

IT KOMPAKT

INFORMATIONSDIENST ZUR TELEMATIK IM GESUNDHEITSWESEN



Nr. 13, November 2008

Aus dem Inhalt

USB-Stick wird als Speichermedium getestet	2
E-Health-Report für mehr Transparenz	2
Forderungskatalog zur Einführung der eGK	3
Gematik schlägt Umstrukturierung des eGK-Projektes vor	4
Basis-Rollout in Nordrhein kann starten	4
White Paper zu den Sicherheitsstandards der elektronischen Gesundheitskarte	5

IT KOMPAKT kann über die Internetseiten der Bundesärztekammer unter www.baek.de kostenfrei abonniert werden und steht dort auch als Download zur Verfügung. Das Internetangebot enthält darüber hinaus weitere Informationen wie Antworten auf häufig gestellte Fragen (FAQ), ein Glossar mit wichtigen Stichworten zum Thema Gesundheitstelematik und Links zu interessanten Websites.

Arzt-Patienten-Verhältnis im Zeitalter von Telematik und elektronischer Gesundheitskarte

Von Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe, Präsident der Bundesärztekammer

Ohne Vertrauensschutz funktioniert die besondere Verbindung zwischen Arzt und Patient nicht. Dieser Schutz des Patienten hat auch im Zeitalter der Informationstechnologie höchste Priorität. Deshalb sollten wir Ärztinnen und Ärzte sehr genau prüfen, wie die vom Gesetzgeber vorgesehene elektronische Vernetzung von Praxen, Krankenhäusern und Apotheken ausgestaltet wird.

Viele Ärztinnen und Ärzte fürchten um die Vertraulichkeit der Arzt-Patienten-Beziehung durch die elektronische Vernetzung. Zwei Deutsche Ärztetage haben sich eingehend mit der Problematik beschäftigt und mit Nachdruck gefordert, dass alle auf den Patienten beziehbaren Informationen auch in der neuen Welt der elektronischen Kommunikation vertraulich zu behandeln sind. Auf Antrag der Bundesärztekammer haben jetzt die Gesellschafter der Betreibergesellschaft gematik diese einstimmig beauftragt, ein Testkonzept für unterschiedliche Implementierungen von dezentralen Speichermedien – zu denen auch USB-Sticks gehören – als Alternative zur Server-geschützten Datenspeicherung zu erarbeiten. Es ist gut, dass damit eine wichtige Forderung des 111. Deutschen Ärztetages in Ulm umgesetzt wird. Denn Vertrauen in die Telematikinfrastruktur kann nur dann geschaffen werden, wenn die Versichertendaten nach dem höchsten Sicherheitsstandard geschützt sind.

Mit dem Projekt der elektronischen Gesundheitskarte bietet sich die Chance, in absehbarer Zeit zu einer Kommunikationsinfrastruktur für das Gesundheitswesen zu kommen, die den sehr hohen technischen wie auch rechtlichen Sicherheitsanforderungen entspricht, die Ärzte für medizinische Daten fordern. Ärztinnen und Ärzte befürworten die Nutzung von Telematik in der Medizin, wenn dadurch Vorteile für die Patienten entstehen. Das Projekt wird aber nicht das Vertrauen der Ärzteschaft erhalten, wenn auch nur der geringste Zweifel besteht, der Schutz des Arzt-Patienten-Verhältnisses könnte nicht gewährleistet sein.

Fortsetzung auf Seite 2



Quelle: BÄK

Der Patient muss das Recht haben, jederzeit zu wissen, welche Daten wo gespeichert sind. Er muss auch das Recht haben, seine Daten jederzeit löschen oder nicht speichern zu lassen und seine Daten jederzeit seinen Ärzten zugänglich oder eben nicht zugänglich zu machen. Es muss der Entscheidung von Patienten wie auch der sie behandelnden Ärzte überlassen sein, wann und in welchem Umfang sie Funktionen der elektronischen Gesund-

heitskarte nutzen, die über die Funktionen der derzeitigen Krankenversichertenkarte hinausgehen. Deshalb darf es auch keinen Zwang zur Nutzung der neuen Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte geben: Für uns ist die Freiwilligkeit der Nutzung essentiell. Nur wer die Möglichkeit bekommt, frei und ohne Zwang die eGK zu nutzen, wird die neuen Funktionen auch akzeptieren.

USB-Stick wird als Speichermedium getestet

Die Betreibergesellschaft gematik befasst sich mit einer wesentlichen Forderung des Deutschen Ärztetages zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte: Sie wird ein Konzept zur Testung des USB-Sticks als Alternative zur Server-gestützten Datenspeicherung erarbeiten. Einstimmig beschloss die Gesellschafterversammlung der gematik am 13. Oktober einen entsprechenden Antrag der Bundesärztekammer, der die Erprobung von dezentralen Speichermedien in der Hand der Versicherten fordert. „Zur Schaffung von Vertrauen in die von der gematik angestrebte höchstmögliche Sicherheit der Telematikinfrastruktur ist eine solche Erprobung unumgänglich“, betonte Prof. Dr. Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer. Wichtig sei, dass auch die Versichertendaten auf dem USB-Stick nach dem höchsten Sicherheitsstandard kryptografisch geschützt seien. Die Bundesärztekammer empfehle deshalb eine Verschlüsselung mit dem Schlüssel der eGK.

Die gematik, die seit 1. September unter Leitung des neuen technischen Geschäftsführers Cord Bartels steht, will unterschiedliche Implementierungen von dezentralen Speichermedien, zu denen auch USB-Sticks gehören, gleichermaßen und ergebnisoffen analysieren. Die Betreibergesellschaft rechnet nach eigenen Angaben Anfang 2009 mit Ergebnissen. Der NAV-Virchow-Bund gratulierte der Bundesärztekammer, dass die gematik die USB-Technologie als

Speichermedium ergebnisoffen teste.

„Allerdings ist der plötzliche Sinneswandel der gematik, angesichts bisheriger Spruchpraxis zur Integration von USB-Technologie sehr kritisch zu hinterfragen“, schrieb NAV-Chef Dr. Klaus Bittmann in einem offenen Brief an die Bundesärztekammer. Gematik-Geschäftsführer Bartels betonte in einem Interview mit der Ärzteblatt-Beilage Praxis, dass nach seiner Auffassung bei der Einführung von eGK und Telematik im Gesundheitswesen neben der Anwenderfreundlichkeit „der Schutz personenbezogener Daten und die Wahrung des Vertrauensverhältnisses zwischen Arzt und Patient höchste Priorität“ haben.

Auf dem 111. Deutschen Ärztetag in Ulm im Mai dieses Jahres hat die Ärzteschaft gerade für die großen Datensätze der elektronischen Patientenakte und der Arzneimitteldokumentation die „Erprobung von Speichermedien wie den USB-Stick in der Hand des Patienten wie auch andere Alternativen zur Datenspeicherung auf zentralen Servern“ gefordert. Entscheidende Voraussetzung für den Erfolg der freiwilligen Anwendungen der eGK sei das uneingeschränkte Vertrauen des Patienten in die Sicherheit der notwendigerweise zu speichernden Daten vor dem unbefugten Zugriff Dritter.

www.bundesaerztekammer.de, www.gematik.de
www.aerzteblatt.de/v4/archiv/pdf.asp?id=62375



E-Health-Report für mehr Transparenz

Ein „E-Health-Report“ soll künftig besseren Aufschluss über den Einsatz elektronischer Vernetzung im Gesundheitswesen geben. Darin soll die Entwicklungen auf diesem Gebiet und der aus Sicht der Ärzteschaft bestehende Bedarf an solchen Technologien beleuchtet werden. Die Bundesärztekammer wird auf Beschluss des 111. Deutschen Ärztetages in Ulm prüfen, ob mit geeigneten Forschungseinrichtungen und weiteren Partnern ein nach Möglichkeit periodisch erscheinender E-Health-Report

etabliert werden kann. In Deutschland fehlen bis heute öffentlich verfügbare Zahlen, die den Grad der elektronischen Vernetzung und den Einsatz der entsprechenden Technologien im Gesundheitswesen auf Grundlage repräsentativer Erhebungen darstellen. Bisher unzureichend ist auch untersucht, welche Technologien und Einsatzgebiete von Telematik aus Sicht der Ärzte als besonders förderungswürdig erachtet werden.

www.bundesaerztekammer.de/e-health-report

„Es besteht weiter Gesprächsbedarf“

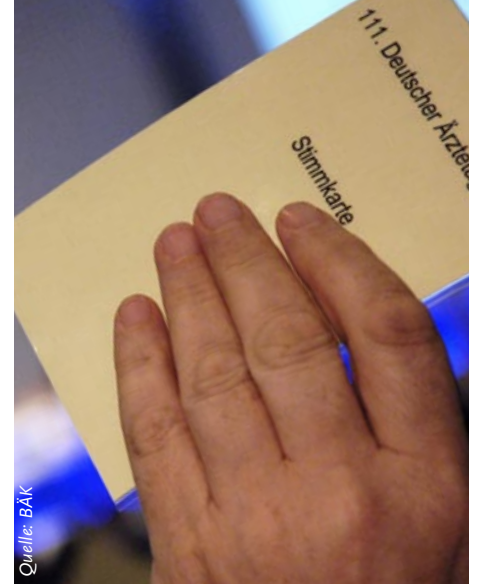
Die Bundesärztekammer hat einen Zwölf-Punkte-Forderungskatalog zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte an das Bundesgesundheitsministerium zukommen lassen. Wesentliche Forderungen an das eGK-Projekt sind die Freiwilligkeit der Nutzung aller neuen Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte, insbesondere der Online-Anbindung, durch Patienten und Ärzte und die Vermeidung zentraler Speichersystematik durch technik- und ergebnisoffene Tests von Speichermedien in der Hand des Patienten (z. B. von USB-Datenträgern) als Alternative zu Zentralservern.

In einem Antwortschreiben von Staatssekretär Dr. Theo Schröder signalisierte das Bundesgesundheitsministerium ein „hohes Maß an Übereinstimmung“ mit den zentralen Forderungen der Ärzteschaft. Diese Bereitschaft des BMG zum Dialog ist zwar zu begrüßen. „Aber es besteht nach wie vor Gesprächsbedarf zu den Forderungen im Einzelnen“, erklärte Bundesärztekammer-Präsident Prof. Dr. Jörg-Dietrich Hoppe. Die Ärzteschaft erwarte eine öffentliche, detaillierte und unmissverständliche Positionierung des Ministeriums zu dem Forderungskatalog. „Es ist jetzt an der Bundesregierung, für mehr Vertrauen in ein Projekt zu sorgen, dessen kritische Wahrnehmung sich inzwischen immer weniger nur auf die Ärzteschaft beschränkt“, schrieb der Ärztepräsident zum Forderungskatalog der Ärzteschaft. Ausdrücklich widerspricht er der Auffassung des Bundesgesundheitsministeriums, dass es insbesondere die Aufgabe der Organisationen der Ärzteschaft sei, für die bessere Akzeptanz der elektronischen Gesundheitskarte zu sorgen. Man sei daher mit dem BMG in einen Dialog eingetreten, um ein konkrete Positionierung des Ministeriums zu den jeweiligen Anforderungen zu erhalten.

Das BMG sah Übereinstimmung in den Forderungen

nach Freiwilligkeit, der Technik- und Ergebnisoffenheit der Tests, einer sicheren Punkt-zu-Punkt-Kommunikation, der absoluten Transparenz und Herrschaft des Patienten über seine Daten und damit dem absoluten Vorrang des Datenschutzes sowie investiver Sicherheit auf Seiten der Ärzteschaft. Es bestehe die Bereitschaft, „konstruktive Vorschläge der Ärzteschaft für sichere und praktikable technische Lösungen beim Aus- und Aufbau der Telematik-Infrastruktur im Gesundheitswesen aufzunehmen“. Die konkreten Forderungen würden es erleichtern, „den konstruktiven Dialog mit der Ärzteschaft fortzuführen“, heißt es in dem Antwortschreiben des BMG.

www.bundesaerztekammer.de



Quelle: BÄK

Die zwölf Forderungen der Ärzteschaft

Der 111. Deutsche Ärztetag 2008 in Ulm hatte eine Vielzahl von Forderungen zur Einführung der Gesundheitskarte beschlossen. So wird unter anderem die Freiwilligkeit der Nutzung aller neuen Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte – insbesondere der Online-Anbindung – durch Patienten und Ärzte gefordert. Es muss der Entscheidung von Patienten wie auch der sie behandelnden Ärzte überlassen sein, wann und in welchem Umfang sie Funktionen der elektronischen Gesundheitskarte nutzen, die über die Funktionen der derzeitigen Krankenversicherungskarte hinausgehen, heißt es dazu in dem Forderungskatalog. Diese Forderung gilt im Besonderen für die Online-Anbindung von Arztpraxen und anderen Einrichtungen des Gesundheitswesens. Zudem wird die Vermeidung zentraler Speichersystematik durch technik- und ergebnisoffene Tests von Speichermedien in der Hand des Patienten (z. B. von USB-Datenträgern) als Alternative zu Zentralservern gefordert.

Der Forderungskatalog:

1. Freiwilligkeit der Nutzung aller neuen Funktionen der eGK
2. Vermeidung zentraler Speichersystematik
3. Beibehaltung des Papierrezeptes als mögliche Alternative zum e-Rezept
4. Möglichkeit sicherer Punkt-zu-Punkt-Kommunikation
5. Anpassung der rechtlichen Rahmenbedingungen
6. Alleinige Kontrolle und Transparenz des Patienten über seine Daten
7. Keine Kommerzialisierung von Patientendaten
8. Keine Pseudotests der elektronischen Gesundheitskarte
9. Erstellung und Veröffentlichung eines umfassenden Sicherheitsgutachtens
10. Keine Speicherung von genetischen Informationen
11. Herstellung von Transparenz über die Verwendung von Versichertengeldern
12. Vollständige Kostenerstattung an Ärzte und Krankenhäuser

Gematik schlägt Umstrukturierung des eGK-Projektes vor

Bei noch ausstehender Auswertung der bisher in sieben Regionen durchgeführten Tests von Basisfunktionen der elektronischen Gesundheitskarte hat die gematik ihren Gesellschaftern im Oktober Vorschläge zur Umstrukturierung des weiteren Rollout der eGK gemacht. Die Vertreter der Bundesärztekammer bewirkten unter Verweis auf die bislang nicht vorgelegte Zwischenauswertung der Tests eine Vertagung der Beschlussfassung über die neuen Pläne der gematik. Die Gesellschafter beauftragten die gematik einstimmig, die noch ausstehende Auswertung der Tests vorzulegen. „Die Zwischenergebnisse der Erprobungsphase in den sieben Testregionen müssen veröffentlicht und unvoreingenommen erörtert werden. Wir begrüßen sehr, dass sich die anderen Gesellschafter dieser Forderung der Bundesärztekammer angeschlossen haben“, sagte Prof. Dr.



Christoph Fuchs, Hauptgeschäftsführer der Bundesärztekammer.

Die von der gematik vorgeschlagenen Umstrukturierungen des eGK-Projektes sehen vor, nach dem Basis-Rollout in Nordrhein schrittweise die freiwillige Online-Anbindung der Leistungserbringer, also der Arztpraxen und Krankenhäuser zu ermöglichen. Neben dem Online-Abgleich der Versichertenstammdaten soll dadurch auch die so genannte „Mehrwertkommunikation“ wie z.B. der elektronische Arztbrief unter den Ärzten ermöglicht werden. Anwendungen wie das elektronische Rezept, Notfalldaten, Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung und die elektronische Patientenakte würden dadurch vermutlich zunächst deutlich nach hinten verschoben werden. Auch wenn die Projektveränderungen wesentliche Forderungen aus der Ärzteschaft nach Einführung einer elektronischen Punkt-zu-Punkt-Kommunikation und damit nach echtem Nutzen für die Ärzteschaft aufgreift, erscheint es aus Sicht der BÄK verfrüht, bereits am 15. Dezember endgültige Beschlüsse zu fassen. Prof. Dr. Fuchs: „Wir verkennen nicht die Chancen einer solchen Umstrukturierung des Gesundheitskarten-Projektes. Aber nur durch den Konsens aller Beteiligten, d.h. der Ärzte in den Testregionen, den Organisationen der Selbstverwaltung, der Länder und auch des BMG kann eine valide Projektplanung ermöglicht werden. Ich bleibe dabei: Qualität geht vor Schnelligkeit.“

Basis-Rollout in Nordrhein startklar – Finanzierungsvereinbarung geschlossen

Der Basis-Rollout der elektronischen Gesundheitskarte (eGK) kann in der Region Nordrhein starten. Im ersten und zweiten Quartal 2009 werden modernste Lesegeräte an die mehr als 22.000 Vertragsärzte, Psychotherapeuten, Zahnärzte und Krankenhäuser in Nordrhein ausgegeben, teilte die Kassenärztliche Vereinigung Nordrhein mit. Mit diesen so genannten e-Health-BCS-Lesegeräten können die neuen Karten wie auch die alten eingelesen werden. „Wenn alles gut geht, könnten noch in diesem Jahr erste Lesegeräte von der Industrie in den Praxen installiert werden“, sagte Dr. Leonhard Hansen, Vorsitzender der KV Nordrhein. „Wir liegen damit voll in unserer Planung“. Sobald die Praxen ausgestattet sind, werden die neuen Karten an die rund 9 Millionen Versicherten in Nordrhein ausgegeben.

Beim so genannten Basis-Rollout werden von der eGK zunächst nur die Versichertenstammdaten, das Bild des Versicherten und der Auslandskrankenschein genutzt. Weitere Funktionalitäten wie die Arzneimitteldokumentation, der

Notfalldatensatz und das e-Rezept werden derzeit noch in den Testregionen getestet. Der bundesweite Basis-Rollout wird nach dem Start in Nordrhein gestaffelt in den übrigen Regionen fortgesetzt.

Für die niedergelassenen Ärzte werden die Lesegeräte über Pauschalen finanziert, die die Kassenärztliche Bundesvereinigung mit dem GKV-Spitzenverband Bund Anfang der Woche ausgehandelt hat. Sie betragen für die Ärzte in Nordrhein 430 Euro für ein stationäres Gerät; 215 Euro Installationspauschale und 375 Euro für ein mobiles Lesegerät. Die Pauschalen werden für jede Region bundesweit jeweils neu ausgehandelt.

Für die Krankenhäuser liegt ebenfalls eine Finanzierungsvereinbarung vor, die auf Bundesebene abgeschlossen wurde. Für den zahnärztlichen Bereich wird die Pauschale zeitnah ermittelt, sobald die Voraussetzungen der Finanzierungsvereinbarung zwischen Kassenzahnärztlicher Bundesvereinigung und Krankenkassen erfüllt sind.

White Paper zu den Sicherheitsstandards der elektronischen Gesundheitskarte

Die Betreibergesellschaft gematik hat auf 32 Seiten des so genannten White Papers die Sicherheitsstandards der elektronischen Gesundheitskarte ausführlich beschrieben. Mit der eGK werde erstmalig eine Datenplattform geschaffen, die von der Dateneingabe bis zur Langzeitspeicherung so angelegt sei, dass der Karteninhaber zu jeder Zeit bestimmen und kontrollieren könne, was mit den gespeicherten Informationen passiert. Medizinische Daten könnten nach dem „Zweikartenprinzip“ nur nach Freigabe des Patienten mit seiner eGK und seiner persönlichen PIN-Nummer von dem beauftragten Arzt mit dessen Heilberufsausweis eingetragen und gelesen werden. Der Versicherte entscheidet auch darüber, was – außer den Pflichtdaten – überhaupt auf seiner Karte gespeichert wird. „Jeder Karteninhaber hat für seine Daten das Selbstbestimmungsrecht“, heißt es in dem Papier.

Kryptografische Datenverschlüsselung, Datensparsamkeit und Datenvermeidung sollen weiter verhindern, dass Unbefugte an die Informationen kommen. Der private Schlüssel der elektronischen Gesundheitskarte ist dabei so komplex, dass es „mit dem derzeit leistungsfähigsten Rechner der Welt schätzungsweise mehrere Milliarden Jahre dauern“ würde, um ihn zu knacken, versichert das White Paper. Auch Personen oder Instanzen, die Adressdaten verwalten, hätten keinen Zugang zu den gesundheitsbezogenen Daten. „Einmal verschlüsselt, sind die Daten geschützt, unabhängig davon, wo sie sich gerade befinden“, schreibt die gematik. Jeder Karteninhaber könne mit dem so genannten Auditdienst außerdem kontrollieren, wer, wann, wo Zugriff auf seine Daten hatte. Da der Auditdienst zum grundlegenden Patientenrecht gehöre, entspreche er den höchsten Sicherheitsanforderungen.

Die Telematikinfrastruktur sei so gesichert, dass sie sowohl gegen Angriffe als auch gegen technisches oder menschliches Versagen geschützt sei. Jedes Jahr wird aber dennoch mit dem Bun-



desamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI) geprüft, ob die verwendeten kryptografischen Mechanismen zum Schutz der Daten noch ausreichend sind oder gegebenenfalls geändert werden müssen. „In jedem Fall werden die Karten alle sechs Jahre ausgetauscht“, heißt es in dem White Paper. Die Verschlüsselungsmethode wird vom BSI für alle heutigen Karten empfohlen. Auch das Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme FOKUS kommt in einer Studie zu dem Ergebnis, dass die elektronische Gesundheitskarte den „bestmöglichen Zugriffsschutz gewährleistet und gleichzeitig eine hohe Verfügbarkeit der Daten ermöglicht“.

www.gematik.de

www.fokus.fraunhofer.de

Bundesverfassungsgericht schränkt Vorratsdatenspeicherung weiter ein

Das Bundesverfassungsgericht hat die Vorratsdatenspeicherung mit einer Einstweiligen Anordnung weiter eingeschränkt. Bis zu einem endgültigen Spruch können gespeicherte Telefon-, Internetzugangs- und E-Mail-Daten nur dann an die Polizei übermittelt werden, wenn „der Abruf der Daten zur Abwehr einer dringenden Gefahr für Leib, Leben oder Freiheit einer Person, für den Bestand oder die Sicherheit des Bundes oder eines Landes oder zur Abwehr einer gemeinen Gefahr erforderlich ist.“ Andere Gründe müssen dahinter zurücktreten, selbst wenn Gefahren „mit Hilfe von erhobenen Daten hätten womöglich abgewendet werden können“, heißt es in der Begründung zu dem Eilantrag in Sachen Vorratsdatenspeicherung (Az: 1 BvR 256/08). An diese Einstweilige Anordnung müssen sich auch der Verfassungsschutz, der Bundesnachrichtendienst und der Militärische Abschirmdienst halten.

Damit hat das Bundesverfassungsgericht seine Einstweilige Anordnung vom März 2008 erweitert. Damals entschied das Gericht, dass Verbindungsdaten seit dem 1. Januar für sechs Monate gespeichert werden dürfen, aber nur bei besonders schweren Straftaten darauf zugegriffen werden darf. Hintergrund der neuerlichen Eilentscheidung sind die neuen Polizeigesetze in Bayern und Thüringen sowie die Änderung des bayerischen Verfassungsschutzgesetzes. Den dort vorgesehenen Abruf der Daten hat das Bundesverfassungsgericht nun beschränkt.

www.bundesverfassungsgericht.de

Frühwarnsystem bei Herzschwäche

Rund 1,2 Millionen Menschen in Deutschland leiden an chronischer Herzinsuffizienz. Tritt im Verlauf der Erkrankung eine Verschlechterung der Herzfunktion ein, merken Patienten das meist erst mit deutlicher Verzögerung. Die Berliner Charite entwickelte mit dem Forschungsprojekt „Partnership for the Heart“ ein telemedizinisches „Frühwarnsystem“, um schleichende Veränderungen in einem frühen Stadium zu diagnostizieren und die Therapie rechtzeitig anzupassen. Spezielle mit Sensoren ausgestattete Messgeräte wie ein tragbares EKG oder Waage übertragen die Gesundheitswerte der Patienten täglich drahtlos von zuhause an ein Telemedizinisches Zentrum (TMZ). Das TMZ der Charite betreut Patienten in Berlin und Brandenburg. Ein weiteres TMZ des Robert-Bosch-Krankenhauses ist in Baden-Württemberg tätig.



Die Ärzte im TMZ reagieren sofort auf auffällige Messwerte und koordinieren rund um die Uhr Maßnahmen von der Kontaktaufnahme mit dem Patienten über die Überweisung zum Hausarzt oder Kardiologen bis zum Einsatz eines Rettungswagens im Notfall, wie die Charite mitteilt. Ein Hausnotrufsystem ermöglicht dem Patienten sofort direkten Kontakt zum TMZ. Alle beteiligten Ärzte erhalten unter Wahrung des Datenschutzes Zugang zu den Patientendaten. Die Patienten bleiben in der Obhut ihres Arztes. Das TMZ ist insbesondere dann ein Sicherungsnetz, wenn der betreuende Arzt nachts oder an Wochenenden nicht verfügbar ist. Die mobilen Messgeräte geben den Patienten zudem größtmögliche Bewegungsfreiheit.
www.partnership-for-the-heart.de

Telemedizin für Glaukompatienten

Die Universitätsaugenklinik Greifswald und die Techniker Krankenkasse (TK) in Mecklenburg Vorpommern haben sich für das bundesweit erste Telemedizin-Projekt mit einer elektronischen Patientenakte zur besseren Versorgung von Glaukompatienten zusammengeschlossen. Rund vier Prozent der Bevölkerung haben einen zu hohen Augeninnendruck. Etwa 17.000 Menschen in Mecklenburg-Vorpommern leiden an einem Glaukom, dem sogenannten Grünen Star. Das Glaukom führt zu irreparablen Schäden des Sehnervs und ist die häufigste Ursache für eine Erblindung. Da der Krankheitsverlauf schleichend ist, verschlechtern sich die Augen lange Zeit relativ unbemerkt von den Patienten. Heute wird das Glaukom als komplexe Erkrankung verstanden, die neben den Augen auch die Herzfunktion und den Blutkreislauf betreffen.

Die Patienten, die an dem Versorgungsprojekt teilnehmen, erhalten einfach zu bedienende Messgeräte, mit denen sie den Augeninnendruck und den Blutdruck messen. Sämtliche Messwerte werden anschließend in einer zentral abgelegten elektronischen Patientenakte (ePA) gespeichert. Sowohl der behandelnde Arzt als auch der Patient können jederzeit auf die ePA zugreifen, wenn diese bei auffälligen Messwerten automatisch Warnmeldungen herausgibt. Die Patienten werden von zuhause aus ärztlich betreut und kontrolliert. Verschlechterungen fallen schneller auf, und der Verlauf der Erkrankung kann entweder hinausgezögert werden oder ganz entfallen.

www.klinikum.uni-greifswald.de

Auszeichnung für Telediabetes

Die Deutsche Gesellschaft für Telemedizin e.V. (DGTelemed) hat das Diabetes-Gesundheitsnetzwerk mit telemedizinischer Informations- und Kommunikationsplattform (TeleDIAB) ausgezeichnet. „Mit dem auf Initiative des Instituts für Diabetes Karl Katsch in Karlsburg/Mecklenburg-Vorpommern konzipierten Diabetes-Gesundheits-Netzwerk mit telemedizinischer Informations- und Kommunikationsplattform sowie wissensbasierter Entscheidungsunterstützung wird eine Kompensationsalternative erstmalig in Deutschland außerordentlich erfolgreich praktiziert“, begründet die DGTelemed die Verleihung mit dem Karl Storz Innovationspreis Telemedizin 2008. Nach einer einjährigen Pilotphase in Thüringen und Hessen wurde TeleDIAB im Jahr 2007 bundesweit eingeführt. Zurzeit nehmen 520 Patienten daran teil, die von 276 Arztpraxen betreut werden.
www.dgtelemed.de

epSOS: e-Card für Europa

Unter der Bezeichnung epSOS startet die Europäische Kommission ein grenzüberschreitendes

E-Health-Projekt in Europa. epSOS – für european patient Smart Open Services – soll sprachliche, administrative und technische Barrieren bei der medizinischen Versorgung innerhalb der EU beseitigen, wie die Europäische Kommission mitteilt. Dazu soll in

den nächsten drei Jahren getestet werden, inwiefern weit die bereits vorhandenen IT-Projekte in den einzelnen Ländern gemeinsam genutzt werden können, ohne ein einheitliches europäisches System einzuführen.

Der Ansatz von epSOS ist, dass alle nationalen Lösungen „mit einander reden können“. So sollen Leistungserbringer in den Gesundheitswesen elektronischen Zugang zu Patientendaten in einem anderen Land in der eigenen Sprache erhalten. Elektronische Rezepte sollen europaweit zugäng-



lich werden, damit ein Patient in der EU seine Medizin erhalten kann.

An epSOS sind zwölf Mitgliedstaaten beteiligt, darunter u. a. Deutschland, Frankreich, Großbritannien, Dänemark, Österreich, Spanien und Italien. An der Spitze steht ein Managementkonsortium unter Leitung von Schweden mit Vertretern der beteiligten

Gesundheitsminister. Die Kosten wurden auf 23 Millionen Euro für die nächsten drei Jahre festgesetzt. Die Europäische Kommission unterstützt das Projekt mit 11 Millionen Euro. Die Initiative ist als Ergänzung zu dem Richtlinien-vorschlag zur grenzüberschreitenden Gesundheitsversorgung zu sehen. Danach können Patienten frei wählen, in welchem Land der EU sie sich behandeln lassen wollen.

http://ec.europa.eu/information_society/newsroom/cf/itemdetail.cfm?item_id=4113

Niederlande arbeitet an nationaler e-Patientenakte

In den Niederlanden laufen ebenfalls die Vorbereitungen für ein Telematikprojekt im Gesundheitswesen. Anders als in Deutschland steht in Holland aber die Einführung einer nationalen elektronischen Patientenakte im Mittelpunkt. Wichtige Bestandteile der ePA sind die Datenfernverbindung, die „Bürgerservicenummer“ und der elektronische Heilberufsausweis. Es gibt keine elektronische Gesundheitskarte.

Über die Datenfernverbindung oder Landelijk SchakelPunt (LSP) werden die unterschiedlichen Informationssysteme der Ärzte, Krankenhäuser und Apotheken vernetzt. LSP ist eine Art Suchmaschine, über die Leistungserbringer nachschlagen können, wer über welche Patientendaten verfügt, und über die die betreffenden Daten abrufen werden können, wie Nictiz, das Nationale IT-Institut für Healthcare in

den Niederlanden, mitteilt. Die Daten werden nicht zentral gesammelt, sondern bleiben bei den vernetzten Leistungserbringern. Als erste Schritte werden eine elektronische Medikationsakte (EMD), auf der die Arzneimittel eines Patienten gespeichert sind, und eine Vertretungsakte für Hausärzte (WHD) eingeführt. Dort sind die Basisdaten der Patienten für Ärzte im Notdienst einsehbar.

Zur Identifikation der Patienten dient eine „Bürgerservicenummer“. Die vernetzten Leistungserbringer erhalten einen Heilberufsausweis. Mit ihm können die Leistungserbringer, je nach Befugnis, Patientendaten abrufen und speichern. 2009 sollen sämtliche Computersysteme der Leistungserbringer an die Datenfernverbindung angeschlossen sein.

www.nictiz.nl

Cord Bartels

Personalwechsel bei der gematik: Cord Bartels hat als Nachfolger von Dirk Drees am 1. September die Technische Geschäftsführung übernommen. Der 48-jährige kommt von der Philips-Ausgründung NXP Semiconductors Deutschland. Dort war er als Business Development Manager u. a. verantwortlich für die Ticketlösung der Fußballweltmeisterschaft, den elektronischen Reisepass und für die Aktivitäten im Rahmen der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte. Drees wechselte als Geschäftsführer zur GeTeG (Gesellschaft für Telematik im Gesundheitswesen) in Walldorf, einer Tochter der Intercomponentware AG.



Termine

19.–20.01.2009, Schliersee

eHealthOpen Konferenz 2009: Digitale Akten, Informationsmanagement, Digitale Signatur

Die zweitägige Konferenz bietet Fachvorträge zu den Themen eHealth, Health IT, Integration und IT-Strategie sowie Methoden moderner Nutzenbetrachtung.

www.ehealthopen.com/calendar2009/calendar.htm

28.–29.01.2009, Berlin

Gesundheitstelematik – Zukunft der Vernetzung im Gesundheitswesen

Die Euroforum-Konferenz beleuchtet die Bedeutung der Telematik aus Sicht der Ärzteschaft. Weitere Themen sind u.a. Arzneimitteltherapiesicherheit, internationale Telematik-Projekte, IT-Lösungen für die gesetzlichen Krankenkassen und QISA – Qualitätsindikatoren für ambulante Versorgung.

www.euroforum.de/ProduktTitel.aspx?pnr=P1103505

18.02.2009, Potsdam

4. Fachkonferenz „Telematik im Gesundheitswesen“

Die Telemed-Initiative Brandenburg e.V. bietet auf ihrer Tagung Vorträge, Diskussionsforen und Präsentationen zu den Schwerpunkten Entwicklungen in Brandenburg, Möglichkeiten und Anforderungen durch die elektronische Gesundheitskarte sowie Telematik im Gesundheitswesen – Innovationen und Visionen. Begleitet wird die Veranstaltung von einer Fachausstellung.

www.telemed-initiative.de

03.–08.03.2009, Hannover
cebit

Auch 2009 gehört eHealth zum Themenspektrum der cebit und widmet ihr mit der TeleHealth einen Fachkongress, der am 05. und 06.03. stattfindet und Forschungsergebnisse und Best Practice-Beispiele vorstellt.

www.cebit.de, www.cebit.de/telehealth_d

24.–26.03.2009, Frankfurt am Main

HealthCareManagement 2009: IT-Prozesse – Technologie

Diese von Vorträgen begleitete Fachmesse will zeigen, wie mit IT, Prozess-Optimierung, Technologie-Einsatz und Management-Tools im Gesundheitswesen Transparenz geschaffen, Kosten gesenkt und Leistungen verbessert werden können. Die seit 2004 veranstaltete ITeG – IT-Messe & Dialog im Gesundheitswesen – ist in die HealthCare-Management aufgegangen.

www.mesago.de/de/HCM/main.htm

21.–23.04.2009, Berlin

conHIT „Der Branchentreff für Healthcare IT“

Die conHIT vereint Industriemesse, Kongress, Akademie und Networking-Elemente zu einem Gesamtkonzept. Der Kongress steht in diesem Jahr unter dem Motto „Praxis der Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen“ und wird in Kooperation zwischen dem BVMI (Berufsverband Medizinischer Informatiker) e.V., der GMDS (Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie) e.V. und dem VHitG (Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen) e.V. veranstaltet. Die KIS-Tagung ist in den conHIT-Kongress integriert.

www.conhit.de

07.–08.05.2009, Wien

eHealth2009 & eHealth Benchmarking 2009

Die zweitägige Konferenz zum Thema „Health informatics meets eHealth – von der Wissenschaft zur Anwendung und zurück“ bietet wissenschaftliche Vorträge und Workshops, eine Begleitausstellung ist geplant.

www.ehealth2009.at

25.–26.08.2009, Bern

Swiss eHealth Summit 2009

Zum zweiten Mal findet diese Konferenz zum Thema IT im Gesundheitswesen mit Schwerpunkt auf der Schweiz statt, die auch von einer Fachausstellung ergänzt wird.

www.ehealthsummit.ch

09.–10.09.2009, Essen

IT-Trends Medizin 2009 – 5. Fachkongress für Informationstechnologien in der Gesundheitswirtschaft

Der etablierte Fachkongress (mit Begleitausstellung) wird ausgerichtet von der EWG – Essener Wirtschaftsförderungsgesellschaft mbH, dem ZTG Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen GmbH, und der Messe Essen GmbH. Er richtet sich an alle Akteure des Gesundheitswesens, vom Gesetzgeber über Selbstverwaltung und Industrie bis hin zum Anwender.

www.it-trends-medizin.de

Impressum

IT KOMPAKT

Informationsdienst zur Telematik im Gesundheitswesen

Pressestelle der deutschen Ärzteschaft

Alexander Dückers (v.i.S.d.P.), Hans-Jörg Freese, Lars Friebe

Herbert-Lewin-Platz 1 · 10623 Berlin

Tel. (030) 40 04 56-700 · Fax -707 · presse@baek.de · www.bundesaezrztekkammer.de

Satz und Layout

da vinci design GmbH, Berlin · www.davinci.de

Druck

Druckerei Braul, Pankstraße 8–10, 13127 Berlin

Redaktionsschluss

19.11.2008