

# Journal für Kardiologie

Austrian Journal of Cardiology

Österreichische Zeitschrift für Herz-Kreislauserkrankungen

## Kongressbericht: Home Monitoring - Telemedizin für eine bessere und effizientere Patientenversorgung

Baminger H

*Journal für Kardiologie - Austrian*

*Journal of Cardiology* 2015; 22

(7-8), 200-201

Homepage:

**[www.kup.at/kardiologie](http://www.kup.at/kardiologie)**

Online-Datenbank  
mit Autoren-  
und Stichwortsuche



Offizielles  
Partnerjournal der ÖKG



Member of the ESC-Editor's Club



Offizielles Organ des  
Österreichischen Herzfonds



**ACVC**  
Association for  
Acute CardioVascular Care

In Kooperation  
mit der ACVC

Indexed in ESCI  
part of Web of Science

Indexed in EMBASE

# Veranstungskalender

## Hybrid-Veranstaltungen der Herausgeber des **Journals für Kardiologie**

Finden Sie alle laufend aktualisierten Termine  
auf einem Blick unter

[www.kup.at/images/ads/kongress.pdf](http://www.kup.at/images/ads/kongress.pdf)

# Kongressbericht: Home Monitoring – Telemedizin für eine bessere und effizientere Patientenversorgung

H. Baminger

*Verschiedene Studien belegen den medizinischen und auch den ökonomischen Nutzen von Home Monitoring bei Herzpatienten, weshalb Experten einen flächendeckenden Einsatz fordern.*

Im Rahmen eines Pressegespräches anlässlich des 20. Expertentreffens für Herzrhythmustherapie in Krems wurden die Potenziale einer telemedizinischen Fernnachsorge mit BIOTRONIK Home Monitoring® diskutiert. Dieses ermöglicht es Ärzten, Patienten mit einem Herzschrittmacher oder implantierbaren Kardioverter-Defibrillator (ICD) aus der Ferne zu betreuen und bei Bedarf frühzeitig in die Therapie einzugreifen.

Jährlich erhalten weltweit mehr als eine Million Patienten einen Herzschrittmacher, einen ICD oder ein System zur kardialen Resynchronisationstherapie (CRT). BIOTRONIK Home Monitoring® kann diese Therapien optimieren und die Sicherheit sowie die Lebensqualität der Patienten verbessern. Als Pionier auf dem Gebiet der Telekardiologie brachte BIOTRONIK seine Home Monitoring-Technologie im Jahr 2000 auf den Markt. Seitdem wurden über 800.000 Home Monitoring-Geräte in mehr als 60 Ländern implantiert.

In Österreich leben mehr als 50.000 Patienten mit einem Herzschrittmacher und jährlich werden über 8000 Herzschrittmacher und über 2000 implantierbare Kardioverter-Defibrillatoren implantiert [1]. Da Patienten mit einem Schrittmacher oder ICD regelmäßig nachgesorgt werden müssen, ergeben sich daraus als klinische Herausforderung jährlich etwa 80.000 Implantat-Nachsorgen.

BIOTRONIK Home Monitoring® ermöglicht die weltweite, automatische Übertragung kardiovaskulärer Daten zum behandelnden Arzt. Täglich überträgt Home Monitoring wichtige klinische und technische Daten aus dem Implantat an den CardioMessenger®, ein schnurloses externes Patientengerät in der Größe eines Smartphones. Der CardioMessenger® übermittelt die Daten an das Home Monitoring-Servicecenter, wo sie aufbereitet und dem behandelnden Arzt über eine gesicherte Website zur Verfügung gestellt werden. Der Arzt kann diese Patientendaten am Bildschirm auswerten und erforderliche Maßnahmen einleiten. Wichtige Informationen werden zusätzlich per E-Mail, Fax oder SMS an den Arzt gesendet.

## ■ Home Monitoring – klinischer Nutzen

Als Vorteile für den Patienten ergeben sich:

- a) *eine kontinuierliche, automatische Überwachung des kardialen Status,*
- b) *maximale Sicherheit* durch zeitnahe Detektion von kardialen oder Implantat-basierten Ereignissen,

- c) *die Überwachung der Wirksamkeit* der Implantat- und auch medikamentösen Therapie, *jederzeit und an jedem Ort* und
- d) *ein verringertes Risiko für Krankenhauseinweisungen.*

Neben den Vorteilen für die Patienten verfügt diese Technologie aber auch über einen enormen klinischen Nutzen durch:

- a) *signifikante Verringerung des Nachsorgeaufwandes:* Die TRUST-Studie [2] hat gezeigt, dass Implantat-basierte Fernnachsorge genau so sicher wie eine Standardnachsorge in der Klinik ist und dass mit BIOTRONIK Home Monitoring® die Anzahl der ambulanten Nachsorgen um 45 % reduziert werden konnte;
- b) *Früherkennung kardialer Ereignisse:* Die klinischen Studien COMPAS [3] und TRUST haben belegt, dass Home Monitoring die Reaktionszeit des Arztes um mehr als 34 Tage verkürzt und insbesondere auch asymptomatische Ereignisse erkennt;
- c) *weniger Hospitalisierungen durch AF-bedingte Schlaganfälle:* laut COMPAS-Studie konnten 67 % an Schlaganfällen und Krankenhauseinweisungen vermieden werden;
- d) *Reduktion der Mortalität* (um mehr als 50 %) *und des Fortschreitens der Herzinsuffizienz* laut IN-TIME-Studie [4].

## ■ Home Monitoring – ökonomischer Nutzen

Auch in der kardiologischen Implantatnachsorge gilt es, trotz des neuen Ärzte-Arbeitszeitgesetzes, steigender Patientenzahlen und einem zunehmenden Kostendruck die Qualität in der Patientenversorgung weiterhin auf hohem Niveau zu halten. Ein ökonomischer Nutzen kann in diesem Bereich durch eine optimierte Ressourcennutzung und eine Kostendämpfung durch Home Monitoring erreicht werden.

Optimierte Ressourcennutzung ergibt sich dabei durch:

- a) *Reduktion von Präsenznachsorgen* (siehe Studien: TRUST: –45 %; COMPAS: –55 %; REFORM [5]: –63 %),
- b) *Vermeidung unnötiger und Konzentration auf notwendige Nachsorgen* mit therapeutischen Maßnahmen,
- c) *Einsparungspotenzial* durch Wegfall von Krankentransporten und
- d) *verbesserte Versorgung* z. B. in ländlichen Regionen.

Eine Kostendämpfung ergibt sich dabei durch:

- a) *effektive Früherkennung von klinisch relevanten Ereignissen* (z. B. Schlaganfall [2, 3]),
- b) *Prävention von schwerwiegenden Komplikationen und Folgeerkrankungen,*
- c) *weniger Krankenhausaufenthalte* [3],
- d) *Reduktion der Nachsorgen* und damit zielgerichteter Einsatz der Ressourcen aller Beteiligten und
- e) *vermehrte Einbindung des niedergelassenen Bereichs.*

In diversen Studien wurde zudem die Kosteneffizienz von Home Monitoring bereits nachgewiesen (z. B. ECOST [6]: Kosteneinsparung von € 315,-/Patient/Jahr).

## ■ Home Monitoring – aktuelle Situation in Österreich

In Österreich gibt es derzeit keine standardmäßige Verwendung dieser telemedizinischen Fernnachsorge. Dies ist insbesondere auf unterschiedliche Anwendungsroutinen in den verschiedenen Bundesländern, auf eine fehlende Leistungsdokumentation und auch keine Vergütung durch Landesgesundheitsbudgets bzw. Krankenkassen zurückzuführen. Nachsorgen erfolgen derzeit nur in Krankenhausambulanzen und nicht in kardiologischen Praxen (im niedergelassenen Bereich).

Erforderliche Maßnahmen für eine nachhaltige und flächendeckende Implementierung der Implantat-basierten Telemedizin in Österreich bestehen daher unter anderem in der Adaption von Rechtsvorschriften sowie insbesondere auch in der Schaffung einer entsprechenden Regelfinanzierung für Telemedizin, was in einer Entlastung des Gesundheitswesens, einer Verbesserung der Behandlungs- und Lebensqualität – und

damit einhergehend – auch einem verbesserten Therapieerfolg und einem allgemeinen volkswirtschaftlichen Nutzen resultieren würde.

### Literatur:

1. Kuck KH, Hindricks G, Padeletti L, Raatikainen P, Armar DO. The EHRA White Book 2014. The Current Status of Cardiac Electrophysiology in ESC Member Countries. 7<sup>th</sup> edition, 2014. [http://www.escardio.org/static\\_file/Escardio/Subspecialty/EHRA/publications/ehra-white-book-2014.pdf](http://www.escardio.org/static_file/Escardio/Subspecialty/EHRA/publications/ehra-white-book-2014.pdf) [2.6.2015]
2. Varma N, et al. Efficacy and safety of automatic remote monitoring for implantable cardioverter-defibrillator follow-up: the Lumos-T Safely Reduces Routine Office Device Follow-up (TRUST) trial. *Circulation* 2010; 122: 325–32.
3. Mabo P, et al. A randomized trial of long-term remote monitoring of pacemaker recipients (the COMPAS trial). *Eur Heart J* 2012; 33: 1105–11.
4. Hindricks G, et al. Implant-based multiparameter telemonitoring of patients with heart failure (IN-TIME): a randomised controlled trial. *Lancet* 2014; 384: 583–90.
5. Hindricks G, et al. Quarterly vs. yearly clinical follow-up of remotely monitored recipients of prophylactic implantable cardioverter-defibrillators: results of the REFORM trial. *Eur Heart J* 2014; 35: 98–105.
6. Guédon-Moreau L, et al. Costs of remote monitoring vs. ambulatory follow-ups of implanted cardioverter defibrillators in the randomized ECOST study. *Europace* 2014; 16: 1181–8.

### Quelle:

Pressegespräch anlässlich des 20. Expertentreffens für Herzrhythmustherapie, 24.4.2015, Krems.

### Korrespondenzadresse:

*Dr. Helmut Baminger*

*E-Mail: office@korrekturwerkstatt.at*

# Mitteilungen aus der Redaktion

Besuchen Sie unsere Rubrik

## ☒ Medizintechnik-Produkte



Neues CRT-D Implantat  
Intica 7 HF-T QP von Biotronik



Artis pheno  
Siemens Healthcare Diagnostics GmbH



Philips Azurion:  
Innovative Bildgebungslösung

Aspirator 3  
Labotect GmbH



InControl 1050  
Labotect GmbH

## e-Journal-Abo

Beziehen Sie die elektronischen Ausgaben dieser Zeitschrift hier.

Die Lieferung umfasst 4–5 Ausgaben pro Jahr zzgl. allfälliger Sonderhefte.

Unsere e-Journale stehen als PDF-Datei zur Verfügung und sind auf den meisten der marktüblichen e-Book-Readern, Tablets sowie auf iPad funktionsfähig.

## ☒ Bestellung e-Journal-Abo

### Haftungsausschluss

Die in unseren Webseiten publizierten Informationen richten sich **ausschließlich an geprüfte und autorisierte medizinische Berufsgruppen** und entbinden nicht von der ärztlichen Sorgfaltspflicht sowie von einer ausführlichen Patientenaufklärung über therapeutische Optionen und deren Wirkungen bzw. Nebenwirkungen. Die entsprechenden Angaben werden von den Autoren mit der größten Sorgfalt recherchiert und zusammengestellt. Die angegebenen Dosierungen sind im Einzelfall anhand der Fachinformationen zu überprüfen. Weder die Autoren, noch die tragenden Gesellschaften noch der Verlag übernehmen irgendwelche Haftungsansprüche.

Bitte beachten Sie auch diese Seiten:

[Impressum](#)

[Disclaimers & Copyright](#)

[Datenschutzerklärung](#)