

## Krankenkassen lassen neue telemedizinische Behandlung bei Patienten mit Herzschwäche prüfen

Berlin, 007.03.2019: Auf Antrag des GKV-Spitzenverbandes hat der Gemeinsamen Bundesausschuss (G-BA) heute das Beratungsverfahren für ein neues telemedizinisches Behandlungsprogramm für Patienten mit einer schweren Herzschwäche eingeleitet. Eine solche Nutzenbewertung ist notwendig, um dieses neue Verfahren künftig als ambulante GKV-Leistung anbieten zu können. Der Antrag ist Teil einer Gesamtstrategie des GKV-Spitzenverbandes. In einem dazugehörigen Positionspapier zeigt der GKV-Spitzenverband auf, wie digitale und telemedizinische Angebote künftig in die Versorgung einbezogen werden sollten.

### Mit Telemedizin Krankenhaustage und Sterblichkeitsrate senken

Mit Hilfe der Telemedizin wollen Kardiologen Patienten mit einer Herzschwäche (Herzinsuffizienz) besser versorgen. Nicht nur die Zahl der Krankenhaustage ließe sich mit der neuen Methode für die ca. 1,8 Millionen Menschen mit chronischer Herzschwäche in Deutschland verringern, sondern auch die Sterblichkeitsrate, heißt es in den Studienberichten. **„Die bisher vorliegenden Erkenntnisse der Kardiologen haben uns überzeugt, einen Antrag auf Nutzenbewertung zu stellen. Wir hoffen, dass sich die Hinweise bei einer umfassenden Methodenbewertung verdichten und der Nutzen wissenschaftlich belegt werden kann. Chronische Herzschwäche war in den vergangenen zehn Jahren die häufigste Ursache für Klinikeinweisungen von Patienten. Wenn wir diese Zahl reduzieren könnten, wäre das sehr gut“**, so Dr. Doris Pfeiffer, Vorstandsvorsitzende des GKV-Spitzenverbandes. Neue Untersuchungs- und Behandlungsverfahren für die gesetzliche Krankenversicherung können von niedergelassenen Ärzten erst dann angewendet und mit der GKV abgerechnet werden, wenn der G-BA ihren Nutzen geprüft und positiv eingestuft hat. **„Nicht immer, wenn Telemedizin im Titel von Projekten auftaucht, steht dahinter tatsächlich ein neuer Versorgungsansatz. In diesem neuen Behandlungskonzept hingegen sehen wir die Chance, für eine tatsächlich bessere Versorgung der Patienten“**, so Dr. Pfeiffer.

Pressekontakt:

Florian Lanz  
Ann Marini  
Claudia Widmaier  
Janka Hegemeister

Tel.: 030 206288-4201  
Fax: 030 206 288- 84201

[presse@gkv-spitzenverband.de](mailto:presse@gkv-spitzenverband.de)

GKV-Spitzenverband  
Reinhardtstraße 28  
10117 Berlin



### **Was ist neu? Und wie funktioniert das Behandlungsprogramm genau?**

Das „Telemonitoring-basierte Management von Patienten mit Herzschwäche“, so der Titel des Behandlungsprogramms, hat ein Kardiologen-Team aus verschiedenen Forschungseinrichtungen entwickelt. Es basiert auf einzelnen Bausteinen, die zusammen einen Versorgungsansatz darstellen, den es in der Regelversorgung so bisher nicht gab: Vitalparameter der Patienten werden nicht mehr nur sporadisch, sondern kontinuierlich erfasst und ausgewertet. Durch eine feste Kooperation von einem Telemedizinzentrum (TMZ) und niedergelassenen Ärzten sind Interventionen zeitnah möglich; die Patienten werden lückenlos an jedem Tag im Jahr betreut, auch außerhalb der Sprechstundenzeiten der niedergelassenen Ärzte.

Und so funktioniert das Programm im Detail: Täglich messen die Patienten zu Hause bestimmte Körperfunktionen wie beispielsweise den Blutdruck, die Sauerstoffkonzentration im Blut und das Gewicht. Diese Werte werden über eine gesicherte Mobilfunk-Verbindung an das TMZ übertragen und dort von Computern ausgewertet. Bei auffälligen Befunden werden sofort die medizinischen TMZ-Experten sowie die behandelnden niedergelassenen Hausärzte und Kardiologen benachrichtigt. Das medizinische Personal muss auffällige Befunde innerhalb von vier Stunden registrieren und innerhalb von 24 Stunden über Behandlungsmaßnahmen entscheiden. **„Einfach nur Daten erfassen und übertragen verbessert die Versorgung von Patienten nicht. Es kommt darauf an, dass wie hier im Projekt auf registrierte Veränderungen beim Patienten schnell und zuverlässig therapeutisch reagiert wird“**, so Dr. Pfeiffer.

### **Positionspapier des GKV-SV zeigt vier Bereiche für digitale Angebote auf**

Der aktuelle Nutzenantrag im G-BA ist Teil einer Gesamtstrategie des GKV-Spitzenverbandes, um digitale Angebote für die Versorgung der Patienten zu erschließen. In einem aktuellen Positionspapier fordert der Spitzenverband, den Fokus der Diskussion über innovative digitale Konzepte im Interesse der Patienten konsequent auf eine Nutzen- und Risiko-Bewertung zu legen. Nur so lässt sich bei Innovationen zwischen bloßen Marketingversprechen der Hersteller und einer nachweislich belegten besseren Patientenversorgung unterscheiden. **„Für den GKV-Spitzenverband ist es wichtig, die Digitalisierung der Versorgung aktiv zu gestalten. Ein solcher Prozess darf weder Selbstzweck werden noch ein Industrieförderprogramm mit Geldern der GKV-Beitragszahler. Digital unterstützte Verfahren müssen sich daran messen lassen, ob sie die Versorgung tatsächlich**

**qualitativ verbessern, ob sie sicher sind und ob sie Patienten nutzen“**, so Dr. Pfeiffer.

Im Positionspapier werden vier Bereiche benannt, in denen digitale Konzepte und Ansätze aus Sicht der Krankenkassen sinnvoll erscheinen:

- digitale Versorgungsangebote zur Primärprävention
- Hilfsmittel im Hilfsmittelverzeichnis
- Innovative Betreuungs- und Kommunikationswege in der ambulanten Versorgung
- Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethoden.

Das Positionspapier „Digitale Versorgungsangebote in der Finanzierungsverantwortung der gesetzlichen Krankenversicherung“ finden Sie unter [www.gkv-spitzenverband.de](http://www.gkv-spitzenverband.de) im Internet.

Der GKV-Spitzenverband ist der Verband aller 109 gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen. Als solcher gestaltet er den Rahmen für die gesundheitliche Versorgung in Deutschland; er vertritt die Kranken- und Pflegekassen und damit auch die Interessen der rd. 72 Millionen Versicherten und Beitragszahler auf Bundesebene gegenüber der Politik, gegenüber Leistungserbringern wie Ärzten, Apothekern oder Krankenhäusern. Der GKV-Spitzenverband übernimmt alle nicht wettbewerblichen Aufgaben in der Kranken- und Pflegeversicherung auf Bundesebene. Er ist der Spitzenverband Bund der Krankenkassen gemäß § 217a SGB V.