Thieme

Telemedizin – Telemonitoring bei COPD-Patienten

Achelrod D et al. Health-economic evaluation of home telemonitoring for COPD in Germany: evidence from a large population-based cohort. Eur J Health Econ 2017; 18: 869 – 882

Um die Versorgungsqualität der steigenden Zahl von COPD-Patienten zu sichern, wird unter anderem Telemonitoring zur begleitenden Behandlung der Patienten eingesetzt. Achelrod et al. untersuchten, welche Auswirkungen dies auf die direkten medizinischen Kosten, den Verbrauch von Ressourcen sowie die Mortalitätsrate hat.

Telemonitoring bietet die Möglichkeit, klinische Parameter bei den Patienten zu Hause messen und anschließend extern durch medizinische Fachkräfte bewerten zu lassen. So können im Falle der COPD z. B. das Expirationsvolumen, die Sauerstoffsättigung oder der Auswurf quantifiziert werden. Es wird unterstellt, dass dies unerwartete Notfalleinsätze oder Arztbesuche sowie Krankenhauseinweisungen verhindern kann. Um diesen Effekt nachweisen zu können, untersuchten die Autoren die Daten der Teilnehmer des größten deutschen Telemonitoring-Pilotprojekts hinsichtlich der entstandenen direkten medizinischen Kosten, des Ressourcenverbrauchs und der Mortalitätsrate.

Grundlage der Analyse war ein Datensatz der AOK Bayern, welcher für den Zeitraum von 2009 bis 2014 Längsschnittinformationen auf Patientenebene, wie z. B. soziodemografische Daten, medizinische Diagnosen, direkte medizinische Kosten und Angaben zur Inanspruchnahme des Gesundheitswesens, enthielt. Die Kosten aus Sicht der Krankenkasse sowie die medizinische Wirksamkeit wurden so retrospektiv erhoben und bewertet. Als Einschlusskriterium galt eine entweder ambulante oder stationäre Behandlung aufgrund einer COPD oder eine Krankenhauseinweisung aufgrund einer COPD oder einer damit verbundenen Diagnose. In der Gruppe mit Telemonitoring begann die Auswertung nach 12 Monaten mit Intervention, in der Kontrollgruppe 12 Monate nach Index-Datum bei jeweils zwei Jahren Vorlaufzeit zur Einschätzung des individuellen Risikoprofils. Von der Studie ausgeschlossen wurden Patienten, die innerhalb der Gruppen wechselten oder für den betrachteten Zeitraum nicht durchgehend bei der AOK Bayern versichert waren sowie bei Vorliegen zusätzlicher schwerer Erkrankungen.

Die Patienten des Telemonitoring-Pilotprojekts erhielten ein Spirometer und, in Abhängigkeit von ihrer expiratorischen Einsekundenkapazität (FEV_1), zusätzlich ein Pulsoximeter. Die Messzeitpunkte konnten frei gewählt werden, angedacht waren zwei Messungen pro Woche sowie jeweils die Beantwortung krankheitsspezifischer Fragen und Fragen zum allgemeinen Wohlbefinden. Zusätzlich wurden regelmäßige telefonische Beratungsgespräche durchgeführt. Die Daten wurden automatisch in eine elektronische Patientenakte übertragen, sodass im Falle einer deutlichen Verschlechterung des Gesundheitszustands eingegriffen werden konnte. Die Kontrollgruppe erhielt die Standardversorgung bei COPD. Letztlich ausgewertet wurden 651 Patienten mit Telemonitoring sowie 7047 Patienten in der Kontrollgruppe, wobei hier der Anteil an Patienten mit schwerem und sehr schwerem Verlauf leicht erhöht war (24,7 % zu 17,8 % bzw. 39,6 % zu 23,6 %).

In der Telemonitoring-Gruppe sanken die direkten medizinischen Kosten signifikant (−895,11 €, p = 0,04). Dies wurde in erster Linie durch eine durchschnittlich um 20,27 % reduzierte Hospitalisierungsrate bei Einweisungen aufgrund der COPD erreicht (−1056,04 €). Die Kosten der ambulanten Versorgung stiegen dagegen leicht an (+ 69,54 €). In der Subgruppenanalyse zeigte sich, dass der Effekt der Gesamtkostenersparnis im Falle eines weniger schweren Erkrankungsgrades noch sehr viel stärker ausfällt, in Bezug auf das krankheitsbezogene Ergebnis profitieren hingegen eher Patienten mit schweren Krankheitsverläufen vom Telemonitoring. Die Mortalitätsrate in der Interventionsgruppe sank ebenfalls auf 3,23 % im Vergleich zu 6,22 % ohne Telemonitoring.

▶ Die chronisch obstruktive Lungenkrankheit (COPD) ist eine entzündliche Erkrankung des Atemsystems und wird mit einer akuten Verschlechterung der Atmung sowie systemischen Komorbiditäten assoziiert.Quelle: nerthuz/Fotolia

FAZIT

Durch Telemonitoring können die Mortalität, Gesundheitskosten und Inanspruchnahme von Leistungen reduziert werden. Auch wenn es als alleiniges Instrument zur Steigerung der Behandlungsqualität nicht ausreicht, spricht die Evidenz laut den Autoren für eine Verbreitung des Telemonitorings im Rahmen der gesundheitlichen Versorgung von Patienten mit COPD.

Helena Thiem, Burscheid

Dieses Dokument wurde zum persönlichen Gebrauch heruntergeladen. Vervielfältigung nur mit Zustimmung des Verlages.