

Telemedizin verbessert kosten- effizient die Versorgungsqualität von Patienten



Dr. med. Wolfgang Ricken, Oberarzt am Zentrum für Herz-, Lungen- und Rheumaerkrankungen der Abt. Kardiologie an der Kerckhoff-Klinik in Bad Nauheim

SELTENER UND KÜRZER IM KRANKENHAUS Verbesserte Versorgungssituation von herzinsuffizienten Patienten in Hessen nachgewiesen

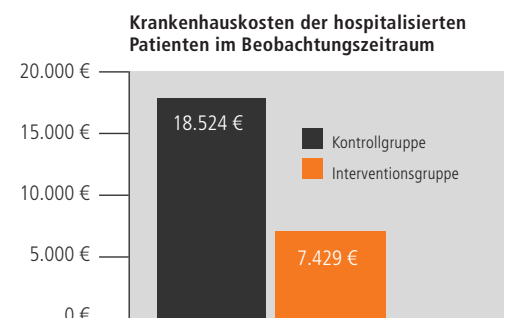
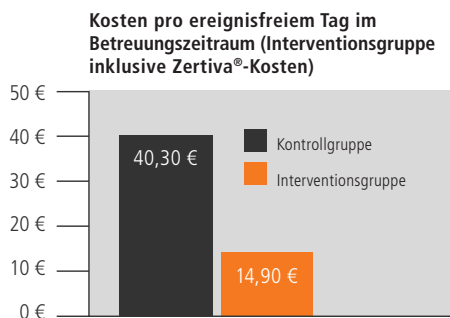
Das Zertiva®-Programm unterstützt Patienten mit chronischer Herzschwäche dabei, sich enger an die Vorgaben ihres behandelnden Arztes zu halten. Sie haben kontinuierlichen Telefonkontakt, werden regelmäßig geschult, wiegen sich täglich, messen ihren Blutdruck und nutzen bei Bedarf ein 12-Kanal-EKG. Die Daten einer Analyse des Programms in Hessen wurden im Rahmen der DGIM-Tagung im März 2009 dem Fachpublikum als Poster vorgestellt.

„Ziel der vorliegenden Analyse war die Frage, ob eine zur haus- und fachärztlichen Behandlung zusätzlich durchgeführte telemedizinische Betreuung der Patienten im Zertiva®-Programm, zu einer Verminderung der Morbidität führt. Wir untersuchten in diesem Zusammenhang die Daten eines unselektionierten Krankenkassenkollektivs der TAUNUS BKK in Hessen mit der Diagnose Herzinsuffizienz. Dabei handelte es sich um eine Subgruppenanalyse einer bundesweiten Auswertung.

Die ersten Ergebnisse lassen darauf schließen, dass die Versorgung von herzinsuffizienten Patienten in Hessen verbessert wurde, es zu einer niedrigeren Re-Hospitalisierungsrate, einer kürzeren Verweildauer sowie hierdurch geringeren Krankenhauskosten kam. Telemedizin sollte deshalb im Sinne der Optimierung der Patientenversorgung und der Gesundheitsökonomie heute bereits eine breitere Anwendung finden.“

BASISDATEN

| | Kontrollgruppe (n = 890) | Interventionsgruppe (n = 214) |
|-------------------------------|-----------------------------|----------------------------------|
| Demographie | | |
| Geschlecht | | |
| Männlich (%) | 681 (77 %) | 162 (76 %) |
| Alter in Jahren ± SD | 67,1 ± 10,9 | 67,9 ± 9,5 |
| 95 % Konfidenzintervall | 66,4 - 67,8 | 66,7 - 69,2 |
| Betrachtungszeitraum in Tagen | 365 | 365 |
| Ätiologie | | |
| Hypertonie | 678 (76 %) | 178 (83 %) |
| Koronare Herzkrankheit | 484 (54 %) | 178 (83 %) |
| Vorhofflimmern | 290 (33 %) | 64 (30 %) |
| Kardiomyopathie | 97 (11 %) | 15 (7 %) |
| Klappenstenose/-insuffizienz | 124 (14 %) | 57 (27 %) |
| Anzahl Diagnosen | | |
| Mittelwert ± SD | 1,88 ± 1,04 | 2,30 ± 0,91 |
| Median | 2,00 | 2,00 |



Prof. Dr. med. Stephan Martin,
Ärztlicher Direktor des West-
deutschen Diabetes- und
Gesundheitszentrums (WDGZ)

SIGNIFIKANTE ABNAHME DES HBA1C-WERTES

Zusätzliche telemedizinische Betreuung unterstützt Diabetiker

Das Diabetiva®-Programm wirkt sich nachweislich positiv auf die Stoffwechsel- und Kreislaufparameter von Typ 2 Diabetikern aus. Dies zeigen Daten, die im Mai 2009 dem Fachpublikum im Rahmen der DDG Tagung in Leipzig, als Poster präsentiert wurden.

„Für Personen mit Typ 2 Diabetes mellitus (T2DM) ist eine Änderung des Lebensstils zwingende Voraussetzung, um einer Verschlechterung ihres Krankheitsbildes und daraus resultierenden Folgeerkrankungen vorzubeugen. Wie wir heute wissen, wird dies auch in Disease Management Programmen (DMP) nur selten erreicht.

Die Frage der vorliegenden Untersuchung war deshalb, ob eine kontinuierliche telemedizinische Betreuung im Diabetiva®-Programm von SHL Telemedizin (früher PHTS Telemedizin) zusammen mit dem telemetrischen Blutzuckermonitoring bei Personen mit T2DM zu einer Verbesserung der Stoffwechseleinstellung und Kreislaufparameter führt. Wir konnten dabei feststellen, dass eine unterstützende telemedizinische Betreuung und die ständige Ansprech-

SHL TELEMEDIZIN



PD Dr. med. Christian Zugck
Oberarzt der Abteilung für
Innere Medizin III – Kardiologie,
Angiologie und Pulmonologie

PATIENTEN FÜHLEN SICH SICHERER **Randomisierte Studie an Uni-Klinik Heidelberg weist Nutzen von Telemedizin nach**

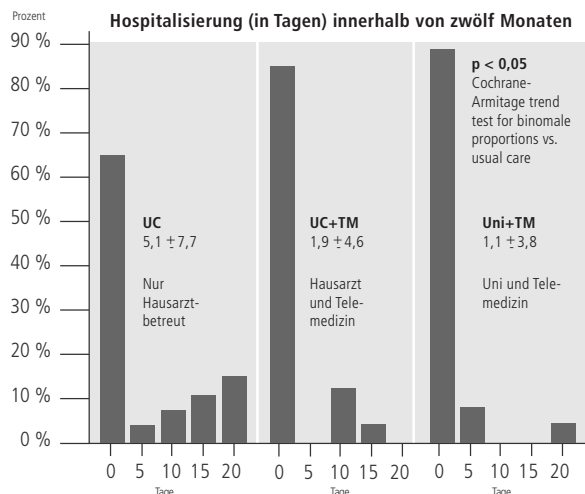
Herzinsuffiziente Patienten profitieren nachweislich von Telemedizin und das bei einer gleichzeitigen Entlastung des Gesundheitswesens. Das bestätigen randomisierte Studiendaten der HITEL Studie. Die HITEL Studie wurde von PD Dr. Christian Zugck, Oberarzt an der Abteilung für Kardiologie (Ärztl. Direktor: Prof. Dr. med. H. A. Katus) am Universitätsklinikum Heidelberg durchgeführt.

„Eine eigene randomisierte Studie (HiTel, unterstützt durch SHL Telemedizin), die in Deutschland mit denselben Einschlusskriterien wie bei TEN-HMS durchgeführt wurde, zeigte eine signifikante Reduktion der Hospitalisierungsdauer und führte zu einer deutlichen Verbesserung der Lebensqualität für chronisch herzinsuffiziente Patienten. Außerdem war die Leitlinien-Adhärenz hinsichtlich der medikamentösen Therapie der telemedizinisch betreuten Patientengruppe nach zwölf Monaten signifikant höher als in der „Usual care“-Gruppe.

Mittels Markov-Modell konnte zuvor bereits nachgewiesen werden, dass die Kosten für stationäre Aufenthalte einschließlich Rehabilitation bei telemedizinisch betreuten Patienten von rund 5.800 Euro auf rund 2.700 Euro sanken. Darüber hinaus fühlt sich ein sehr hoher Prozentsatz der Patienten durch die erhöhte Sicherheit im Rahmen der telemedizinischen Dienstleistung besser betreut. (Zugck C, Nelles M, Frankenstein L et al. Telemedizinisches Monitoring bei herzinsuffizienten Patienten. Herzschr Elektrophys 2005;16:176-182)

Diese positiven Daten haben zum Abschluß eines integrierten Versorgungsvertrages („Heitel“) zwischen dem Universitätsklinikum Heidelberg, der AOK Baden-Württemberg sowie als Managementgesellschaft und führendem Anbieter telemedizinischer Dienstleistungen, SHL Telemedizin geführt. Im IV-Vertrag „Heitel“ nehmen mittlerweile mehr als 220 Patienten mit Ihren Haus- und Fachärzten teil.

Die bekannten Versorgungsdefizite und die mittlerweile vielfältigen positiven Studiendaten zur telemedizinischen Mitbetreuung herzinsuffizienter Patienten haben bereits zum Abschluss von integrierten Versorgungsverträgen mit mehreren Krankenkassen geführt.“



Zugck C, Frankenstein L, Nelles M, Froehlich H, Schellberg D, Cebola R, Remppis A, Katus H.A. Telemedicine reduces hospitalisation rates in patients with chronic heart failure - results of the randomized HiTel trial. European Journal of Heart Failure Supplements 2008; Vol. 7(1), page 9.

BASISDATEN

| Demographie | Kontrollgruppe (n = 100) |
|-----------------------|--------------------------|
| Geschlecht | |
| Männlich/Weiblich (n) | 63 / 37 |
| Alter (Jahre) | 66,4 ± 7,7 |
| Diabetesdauer (Jahre) | 8,9 ± 7,0 |
| Therapie | Baseline |
| Nicht medikamentös | 10 |
| OAD | 39 |
| Insulin | 22 |
| OAD + Insulin | 29 |

Angegeben sind Mittelwert und Standardabweichung.

barkeit von Fachpersonal zu einer signifikanten Verbesserung der Stoffwechsel- und Kreislaufparameter führt und daher eine erfolgversprechende Ergänzung der hausärztlichen Versorgung bei einem Typ 2 Diabetes mellitus darstellt.“

VERÄNDERUNG WÄHREND DER SECHS-MONATIGEN TELEMEDIZINISCHEN BETREUUNG

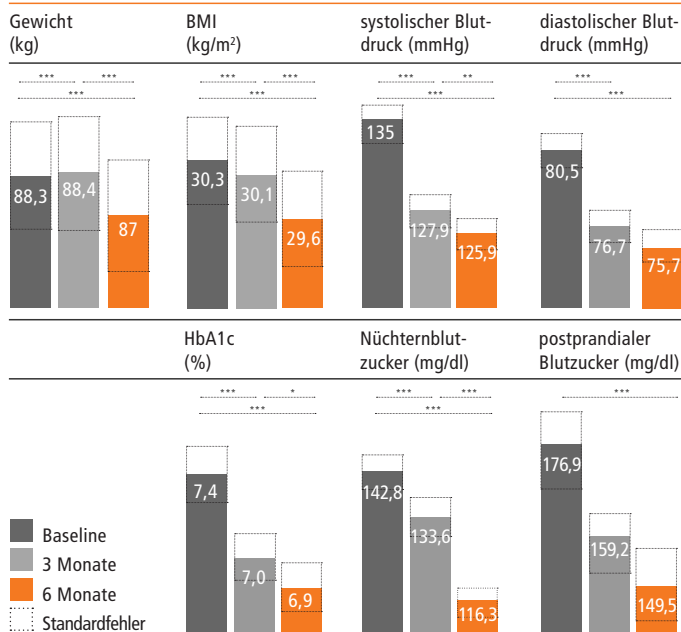


Abb. 1 Veränderungen während der 6-monatigen telemedizinischen Betreuung (kontinuierliche Variablen). Gezeigt sind Mittelwert und Standardfehler. Unterschiede zwischen kontinuierlichen Variablen wurden mittels Wilkoxon Signed Rank Test berechnet. Das Signifikanzniveau lag bei 0,05. *, p<0,05; **, p<0,01; ***, p<0,001.