

Management & Krankenhaus

Zeitung für Führungskräfte im Gesundheitswesen

Wettbewerb
„Deutschlands beste Klinik-Website“
verlängert bis 30.11.2007

GIT VERLAG

November · 11/2007 · 26. Jahrgang

Psychiatrische Versorgung von morgen

Eine stärkere Verzahnung von stationären und ambulanten Behandlungsangeboten ist Basis einer kosteneffektiven Versorgung von Patienten mit psychischen Störungen.

Seite 4



MRT erhält weitere Forschungsfelder

Interessant dürften künftig die Entwicklung hochspezifischer MR-Kontrastmittel sowie der Einsatz höchstsensitiver Detektionsmethoden zur Darstellung biologischer Targets werden.

Seite 21



Plus in der Patientenversorgung

Nach zweijähriger Bauzeit wurde Anfang Oktober der bisher größte Erweiterungsbau des Herz-Zentrums Bad Krozingen eingeweiht. Er soll einen neuen Standard in der Patientenversorgung setzen.

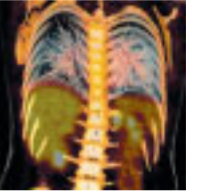
Seite 39



Gemeinsamer Kampf gegen Krankheiten

Deutsche Unternehmen starten gemeinsam mit dem Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) die „Technologie-Initiative Molekulare Bildgebung“.

Seite 46



In Kürze

IT-Branchentreff: zähes Ringen

„conhIT“ ist der neue Name für die ITeG-Nachfolgeveranstaltung, die der Anbieterverband VHiG mit dem neuen Partner Messe Berlin ab 2008 auf den Weg bringt. Das Konzept orientiert sich am Vorbild des amerikanischen HIMSS-Jahreskongresses. Mit Spannung werden Neuigkeiten vom ehemaligen Organisationspartner mesago erwartet, der die ITeG in Frankfurt durchführen will. **Seite 28**

Diagnostik auf der Medica

Siemens präsentiert erstmals auf der Medica sein Angebot in der in-vitro-Diagnostik Seite an Seite mit der in-vivo-Diagnostik: Zukunftsweisende Laboranalysen und innovative bildgebende Technologien – verbunden über IT-Lösungen für eine effektivere und effizientere Patientenversorgung. **Seite 46**

Kooperationsprojekt zu Multiple Sklerose

Welche Rolle dem Botenstoff Interleukin-17 beim Versagen der Blut-Hirn-Schranke zukommt, wollen Wissenschaftler des Instituts für Physiologie und Pathophysiologie und der Ersten Medizinischen Klinik und Poliklinik der Universität Mainz in einem gemeinsamen Projekt herausfinden. www.physiologie.uni-mainz.de

Siemens übernimmt Dade Behring

Siemens hat im Oktober 2007 von der Europäischen Kommission grünes Licht für die Übernahme des amerikanischen Labordiagnostik-Unternehmens Dade Behring Holdings Inc. bekommen. Siemens rechnet jetzt damit, die Transaktion früher als ursprünglich geplant abschließen zu können. „Zusammen mit den Akquisitionen von Diagnostic Products Corporation und Bayer Diagnostics im vergangenen Jahr ermöglicht uns diese Übernahme, eine führende Position im sehr attraktiven und schnell wachsenden Markt für Labordiagnostik zu erlangen“, so Prof. Erich R. Reinhardt, Mitglied des Vorstands der Siemens AG und Vorsitzender des Bereichsvorstandes von Siemens Medical Solutions. www.siemens.com

Medica-Berichterstattung

Bitte beachten Sie auch unsere ressortübergreifende Berichterstattung zur diesjährigen Medica. 14. bis 17. November 2007 in Düsseldorf, auf den **Seite 7-11**

Anforderungen an Chefarzte im DRG-Zeitalter

„Chefarzte müssen Führungspersönlichkeiten sein“

Im Mittelpunkt aller Krankenhausaktivitäten steht der Patient, oder präziser: Das Bestreben nach Heilung oder Linderung seiner Beschwerden. Eingebettet ist dieser Prozess in politische und ökonomische Rahmenbedingungen, die es erforderlich machen, an Organisation, Betriebsführung und Wirtschaftshandlungen des gesamten Unternehmens Krankenhaus, aber auch an alle Einzelkliniken und Institute unternehmerische Maßstäbe anzulegen. In dieser Situation ist es aufgrund der aktuellen Rahmenbedingungen und künftigen Anforderungen aus Sicht des Verbandes der leitenden Krankenhausärzte (VLK) überfällig, die Institution und Position des leitenden Krankenhausarztes neu zu überdenken, um eine verantwortungsbewusste, sachgerechte und zukunftsgerichtete Einbindung der leitenden Krankenhausärzte in die stationäre Patientenversorgung sicherzustellen.

Zunächst müssen die leitenden Krankenhausärzte vor dem Hintergrund der steigenden Bedeutung der Ökonomie im Bereich der stationären und ambulanten Patientenversorgung selbstverständlich nicht nur medizinisch, sondern auch gesamtunternehmerisch denken und handeln. Medizinischer Fortschritt

und stetig zunehmende Leistungsverdichtung zwingen zu durchstrukturierten Organisationsformen. Die rationelle Nutzung von Material und Personal erfordert neben der unverzichtbaren hohen ärztlichen Qualifikation von den leitenden Krankenhausärzten auch organisatorische Fähigkeiten und vor allen Dingen betriebswirtschaftliche Kenntnisse.

Sofern sie diese Kenntnisse nicht besitzen, müssen sie bereit sein, sich diese im Rahmen regelmäßiger Fortbildungen anzueignen und zu aktualisieren. Insbesondere vor dem Hintergrund der sich ständig ändernden normativen Vorgaben und der jährlichen Anpassung der Codierungs- und Abrechnungssystematik ist es notwendig, dass die leitenden Krankenhausärzte die Regeln kennen, die Rückwirkungen von Fallzahlveränderungen, Case-Mix-Index und Landesbasisfallwert auf ihr Abteilungsbudget und auf das Gesamtbudget des Krankenhauses verstehen und in ihr verantwortungsvolles ärztliches Handeln diese betriebswirtschaftlichen Gesichtspunkte mit einbeziehen.

Um diesen Anforderungen gerecht werden zu können, muss sich der Arzt in Leitungs- und Steuerungsfunktion regelmäßig und zeitnah über die Ist-Zahlen seiner Abteilung bzw. des Krankenhauses informieren können; hier liegt eine Bringschuld der ökonomischen Geschäftsführung, die der leitende Krankenhausarzt einfordern muss. Nicht erst am Jahresende, sondern regelmäßig im Verlaufszeitraum müssen diese Zahlen vorliegen, damit Abweichungen des Ist vom Soll einer Analysen- und Ursachenforschung zugeführt und ggf. Maßnahmen zur Gegensteuerung eingeleitet werden können. Das hier angrenzende Personal- und Qualitätsmanagement dient zur Optimierung der Prozesse und zur Steigerung der Arbeits- und Patientenzufriedenheit.

Voraussetzung für ökonomische Führung eines Krankenhauses wie auch für die leitenden Krankenhausärzte ist allerdings ein Verständnis dafür, dass die Qualität medizinischer Leistung nicht nur aus Effektivität, sondern auch aus Effizienz besteht.

Diese Grundeinsichten führen bereits heute und zunehmend dazu, dass leitende Krankenhausärzte immer häufiger Krankenhausabteilungen im Sinne qualitätsorientierter „Profit-Center-Organisationen“ führen. Dadurch haben sie weitgehende Entscheidungskompetenzen in Fragen der Kosten- und Leistungsentwicklung der medizinischen Teilbereiche eines Krankenhauses.

Fortsetzung auf Seite 2 ►►



H.-F. Weiser, Verband der leitenden Krankenhausärzte Deutschland e.V.

Weiter Streit um die Gesundheitskarte

„Die Teilnahme an Online-Verfahren muss für Ärzte freiwillig sein“

„Die Teilnahme an Online-Verfahren muss auch für die Ärzte freiwillig sein“, fordert Dr. Franz-Joseph Bartmann. Der Vorsitzende des Ausschusses Telematik der Bundesärztekammer wird bei der Medica Media im Rahmen der Medica 2007 Stellung beziehen. Bereits jetzt sprach Dr. Lutz Retzlaff für Management & Krankenhaus mit Bartmann über den Status-Quo der elektronischen Gesundheitskarte. Zuletzt hatten Äußerungen von Klaus Theo Schröder, Staatssekretär im Bundesgesundheitsministerium, für Ärger gesorgt, die Karte ohne 100.000er-Tests einführen zu wollen. Das führte zu vehementer Kritik aus der Ärzteschaft.

M&K: In Ihrem Bundesland Schleswig-Holstein läuft eins von bundesweit sieben Modellprojekten zur elektronischen Gesundheitskarte. Wie ist dort der Stand der Dinge?

F.-J. Bartmann: Im Moment finden noch gar keine Tests der originären Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) statt. Das, was in Schleswig-Holstein und anderswo läuft, sind eine Art Vor-Tests, die belegen sollen, dass die neue Karte die Funktionen der alten übernehmen kann. Das Bundesgesundheitsministerium hat nun bereits Ende August gesagt, dass die eGK in dieser Form an die Versicherten herausgegeben werden soll.

Stimmen Sie dem zu?

F.-J. Bartmann: Die Minimalfunktionen kann die jetzt geprüfte eGK tatsächlich ohne weitere Prüfung übernehmen, aber sie wäre in dieser Form nicht

mehr als die alte Karte mit einem Bild des Versicherten darauf. Diese Karten wurden bislang nur offline getestet. Weitere Funktionen wären damit nicht verbunden.

Es wäre doch relativ unbefriedigend, nur eine erste Version der Karte zu verteilen, um dann später eine weitere mit mehr tatsächlich vorhandenen Funktionen auszugeben ...

Fortsetzung auf Seite 7 ►►



Dr. Franz-Joseph Bartmann, Vorsitzender des Ausschusses Telematik der Bundesärztekammer (Foto: Ärztekammer Schleswig-Holstein)

Aktuelles Thema

Theragnostik schwerer Infektionen

Neueste Forschungsergebnisse präsentiert

Am 12. Oktober 2007 fand auf dem Jenaer Beutenberg Campus ein internationaler Workshop zur Theragnostik schwerer Infektionen statt. Weltweit führende Wissenschaftler aus den Bereichen Mikrobiologie und Infektionsbiologie berichteten über neueste Forschungsergebnisse auf dem Gebiet schwerer Infektionen des Menschen, die zur Sepsis führen können.

Schwere Infektionen sind ein wachsendes medizinisches und ökonomisches Problem. Laut einer repräsentativen epidemiologischen Studie, die vom Jenaer Kompetenznetz Sepsis (SepNet) durchgeführt wurde, ist Sepsis heute die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. Trotz erheblicher Anstrengungen in der Forschung konnte die Todesrate bei schwerer Sepsis in den letzten Jahrzehnten nicht gesenkt werden. Die durch Sepsis verursachten Therapiekosten auf Intensivstationen sind immens: Jährlich entstehen allein in Deutschland direkte Kosten in Höhe von 1,7 Mrd. €. Es werden dringend neue Ansätze für ein besseres Verständnis des komplexen Krankheitsgeschehens benötigt.

Im Zunehmen begriffen sind gefährliche Infektionen, die durch Pilze ausgelöst werden. Vor allem bei Patienten mit einem geschwächten oder medikamentös herunterregulierten Immunsystem besteht die Gefahr einer invasiven Pilzsepsis, bei der Pilze wie Aspergillus fumigatus oder Candida albicans tiefe Gewebsschichten be-

siedeln und schließlich in den Blutkreislauf gelangen. Da die klinischen Symptome einer Pilzinfektion sehr unspezifisch sind, ist eine Diagnose äußerst schwierig und wird meist zu spät gestellt. Bis heute fehlen molekulare Marker, mit deren Hilfe eine Pilzinfektion innerhalb kürzester Zeit klar identifiziert werden kann.

Patienten individuell behandeln

Unter dem Begriff Theragnostik versteht man die Integration von Diagnostik und Therapie, um den Patienten individuell, d.h. möglichst wirksam und sicher behandeln zu können. Durch Einsatz modernster molekularbiologischer und bildgebender Verfahren soll es künftig möglich werden, den Infektionserreger selbst, sowie seine Virulenz und Empfindlichkeit gegenüber Antibiotika frühzeitig zu erkennen. Gleichzeitig wird der Immunstatus des Patienten erfasst, um rechtzeitig mit einer lebensrettenden, gezielten antiinfektiven Behandlung beginnen zu können. Dies erhöht die Überlebenschancen und optimiert die Therapiekosten.

Jenaer Naturwissenschaftler und Mediziner haben die Initiative ergriffen und planen das „Innovationszentrum Theragnostics in Severe Infection Leading to Sepsis“. Dieses Zentrum hat einen interdisziplinären, fakultätsübergreifenden Ansatz und wird vom Leibniz-Institut für Naturstoff-Forschung und Infektionsbiologie -

Fortsetzung auf Seite 44 ►►

TruFuture

TruSystem 7500
Die neue OP-Tisch-Generation der Spitzenklasse



TruVidia HD
Die erste HD-Kamera in einer OP-Leuchte

ContrastLine
Die neuartige Lichttechnologie für intraoperative Bildgebung



AmbientLine
Das revolutionäre Lichtkonzept für Intensivpflege, Aufwachstation und OP

Willkommen im Konzept Zukunft

Erleben Sie exklusiv die bahnbrechenden Innovationen für OP und Intensivstation von TRUMPF.



Besuchen Sie uns auf der
Medica 2007, Halle 13, Stand A42
www.trumpf-med.com



Telecare mindert Druck auf die Gesundheitswirtschaft

Intel kooperiert mit Forschern zur Förderung der IT-Unterstützung

Chronische Erkrankungen werden laut Aussage der WHO künftig zum größten Kostenfaktor, dem sich unser Gesundheitssystem stellen muss: Analysten gehen davon aus, dass bereits heute rund 80 % der Kosten des US-Gesundheitssystems für die Versorgung älterer Patienten mit chronischen Erkrankungen und Komorbiditäten aufzubringen sind. Ein Blick auf die rapide alternde Bevölkerung in vielen Ländern auf der einen und dem Kostendruck auf der anderen Seite zeigt deutlich, dass neuartige Ansätze dringend erforderlich sind, um den Versorgungsstandard aufrecht zu erhalten. „In absehbarer Zeit wird es zu einer folgenschweren Krise kommen“, erklärte Dr. Eric Dishman, Vorsitzender des Center for Aging Services Technologies (CAST), während eines Roundtable am Intel-Produktionsstandort in Leixlip nahe Dublin, Irland.



„Technologie ist kein Wundermittel [...] aber wesentlicher Bestandteil der Lösung“ um sich den Herausforderungen einer alternden Bevölkerung zu stellen: Dr. Eric Dishman, Vorsitzender, Center for Aging Services Technologies (links) im Gespräch mit Michael Reiter.

Eine beispiellose Herausforderung

Die Sicherstellung, dass Senioren „die bestmögliche Pflege bekommen – und dies an einem Ort, den sie als ihr Zuhause ansehen“, ist eine Verpflichtung und eine enorme Herausforderung für Europa und die USA gleichermaßen, umreißt William L. Minnix, Jr. – President and CEO, American Association of Homes and Services for the Aging ASHA die Lage. Meinungsbildner wie Minnix und Experten wie Dr. Dishman fordern nationale Strategiekonzepte unter Einbeziehung von Industrie, Regierung, Gesundheitswesen, Forschung und Verbrauchervertretern, um gemeinsam eine angemessene Versorgung für die alternde Bevölkerung zu gewährleisten.

Neue Technologien werden verfügbar

In der Zwischenzeit erreichen die ersten Lösungen den Markt, die das betreute eigenständige Leben unterstützen. Warum sollten politische Entscheidungsträger und Leistungserbringer diese Technologien in Betracht ziehen? Mit Unterstützung durch neuartige Produkte lassen sich Finanz- und Kapazitätslücken schließen: Elektronische Geräte können die Vitaldaten zu Hause lebender Patienten beobachten und Alarm auslösen, wenn Parameter vom Normalwert abweichen – und sie können die Kom-

munikation von Patienten mit ihren Hausärzten erleichtern. Viele weitere Einsatzmöglichkeiten sind vorstellbar. Eine Schlüsselbedeutung kommt allerdings der Akzeptanz bei allen Beteiligten zu – sowohl bei Patienten als auch beim Fachpersonal.

Um Bereitstellung nützlicher Technologien zu fördern, wurde von der Health Research and Innovation (HRI) Group, einer Arbeitsgruppe innerhalb der seit 2005 bestehenden Intel Digital Health Group, die Studie „Global Aging Experience“ initiiert. „Zielsetzung ist es, einen tiefer gehenden Einblick in die kulturellen und sozialen Unterschiede im Verständnis des Alterns und der Gesundheit zu erhalten“, erläutert Herbert Weber, Director Digital Health Group EMEA, „und so die Technologien und Dienste zu identifizieren, die Menschen dabei unterstützen können, ihre Gesundheit und ihr Wohlbefinden auch im Alter eigeninitiativ zu gestalten.“ Die Studie fokussierte sich dabei auf sieben europäische Staaten, in denen der demografische Wandel besonders ausgeprägt ist: Frankreich, Deutschland, Irland, Italien, Spanien, Schweden und Großbritannien. Die Untersuchung ergab eine Reihe unterschiedlicher Ergebnisse, aber auch acht für alle Länder gemeinsame Punkte:

1. Die gewünschte Wohnumgebung schaffen: Für das Wohlbefinden ist die Wohnumgebung von zentraler Bedeutung. Technologie kann Menschen dabei unterstützen, sich in einer Umgebung wohler zu fühlen – sei es im eigenen Heim oder in einer Pflegeeinrichtung. Dies kann durch die Erleichterung von Alltagsaktivitäten (wie z.B. Gartenarbeit, Kontrolle des Raumklimas, Essenszubereitung), Interaktion mit

anderen (z.B. auf dem Markt) oder den Umgang mit einfachen, aber bedeutsamen Dingen wie Fotos und Erinnerungen erreicht werden.

2. Die Sicherheit verbessern: Jüngere machen sich Sorgen über ihre Altersversorgung oder haben das Bedürfnis, in einer von Kriminalität freien Umgebung zu wohnen. Ältere Personen mögen diese Bedenken teilen; hinzu kommt aber auch die Sorge, was denn passiert, wenn sie daheim unglücklich stürzen und niemand da ist, um Hilfe zu leisten.

3. Die reale Welt wahrnehmen: Untersuchungen zeigten den positiven Einfluss, den die Auseinandersetzung mit neuen und stimulierenden Aktivitäten auf die Gesundheit hat. Neuartige Geräte zur Gedächtnisunterstützung können Depressionen und die damit einhergehende Zustandsverschlechterung verhindern, die auftreten, wenn Menschen sich sozial isolieren – wenn sie nämlich befürchten, durch ihr nachlassendes Gedächtnis in Verlegenheit gebracht werden könnten.

Gedächtnisverlust ist oft Grund für soziale Isolation: Patienten schämen sich, diese Schwäche zu offenbaren. Innovationen – wie z.B. Geräte zur Gedächtnisunterstützung – können helfen, Depressionen und damit einhergehende gesundheitliche Folgen zu vermeiden.

4. Körperliche Aktivitäten unterstützen: Kleine und unauffällige Geräte zur Unterstützung von körperlichen Aktivitäten und der Wahrnehmung, wie z.B. Bil-

den oder Hörgeräte, spielen im Alltag eine große Rolle. Sorgfältig gestaltete Technik, die direkt am Körper oder in dessen Umgebung platziert wird, ist viel versprechend. Leider gibt es bislang nur wenige IT-Lösungen in diesem Bereich.

5. Gesundheitsversorgung in den eigenen vier Wänden ermöglichen: Technologie bietet bedeutende Möglichkeiten, um den Umgang mit chronischen Krankheiten, wie z.B. Diabetes, zu erleichtern. Sie hilft Patienten, die Initiative zu ergreifen, und den Alltag im eigenen Zuhause zu meistern. Darüber hinaus können Patienten beim Erlernen von Methoden zur Steigerung der Gesundheit und des Wohlbefindens unterstützt werden – von gesunder Ernährung bis hin zu mehr Bewegung; Einfach- aber effektiv, durch die Bereitstellung von Informationen, Beratung, Motivationsstraining oder durch regelmäßigen persönlichen Kontakt.

6. Bei der Suche nach Gesundheitsangeboten helfen: Allein ein Überblick über die zur Verfügung stehenden Möglichkeiten innerhalb eines Gesundheitssystems ist eine schwer zu bewältigende Herausforderung. Gut durchdachte, technik-basierte Lösungen schaffen Erleichterung.

7. Soziale Kontakte fördern: Menschen sind soziale Wesen, aber viele Senioren sehen sich aufgrund von Einschränkungen in ihrer Beweglichkeit oder ihrer geistigen Fähigkeiten mit einer Abnahme ihrer sozialen Kontakte konfrontiert. Untersuchungen haben gezeigt, dass dies einen

verheerenden Einfluss auf die Gesundheit haben kann. Es gibt eine Reihe von technischen Möglichkeiten, diese soziale Isolation zu durchbrechen.

8. Lebensziele bewahren: Die Anzahl der über 60jährigen nimmt stetig zu – und damit auch der Bedarf an Gelegenheiten, Kreativität, Energie, Talente und Fähigkeiten, die sich im Laufe des Lebens entwickelt haben, sinnvoll einzusetzen. Experten sind sich einig, dass ein „sinnvolles Dasein“ würdevolles Altern unterstützt. Technologie kann der älteren Bevölkerung ein Leben mit sinnvollen Tätigkeiten erleichtern.

„Technologie ist kein Wundermittel für die Herausforderungen einer weltweit alternden Bevölkerung“, fasste der Leiter der Digital Health Group zusammen, „aber wir glauben, dass sie wesentlicher Bestandteil der Lösung sein kann; unsere europäischen Untersuchungen bekräftigen diese Sichtweise. Intel gibt nicht vor, Antworten auf alle Probleme im Gesundheitswesen zu kennen ... aber wir glauben, die richtige Frage zu stellen: Wie können wir die Lebensqualität einer globalen Bevölkerung erhöhen – deren Anzahl sich bis 2050 verdoppeln wird: Indem wir die Kosten der medizinischen Versorgung durch den Einsatz innovativer Technologie senken? Wir laden Industrie, Regierungen, Technologen und Anwender ein, mit uns eine Antwort auf diese Frage zu finden“, schließt Herbert Weber.

► Michael Reiter

Baltikum-Konferenz zum Thema E-Health

Länder aus dem Ostseeraum diskutieren IT-Innovationen



Meinungsbildner und politische Entscheidungsträger diskutierten nachhaltige Ansätze für die Gesundheitswirtschaft von morgen: Podium während der „Baltic Conference on E-Health“

Zum Thema

Das von Intel in 2002 gegründete Proactive Health Lab untersucht die Möglichkeiten zur Steigerung der Gesundheit und des Wohlbefindens durch den Einsatz von IT. Vom Labor beauftragte Sozialwissenschaftler untersuchten die Bedürfnisse von Senioren im Zusammenhang mit physischen und kognitiven Störungen. Die Wissenschaftler konzentrierten sich vor allem auf Technologien, die es der alternden Bevölkerung von morgen ermöglicht, selbst zu entscheiden, wo und wie sie ihren Lebensabend verbringen möchte. In Zusammenarbeit mit Intel-Ingenieuren wurden Prototypen im Bereich „Home Health Technology“ entwickelt, die in Familien getestet wurden. Eines der Ziele war, herauszufinden, ob proaktive Systeme, die den Bedarf des Patienten voraussehen, dazu beitragen, Erkrankungen zu vermeiden, Unabhängigkeit zu fördern und die Lebensqualität – sowohl für Patienten als auch des Pflegepersonals – zu erhöhen.

► http://www.intel.com/healthcare/hri/pdf/proactive_health.pdf

Ambient Assisted Living senkt Kosten im Gesundheitswesen

Große Wachstumschancen auf diesem Gebiet

Das BMBF und der VDE führen vom 30. Januar bis 1. Februar 2008 gemeinsam den 1. Deutschen Kongress zum neuen Forschungs- und Anwendungsgebiet „Ambient Assisted Living“ in Berlin durch. Ziel des Kongresses ist es, Entwickler, Hersteller, Dienstleister, Betreiber und Anwender zu einem intensiven Meinungsaustausch, Informations- und Wissensaustausch zusammenzuführen. Neben Themen aus Forschung und Entwicklung, Standardisierung und Fertigung stehen Best Practice-Beispiele im Vordergrund. Anwendungsfelder von „Ambient Assisted Living“ sind unter anderem Gesundheit und HomeCare, Sicherheit und Privatsphäre, Versorgung und Hausarbeit und soziales Umfeld. Die gleichzeitig stattfindende Ausstellung gibt eine Übersicht über das Potential der führenden deutschen Firmen und Forschungsinstitutionen sowie die daraus resultierenden Wachstumschancen auf diesem Gebiet. So soll laut einer Studie der Deutschen Bank Research das in 2006 erreichte Umsatzplus von 8,7 Prozent in der Medizintechnikbranche bis zum Jahre 2015 anhalten. Die mit dem BMBF veranstaltete Tagung wird von der Deutschen Gesellschaft für Biomedizi-

nische Technik im VDE (DGBMT), der Informationstechnischen Gesellschaft im VDE (ITG) und von VDI/VDE Innovation + Technik organisiert.

Der demographische Wandel, die Globalisierung und eine veränderte Lebensweise stellen die Gesellschaft vor neue Herausforderungen. In dem neuen Forschungs- und Anwendungsgebiet „Ambient Assisted Living“ werden intelligente Systeme entwickelt, die ein sicheres Leben zuhause ermöglichen, die Haushaltsführung optimieren, kranke und pflegebedürftige Menschen unterstützen und die Kommunikation mit dem sozialen Umfeld verbessern. „Mittendekende“ Elektroprodukte gehören ebenso dazu wie telemetrische Medizinsysteme, Mobilkommunikation und Internet. „Ambient Assisted Living“ hilft darüber hinaus, die rasant steigenden Ausgaben im Gesundheitswesen (Pflegeversicherung) zu senken und hochqualifiziertes Personal von Routinetätigkeiten zu entlasten. Zudem ist es ein Forschungs- und Anwendungsgebiet, bei dem Deutschland eine internationale führende Rolle einnehmen kann.

► www.vde.de

„Unsere Länder müssen sich notgedrungen mit einem vollkommen neuen Gesundheitssystem auseinandersetzen“, erklärte Hans Erik Henriksen, IBM Manager und Healthcare IT-Experte, kürzlich in Hamburg. „Nach dem anbieterzentrierten Ansatz mit Vollfinanzierung und dem kostenträgerzentrierten Modell mit Budgetdeckelung folgt nun eine Fokussierung auf den Patienten.“ Demographischer Wandel, Budgetgrenzen und Personalkürzungen, so der Fachmann, stellen ein Risiko für den allgemeinen Zugang zur Gesundheitsversorgung dar. Verstärkte Miteinbeziehung der Patienten und verfügbare E-Health-Angebote können zur Lösung des Problems beitragen. – „Voneinander lernen – miteinander arbeiten“: Meinungs- und Erfahrungsaustausch und Kooperationsmöglichkeiten gehörten standen im Fokus einer Konferenz der Ostsee-Anrainerstaaten zum Thema E-Health, die im September in Hamburg stattfand.

Die Veranstaltung – organisiert von der Handelsabteilung der US-Botschaft, dem Baltic Sea Forum und der Handelskammer in Hamburg in Zusammenarbeit mit IBM und weiteren Sponsoren aus der Industrie – bot ein sektorübergreifendes Forum für 150 politische Entscheidungsträger und Leistungserbringer aus Deutschland, Polen, Litauen, Estland, Lettland, Russland, Finnland, Norwegen, Schweden, Dänemark und auch für Referenten aus Übersee. Sowohl Konzepte und Fakten, als auch betriebswirtschaftliche, medizinische und Management-Aspekte von Gesundheitsleistungen unter Einbezug neuer Technologien wurden präsentiert. Die Agenda enthielt Themen wie elektronische Patientenakten und digitalen Informationsfluss, wie z.B. medizinische Informationssysteme, elektronische Rezepte, PACS, klinische Workflow-Lösungen, Equipment und Telemedizin.

Warum die Ostsee-Anrainerstaaten?

Ähnlichkeiten in den veränderten Anforderungen und bereits bestehende Kooperationen im Gesundheitswesen – z.B. in der Teleradiologie – waren der Grund für das Treffen von Vertretern dieser Staaten in der Hansestadt, so Sprecher auf der Tagung. Warum sind jedoch die Unterschiede beim Fortschritt im Bereich E-Health noch deutlich erkennbar?

„Einfaches zuerst tun“

Die fortschrittlichsten Länder im Bereich E-Health sind nicht etwa jene, die modernsten Anwendungen einsetzen, sondern diejenigen, die zunächst Strategien entwickeln, um die bestehenden Systeme effizienter zu gestalten. „In einer späteren Phase dieses Vorgehens strebt man dann natürlich nach Modernisierung und Verwendung der neuesten Technologie zum

Ausbau der Infrastruktur“, erklärte ein Referent.

Ein großes Hindernis ist nach wie vor die Akzeptanz neuer Technologien durch Pflegepersonal und Klinikärzte. Trotz der Tatsache, dass Healthcare-Fachleute sich zunehmend über zeitraubende Tätigkeiten – wie z.B. lästige Dokumentation – beschweren, die sie davon abhielten, sich den Patienten zu widmen, sind bislang hauptsächlich die Sekretärinnen Nutzer von IT. Eine Erhöhung der Akzeptanz wird durch die Implementierung einfacher Anwendungen schneller erreicht werden als mit komplexen hochmodernen Technologien.

Litauen an erster Stelle im Bereich E-Health

Vor einigen Jahren ergab eine Umfrage der Europäischen Stiftung für die Verbesserung der Lebens- und Arbeitsbedingungen, dass die Einwohner des südlichsten der drei Baltikumstaaten innerhalb der EU zu denen gehören, die am wenigsten mit ihrem Gesundheitssystem zufrieden sind. Politische Entscheidungsträger erkannten den Handlungsbedarf. Vita Sinciene, Leiterin der IT-Abteilung im litauischen Gesundheitsministerium, erklärte während der Konferenz, warum ihr Land heute im Be-

reich E-Health fortschrittlicher ist als Estland und Lettland: Um das Jahr 2000 wurden Informationsfluss, Mängel und Lücken des Gesundheitssektors bewertet. 2003 definierte man den Bedarf an Technologie und Infrastruktur und analysierte europäische Best-Practice-Beispiele. Ihr Land, erklärte die Regierungsvertreterin, hat eine nationale IT-Basisplattform mit einer starken Security Layer implementiert, mit Klassifikatoren, Patientenregistern und Datenbanken. Im zweiten Schritt gilt es, diese IT-Strukturen auszubauen, auf Standards basierende Kompatibilität zu gewährleisten und eine Grundlage für den Informationsfluss zwischen Leistungserbringern zu schaffen – z.B. durch Austausch elektronischer Rezepte zwischen Arztpraxen und Apotheke. – EU-Subventionen unterstützen dieses Vorhaben.

„Patientenzentriertes Vorgehen und die Beteiligung aller Interessengruppen sind Schlüssel für den Erfolg dieses Projekts“, betonte Sinciene. Ihre Perspektive ist eindeutig: „E-Health ist das einzige Instrument zur Realisierung eines kontinuierlichen Healthcare-Zugriffs, das einzige Instrument, mit dem sich Transparenz schaffen und Kosten reduzieren lassen.“ Sie fügte hinzu: „Kompatibilität auf internationaler Basis ist eine grundlegende Voraussetzung

für grenzüberschreitende Gesundheitsversorgung innerhalb der EU.“

Knowledge Management als Schlüssel zum Erfolg

Management medizinischen Wissens – erklärte Prof. Dr. Jörg F. Debatin, Ärztlicher Direktor und Geschäftsführer des Universitätsklinikums Hamburg-Eppendorf – ist künftig zentrale Voraussetzung für erfolgreiche Forschung, Lehre und Praxis in Universitätskliniken. IT ist für die Nutzbarmachung dieses Wissens unverzichtbar. In Zukunft „werden sich Leistungserbringer die benötigten Informationen aus einer Wissensdatenbank beschaffen und auf dieser Basis einen Therapieplan zusammenstellen.“ Prof. Debatins Ausblick in „die Zukunft des Health Managements“ folgte eine kontroverse Podiumsdiskussion aktueller und künftiger Herausforderungen an die Gesundheitswirtschaft.

Die nächste Konferenz ist für 2008 wieder in Hamburg geplant.

► www.baltic-conference-on-ehealth.com

► Michael Reiter
► Christina Keil