

## **Bedeutung nationaler E-Health-Initiativen für die Gesundheitswirtschaft**

Die Verantwortlichen in den Kliniken möchten alle gerne von guten IT-Lösungen profitieren. Aber ein jeder wartet offenbar auf den ersten Schritt des anderen im System, um nicht „Investitionen in den Sand gesetzt zu haben“.  
Das zeigt die Diskussion über nationaler E-Health-Initiativen.

*„Deutschland muss die Umsetzung von E-Health-Initiativen forcieren, um dauerhaft wettbewerbsfähig zu sein.“*

Dr. Volker Wetekam

Der internationale Wettbewerb, die Vernetzung der sozialen Systeme sowie zahlreiche EU-Verordnungen seien gute Bedingungen, einen attraktiven europäischen Markt für Krankenhausdienstleistungen zu eröffnen. Diese Grundbedingung beschrieb **Dr. Volker Wetekam** von der Siemens AG Medical Solutions in Erlangen. Allerdings müsse die Umsetzung in Deutschland noch deutlich forciert werden, um dauerhaft wettbewerbsfähig zu sein, schränkte er ein.

*„Netzwerke haben stets hohe Synergieeffekte.“*

Harald Wolfgang Bachleitner

**Harald Wolfgang Bachleitner**, Geschäftsführer des SRH Zentralklinikums Suhl, berichtete über ein hauseigenes IT-Projekt, das viele Vorteile mit sich bringe.

Dabei sei jedoch wichtig, nicht nur eine Idee aufzuschnappen, um sie irgendwie umzusetzen, sondern die Rahmenbedingungen der Einrichtungen müssten mit Weitblick darauf ausgerichtet sein. Es handle sich immer um Netzwerke mit hohen Synergieeffekten. Eine fortgeschrittene Datenverarbeitung sei neben hoch qualifizierten und motivierten Mitarbeitern und modernster medizinischer Ausstattung die dritte Schlüsselqualifikation eines Krankenhauses.

Das Projekt Cockpit, so Bachleitner, biete für Behandler und Patienten gleichermaßen die Möglichkeit, vom Patientenbett Zugang zur IT zu bekommen. Kundenwünsche zu erfüllen, sei der eine Vorteil, die Prozessoptimierung durch schnelle Verfügbarkeit von Patientendaten der entscheidende, da er langlebige Einsparpotenziale bringe. Nebenbei würden die üblichen Barrieren im Krankenhaus durch IT-Technik überwunden, so seine Erfahrungen.

*„Die entscheidenden Player für nationale und regionale E-Health-Initiativen sind Hausarzt, Facharzt und Medizinisches Versorgungszentrum.“*

Prof. Dr. Kurt Marquardt

„Die entscheidenden Player für nationale und regionale E-Health-Initiativen sind Hausarzt, Facharzt und Medizinisches Versorgungszentrum“, betonte **Prof. Dr. Kurt Marquardt**, Leiter klinische und administrative Datenverarbeitung am Uniklinikum Gießen und Marburg, „denn die Sektorengrenzen müssen überwunden werden.“ Größte Schwierigkeit bereite das Zusammenführen der heterogenen EDV-Systeme dieser Partner mit der schwierigen, weil häufig fehlenden zentralen Datenverwaltung der Krankenhäuser. Im Projekt „Hessische Allianz“ sei es deshalb vorrangiges Ziel, die Beteiligten möglichst so zusammenzuführen, dass der Informationsfluss schneller ist als der Patient, soll heißen, die Patienteninformationen müssen bereits vorliegen, bevor der Patient in der nächsten Instanz ankommt.

*„Die Akzeptanz der Ärzte ist der Schlüssel zum Erfolg der E-Health-Initiativen.“*  
Michael Franz

„Die Akzeptanz ist der Schlüssel zum Erfolg.“ So beschrieb Michael Franz, Geschäftsführer der ISPro GmbH in Hattingen, das zurzeit größte Problem bei der Umsetzung von E-Health-Projekten.

Technisch sei weitaus mehr machbar, als in der Praxis umgesetzt werde. Nach einer anfänglichen Euphorie bei der deutschen E-Health-Initiative kam eine Abkühlung, da für die Ärzte kein ausreichender Nutzen sichtbar war. Wegen der zu erwartenden Kosten und hohen Aufwände münde dies dann schnell in Ablehnung.

Dabei sei bewiesen, dass zum Beispiel eine rechtzeitige Verfügbarkeit von Patientendaten im Krankenhaus zu einer noch kürzeren Verweildauer und somit Einsparungen führen werde, aber es fehlten die Geschäftsmodelle, die solcherlei integrative Ansätze belohnten, sagte Franz. Stattdessen böten die sogenannten Pflichtanwendungen, die im ersten Schritt des Großprojektes eGK umgesetzt werden sollen, für die Ärzte keinen spürbaren Nutzen. Die Leistungserbringer würden aus diesem Grund vorgreifende Infrastrukturmodelle wie Zuweiserportale oder Gesundheitsakten einsetzen, um die Erfordernisse in der intersektoralen Kommunikation befriedigen zu können.

**Quelle: f&w, 3/2007**