

Vorwort des Herausgebers

Dr. med. Achim Jäckel, Internist

Aufsichtsratsvorsitzender der Medizin Forum AG
Manager im Healthcare-Consulting

Trotz der finanziellen Krise unserer Sozialsysteme bleibt es eine Notwendigkeit für den praktizierenden Arzt, für die Gemeinschaftspraxis, für das Kompetenznetzwerk oder für die Klinik zukunftsicher in Informationstechnologie zu investieren. Alle aufgezeigten Wege aus der Krise sprechen nämlich von mehr Kooperation und Koordination zwischen den Akteuren im Gesundheitswesen. Hierfür bedarf es einer grundlegenden Neuausrichtung der beteiligten IT-Systeme. Denn einfache Kommunikationstools, Internetzugang, Online-Bildübertragungen usw. sind noch lange nicht das Ende der Fahnenstange. Case- und Disease-Management brauchen eben auch IT-Werkzeuge für den spezifischen Management-Teil. Derzeit dreht sich dabei meist alles um Abrechnung bzw. Vergütung aus Sicht der Leistungserbringer oder Kostenträger. Sofern Qualitätsmanagementwerkzeuge integriert sind, sind diese meist aus Abrechnungs- oder Dokumentationsgründen integriert. Für die optimale Unterstützung der Patientenbehandlung am Ort der Behandlung bedarf es zusätzlich Systeme, bei denen nicht die Finanzoptimierung des Leistungserbringers oder Kostenträgers sondern der optimale Outcome des Patienten im Fokus steht. Hierbei spielt die elektronische Patientenakte eine zentrale Rolle. Mit der Heterogenität der dort zu sammelnden Daten einerseits und dem explodierendem medizinischen Wissen andererseits werden aber die wissensbasierten Systeme (früher: Expertensysteme) wohl eine Renaissance erleben. Wie derzeit im Internet wird die Datenbewertung, die Datenfülle und die sinnvolle Strukturierung dann die größten Herausforderung werden. Ein vielversprechender Ansatz ist mit sogenannten Topic-Maps gegeben und über XML universell einsetzbar.

Eine politische Rückendeckung kann helfen, IT mehr Priorität zu verleihen.

Die Schritte, die zur Einführung einer Telematikplattform sowie integrierter Patientenakten unternommen werden, belegen die Entschlossenheit unserer politischen Führung zur Einführung integrierter Systeme für klinische und Verwaltungsaufgaben in den medizinischen Einrichtungen. Dieser Rückenwind aus der Politik sollte für die KIS-Anbieter nur gut sein, gehören doch viele Kliniken zum öffentlichen Sektor. Doch gleichzeitig steht den Kliniken immer weniger Finanzierungsspielraum zur Verfügung. Im allgemeinen genoss die IT und insbesondere Telemedizin bisher eine geringere Priorität in allen europäischen Gesundheitssystemen als die Anschaffung von diagnostischem Gerät und allgemeine Verbesserungen der Infrastruktur. Außerdem haben die Anbieter im Geschäft mit öffentlichen Kliniken oft mit zeitraubenden bürokratischen Prozeduren zu kämpfen, die einer verstärkten Einführung von Telemedizin ebenfalls im Wege stehen können.

Meist verfügbare etablierte KIS-Anbieter über enge Verbindungen zu den medizinischen Einrichtungen, die ihre bisherigen Systeme weiter nutzen wollen und oft nicht über die Mittel für einen Umstieg auf modernere Systeme verfügen. Daher sind diese in der Regel deutlich im Vorteil gegenüber neuen Wettbewerbern. Für Branchenneulinge, obwohl sie oft die innovativeren Produkte haben, ist es deshalb extrem schwierig, die Einstiegshürden zu überwinden und an potenzielle Kunden heranzukommen. Mache sich dieser Trend, der übrigens genauso im Niedergelassenbereich zu finden ist, nicht als allgemeine Innovationsbremse für die IT und Telemedizin etablieren.

Lassen Sie uns daher gemeinsam auf weise und mutige Entscheidungen einerseits der Politik und andererseits der Investoren und Anschaffer unserer Branche hoffen.

Auch in diesem Jahr gilt mein besonderer Dank allen Fachautoren der Ausgabe 2005 des Telemedizinführer Deutschland für Ihr Vertrauen und ihre kompetenten Beiträge.

Ebenfalls bedanken möchte ich mich in diesen wirtschaftlich schwierigen Zeiten bei allen Sponsoren und Werbekunden, Herrn Gude von der Minerva KG, Frau Keller-Krehle, Frau Trometer, Herrn Stöyberg und Herrn Schollmayer.

Ich wünsche Ihnen wiederum viel Spaß und Nutzen beim Studium der Ausgabe 2005 des Telemedizinführer Deutschland.

Ä