Im Notfall genügt ein Knopfdruck zum Aufbau der Sprachverbindung, und die Übermittlung von GPS-Daten ermöglicht sogar die Ortung des Patienten. Die Auswertung von 1.000 Anrufen ergab: Vier Herzinfarkte und drei Fälle lebensbedrohlicher Herzrhythmusstörungen wurden diagnostiziert; vom Auftreten der ersten Beschwerden bis zur Aktivierung der Rettungskette durch das TSC dauerte es im Mittel nur 44 Minuten.

Mit zunehmender Verbreitung rücken Sicherheitsfragen stärker in den Mittelpunkt. Deshalb wurde unter der Federführung des VDE Prüf- und Zertifizierungsinstitutes eine rechtsverbindliche Grundlage für die Qualitätsprüfung telemedizinischer Zentren, Kliniken und Arztpraxen im Hinblick auf Geräte (z. B. Waagen), Prozesse und Datenschutz geschaffen, nach der das TSC bereits als erstes und bisher einziges telemedizinisches Zentrum zertifiziert ist.

Die deutschen Bemühungen wurden auch von der EU-Kommission in einer Stellungnahme an das Europäische Parlament positiv bewertet und als Voraussetzung für die breite Akzeptanz telemedizinischer Anwendungen und Dienstleistungen in Europa gewürdigt. In dieser Vorreiterrolle liegt die womöglich größte Chance für den Telemedizinstandort Deutschland. 🌸

*Benjamin Homberg, Dr. Oliver Erens,*

*Prof. Dr. Georg Hoffmann*

<sup>2</sup>S. Sack et al. Das Herz Handy® – ein neues telemedizinisches Servicekonzept für Herzpatienten. *Herzschr Elektrophys* 16:165–175 (2005)