

Chronic Care Management: Telemedizin in der Praxis

Mascha Bethke^a,
Jan von Overbeck^b

a MD, Leitung Chronic Care Management, Schweizer Zentrum für Telemedizin MEDGATE

b MD, Chief Medical Officer, Schweizer Zentrum für Telemedizin MEDGATE

Chronische Krankheiten sind weitverbreitet und nehmen auch in unserer Gesellschaft zu. Kernelemente der effektiven Behandlung sind Patientenschulung und die interdisziplinäre Betreuung. Die Telemedizin unterstützt sowohl diese Vernetzung, wie auch die medizinischen Fachpersonen in der Betreuung chronisch Kranker.

Basierend auf den Erfahrungen verschiedener spezialisierter Organisationen [1] mit telemedizinischen Disease Management Programmen lässt sich folgende Bilanz ziehen:

- Chronisch kranke Patienten leiden oft an weiteren Komorbiditäten und werden wegen mehrerer Krankheitsbilder gleichzeitig behandelt. Fehlt die Individualisierbarkeit solcher Programme, ist die Abbruchrate höher und die klinische Nachhaltigkeit geringer [2].
- Fehlt die Vergütung für niedergelassene Ärzte, werden diese sich kaum für eine aktive Mitarbeit in den Programmen begeistern, sodass Programme, die von Dritten angeboten werden, als «Fremdkörper» in der Behandlungsbeziehung zwischen Arzt und Patient empfunden werden.

Heute wissen wir, dass die klinische Wirksamkeit sowie die Akzeptanz der Patienten, die aktiv an telemedizinischen Chronic Care Management Programmen mitmachen, sehr hoch sind. Bei der Herzinsuffizienz hat sich die Telebiometrie zur Patientenschulung und Prävention der Dekompensation als praktisch und effektiv erwiesen (Abb. 1). Beim Diabetes mellitus Typ 2 erlaubt sie eine beschleunigte und effektive Einstellung des Hb1Ac (Abb. 2).

Das Telemedizinische Chronic Care Management (CCM) ist eine standardisierte und dennoch individuelle und telemedizinisch unterstützte Betreuung

Chronic Care Management: la télémédecine au cabinet médical

Les maladies chroniques sont très répandues et leur prévalence augmente. Le traitement de ces maladies repose principalement sur l'éducation du patient et la pluridisciplinarité de la prise en charge. La télémédecine assiste autant le patient chronique que le personnel médical. Toutefois, si cette prise en charge spécifique par les médecins installés n'est pas rémunérée, ces derniers ne s'intéresseront pas à participer activement à ces programmes.

Le Chronic Care Management télémedical (CCM) est une prise en charge télémedical standardisée, tout en restant individualisée, des patients souffrants de maladies chroniques. Les éléments du programme sont structurés de façon modulaire et les prestations sont fournies sous condition d'une garantie de prise en charge de l'assureur maladie. Le médecin traitant est intégré dans le processus de soins télémedical et peut se faire rembourser ses prestations télémedical s'il accepte de se former aux bases de la télébiométrie. Ceci est actuellement possible dans le cadre d'une prise en charge télémedical de patients chroniques assurés auprès du deuxième assureur-maladie en Suisse.

Abbildung 1

Beispiel Herzinsuffizienz: Der sprunghafte Gewichtsanstieg bei Wassereinlagerung führt zur zeitnahen Anpassung des Diuretikums.



Korrespondenz:
Mascha Bethke MD
MEDGATE
Gellertstrasse 19
Postfach
CH-4020 Basel
Tel. 0844 911 000
Fax 0844 911 000

von chronisch kranken Patienten. Dabei werden die notwendigen Messgeräte und Interventionsarme für den Patienten individuell zusammengestellt und im Rahmen der vom Krankenversicherer erteilten Kostengutsprache erbracht. Der betreuende Hausarzt ist in den telemedizinischen Behandlungsprozess miteinbezogen und kann sich in den Grundkenntnissen der Telebiometrie ausbilden lassen, was die Vergütung der telemedizinischen Leistungen ermöglicht. Derzeit ist dies bei der telemedizinischen Betreuung von Patienten aus dem Kollektiv der CSS Versicherung möglich, mit der dieser Prozess bereits etabliert ist.

Das CCM verfügt bereits über ein weites Netz an kooperierenden Fachpersonen, sodass z.B. die Schulung von Typ-2-Diabetikern nicht nur in der Arztpraxis, sondern auch in Zusammenarbeit mit Regionalstellen der Schweizerischen Diabetes-Gesellschaft im Rahmen von Gruppenschulungen vor Ort durchgeführt werden kann.

Modularer Aufbau des CCM

Das Telelabor ist die Basis des CCM (Abb. 3). Es ist die technische Einrichtung für das Telemonitoring und

Telemedizin in der Praxis

Der MEDGATE-Kurs «Telemedizin in der Praxis» vermittelt Basiswissen zur Telemedizin (Telebiometrie und Telelabor) und ermöglicht Ihnen somit die Verrechnung der telemedizinischen Leistungen an den Kostenträger (Krankenversicherer).

Datum: Do, 3. Juni 2010

Zeit: 14–17.30 Uhr

Kosten: CHF 150.–

Ort: MEDGATE Ausbildungszentrum, Gellertstrasse 120, 4052 Basel

Anmeldung und Infos unter www.medgate.ch/ccm

das Alarmmanagement und besteht aus folgenden Komponenten:

- Messgeräte: Blutdruck/Puls, Blutzucker, Gewicht, Fragebogen Herzinsuffizienz;
- Basisstation (Gateway), benötigt keinen Internetanschluss beim Patienten zu Hause;
- Zentrale: die passwort-geschützte, webbasierte Online-Patientenakte mit Stammdaten und Messwerten; deren Empfang, Auswertung und Visualisierung.

Die Telebiometrie ist die kontinuierliche Messung, Überwachung und Auswertung der eingegangenen Messwerte und Grundlage der kontinuierlichen Therapieanpassung.

Das Alarmmanagement gewährleistet ein zeitnahes Reagieren auf Entgleisungen der Messparameter bei Überschreitungen von standardisierten und individualisierten Grenzwerten (Abb. 3). Die Basisuntersuchung beinhaltet – in Form einer Realkonsultation in der hausärztlichen oder Spezialarztpraxis – die klinischen, apparativen und Laboruntersuchungen zur Diagnostik und Therapie des Krankheitsbildes, in denen die benötigten Befunde erhoben werden.

Die Patientenschulung ist eine medizinische Grundschulung des Patienten zum Krankheitsbild. Die Schulung kann vor Ort oder telefonisch erfolgen. Das Telemedizinische Coaching beinhaltet das individuelle telefonische Coaching des Patienten zum Krankheitsbild, einschliesslich Verlauf der Erkrankung, und unterstützt die Therapietreue und individuelle Zielerreichung.

- 1 International Society for Telemedicine and eHealth (ISfTeH), Schweizerische Gesellschaft für Telemedizin und eHealth (SGTMeH), Disease Management Association of America (DMAA).
- 2 Mit einem Blutdruckmessgerät kann ein Hypertoniker, der gleichzeitig einen Diabetes hat, nur hinsichtlich Hypertonie betreut werden, muss dann aber wegen der Blutzuckereinstellung trotzdem regelmässig zum Arzt, womit der Nutzen der telemedizinischen Betreuung nicht mehr vollumfänglich vorhanden ist.

Abbildung 2

Beispiel Diabetes mellitus Typ 2: HbA1c Verlauf: bei Eintritt: 8,2%; nach 3 Monaten: 6,6%; nach 6 Monaten: 6,7%.

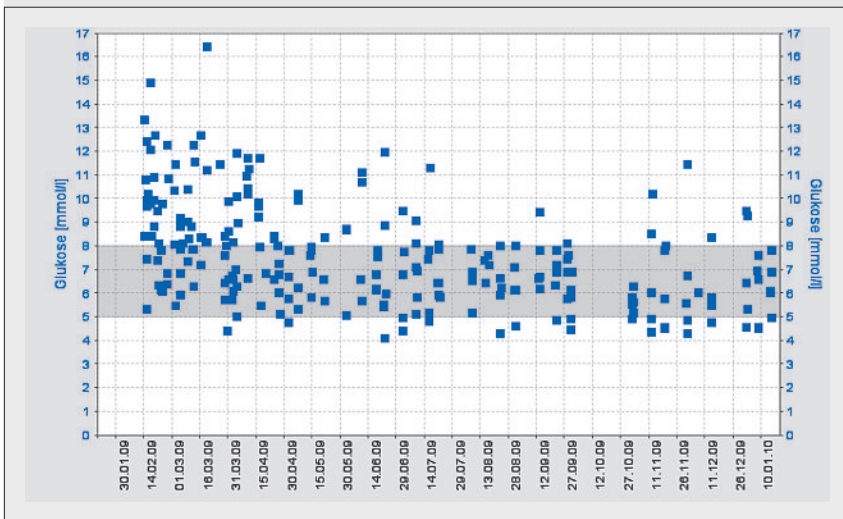


Abbildung 3

Modulstruktur der Interventionsarme.

