

TELEMEDIZIN AUF KRANKENSCHNITT

Vom 1. – 2. Oktober findet in der Kaiserin-Friedrich-Stiftung Berlin die 14. TELEMED-Fachtagung statt. Unter dem Motto „Telemedizinische Zentren und Services – steht der Einstieg in die Regelversorgung bevor?“ widmet sie sich dem Thema, wie Telemedizin zur Kassenleistung werden kann. Telemedizinische Verfahren können die Vor-

beugung, Diagnose, Behandlung und Überwachung von Krankheiten erleichtern, den Zugang zur Gesundheitsversorgung verbessern und Kosten reduzieren. Angebote wie Telekonsil, Telemonitoring und Telehomecare beschrän-

ken sich jedoch hierzulande bislang auf Pilotprojekte und Einzelanwendungen.

Bei der diesjährigen 14. TELEMED werden Auswertungen bisheriger Projekte sowie neue Studien der Versorgungsforschung vorgestellt. Beispielsweise werden die Ergebnisse der „Partnership for the Heart“-Studie präsentiert, die seit Januar 2008 an der Charité Berlin untersucht, inwiefern Telemedizin für Herzpatienten eine Verbesserung gegenüber etablierten Therapieformen darstellt. Auch die Ergebnisse der Studie des Landes Brandenburg über den Einsatz von Telemedizin in Gebieten mit ärztlichen Versorgungsdefiziten stehen auf dem Programm. Anmeldungen per E-Mail: telemed-2009@tmf-ev.de, telefonisch: 030 - 310 119 50 oder im Internet unter: www.telemed-berlin.de



Register parallel führen

Prof. Edmund Neugebauer über die Notwendigkeit, Qualitätsstandards für Register zu entwickeln.

Wozu dienen Register, und welchen Wert haben sie speziell für die Versorgungsforschung?

Es gibt populationsbezogene Register, mit denen epidemiologische Zusammenhänge dargestellt werden, und patientenbezogene, die zum Beispiel dem kontinuierlichen Monitoring zu Intervention und Outcomes, der Nutzung von Daten als Benchmarking-Instrument und der Etablierung medizinischer Standards dienen. Solche Register interessieren uns besonders.

Ich sehe den Wert von Registern in Ergänzung zu klinischen Studien und fordere die Community auf, Register bei großen Indikationsfeldern immer parallel zu den klinischen Studien zu führen. Firmen scheuen sich bisher noch, Register zu finanzieren, weil sich die Kriterien der FDA oder auch des GBA im Wesentlichen auf randomisierte kontrollierte Studien stützen, aber in der Bewertung für die Zulassung wird eine Zusatzinformation über die Breite in der Anwendung später helfen, zu einer besseren und sichereren Bewertung zu kommen. Wir müssen diesen Prozess induzieren – auch bei den regulatorischen Behörden.

Sie haben im Deutschen Netzwerk für Versorgungsforschung (DNVF) eine Arbeitsgruppe zum Thema Register eingerichtet. Was ist das Ziel?

Es geht darum, die Qualität der Versorgung in den verschiedensten Krankheitsfeldern zu beurteilen. Darüber hinaus müssen wir einer Reihe von gestiegenen Anforderungen in der Versorgungsforschung gerecht werden. Wir erarbeiten derzeit ein Memorandum zum Thema Register-

forschung, das wir beim Deutschen Kongress für Versorgungsforschung Anfang Oktober erstmals öffentlich vorstellen und diskutieren wollen.

Bisher verfolgen die klinischen Register zum Teil sehr unterschiedliche Ziele und verwenden eine sehr variable Methodik. Wir bereiten deshalb eine konsensfähige Definition zum Konzept „Register“ vor. Außerdem erstellen wir eine Auflistung relevanter Qualitätsaspekte. Vor allem aber erarbeiten wir Empfehlungen zur Erstellung von Registern. Die derzeit 44 Fachgesellschaften im DNVF sind aufgefordert, hier gemeinsam zu einem Konsens zu kommen. Das ist wichtig, da die Interessen fächerspezifisch sehr unterschiedlich sind.

Welche Herausforderungen stellen sich beim Aufbau der Kommunikations- und IT-Infrastruktur für Register?

Das ganze Thema Datenschutz und Datensicherheit ist natürlich ein großes Problem. Können die Daten anonymisiert werden oder muss es eine Möglichkeit geben, den individuellen Fall im einzelnen Zentrum rückzuverfolgen? Das ist sinnvoll, damit die Krankenhäuser aus den Fällen lernen können. In diesem Feld hat die TMF schon viel Erfahrung. Sie arbeitet in der Arbeitsgruppe mit und wird uns dabei sicher gut unterstützen können.



PROF. DR. EDMUND A. M. NEUGEBAUER ist Direktor des Instituts für Forschung in der Operativen Medizin und Geschäftsführer des Deutschen Netzwerks für Versorgungsforschung.