

Herzerkrankungen

Nutzen des Telemonitorings bisher nicht belegt



Foto: adrian_lee25/stockadobe.com

Zum Telemonitoring von Patienten mit Herzerkrankungen gibt es weitere Studien, die bisher nicht in die Bewertung einfließen konnten.

Es ist weiterhin unklar, ob Patienten mit Herzinsuffizienz und/oder ventrikulären Tachyarrhythmien von einem Telemonitoring profitieren. Zu diesem Ergebnis kommt das Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen (IQWiG) in einem kürzlich veröffentlichten Bericht. Die Wissenschaftler analysierten 17 Studien mit 10 130 Teilnehmern. In diesen Studien erhielten die Teilnehmer

entweder nur die Standardnachsorge oder sie wurden zusätzlich per Telemonitoring überwacht. Bei den meisten Endpunkten zeigen die Daten keine oder keine relevanten Unterschiede zwischen den Behandlungsgruppen. Für die Sterblichkeit und das Auftreten von Schlaganfällen und Herzinfarkten gilt das ebenso wie für die Notwendigkeit von Klinikaufenthalten oder das Auftreten von psychischen Problemen. Bei zwei zentralen Endpunkten – Nebenwirkungen und Lebensqualität – sind in der Gesamtschau der Studien aber weiterhin keine Aussagen zu Nutzen oder Schaden möglich, weil die Daten für einen erheblichen Anteil der Patienten fehlen. „Nur diejenigen Teilnehmer in die Bewertung einzubeziehen, für die Angaben vorliegen, wäre nicht adäquat. Denn bei einem der-

art hohen Anteil fehlender Daten ist die Wahrscheinlichkeit für ein verzerrtes Ergebnis sehr hoch“, berichten die IQWiG-Wissenschaftler. Sie wiesen zugleich darauf hin, dass es Studien gibt, die nicht ausgewertet werden konnten. Drei waren zum Redaktionsschluss des IQWiG noch nicht veröffentlicht. Fünf weitere waren abgeschlossen, aber noch nicht publiziert. Unter diesen Studien ist auch die Evatel-Studie, die bereits vor mehr als sechs Jahren abgeschlossen wurde. Bislang ist aber nur ein Abstract verfügbar. Das Institut äußert deutliche Kritik an der Industrie. Klinische Studien hätten keinen Selbstzweck, vielmehr müssten alle ihre Resultate so rasch wie möglich öffentlich verfügbar sein, forderte der stellvertretende Leiter des IQWiG, Dr. med. Stefan Lange. **hil**

Schwangerschaftsabbrüche

Sozialdemokraten wollen Werbeverbot abschaffen

In der Diskussion um das Werbeverbot für Schwangerschaftsabbrüche hat die SPD einen eigenen Gesetzentwurf zur Streichung des umstrittenen Gesetzes auf den Weg gebracht. Das hat die stellvertretende Fraktionschefin Eva Högl den SPD-Bundestagsabgeordneten in einem Brief mitgeteilt. Nach Gesprächen mit der Unionsspitze habe sich gezeigt, „dass die unterschiedlichen Auffassungen in der Sache bestehen bleiben“. Nun könne auf Basis von vier Fraktionsentwürfen in das weitere Verfahren gegangen werden, schrieb Högl. Wichtig sei, dass es am Ende eine Lösung gebe, die es Ärzten ermöglichte, objektiv über Schwangerschaftsabbrüche zu informieren. Der Bundestag hat bereits über drei Gesetzentwürfe der Opposition zum § 219 a beraten. Linke und Grüne wollen den Paragraphen streichen, die FDP strebt eine Abschwächung an. Die Union ist gegen Änderungen. **afp**

Notfallmedizin

Kosten für Rettungswageneinsätze stark angestiegen

Die Kosten für Einsätze von Rettungswagen gehen bundesweit stark in die Höhe. Die Ausgaben der Krankenkassen hätten sich dafür in den vergangenen acht Jahren nahezu verdoppelt – auf 2,1 Milliarden Euro im Jahr 2016, berichtete die *Welt am Sonntag* (*WamS*). Demnach rückten zuletzt bundesweit rund 5,2 Millionen Mal Rettungswagen aus. Verantwortlich für die Kostensteigerung ist nach Ansicht der CDU-Politikerin Karin Maag eine stark gestiegene Anspruchshaltung der Patienten.

Die Notfallversorgung soll in dieser Legislaturperiode neu strukturiert werden.



Foto: dpa

Immer häufiger werde die Notfallnummer 112 wegen Bagatellen gewählt, sagte die gesundheitspolitische Sprecherin der Union der *WamS*. Maag kündigte eine Neustrukturierung der Notfallversorgung in dieser Legislaturperiode an. „Dabei werden wir auch über bestehende Strukturen sprechen, die bislang nicht so gut funktionieren.“ Geplant sei eine Zusammenlegung der Notrufnummer 112 mit der Nummer des ärztlichen Notdienstes 116117. Diese Nummer sei den meisten Patienten bisher kaum bekannt, sagte auch die gesundheitspolitische Sprecherin der SPD-Bundestagsfraktion, Sabine Dittmar. „Es ist also wenig verwunderlich, dass es zu Fehlsteuerungen kommt.“ Die für Gesundheitsthemen verantwortliche Bundestagsabgeordnete der Grünen, Kirsten Kappert-Gonther, regte eine Handy-App für Patienten an. „Darin könnten Hilfesuchende zu jeder Tages- und Nachtzeit die jeweils in ihrer Nähe verfügbaren Hilfsangebote angezeigt bekommen.“ **afp**