

# Erwartungen der Techniker Krankenkasse an telemedizinische Anwendungen in der Klinik

**Dipl. Soz.wiss. Heiner Vogelsang**  
**Techniker Krankenkasse**  
**Landesvertretung Nordrhein-Westfalen**

Düsseldorf, 10. Februar 2009

# 1

## TK-Definition der Telemedizin I

- Telemonitoring
  - Fernüberwachung von Körpersignalen
  - risikogefährdeter Personen
  - in deren häuslicher Umgebung
- MonitoringCenter
  - Anlage einer Patientenakte
  - Bewertung der eingehenden Daten
  - Empfehlungen bei drohender Entgleisung des Zustandes
  - telefonische Information, Schulung, Beratung der Versicherten – keine Behandlung

# 1

## TK-Definition der Telemedizin II

- Ziele
  - Förderung der Adherence
  - Stabilisierung des Gesundheitszustandes
  - Vermeidung von Krankenhausaufenthalten und Doppeluntersuchungen
  - Effizienterer Mitteleinsatz
  - Steigerung der Lebensqualität der Patienten

## 2

# Beispiel: Telemedizin fürs Herz

- Start 01.01.2006
- Teilnehmer bundesweit:
  - 850 Patienten

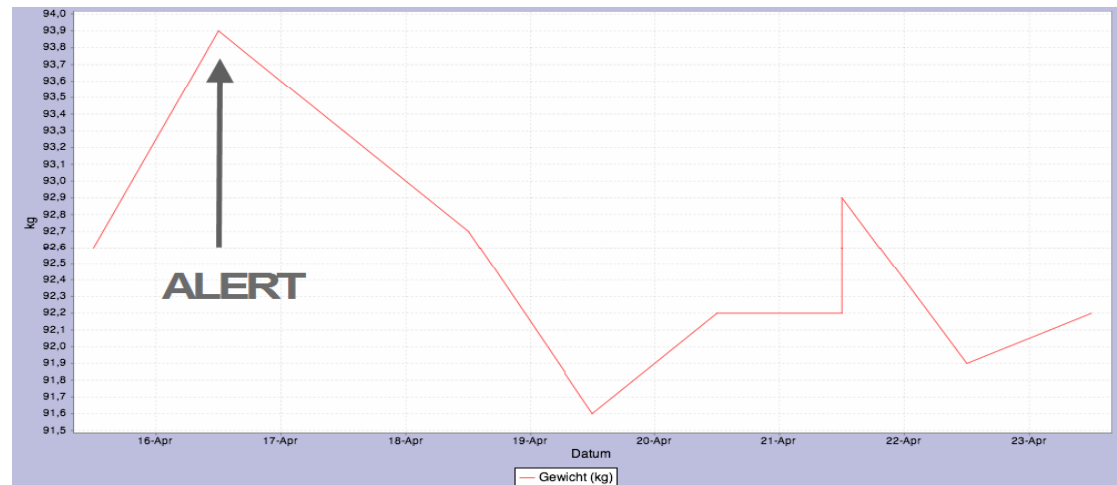
## 2.1

# Teilnahmevoraussetzungen für „Telemedizin fürs Herz“

- ein Krankenhausaufenthalt während der letzten sechs Monate wegen
  - Herzinsuffizienz (I 50.x) bzw. einer der folgenden damit eng korrelierten Diagnosen:
    - I 11.0, I 13.0, I 13.2, (I 31.0), I 42.x, (I 43.x)
- sowie Herzinsuffizienz in den Stadien NYHA (New York Heart Association) II oder III
- die Erfüllung eines Kriterienkataloges – ausreichende Motivation und Sprachkenntnisse, physische und psychische Fähigkeiten, das Vorhandensein eines Festnetzanschlusses

## 2.2 Programminhalte von „Telemedizin fürs Herz“

- Schulung, Betreuung und Beratung
- Ggf. Telemetrie (Gewicht/ Blutdruck)
- elektronische Patientenakte
- Benachrichtigung von Patient und Arzt bei drohender Verschlechterung des Gesundheitszustandes
- Gesundheitsberichte für Arzt und Patient -> Vereinbarung von Gesundheitszielen
- Ziele: Vermeidung von Krankenhausaufenthalten, Stabilisierung in möglichst niedrigem Krankheitsstadium, selbstverantwortlicher Umgang mit der Erkrankung, Erhöhung der Lebensqualität



## 2.3

# Patientenperspektive Anforderungen

- Erfüllung medizinischer Einschlusskriterien
- Individuelle Konstitution (körperliche und geistige Verfassung, häusliche Situation, Umgang mit Technik)
- Tägliche Datenübertragung
- Bereitschaft, sich mit der Erkrankung zu befassen/Teilnahme an Schulungen
- Bereitschaft zur (längerfristigen) Verhaltensänderung

## 2.4

# Patientenperspektive Vorteile

- individuelle, regelmäßige und intensive Betreuung und Schulung
- sicherer Umgang mit der Erkrankung, positive Änderung der Lebensgewohnheiten und dadurch mehr Lebensqualität
- Vermeidung von Notfallsituationen durch frühzeitiges Erkennen bedrohlicher Situationen
- Leitliniengerechte Therapie in Absprache mit den behandelnden Ärzten
- regelmäßige Gesundheitsberichte für alle an der Therapie Beteiligten, Behandlungsfortschritte werden verständlich
- telefonische Erreichbarkeit von medizinisch geschultem Fachpersonal bis 20 Uhr – danach Weiterleitung ans TK-Ärztezentrum

### 3

## Zwischenergebnisse

- Telematisch unterstützende Systeme können die Versorgung der Patienten verbessern, ihre Lebensqualität erhöhen und Kosten durch vermiedene Krankenhausaufenthalte einsparen
- Das reine Telemonitoring muss ergänzt werden durch begleitende Betreuung, Schulung und Beratung. Nachhaltigkeit eines Telemedizinprogramms ist nur zu erwarten, wenn der Patient aktiv in den Behandlungsprozess einbezogen wird.
- Telemedizin muss von Ärzten und Patienten als Beitrag zur Verbesserung der Versorgungsprozesse wahrgenommen werden können.

# 4

## Elektronische Kommunikation

### § 67 SGB V Elektronische Kommunikation

(1) Zur Verbesserung der Qualität und Wirtschaftlichkeit der Versorgung soll die papiergebundene Kommunikation unter den Leistungserbringern so bald und so umfassend wie möglich durch die elektronische und maschinell verwertbare Übermittlung von Befunden, Diagnosen, Therapieempfehlungen und Behandlungsberichten, die sich auch für eine einrichtungsübergreifende fallbezogene Zusammenarbeit eignet, ersetzt werden.

(2) Die Krankenkassen und Leistungserbringer sowie ihre Verbände sollen den Übergang zur elektronischen Kommunikation nach Absatz 1 finanziell unterstützen.

Eingefügt durch Gesetz vom 14.11.2003

# 5

## neue Herausforderungen

- Gesundheitsfond und neuer RSA
- Technischer Fortschritt: Einführung der eGK und der Telematikinfrastruktur
- Problematische Kostenverläufe auch im Versorgungssektor "Krankenhaus"
- Die Notwendigkeit zum vernetzten Handeln wird immer größer
- These: Die Akzeptanz der Telematik wird steigen

Vielen Dank für Ihre Aufmerksamkeit!

[heiner.vogelsang@tk-online.de](mailto:heiner.vogelsang@tk-online.de)