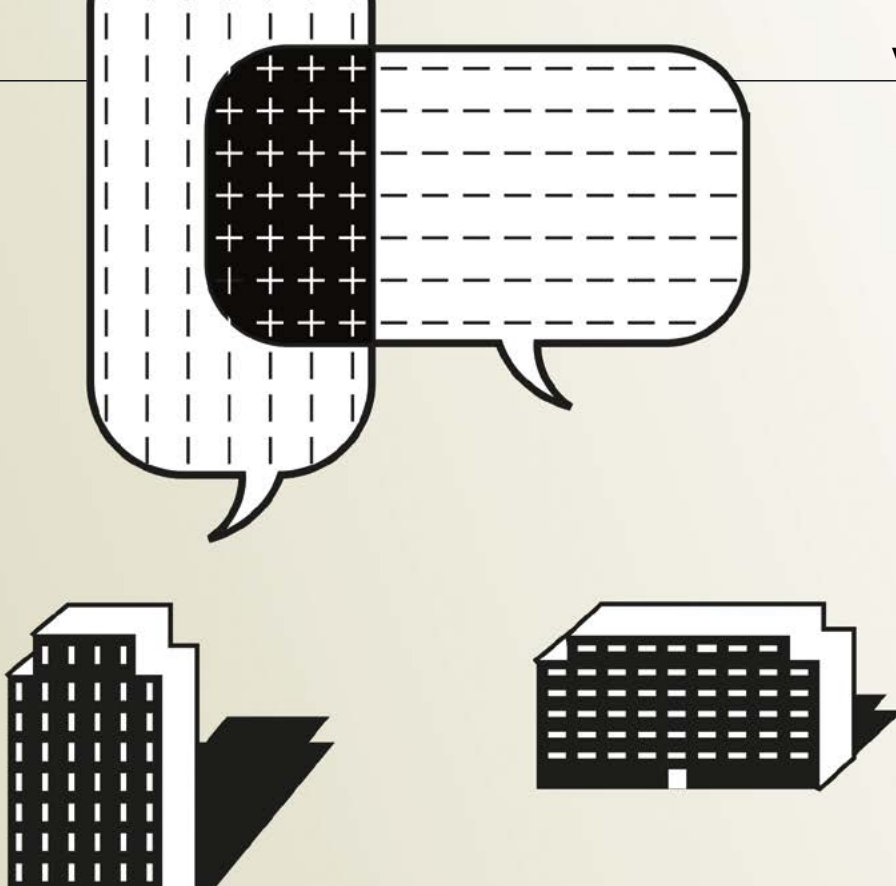


Versorgungsintegration



Die Vernetzung der Sektoren im Gesundheitswesen schreitet voran. Ob elektronische Patienten- und Fallakten oder von den Patienten selbst verwaltete Gesundheitsakten: An vielen Stellen entwickeln Unternehmen allein oder im Verbund mit anderen Lösungen, die eine Kommunikation über die klassischen Sektoren hinweg ermöglichen.



Inhalt

- › **S_62 Experteninterview**
Rainer Beckers
ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin GmbH
 - › **S_64 GMC Systems**
MCC PaDok
-

» Telemedizin steht mittelfristig vor einer stürmischen Entwicklung«

ZTG-Geschäftsführer Rainer Beckers sieht in der Versorgungsintegration die zentrale organisatorische Herausforderung für unser Gesundheitswesen. Noch befindet sich keines der bekannten Systeme flächendeckend im Einsatz. Die vielen regionalen Konzepte, die in Projekten erprobt wurden, werden aber in den nächsten Jahren miteinander verknüpft.

01 Was bedeutet Versorgungsintegration?

Die Versorgungsintegration ist die zentrale organisatorische Herausforderung in unserem Gesundheitswesen. Auf eine kurze Formel gebracht: Sektoren bilden sich im Gesundheitswesen entlang spezifischer Leistungsprozesse, für die jeweils separate Zuständigkeiten und vor allem völlig getrennte Vergütungssysteme existieren. Klassischerweise spricht man deshalb zum Beispiel vom ambulanten, stationären und rehabilitativen Sektor. Die Bedürfnisse der Patienten richten sich nicht nach Systemstrukturen. Es bedarf deshalb einer intensiven Kooperation zwischen den einzelnen Sektoren, um ein langfristig optimales Behandlungsergebnis erzielen zu können. Dafür ist die Vernetzung der Akteure auf allen Ebenen unumgänglich.

02 Mit welchen Themen beschäftigt sich der Markt in diesem Bereich gerade?

In der Tat stehen wir bei der einrichtungsübergreifenden Kooperation und erst recht bei der intersektoralen Zusammenarbeit im Gesundheitswesen vor einer informationstechnologischen Herausforderung. Zum einen drängen Lösungen für einrichtungsübergreifende elektronische Aktensysteme nach vorn. Zum anderen spricht vieles dafür, dass sich die klinische und vor allem auch mobile Telemedizin, also mHealth, in den nächsten Jahren erheblich ausweiten wird.

03 Was verstehen Sie unter mHealth?

Unter mHealth versteht man im engeren Sinne die Nutzung der neuesten Informations- und Kommunikationstechnologien auf mobilen Endgeräten im Gesundheitswesen. Mobile Health konzentriert sich aber in erster Linie auf Smartphones und Tablets, mit denen medizinische Daten nicht nur über beliebige Entfernungen übermittelt werden können, sondern als ständiger Begleiter präsent sind. Welche der zahlreichen Apps medizinischen Mehrwert haben, bleibt abzuwarten. Die Erfahrungen mit der Bewertungsplattform AppCheck zeigen, dass sich Apps qualitativ sehr unterscheiden.

04 Wie sollte eine Klinik vorgehen, wenn sie sich intersektoral vernetzen möchte?

Aus unseren Erfahrungen würde ich allenfalls einige Orientierungspunkte formulieren: Man sollte den Zeitplan nicht zu ehrgeizig kalkulieren. Es lohnt sich, die Erwartungen und medizinischen Anforderungen aus der Ärzteschaft ausführlich zu diskutieren und einen Konsens herzustellen. Schließlich sollen die Technologien den medizinischen Kernprozess unterstützen und nicht umgekehrt. Außerdem ist es sinnvoll, in ein neutrales Projektmanagement zu investieren – zumindest dann, wenn der Kreis der beteiligten Leistungserbringer prinzipiell offen ist und noch

wachsen soll. Wichtig ist auch, technologischen Pragmatismus walten zu lassen. Wir befinden uns in einer Phase, in der noch keines der bekannten Systeme und Konzepte flächendeckend im Einsatz ist. Nicht alle Anforderungen werden erfüllbar sein. Und nicht zuletzt sollten die Krankenkassen einbezogen werden, um zu verdeutlichen, dass die Versorgungsintegration auch ein Mehr an Qualität für die Versicherten bringt.

05 Welche Standards spielen eine Rolle?

Da für eine übergreifende Kommunikation in der Vergangenheit wenig Bedarf bestand, haben sich nur Standards herausbilden können, die für die einzelnen Sektoren gelten. Die bekanntesten Beispiele sind HL7 und BDT. In zahlreichen regionalen Projekten sind zwar bereits übergreifende Kommunikationslösungen im Einsatz. Die große zukünftige Herausforderung besteht jedoch darin, diese regionalen Konzepte untereinander zu verbinden. Die dabei auftretenden Fragestellungen von den Standards über den Datenschutz bis hin zur Semantik bearbeiten wir in NRW

in unserem Projekt EPA 2015 innerhalb der Landesinitiative eGesundheit.nrw. Wichtige Ergebnisse des AK EFA/EPA wurden in einem Band publiziert.

06 Welche Trends erwarten Sie?

Trotz der noch zögerlichen Verbreitung bin ich davon überzeugt, dass die Telemedizin einen sehr wichtigen technologischen Trend darstellt. Meiner Einschätzung nach steht sie mittelfristig vor einer recht stürmischen Entwicklung. In der Modellregion Telemedizin OWL versuchen wir dies mit Förderung des Gesundheitsministeriums NRW zu unterstützen. Wichtige Treiber sind an dieser Stelle zum Beispiel die Konzentrationsprozesse im Krankenhausmarkt, der zunehmende Ärztemangel, die überzeugende Kosten-Nutzen-Bilanz der Anwendungen. Krankenhäuser fragen Lösungen nach, die hochspezialisierte medizinische Expertise in die Fläche bringen können. Als Beispiel kann man portal-klinische Konzepte nennen. Wir beobachten zudem, dass innovative Telemonitoring-Anwendungen im Umfeld der klinischen Praxis entstehen.



ZUR PERSON

Rainer Beckers hat Philosophie und Gesundheitswissenschaften studiert. Der eHealth-Experte arbeitet seit 1989 im Gesundheitswesen, unter anderem in der Forschung, bei Klinikträgern und Verbänden. Der Geschäftsführer der ZTG GmbH ist seit vielen Jahren Kenner und aktiver Gestalter der Gesundheitstelematik.

MCC PaDok

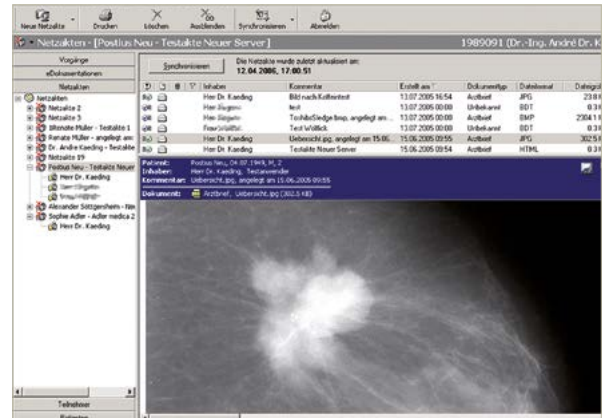
Das Programm MCC (Medical Communication Client) PaDok ist ein eigenständiges System zur plattform- und systemübergreifenden Dokumentation und zum sicheren Austausch patientenbezogener Daten in der Medizin. Zur elektronischen Datenübertragung zwischen Leistungserbringern und/oder Datenstellen können alle im medizinischen Bereich etablierten Verfahren (D2D, KV-Connect, KV-SafeNet) verwendet werden.

USPs

- › Keine Bindung an spezielle Provider oder Softwarehäuser
- › Unabhängig vom EDV-Hersteller einsetzbar
- › Breites Schnittstellenspektrum
- › Beliebige Integrationstiefe in bestehende Praxis- oder Klinik-EDV
- › Für alle derzeit verfügbaren medizinisch genutzten Netzwerke geeignet

Der Medical Communication Client (MCC PaDok) des Softwareentwicklers GMC Systems mbH aus Ilmenau ist eine professionelle Schnittstelle zwischen den Anwendungen beliebiger Hersteller im Bereich der Praxis- und Klinik-EDV und medizinischen Netzwerken oder Datenannahmestellen.

Ideal ist der Medical Communication Client nicht nur für das Erstellen, Versenden und Empfangen von Arztbriefen, Überweisungen und Netzakten. Zusätzliche Formularassistenten für die Erstellung und den Versand elektronischer DMP-Berichte, Hautkrebs-Screening, eKoloskopie-Berichte sowie der vollständige und zertifizierte Formularsatz für den „Datenaustausch mit Leistungserbringern in der gesetzlichen Unfallversicherung“ (Dale-UV) sowie Abrechnungsfunktionen für KV- und Privatabrechnung runden das Spektrum ab. Alle Funktionen besitzen die notwendi-



MCC PaDok: Radiologischer Befunddatenaustausch lässt sich genauso einfach integrieren wie eDokumentationen oder die Datenübermittlung zur KVDT-Abrechnung.

gen Zulassungen oder Zertifikate. Das Programmsystem arbeitet unter anderem mit dem vom Fraunhofer-Institut entwickelten PaDok®-Mechanismus zum adressierten, gerichteten und ungerichteten Versand von patientenbezogenen medizinischen Daten. Die darauf basierende Online-Plattform D2D wird von vielen kassenärztlichen Vereinigungen unterstützt.

Bestimmte Anwendungen wie das elektronische Berichts- und Abrechnungssystem von Ärzten mit Unfallversicherungsträgern (Dale-UV) sind bundesweit über D2D verfügbar. Die elektronische Kommunikation kann je nach KV-Bereich und Anwendung neben D2D auch über E-Mail oder KV-Connect sowie über die ISDN-Direkteinwahl oder wesentlich komfortabler

über einen Breitbandanschluss nach KV-SafeNet-Spezifikation erfolgen. Dabei können die verschiedenen Übertragungssysteme auch parallel genutzt werden und so zwischen unterschiedlichen Infrastrukturen vermitteln.

Eine besondere Rolle spielt MCC PaDok als systemunabhängiges Werkzeug mit vielfältigen Schnittstellen zur Ergänzung und Erweiterung der Funktionalität traditioneller Praxis- und Kliniksoftware (Primärsysteme). Hier werden von verschiedenen Anbietern bereits komplette Dokumentationszweige wie eDMP, Vorsorge-Koloskopie oder Dale-UV ausgelagert und von einem in die jeweilige Software integrierten MCC-PaDok-Modul übernommen.

Das Spektrum der Systemschnittstellen umfasst leistungsfähige Stapelverarbeitung und verschiedene Schnittstellen-SDKs. Damit sind auch komplexe Betriebsabläufe und Stapelverarbeitung, zum Beispiel in Verbindung mit Arztbriefschreibung und Stapelsignatur möglich. Unterstützt werden dabei alle zugelassenen Signaturverfahren.

Für die elektronische KV-Abrechnung hat MCC PaDok eine vollständige Unterstützung des elektronischen Heilberufsausweises realisiert. Dabei wird die von der Praxis-EDV erzeugte gültige und verschlüsselte Abrechnungsdatei eingelesen, die Erzeugung der elektronischen Gesamtaufstellung oder Sammelklärung kann von einem in MCC PaDok integrierten Formulargenerator übernommen werden. Die anschließende Umwandlung in das erforderliche PDF/A-Format und die Signatur mittels elektronischen Heilberufsausweises erfolgen vollständig gekapselt über einen speziellen Programmassistenten und verlangen nur wirklich notwendige Interaktionen wie die PIN-Eingaben oder die endgültige Bestätigung des Abrechnungsversandes. Die Signaturfunktion des Heilberufsausweises steht auch allen anderen Versandformen und Nachrichtenformaten (Arztbrief, Mail, Akten etc.) zur Verfügung.

Im Rahmen eines Projektes (DAGIV eEFA) wird derzeit die direkte Integration in Krankenhaus- und Arztinformationssysteme zum bidirektionalen Dokumententransfer (z.B.) für das Entlass- und Überleitungsmanagement) bis hin zur elektronischen Fallakte (z.B. für Notfallinformationen) umgesetzt.

Referenzen

- › KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V., Neu-Isenburg
- › promedico Computer für Medizin GmbH
- › APRIS Gesellschaft für Praxiscomputer mbH
- › Universitätsklinikum Leipzig
- › Universitätsklinikum Jena
- › Krankenhaus Düren gem. GmbH
- › Fraunhofer-Institut für Biomedizinische Technik, St. Ingbert
- › Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein
- › Kassenärztliche Vereinigung Baden-Württemberg
- › Technische Universität Ilmenau
- › Förderprojekt eEFA Düren

(Auszug aus der Referenzliste)

Funktionsumfang:

Freie Kommunikation

- › Per D2D-Nachricht oder Netzakte, KV-Mail, KV-Connect-Mail

Versandassistenten

- › für KV-Online-Abrechnung per D2D oder KV-Connect bundesweit einsetzbar
- › für eDokumentationen (eDMP, MammaCA, HKS etc.)

Formularassistenten

- › unter anderem eDMP, Dale-UV

Schnittstellen

- › KVK, eGK, BDT, XML, HL7, MS Office

GMC Systems mbH

GMC Systems mbH

Albert-Einstein-Straße 3

98693 Ilmenau

Tel.: +49 -(0)3677 - 46 76 - 00

Fax: +49 -(0)3677 - 46 76 - 02

www.gmc-systems.de

info@gmc-systems.de