

## Potenziale endlich nutzen: Ausweitung von Telemonitoring auf zusätzliche Indikationen und Überführung in die Regelversorgung

Angesichts des demografischen Wandels und des sich immer weiter verstärkenden Fachkräftemangels müssen wir das Potenzial der Digitalisierung in Form des Telemonitorings zur Sicherstellung und Verbesserung der Versorgungsqualität besser nutzen. Telemonitoring kann dazu beitragen, strukturelle Versorgungsdefizite zu minimieren, Kostenvorteile zu generieren und die Versorgungsqualität zu verbessern. Voraussetzung dafür ist die Aufnahme in das ambulante Erstattungssystem. Daher begrüßt SPECTARIS die Ankündigung des BMG in seiner im März 2023 vorgestellten Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege<sup>1</sup>, die 30-Prozent-Limitierung für telemedizinische Leistungen aufheben sowie leistungsfähige Strukturen und Angebote zur Entfaltung der Potenziale von Telemedizin aufbauen zu wollen.

Darüber hinaus kann das Telemonitoring die Digitalisierungsstrategie des Bundesgesundheitsministeriums (BMG) u. a. in folgenden Punkten unterstützen:

- **Flächendeckender, diskriminierungsfreier, gleichwertiger Zugang zu Gesundheits- und Pflegeversorgungsleistungen** durch Nutzung der digitalen Zugänge bei den Leistungserbringern.
- **Verbesserung der Versorgungsqualität**, indem Diagnostik, Behandlung, Versorgung und Pflege durch konsequente Datennutzung, digital optimierte Prozesse und den bedarfsgerechten Einsatz von digitalen Anwendungen verbessert werden.
- **Entlastung und Verbesserung des medizinisch-pflegerischen Arbeitsalltages** durch Digitalisierung der notwendigen Dokumentation und der Planung für den Einsatz vor Ort.

SPECTARIS fordert in diesem Positionspapier, die Anwendung von Telemonitoring **auf zusätzliche Indikationen auszuweiten und in die Regelversorgung zu überführen.**

### Was versteht man unter Telemonitoring?

*Unter Telemonitoring versteht man die Kontrolle und Auswertung von wichtigen Gesundheitswerten aus der Ferne. Dazu zählen zum Beispiel Blutdruck, Puls, Blutzuckerspiegel, Körpertemperatur und -gewicht oder auch Hirn- und Herzströme. Die Umsetzung der Telemonitoring-Maßnahmen erfolgt dabei mit ganz unterschiedlichen Mitteln. Meistens kommen dabei technische Geräte zum Einsatz. Die fortschrittlichste Art ist das Online-Monitoring: Dabei werden die gewünschten Werte mithilfe von elektronischen Sensoren gemessen und fortlaufend digital übertragen. Der Einsatz von Telemonitoring kann dabei sowohl in akuten also auch in chronischen Fällen sinnvoll sein.*

<sup>1</sup> Bundesministerium für Gesundheit (Hrsg): GEMEINSAM DIGITAL: Digitalisierungsstrategie für das Gesundheitswesen und die Pflege

## Vorteile und Potenziale des Telemonitorings: Bessere und effizientere Gesundheitsversorgung

Aus heutiger Sicht ergeben sich durch den Einsatz von Telemonitoring vielfältige Vorteile für Patientinnen und Patienten, das Gesundheitssystem, Angehörige der Gesundheitsberufe und die Allgemeinheit:

- **Bessere Therapieergebnisse für Patientinnen und Patienten:** Der Einsatz von Telemonitoring wirkt sich sowohl durch klinische Fakten als auch durch psychologische Effekte, positiv aus. Patientenzufriedenheit, Therapietreue und gesundheitliches Selbstmanagement bei chronischen Erkrankungen können verbessert werden.
- **Rechtzeitige Intervention sicherstellen, stationäre Behandlungen vermeiden:** Telemonitorisch begleiteten Patientinnen und Patienten wird eine proaktive, präzisere und personalisierte Intervention durch medizinisches Fachpersonal ermöglicht, ggfs. auch in Verbindung mit Videosprechstunden und -konsultationen. Durch die Messung und Übermittlung spezifischer Vitalparameter und das permanente Monitoring des Gesundheitszustandes können telemonitorische Lösungen eine Schlüsselrolle bei der Früherkennung und Verhinderung einer gesundheitlichen Verschlechterung und sogar tödlicher Ereignisse spielen. So können häufig stationäre Behandlungen vermieden werden.
- **Wohlbefinden von Patientinnen und Patienten verbessern:** Durch das Wissen um die kontinuierliche Begleitung können die Patientinnen und Patienten ein selbstständigeres Leben führen. Das individuelle Gefühl von Sicherheit in der Therapie und die gesteigerte Gesundheitskompetenz verbessern das Lebensgefühl.
- **Besserer Zugang zur Gesundheitsversorgung:** Für Personen, die aufgrund von räumlichen Entfernungen, zeitlichen Engpässen, Alter oder Mobilitätseinschränkungen einen erschwerten Zugang zur Gesundheitsversorgung haben, wird dieser Zugang „gleichberechtigt“, einfacher und schneller.
- **Lebensnotwendiger Zeitgewinn bei Notfällen:** Telemonitoring kann sein Potenzial nicht nur bei chronischen Erkrankungen, sondern auch in der Notfallmedizin entfalten. Indem beispielsweise Vitalparameter bereits aus dem Rettungswagen an das jeweilige Klinikum übermittelt werden, kann lebensnotwendige Zeit bis zum notwendigen ärztlichen Eingriff eingespart und die Versorgung verbessert werden.
- **Telemonitoring als ein Beitrag zur Reduzierung des CO<sub>2</sub>-Fußabdrucks:** Fahrten zu Einrichtungen der Gesundheitsversorgung können eingespart und Krankentransporte aufgrund von akuter Verschlechterung des Gesundheitszustandes reduziert werden.
- **Abfederung des Fachkräftemangels:** In naher Zukunft verlassen 90.000 Ärztinnen und Ärzte altersbedingt den Arztberuf. In ländlichen Gegenden ist die Versorgungssicherheit bereits heute beeinträchtigt. Hier kann insbesondere Telemonitoring dazu beitragen, eine adäquate Versorgung flächendeckend zu sichern. Das den Einsatz von Telemedizin in der Vergangenheit hemmende Fernbehandlungsverbot wurde mittlerweile deutschlandweit gelockert bzw. aufgehoben.
- **Finanzielle Entlastung des Gesundheitswesens:** Laut einer Analyse von McKinsey aus dem Jahre 2022 kann durch die Implementierung von Online-Interaktionen, z.B. durch Telekonsultation oder Fernüberwachung eine finanzielle Entlastung von jährlich 12 Mrd. Euro realisiert werden. 4,3 Mrd. Euro jährlich entfallen dabei alleine auf die Fernüberwachung bzw. das Telemonitoring chronisch kranker Menschen.<sup>2</sup>
- **Austausch behandlungsrelevanter Daten sowie sektorenübergreifende Koordination der Versorgung:** Sektorenübergreifende Ansätze werden immer wichtiger und in der Regel unverzichtbar. Die gewonnenen und vorliegenden Daten sollten allen am Versorgungsprozess beteiligten Leistungserbringern zur Verfügung stehen. Auf Grundlage dieser Daten könnten dann Behandlungsschritte intersektoral koordiniert und abgestimmt werden. Telekonsile können dabei mit wenig Aufwand unterstützen.

<sup>2</sup> Amelung et al. (2022): Digitalisierung im Gesundheitswesen. Die 42-Milliarden-Euro-Chance für Deutschland. Hrsg. v. McKinsey & Company.

## Potenziale des Telemonitorings werden nicht ausgeschöpft, weil Leistung nicht erstattet wird

Bereits heute existieren Telemonitoring-Geräte zur Überwachung von Vitalwerten, wie bspw. elektronische Implantate für chronische Herzinsuffizienz oder Insulinpumpen mit kontinuierlichem Glukosemonitoring für Diabetiker. Sowohl im Bereich der chronischen Erkrankungen als auch in der Notfallmedizin besteht die Möglichkeit, Patienten unter Aufsicht ihrer Haus- und Fachärzte mit den Möglichkeiten, die Telemonitoring bietet, besser und effizienter zu versorgen. Dass dieses Potential noch immer nicht ausgeschöpft wird, liegt insbesondere daran, dass die Anwendung dieser Technologien für die meisten Indikationen noch nicht im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) aufgenommen wurde und die notwendigen medizintechnischen Produkte nicht vergütet werden können.

Im Rahmen der Digitalisierungsstrategie der Bundesregierung heißt es: „Ziel der Digitalisierungsstrategie ist es vor diesem Hintergrund, bedarfsorientierte, effiziente Prozesse zu etablieren, die eine optimale digitale Unterstützung gewährleisten“. Weiter heißt es: „Prozesse sollen weiterentwickelt und bei Bedarf neu gestaltet werden, um die Potenziale der Digitalisierung dadurch besser zu nutzen, damit auch der zugrundeliegende Prozess im Sinne der Betroffenen insgesamt davon profitiert. Wenn durch Digitalisierung eine Änderung bekannter Prozesse für die Beteiligten beziehungsweise in der Versorgung einen Mehrwert bringt, soll sie umgesetzt werden.“ Explizit wird „Telemonitoring chronisch kranker oder pflegebedürftiger Menschen“ erwähnt, wozu es jedoch definierter Vergütungsstrukturen für telemonitorische Medizinprodukte bedarf. Zudem müssen Möglichkeiten zur Abrechnung von Dienstleistungen der Anbieter telemonitorischer Leistungen sektorenübergreifend geschaffen werden.

## Selbstverwaltung uneins über Zuständigkeit für die Erstattung von telemonitorischen Leistungen

Nach Auffassung von SPECTARIS handelt es sich bei Telemonitoring in der Regel nicht um eine Neue Untersuchungs- und Behandlungsmethode (NUB) im Sinne des §135 SGB V, sondern vielmehr um eine Prozessinnovation, eine Einschätzung, die auch die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin (DGTelemed) teilt. Durch diesen Umstand fehlt jedoch ein wichtiger Zugang in das Erstattungssystem der deutschen gesetzlichen Krankenversicherung.

Darüber hinaus ist im SGB V aktuell kein eigener Leistungsbereich vorgesehen, der telemonitorische Leistungen umfasst. Diese können lediglich unter den herkömmlichen Versorgungsarten integriert werden, doch für eine flächendeckende Anwendung diese Art der Steuerung des Leistungsanspruchs nicht ausreichend.

In der Praxis führt dies dazu, dass die Kassenärztliche Bundesvereinigung (KBV) ohne gesetzliche Grundlage im SGB V oder Auftrag aus einem NUB-Verfahren keinen Anlass für eine Verankerung im EBM sieht. Auch die Krankenkassen sehen ohne gesetzliche Grundlage oder Verankerung im EBM keinen Anlass für die Finanzierung. Durch das Fehlen des gesetzlichen Anspruchs entgehen Patientinnen und Patienten aktuell die oben genannten Vorteile der telemonitorischen Begleitung. Die Indikation der Herzinsuffizienz stellt hier eine Ausnahme dar, für die es seit 2021 eine Vergütung gibt – nachdem die ersten Studien zum Nachweis der Wirksamkeit schon um die Jahrtausendwende veröffentlicht wurden.

**Aus Sicht von SPECTARIS bedarf es keiner langwierigen Evidenznachweise mittels randomisiert kontrollierter Studien (RCT) und G-BA-Zulassungsverfahren zur Methodenbewertung.** Die gegenwärtigen Erstattungsverfahren sind durch den eng ausgelegten Begriff der Neuen Untersuchungs- und Behandlungsmethode

nach §135 SGB V nicht hilfreich bei der Implementierung von Prozessinnovationen wie Telemonitoring. Vielmehr sollten technische Innovationen den Patientinnen und Patienten so rasch wie möglich zugänglich gemacht werden. Daher erachten wir Praktikabilitätsstudien in Form von Anwendungsbeobachtungen der jeweiligen Produkte, Dienstleistungen und Prozesse als Evidenznachweis als ausreichend an.

Auch die Möglichkeiten, die diesbezüglich z. B. der Innovationsfonds bietet, sind eingeschränkt, nicht zuletzt, weil Projekte in der Regel auf einen engen Indikationsbereich begrenzt sind und die Überführung in die Regelversorgung auch nach erfolgreichem Projektverlauf schwierig ist und zu lange dauert.

## SPECTARIS fordert eine gesetzlich verankerte Regelung zur Erstattung telemonitorischer Leistungen

Um die Potenziale des Telemonitorings ausschöpfen zu können, fordert SPECTARIS eine gesetzliche Regelung zur indikationsübergreifenden Erstattung telemonitorischer Leistungen. Dabei müssen selbstverständlich für jeden Indikationsbereich die entsprechenden Behandlungsleitlinien berücksichtigt und angepasst werden. Zentrale Voraussetzung der breiten Nutzung von Telemonitoring ist jedoch eine reguläre Abbildung im ambulanten Erstattungssystem.

SPECTARIS unterstützt daher die Positionen und Erwartungen sowie die Forderungen der DGTelemed<sup>3</sup> vom Juni 2021. Zur Realisierung bedarf es insbesondere einer **gesetzlichen Regelung im SGB V**, welche die nachfolgenden Punkte berücksichtigt.

### 1. Ausweitung des Telemonitorings auf weitere Indikationen und Schaffung einer Position im EBM

Seit 2021 wird die telemonitorische Unterstützung bei der Betreuung von Patientinnen und Patienten mit chronischer Herzinsuffizienz über die GKV erstattet. Darüber hinaus muss auch die Versorgung weiterer häufig auftretender chronischer Erkrankungen, wie beispielsweise COPD, Diabetes mellitus oder Schlafapnoe um die telemonitorische Begleitung erweitert werden. Hierfür muss eine Position im Einheitlichen Bewertungsmaßstab (EBM) geschaffen werden.

### 2. Vereinfachung und Beschleunigung des Zulassungsverfahrens durch Einführung eines Fast-Track-Verfahrens

Vielen Anwendungsfällen, für die sich Telemonitoring anbietet, ist gemeinsam, dass sie keine eigenständige Behandlungsmethode beinhalten, sondern bereits bestehende Behandlungsmethoden im außerklinischen Bereich erst möglich machen, sie optimieren und unterstützen.

SPECTARIS fordert daher den Zugang von Telemonitoring-Anwendungen in die Regelversorgung. Gegenstand des Verfahrens sollten indikationsbezogene Telemonitoringverfahren sein sowie eine Prozessbeschreibung und ein konkreter Anforderungskatalog, z. B. bezüglich des Datenschutzes, den Telemonitoring-Anbieter und -anwender erfüllen müssen. Der Nutznachweis dieser Verfahren kann dabei auch anhand von Studien belegt werden, die im internationalen Raum stattgefunden haben. Dieser Nutznachweis muss nicht zwingend dem Methodennachweis dienen, sondern kann auch den Nachweis der Umsetzbarkeit, z. B. als Praktikabilitätsstudie<sup>4</sup> in Form von Anwendungsbeobachtungen der jeweiligen Produkte, Dienstleistungen und Prozessen, erbringen. Diese Studien

<sup>3</sup> DGTelemed (Hrsg.) (2021): Telemonitoring: die Chance zur digital gestützten Verlaufskontrolle von Risikopatienten. Positionen und Erwartungen der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin e. V. (DGTelemed).

<sup>4</sup> Haute Autorité de Santé. (Hrsg.) (2023) Phase contradictoire suite à l'avis de projet du 25/01/2023 portant inscription d'activités de télésurveillance médicale. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2023.

müssen dabei nicht dem höchsten Evidenzgrad unterliegen, da der Nutzen des Telemonitorings an sich bereits als wissenschaftlich eindeutig belegt gilt.

Vorbild für die Voraussetzung auf einen Versorgungsanspruch durch die gesetzliche Krankenversicherung für das Telemonitoring kann das Fast-Track-Verfahren beim BfArM für Digitale Gesundheitsanwendungen (DiGA) sein, das im Zuge des Digitale-Versorgung-Gesetzes (DVG) eingeführt wurde und das seitdem sehr erfolgreich angewandt wird.

### **3. Delegation ärztlicher Leistungen sollte auch telemonitorische Leistungen umfassen**

Die Erbringung telemonitorischer Leistungen sollte nicht ausschließlich Ärzten vorbehalten sein. Wichtig ist es, dass sich die ärztliche Delegation im Rahmen verschiedener Versorgungsmodelle, z. B. Evaluation von Modellvorhaben (EVA), Vertrag zur hausarztzentrierten Versorgung (VerAH), AGnES (Arztentlastende Gemeindefähige E-Health-gestützte Systemintervention), auch auf telemonitorische Anwendungen erstreckt. Hierbei ist ausdrücklich auch der Bereich der Telepflege zu berücksichtigen. Die Vorteile hat das BMG bereits selbst in einer Studie eruiert lassen und sollte darauf aufbauend zügig die dort genannten Rahmenbedingungen zur Implementierung schaffen.<sup>5</sup>

### **4. Nutzenorientierte Vergütung der telemonitorischen Leistungen**

Die Preisfindung für telemonitorische Leistungen muss sich dabei sowohl am tatsächlichen Aufwand, dem Nutzen für Patientinnen und Patienten und an Prozessoptimierungen orientieren.

**SPECTARIS fordert die zügige Umsetzung der in der BMG-Digitalisierungsstrategie angekündigten Maßnahmen, insbesondere die Weiterentwicklung von Prozessen und die Schaffung der geeigneten regulatorischen Rahmenbedingungen zur Ausweitung des Telemonitorings. Die Lösung sieht SPECTARIS in der Schaffung einer gesetzlichen Regelung im SGB V. Einen konkreten Formulierungsvorschlag – angelehnt am DVG und dem Fast-Track-Verfahren für DiGAs – hat SPECTARIS bereits erarbeitet und kann diesen kurzfristig vorlegen.**

#### **Kontakt:**

Peggy Zimmermann  
Senior Referentin im Fachverband Medizintechnik

SPECTARIS. Deutscher Industrieverband für Optik,  
Photonik, Analysen- und Medizintechnik e. V.  
Werderscher Markt 15 | 10117 Berlin

T: +49 (0)30 41 40 21-15 | M: +49 (0) 151/40 75 34 61 |  
F: +49 (0)30 41 40 21-33

[zimmermann@spectaris.de](mailto:zimmermann@spectaris.de) | [www.spectaris.de](http://www.spectaris.de)

---

<sup>5</sup> Hahnel, E. et al. (2020): Studie zu den Potenzialen der Telepflege in der pflegerischen Versorgung. Endbericht für das Bundesministerium für Gesundheit. Hrsg. v. IGES Institut