

Telemedizinische Versorgung im Zwiespalt zwischen Ethik und Ökonomie

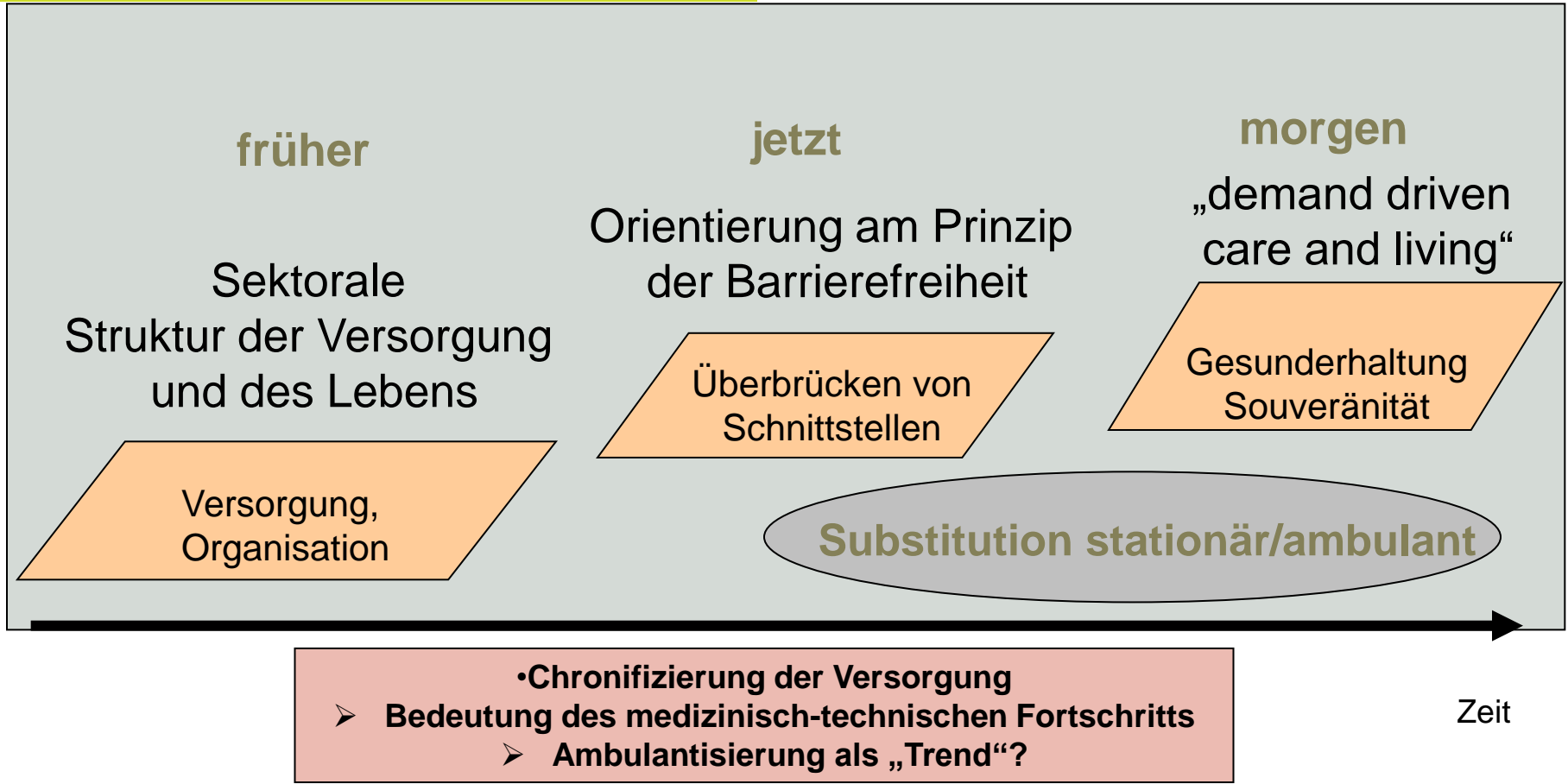
Berlin, Symposium des Wissenschaftlichen Beirats der GVG

12. Oktober 2017

Jürgen Zerth, Wilhelm Löhe Hochschule Fürth

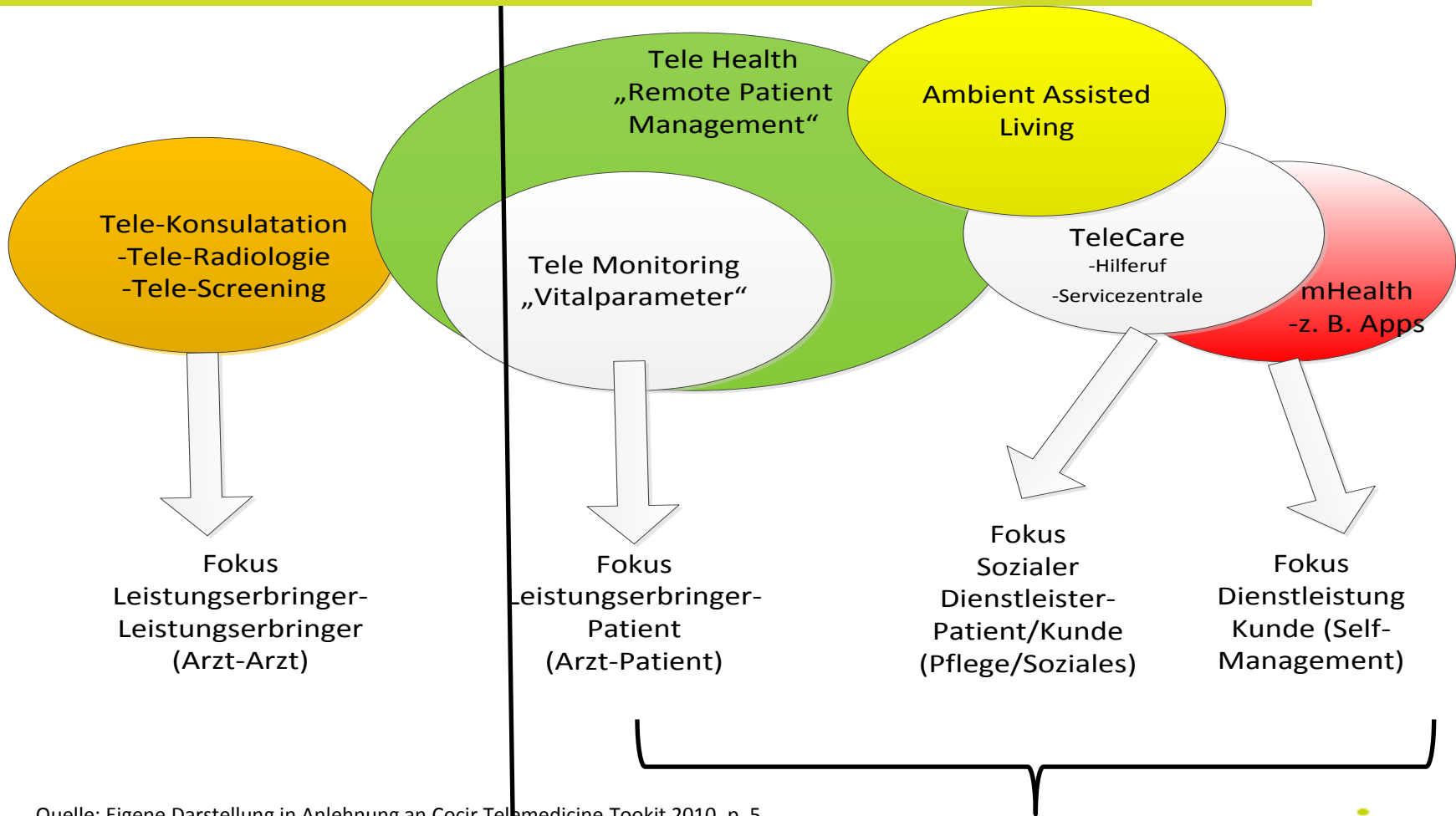
Gliederung

- I. Telemedizin als Teil einer (effektiveren) Versorgungskontinuität
- II. Ein Blick auf die Empirie: Ökonomie und Ethik: lessons learned?
- III. Digitalisierung im Gesundheitswesen: zwischen Datenschutz und –sicherheit and „Rights to access“



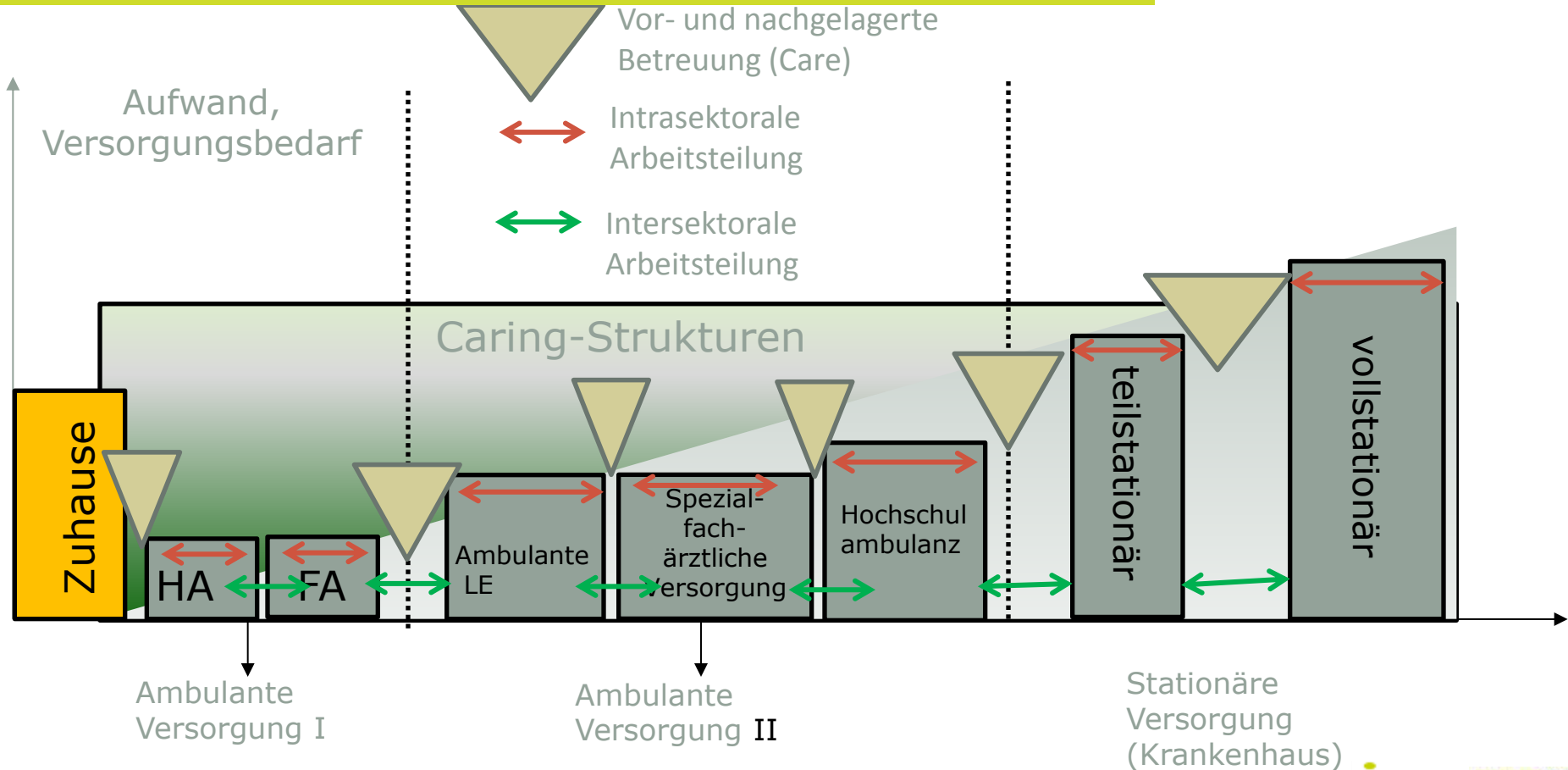
Quelle: eigene Darstellung

Digitale Beziehungen der Arbeitsteilung/Interaktionsbeziehungen



Quelle: Eigene Darstellung in Anlehnung an Cocir Telemedicine Toolkit 2010, p. 5

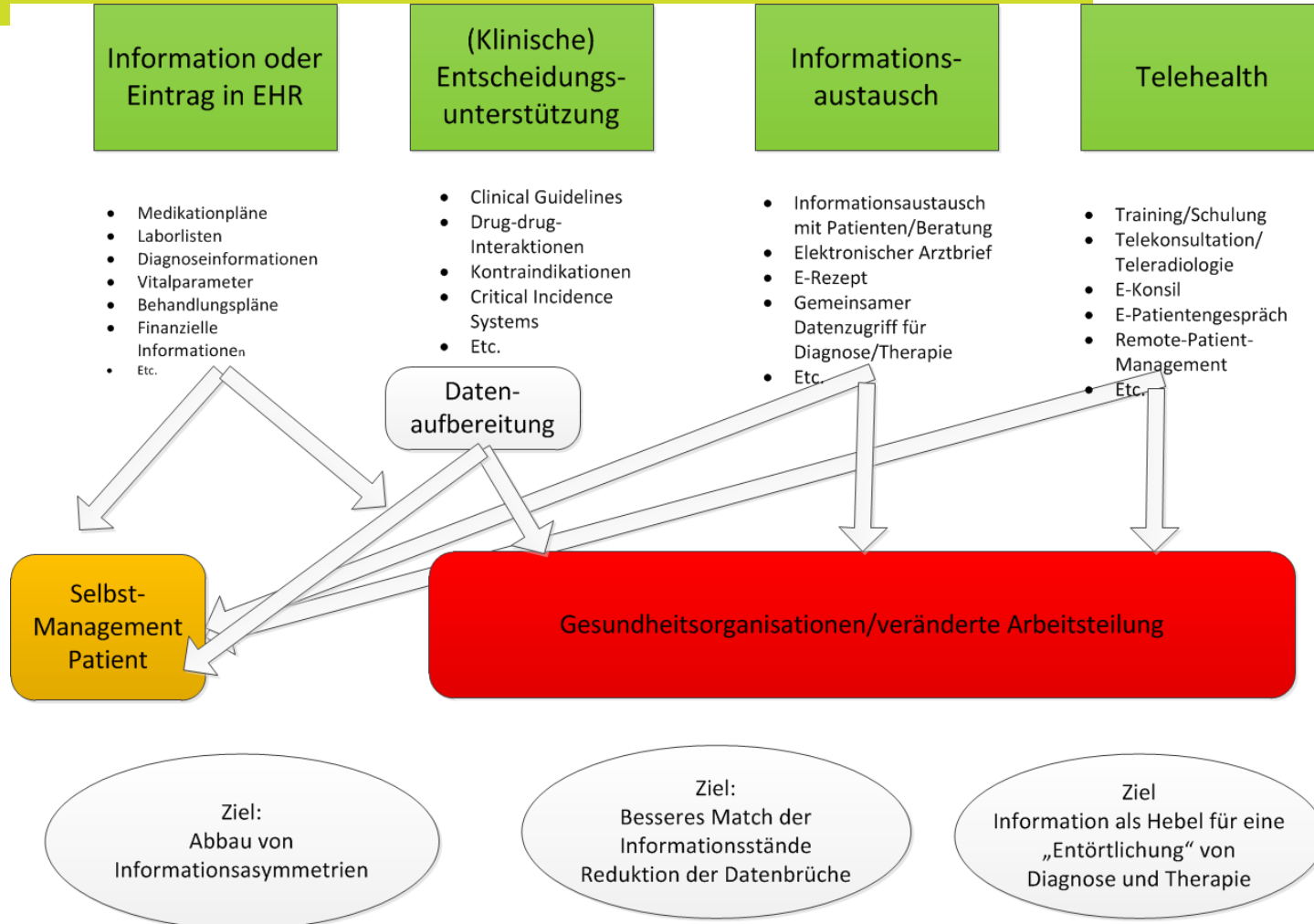
Digitalisierung und Telemedizin: die „Öffentlichkeit“ des Gesundheitsstandortes Zuhause



Gliederung

- I. Telemedizin als Teil einer (effektiveren) Versorgungskontinuität
- II. Ein Blick auf die Empirie: Ökonomie und Ethik: lessons learned?
- III. Digitalisierung im Gesundheitswesen: zwischen Datenschutz und –sicherheit and „Rights to access“

Digitale Information und Veränderung der Arbeitsteilung



Beispiel Telehealth: WSD-Studie (Henderson et. al. 2013) and Steventon et. al. (2012)

Outcome (mean)	Usual care (n=431)	Telehealth (n=534)	Difference
Costs excluding management costs	5395 (4492-6297)	6322 (5712-6933)	928 (-184-2040)
QALY	0.549 (0.52-0.577)	0.564 (0.535-0.585)	0.012
ICER per Qaly			79.000
Equipment prices reduced by 50 %			
Costs	5395	6174	779
ICER per Qaly			68.000
Operating at increased capacity and equipment prices reduced by 50 %			
Costs	5389	5697	308
ICER per Qaly			31.000
Mortality (Stevenson et. al.)	8.3 (n=131)	4.6 (n=72)	

➤ Offene Fragen

- Was wird von wem mit der richtigen Konsequenz gemessen und dann bearbeitet?
- Indikationsfokussierung als Produktivitätshebel

Home Monitoring COPD: Studie Achelrod et. al. 2017

	Telemonitoring		Controllgroup		DiD Estimator	
	Baseline	Follow-up	Baseline	Follow-up	ATT	
Total Costs	6799	8314	6961	9371	-895*	
Inpatient Treatment	3393	4296	3768	5727	-1056**	
ITM: COPD	1431	1298	178	1987	-642***	
Outpatient Treatment	1114	1288	994	1098	70*	
All-cause mortality (in %)		3.23	6.22	-2,99 %		HR of 0.51

➤ Offene Fragen

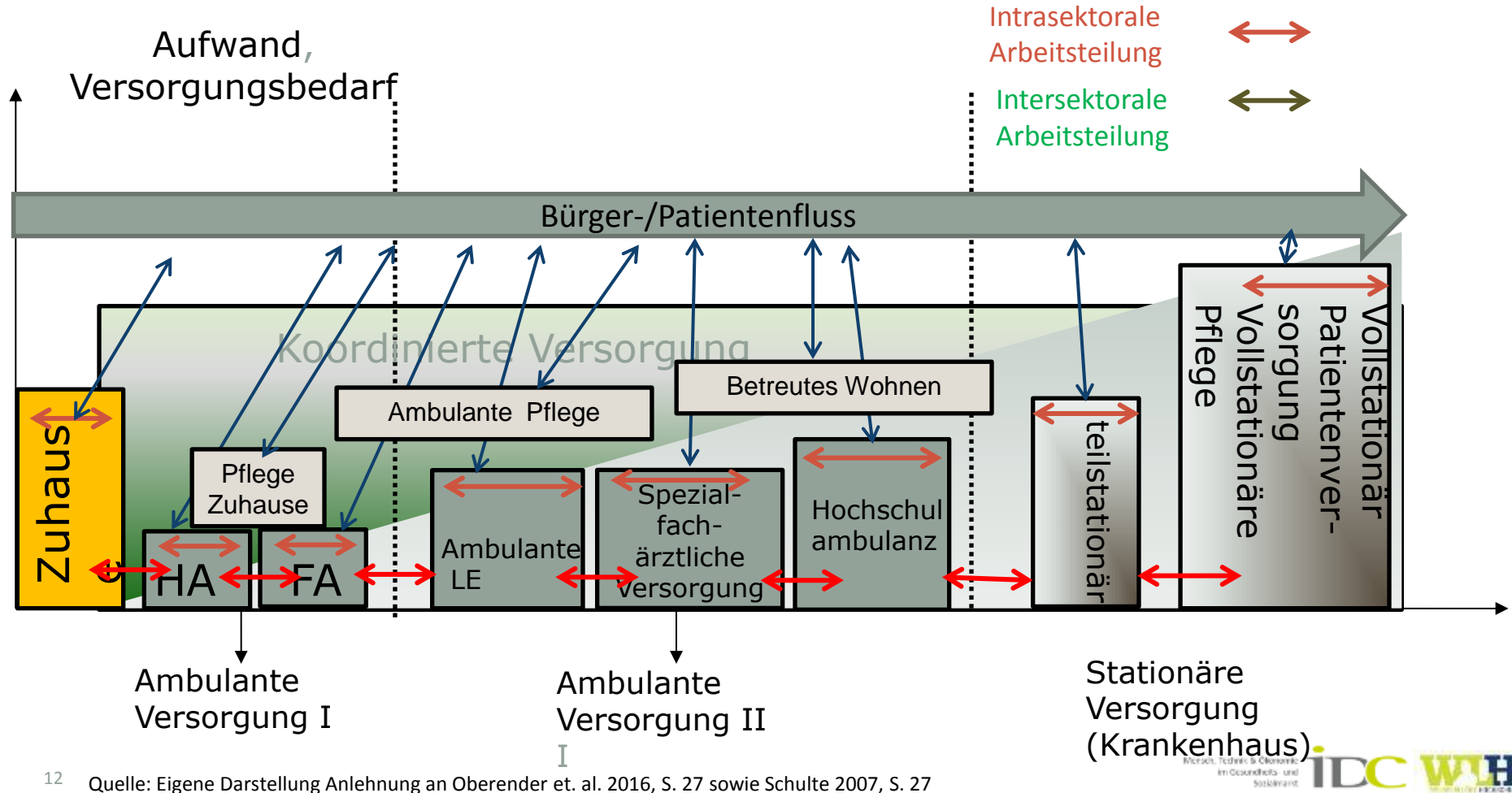
- Was ist der effektive „Wirkungskanal“: Rolle des Case-Managements?
- Utilization-shift inpatient to outpatient: Rolle der Health Literacy!

Potential effect of HIT on future demand for physicians (Weiner et. al. 2013)

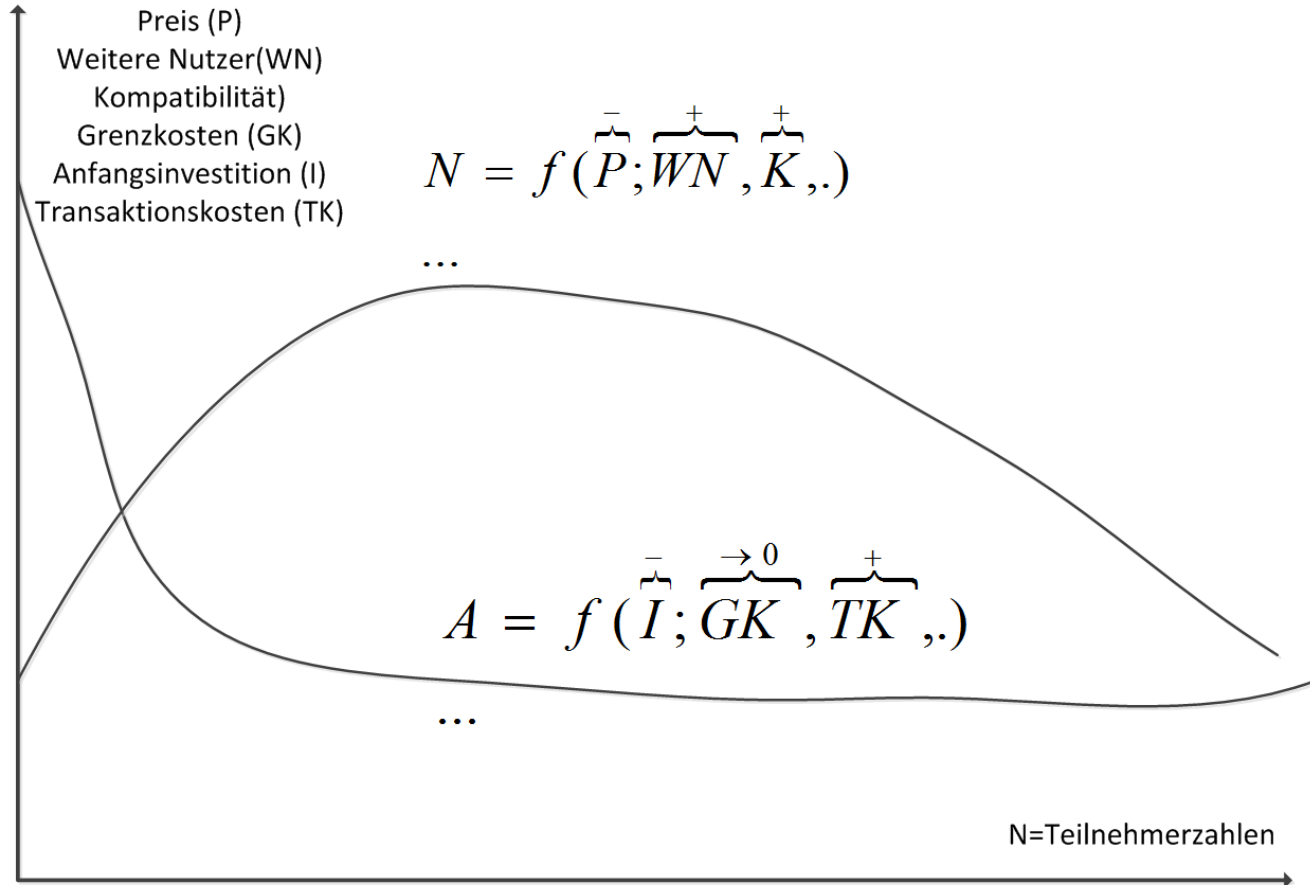
Type of health IT	Potential effect	Evidence to date	Comments
Consumer e-health or m-health tools	Decreased demand because of more self-care	Less evidence (Stellefson et. al.)	Contingent on health literacy
Consumer-provider digital communication	More e-contacts and less demand for in-person visits	Lammers et. al. 2014 (digital care exchange reduces Utilization of additional diagnosis)	Cost-effectiveness by data-sharing /need of workable EHR/ Access regime for data
Telemedicine or remote care	Less face-to-face care, increased delegation	WSD-Study or COPD-Study	Need of monitorable targets /implementable organizational model
Digital clinical/patient-orientated workflow and knowledge management	Increased efficiency and productivity	McCullough et. al. (2013) Less impact upon patient-related outcome (median) but high impact for „complex“ cases	EHR-effect contingent to risk-score /High impact for repeated assessment /network-industry.

- I. Telemedizin als Teil einer (effektiveren) Versorgungskontinuität
- II. Ein Blick auf die Empirie: Ökonomie und Ethik: lessons learned?
- III. Digitalisierung im Gesundheitswesen: zwischen Datenschutz und –sicherheit and „Rights to access“

Informationskontinuität als Schlüssel für Versorgungskontinuität

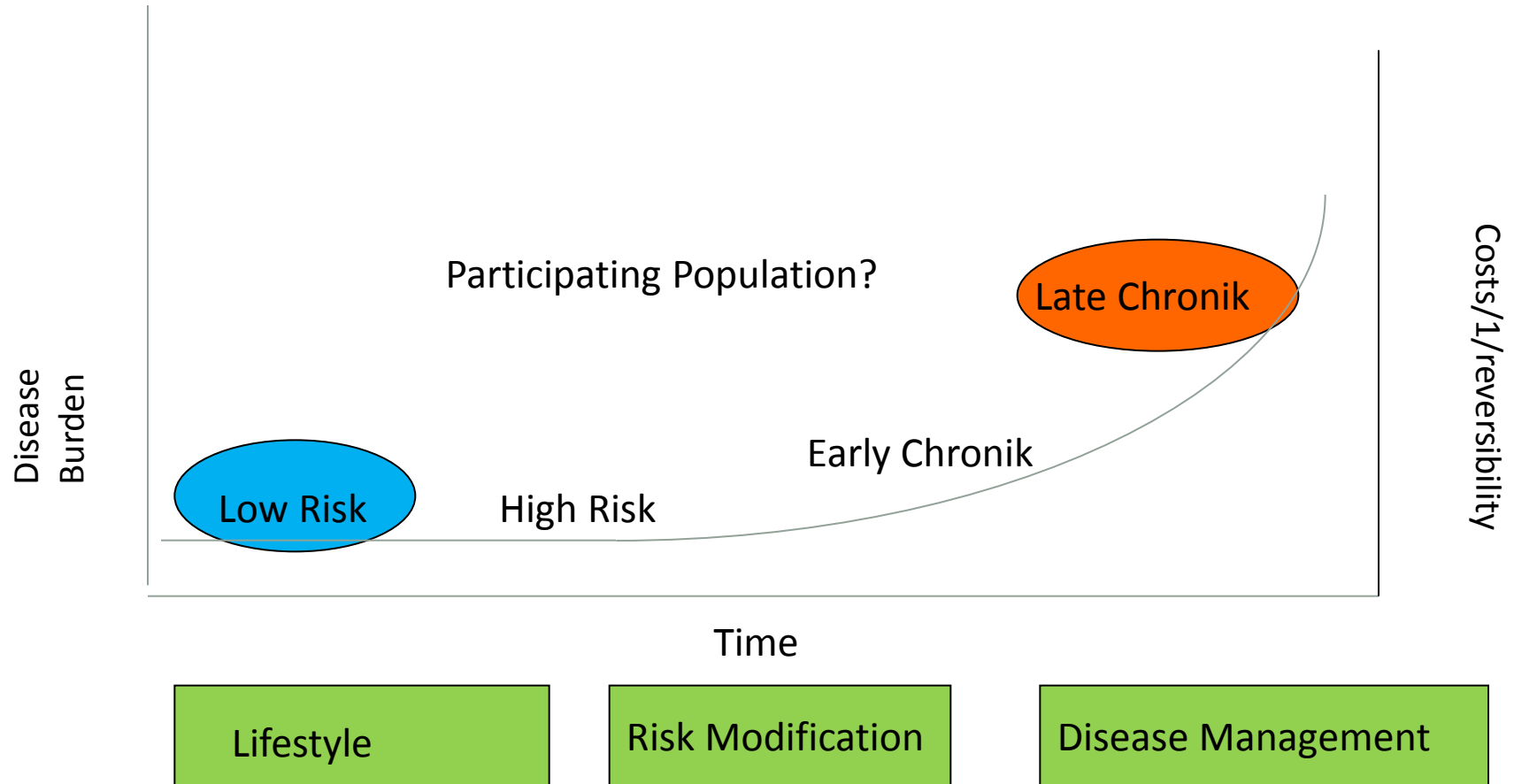


Economies of Scope/Scale Netzwerkeffete und Anti-Commons

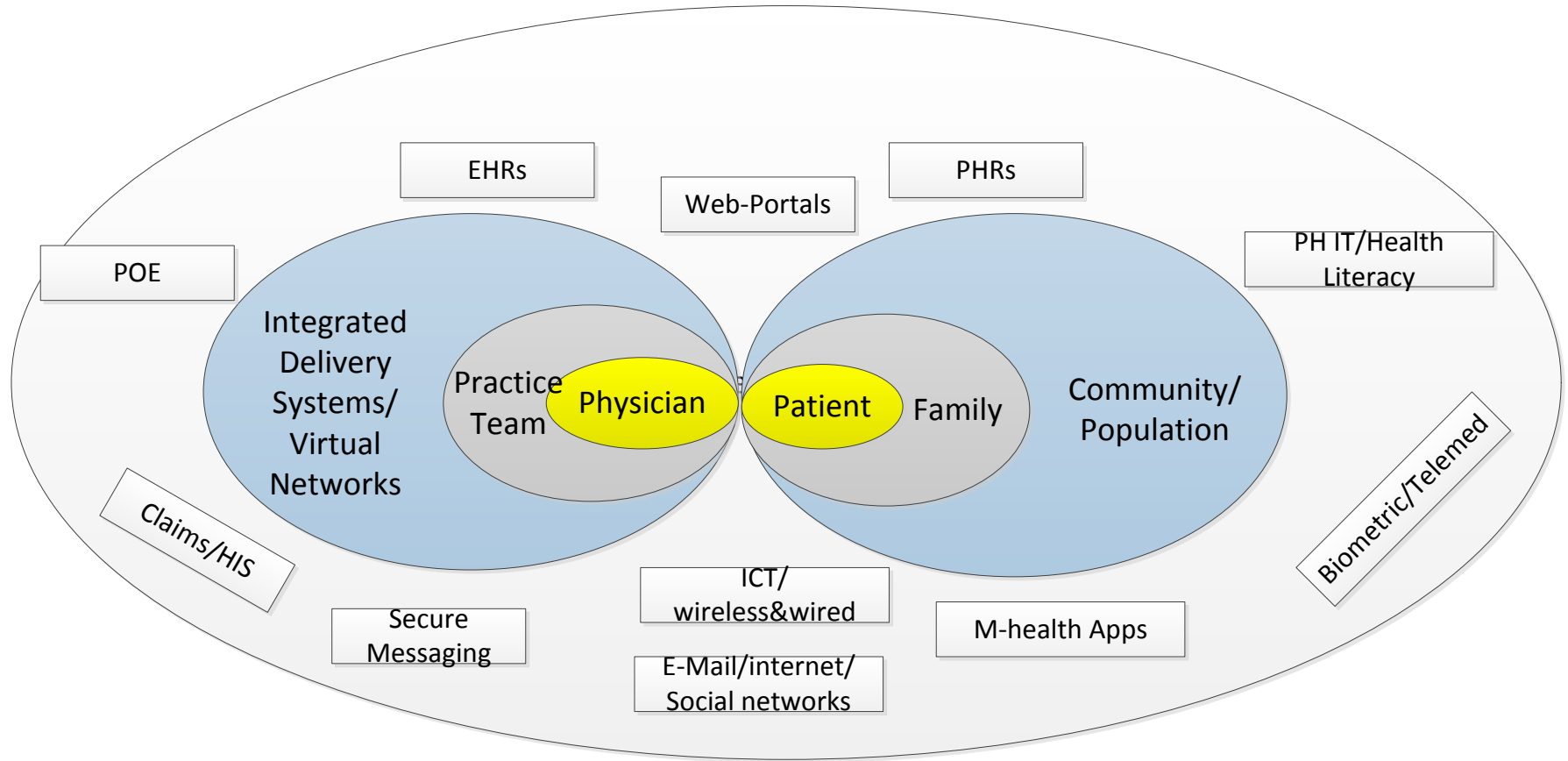


Quelle: Eigene Darstellung nach Varian (2004)

Digitalisierung/Telemedizin verändert die Verantwortungsrolle des Versicherten/Patienten



Rekapitulisierung: The New Digital Health Care Milieu



Source: Own representation according to Weiner/Yeh/Blumenthal: The Impact of Health Information Technology and e-Health Service on the Future Demand. Health Affairs 32/11 (2013): 1998-2004.

Dank für Ihre Aufmerksamkeit!



Prof. Dr. Jürgen Zerth
Wilhelm Löhe Hochschule
Fürth

Merkurstr. 41
90763 Fürth / Südstadtpark

0911/766069-21
Juergen.zerth@wlh-fuerth.de

www.wlh-fuerth.de/idc