

Telemonitoring: Vom ungenutzten Potenzial zum Smart Monitoring

Dorothee Stamm,
Stellv. Vorstandsvorsitzende BVMed
Medtronic



Innovation braucht klare Wege statt zahlloser Hürden

Innovative Medizinprodukte ermöglichen neu organisierte Versorgungspfade über Sektorengrenzen hinweg.

Digitalisierung und Innovationen ermöglichen Versorgung an anderen Orten, übernehmen bestehende und schaffen neue Aufgaben, die andere Berufsgruppen übernehmen können.

Aber: Damit kann das Gesundheitssystem nicht umgehen. Es bewertet und vergütet entlang historisch gewachsener Zuständigkeiten und Pfade – zahlreiche Hürden stehen vor der Verfügbarkeit im Gesundheitswesen.

**Innovative
zugelassene
Medizinprodukte**



Innovation braucht klare Wege statt zahlloser Hürden

Innovative Medizinprodukte ermöglichen neu organisierte Versorgung

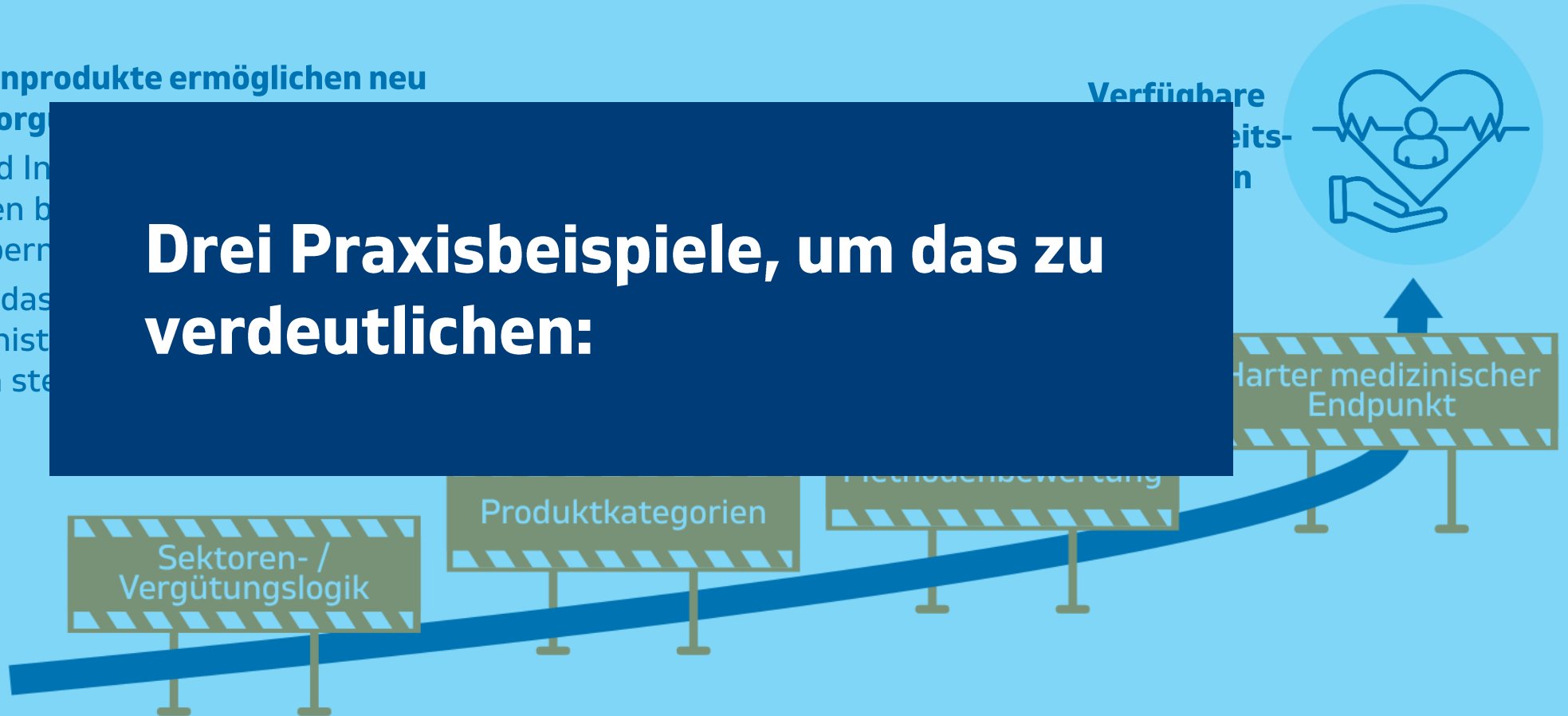
Digitalisierung und Innovation an neuen Orten, übernehmen bisherige Berufsgruppen übernehmen

Aber: Damit kann das Vergütungsmodell entlang historischer Strukturen mit zahlreichen Hürden stehen

Innovative zugelassene Medizinprodukte



Drei Praxisbeispiele, um das zu verdeutlichen:



Praxisbeispiel 1: Gynäkologie und Geburtshilfe

Kontinuierliche Glukosemessung bei Risikoschwangerschaft

„Trotz verordneter Bettruhe muss ich ständig zur Blutzuckerkontrolle – das ist für mich und mein Kind eine zusätzliche Belastung.“

Julia, 35
Risikoschwangerschaft,
Schwangerschafts-
diabetes, Bettruhe
verordnet



Telemonitoring-Lösung

Ein Sensor misst die Blutglukose und überträgt die Werte automatisch an das Behandlungsteam (CGM-System, Continuous Glucose Monitoring).

Nutzen

Weniger Wege in die Praxis bei Bettlägerigkeit, engmaschigere Glukoseüberwachung als bei Einzelmessungen und frühzeitiges Erkennen kritischer Werte ermöglichen rechtzeitiges Eingreifen und Bettruhe.

Hürden

Keine CGM-Verordnung bei Schwangerschaftsdiabetes, kein vergütetes Datenmanagement, kein vorübergehendes Telemonitoring, langfristiger medizinischer Nutzen mit einer RCT nicht nachweisbar.

Praxisbeispiel 2: Orthopädie und Endoprothetik

Digitale Begleitung bei Hüft-, Knie- und Schultergelenkersatz

„Ich will wissen, ob ich mich richtig bewege und ob meine Fortschritte auf Kurs sind – auch zwischen den Arztterminen.“

Andrea, 69
Vor und nach Knie-
gelenkersatz,
Therapietreue
und -sicherheit



Telemonitoring-Lösung

App (optional mit Smartwatch) begleitet Patient:innen bei physiotherapeutischen Übungen. Aktivitätsdaten werden erfasst und übermittelt.

Nutzen

Das Behandlungsteam erhält bei Abweichungen Benachrichtigungen und kann frühzeitig reagieren. Patient:innen werden durch die Reha geführt – für nachweisbar bessere Behandlungsergebnisse.

Hürden

Krankenhaus kann kein „ambulantes“ Telemonitoring verordnen, Fernüberwachung ist nicht vorgesehen, „digitale Hauptfunktion“ der DiGA verhindert kooperativen Versorgungspfad mit Physiotherapeut:innen.

Praxisbeispiel 3: Krankenhaus zuhause

Zuhause gesund werden – weiterhin klinisch überwacht

„Ich würde lieber zuhause genesen – wenn ich sicher sein kann, dass meine Werte trotzdem im Blick behalten werden.“

Markus, 55
Stabil nach akuter
Behandlung, bereit
für Entlassung,
bestehender
Beobachtungs-
bedarf



Telemonitoring-Lösung

Ein individuell kalibriertes Medizinprodukt am Handgelenk erfasst Vitaldaten auf Patient:innenmonitor-Niveau und überträgt sie kontinuierlich ans Krankenhaus mit intelligenter Datenbereitstellung und Alarmierung.

Nutzen

Frühere Entlassung nach Hause bei gleichzeitig fortlaufender klinischer Überwachung. Die Sicherheit der Krankenhausversorgung kommt mit.

Hürden

Nachsorge außerhalb des Krankenhauses nicht vorgesehen oder vergütet, Nutzen nicht indikationsbezogen belegt, Kontextfaktoren und regionales/kooperatives Eskalationsmanagement erforderlich.

Breite Definition von Smart Monitoring

Kontinuierliche oder regelmäßige **Erhebung medizinischer Daten** mittels technischer Systeme außerhalb des professionellen Versorgungssettings (zu Hause).



Datenübertragung erfolgt digital, manuell initiiert oder automatisiert, intervallbasiert, kontinuierlich oder anlassbezogen.



Verarbeitung und Auswertung der Daten, technisch gestützt durch Leistungserbringende, kontinuierlich in Echtzeit oder diskontinuierlich, zeitversetzt, ggf. anlassbezogen.



Betreuung der Patient:innen mit angemessenem Eskalationsmanagement durch verschiedene Leistungserbringende.



Breite Definition von Smart Monitoring

Kontinuierliche oder regelmäßige **Erhebung** **medizinischer Daten** außerhalb des Prozents (zu Hause).

Datenübertragung erfolgt digital, manuell initiiert kontinuierlich

**Wie kommen wir nun vom
Telemonitoring à la Herzinsuffizienz
zum Smart Monitoring?**

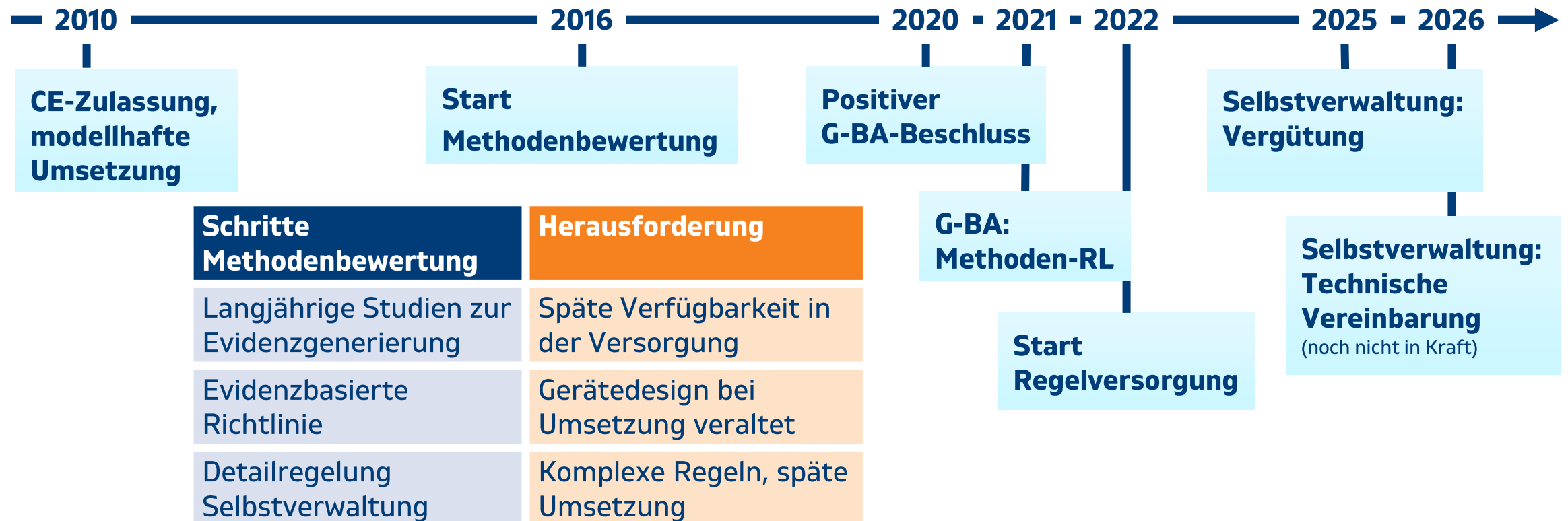
Verarbeitung und Auswertung der Daten, technisch gestützt durch Leistungserbringende, kontinuierlich in Echtzeit oder diskontinuierlich, zeitversetzt, ggf. anlassbezogen.

Betreuung der Patient:innen mit angemessenem Eskalationsmanagement durch verschiedene Leistungserbringende.



Telemonitoring Herzinsuffizienz

Viel Aufwand, wenig Veränderung in der Versorgung



Telemonitoring Herzinsuffizienz

Aktuelle Zahlen



Von 3,2 Millionen Herzinsuffizienten sind 120.000 anspruchsberechtigt
ca. 11.000 erhalten diese Leistung.

Das sind keine 10 Prozent!

Dabei...

könnten **0,19 Milliarden Euro pro Jahr** im Gesundheitssystem **durch Telemonitoring bei Herzinsuffizienz gespart** werden.

könnten **4,3 Milliarden Euro** pro Jahr **durch Telemonitoring indikationsübergreifend** gespart werden.



Smart Monitoring braucht einen eigenen Weg in die Regelversorgung

Wir erinnern uns an die Problemdarstellung zu Beginn...

**Innovative
zugelassene
Medizinprodukte**



Smart Monitoring braucht einen eigenen Weg in die Regelversorgung

Die Herausforderungen sind dabei unter anderem:

Sektoren- und Vergütungslogik

Stationär und ambulant sind strikt getrennt – obwohl Aufgaben, Patient:innenpfade und Patient:innenbedürfnisse sektorenübergreifend sind.

Methodenbewertung

Monitoring ist ein anderer **Versorgungsprozess**, kein „neues theoretisch-wissenschaftliches Konzept“.

Produktkategorien

Hard- und Software lassen sich keiner bestehenden Kategorie eindeutig zuordnen: weder Hilfsmittel noch DiGA noch Investitionsgut.

Harter medizinischer Endpunkt

Ziel des Monitorings ist nicht längeres Überleben, sondern der **gleiche** medizinische Outcome auf anderen, effizienteren Versorgungswegen.

3 Bausteine der Regulierung für Smart Monitoring

Risikoadjustierung

1

- **Tiergroup Basis:** geringes Risiko, Verlaufskontrolle mit geringem Interventionsbedarf
- **Tiergroup Intermediär:** mäßiges Risiko, regelmäßige Verlaufskontrolle mit Reaktionsfristen von einer Woche oder länger
- **Tiergroup Intensiv:** Hochrisiko, kontinuierliches Monitoring, kurzfristiges Eingreifen

Evidenz- anforderungen

2

- Einbeziehung von **Struktur- und Verfahrensverbesserungen**, systemischen Effekten
- **Differenzierte Evidenzlevel:** Proof of Concept, robuste Versorgungsdaten, RCT
- Ausweitung akzeptierter **Studienformen:** einarmig, wenn Verblindung nicht sinnvoll umsetzbar, intraindividuelle Betrachtungen, Einbeziehung Real-World-Data...

Zulassung inklusive Vergütung

3

- Leistung „**Datenmanagement**“: Leistungserbringung von persönlicher Anwesenheit trennen, Infrastrukturkosten technischer Unterstützung abbilden
- Leistung „**Eskalationsmanagement**“: Teamleistung, regionalisiert anpassbar
- Einbeziehung von **Gesundheitsberufen**

5 Forderungen zum Smart Monitoring

- Telemonitoring als eine effiziente Versorgungsform etablieren
- Evidenzanforderungen den Risiken und Einsatzbereichen anpassen
- Datenmanagement als Leistung verstehen und angemessen vergüten
- Gesundheitsberufe einbinden, Sektoren überwinden und Flexibilität ermöglichen
- Patient:innen eine aktive Rolle zutrauen

Damit Innovationen im deutschen Gesundheitssystem ankommen!



Medien-Kontakt

eMappe
bvmed.de/pk26



Manfred Beeres
Leiter Kommunikation
Pressesprecher
beeres@bvmed.de



Michelle Klee
Referentin
Kommunikation
klee@bvmed.de