

# MIT TELEMONITORING DIE PATIENTENSICHERHEIT VERBESSERN

Zum Internationalen Tag der Patientensicherheit, der unter dem Motto „Digitalisierung und Patientensicherheit“ stand, ruft der BVMed dazu auf, die Potenziale von Telemonitoring-Lösungen besser zu nutzen und stärker zu fördern.



**BVMed – Bundesverband  
Medizintechnologie e.V.**

Reinhardtstr. 29 b, 10117 Berlin

Tel.: +49-(0)30-24625520

Fax: +49-(0)30-24625599

E-Mail: [info@bvmed.de](mailto:info@bvmed.de)

[www.bvmed.de](http://www.bvmed.de)

**T**elemedizinische Verfahren mit medizintechnischen Implantaten haben ein großes Potenzial, die Patientensicherheit zu verbessern. Darauf hat der Bundesverband Medizintechnologie, BVMed, zum Internationalen Tag der Patientensicherheit am 17. September 2018 hingewiesen. Er stand in diesem Jahr unter dem Motto „Digitalisierung und Patientensicherheit“. Als Beispiele nannte BVMed-Geschäftsführer und Vorstandsmitglied Joachim M. Schmitt die telemedizinische Überwachung von Schrittmacher-Trägern, um auffällige Ereignisse der Herzpatienten zu monitoren, oder die Vorteile von implantierbaren Ereignisrekordern für

Patienten mit einem Schlaganfall, dessen Ursache ungeklärt ist. Trotz der Vorteile für die Patientensicherheit würde es in Deutschland aber zu lange dauern, bis solche technischen Lösungen in die Erstattungssysteme aufgenommen werden und damit dem Patienten zugutekommen.

## BEISPIEL 1: DIE TELEKARDIOLOGIE

Jährlich erhalten in Deutschland über 100 000 Patienten ein Herzschrittmachersystem. Mit der Telekardiologie – der Übertragung wichtiger „Herzdaten“ an den Arzt – wird die räumliche Distanz zwischen Arzt und Patient überbrückt. Die Therapie wird für die Patienten hierdurch optimiert, denn der Arzt kann sich mittels einer Software über Ereignisse und Auffälligkeiten informieren lassen und den Patienten anlassbezogen einbestellen. Das erhöht die Patientensicherheit, steigert ihre Lebensqualität und senkt mittel- bis langfristig die Kosten für das Gesundheitswesen. Telekardiologie funktioniert dabei nicht nur bei ICD- und CRT-Trägern, sondern auch bei Herzschrittmachern. Dadurch kann beispielsweise der Schlaganfall als Folge des Vorhofflimmerns verhindert werden. Die Studienlage ist nach Expertenmeinung überzeugend, sodass die Telekardiologie auch in die europäische Leitlinie mit dem höchsten Evidenzlevel aufgenommen wurde. Dennoch ist die Kostenübernahmesituation in Deutschland nach wie vor unbefriedigend. Die Technologiekosten werden selbst bei ICD-Patienten nicht übernommen. Bei Herz-

schrittmacher-Patienten werden weder die ärztlichen Leistungen noch die Technologiekosten vergütet.

## BEISPIEL 2: DER EREIGNISREKORDER

Wenn Herzrhythmusstörungen in längeren Zeitabständen auftreten, kann nur ein implantierbarer Herzmonitor, ein sogenannter Ereignisrekorder, den Herzrhythmus fortlaufend überwachen. So kann schnellstmöglich eine sichere Diagnose gestellt und die richtige Therapie für den Patienten eingeleitet werden. Im Ereignisfall werden die Daten automatisch telemedizinisch übermittelt. Seit Jahren ist die Methode im stationären Sektor etabliert, um Herzrhythmusstörungen bei Patienten zu diagnostizieren, wo die Standarddiagnostik zum Beispiel durch ein 24-Stunden-Langzeit-EKG ergebnislos bleibt. Die stationäre Versorgung wird aber zunehmend abgelehnt, weil die ambulante Versorgung mit einem Herzmonitor inzwischen möglich ist und auch gefordert wird. Da es aber keine einheitliche Vergütungsregelung im ambulanten Bereich gibt, wird die Kostenübernahme als ambulante Leistung häufig abgelehnt. Dadurch werden die Patienten nicht versorgt. Für die Aufnahme in den EBM-Katalog liegt ein Antrag vor, die Verfahren im Bewertungsausschuss ziehen sich aber erfahrungsgemäß in die Länge.

Das Fazit von BVMed-Geschäftsführer Schmitt: „Wir müssen das Potenzial der Telemonitoring-Lösungen zur Verbesserung der Patientensicherheit besser nutzen und stärker fördern.“

