

ERS Stellungnahme zur fortschrittlichen Telemedizin bei obstruktiver Schlafapnoe (e-Sleep)

Quelle: Verbraecken, Johan et al. "European Respiratory Society statement on advanced telemedicine for obstructive sleep apnoea (e-Sleep)." *The European respiratory journal*, 2500557. 4 Sep. 2025, doi:10.1183/13993003.00557-2025

HINTERGRUND

Das Statement der European Respiratory Society (ERS) fasst die aktuelle wissenschaftliche Evidenz zur Anwendung von Telemedizin (TM) bei der Diagnose, Behandlung und Nachsorge von Patienten mit obstruktiver Schlafapnoe (OSA) zusammen. Die ERS Task Force kommt zu dem Schluss, dass **TM in allen Phasen des Managements von OSA Anwendung findet**, mit der traditionellen persönlichen Betreuung **vergleichbare oder verbesserte Behandlungsergebnisse erzielt** und wahrscheinlich kosteneffektiv ist.

DATEN FAKTEN

Diagnostik bei Erwachsenen: **Remote-Poly(somno)graphien (PSG/PG) im häuslichen Setting** des Patienten sind technisch machbar und können die Fehlerquote von unbeaufsichtigten Untersuchungen senken. Die telemedizinische Übertragung von Rohdaten verkürzt die Zeit bis zur Diagnose und ermöglicht Kostensenkungen. Telekonsultationen zur Besprechung der Ergebnisse sind ebenfalls machbar, kostensparend und erzielen eine hohe Patientenzufriedenheit. Die unbeaufsichtigte **Auto-Positive-Airway-Pressure (APAP) Titration zu Hause** mit anschließender telemedizinischer Anpassung erreicht ähnliche Ergebnisse wie herkömmliche Verfahren.

Therapie und Adhärenz bei Erwachsenen: Die **telemedizinische Betreuung** der PAP-Therapie ist technisch machbar und der Standardversorgung kurzfristig (3-6 Monate) nicht unterlegen. Die Datenlage zur Therapieabbruchrate ist aufgrund kurzer Nachbeobachtungszeiten unzureichend. Patienten zeigen eine hohe Akzeptanz und Zufriedenheit mit TM-Strategien. Die Analyse großer Datenmengen (Big Data) aus dem **Telemonitoring** liefert klinisch relevante Informationen zur Optimierung der PAP-Therapie und zur Analyse von Gesundheitskosten.

Anwendung bei Kindern: Die Evidenz für TM bei Kindern ist im Vergleich zu Erwachsenen sehr begrenzt. Telemedizinische Visiten zur Diagnose von OSA sind bei ausgewählten Kindern durchführbar und zeigen eine hohe Zufriedenheit bei den Eltern. Von Pflegepersonal durchgeführte postoperative Telefonanrufe nach Adenotonsillektomie sind sicher und reduzieren unnötige Klinikbesuche. Die Überwachung von PAP-Geräten mittels TM ist für Kinder, die weit vom Behandlungszentrum entfernt leben, machbar und nützlich.

Kosten-Nutzen-Analyse und Technologie: TM ist wahrscheinlich kosteneffektiv, vor allem durch die Reduzierung von Reisekosten und Produktivitätsverlusten der Patienten. **Multimodale TM-Ansätze**, die Lebensstilberatung und physiologische Messungen integrieren, haben Potenzial für die Zukunft. Die Nutzung von Consumer Electronics (z. B. Wearables) ist eine Chance, erfordert jedoch eine gründliche Validierung ihrer Genauigkeit.

Obwohl die Evidenz in vielen Bereichen vielversprechend ist, bestehen weiterhin Wissenslücken, insbesondere in Bezug auf die Langzeiteffektivität, die Kosteneffizienz im großen Maßstab und die Anwendung bei speziellen Patientengruppen wie Kindern und älteren Menschen.