

Integrierte Versorgung bei chronischer Herzinsuffizienz

Optionen für die Gesundheitsversorgung von morgen durch die Möglichkeiten der Telemedizin

Harald Korb

Ärztlicher Direktor PHTS Telemedizin, Personal HealthCare Telemedicine Services GmbH

Zusammenfassung

Die Herzinsuffizienz stellt ein relevantes klinisches und gesundheitsökonomisches Problem dar und erfordert neue strategische Optionen. Ein integriertes Versorgungsmodell unter Einbeziehung von Klinik, Facharzt und Hausarzt dürfte sich als besonders effektiv erweisen, der Telemedizin wird eine entscheidende Funktion als zentrales Service- und Informationsinstrument zukommen. Das Telemonitoring Programm von PHTS garantiert eine konsequente Überwachung des chronischen Patienten und ermöglicht durch 24/7 Datenerfassung eine optimierte Therapieführung. Vorgegebene Vitalparameter werden automatisch an das Telemedizinische Zentrum übermittelt, bei Überschreitung festgelegter Grenzwerte werden umgehend therapeutische Maßnahmen eingeleitet. Standardisierte Befragungen fördern die Compliance und lassen Veränderungen im Gesundheitszustand frühzeitig erkennen. Bei kardiopulmonalen Symptomen ist das Zentrum 24h/365d für den Patienten erreichbar. Ist eine Datenlage geschaffen, die wissenschaftlich überzeugend belegt, dass telemedizinisches Monitoring neben einer Verbesserung der Patientenversorgung auch zu einer signifikanten Kostensenkung beiträgt, werden weitere Bemühungen zur Etablierung telemedizinischer Systeme im Gesundheitswesen nicht nur berechtigt, sondern konsequenterweise notwendig sein.

Einleitung

Die Einführung der Telemedizin in der Betreuung, Therapieführung und -steuerung chronisch kranker Patienten gilt in Deutschland – trotz starker Unterstützung durch Gesundheitspolitik und Gesundheitsökonomie – nach wie vor als Pionierarbeit. Nach der WHO-Definition von 1998 versteht man unter Telemedizin ganz allgemein – die Erbringung von Gesundheitsdienstleistungen unter Verwendung von Informations- und Kommunikationstechnologien zum Austausch aktueller Informationen für Diagnose, Therapie und Prävention von Krankheiten, wenn dabei die räumliche Entfernung einen kritischen Faktor darstellt. Neueste technische Entwicklungen und entsprechende logistische Voraussetzungen bieten allerdings erst heute eine realistische Basis, Telemedizin als zentrales Service- und Informationstool zu implementieren und als Instrument zur Steuerung von Informations- und Datenfluss zwischen Patient, Krankenhaus und niedergelassenem Arzt zu nutzen. Zentraler Bestandteil des Systems ist dabei die 24/7 Online-Erfassung unterschiedlicher und für die spezifische Grunderkrankung relevanter physiologischer Messparameter, um damit einen wesentlichen Teil der oft sehr aufwendigen ärztlichen Grundversorgung in der Betreuung chronisch Kranker über Home-Care-Geräte abzudecken.

Der Sachverständigenrat zur Konzentrierten Aktion im Gesundheitswesen hat in seinem Gutachten im Jahr 2001 das gleichzeitige Bestehen einer Unter-, Über- und Fehlversorgung bei vielen Krankheitsbildern konstatiert und ein Rationalisierungspotenzial von 20 % der Aufwendungen im deutschen Gesundheitswesen errechnet, das ohne eine Verschlechterung der gesundheitlichen Versorgung generierbar ist. In diesem Kontext soll nicht unerwähnt bleiben, dass diskontinuierliche Prozesse, Redundanzen und die fehlende Koordination der Versorgungsprozesse, also organisatorische Aspekte, eine maßgebliche Ursache der Kostenentwicklung darstellen. Dieser Bilanz, die unter dem Aspekt – Qualitätsmanagement – auf erhebliche potenzielle Leistungsverbesserungen und Kostenersparnisse verweist, entspricht die Erkenntnis, dass zwischen 20 und 40 % der Leistungen im Gesundheitswesen administrative Kosten infolge eines ungenutzten Datenerfassungs- und Kommunikationsmanagements sind. Selbst wenn diese Hochrechnungen zu hoch gegriffen sein sollten: ein Bruchteil davon würde ausreichen, alle Rationierungsszenarien weit in die Zukunft hinauszuschieben. Wird diese Situation durch den effizienteren Einsatz von modernen Informations- und Kommunikationstechnologien verbessert oder auch erst ermöglicht, so lässt sich ihr Einsatz unter dem Blickwinkel der Informationstechnik entsprechende Ersparnisse erwarten. Auch künftigen Belastungen, die auf das Gesundheitswesen durch die demografische Entwicklung zukommen, dadurch quantitativ und qualitativ kompensiert werden.

Hier liegt die inhaltliche und strategische Bedeutung von – Gesundheitstelematik – als Anwendung moderner Telekommunikations- und Informationstechnologien auf das Gesundheitswesen und von – eHealth – als Beschreibung für alle Leistungen, Qualitätsverbesserungen und Rationalisierungseffekte, die durch eine Digitalisierung von Datenerfassungs- und Kommunikationsprozessen im Gesundheitswesen erreichbar sind. Diese Digitalisierung und elektronische Übertragung ermöglichen nicht nur eine bessere, schnellere und gesicherte Kommunikation im Gesundheitswesen, sondern auch durch Datenverknüpfungsmöglichkeiten die Rationalisierung und die Qualität verbessernde Einführung neuer Diagnostik-, Therapie- und Nachsorgeverfahren.

Ein klinisches Beispiel, an dem die Entwicklungen in ein Gesundheitssystem der Zukunft – stellvertretend und exemplarisch für eine Reihe weiterer chronischer Krankheitsbilder – beschrieben werden kann, stellt die Herzinsuffizienz dar.

zienz dar...

Â

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Â

Titel:

Integrierte Versorgung bei chronischer Herzinsuffizienz

ArtikelÂ istÂ erschienenÂ in:

Telemedizinf¼hrer Deutschland, Ausgabe 2005

Kontakt/Autor(en):Harald Korb

Ärztlicher Direktor PHTS Telemedizin, Personal HealthCare Telemedicine Services GmbH

Seitenzahl:

4,5

Sonstiges

4 Abb. Dateityp/ -grÄ¶Äÿe: PDF /Â Â 592 kBÂ Click&Buy-PreisÂ inÂ Euro: kostenlos

Â

Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschlieÿlichÂ zum persÄ¶nlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Â

Hier gehts zum freien PDF Download...