



Bundesministerium
für Wirtschaft
und Technologie

WIRTSCHAFT.
WACHSTUM.
WOHLSTAND.



3. Gesundheits- wirtschaftskonferenz

Gesundheitswirtschaft geht online –
Chancen eines digitalen Aufbruchs

5. Dezember 2012, Berlin

Inhalt

Vorwort	3
Bundesminister für Wirtschaft und Technologie Dr. Philipp Rösler: Verschmelzung der Gesundheitsbranche und der IT-Industrie eröffnet Wachstumschancen	4
Bundesminister für Gesundheit Daniel Bahr: IT kann Ausgaben zügeln	6
Rolf Buch, BITKOM: Einsparungen durch IT-Vernetzung	8
Gregor Pillen, IBM Deutschland: IT-System Watson hilft bei komplexen Krebsleiden	10
Podium 1: Gute Vernetzung nur mit einheitlicher Datensprache	13
Podium 2: An effizienten Prozessen hängt der Erfolg	16
Podium 3: Telemedizin hilft Schwerkranken	18
Zusammenfassung: Viele Chancen für einen digitalen Aufbruch	21

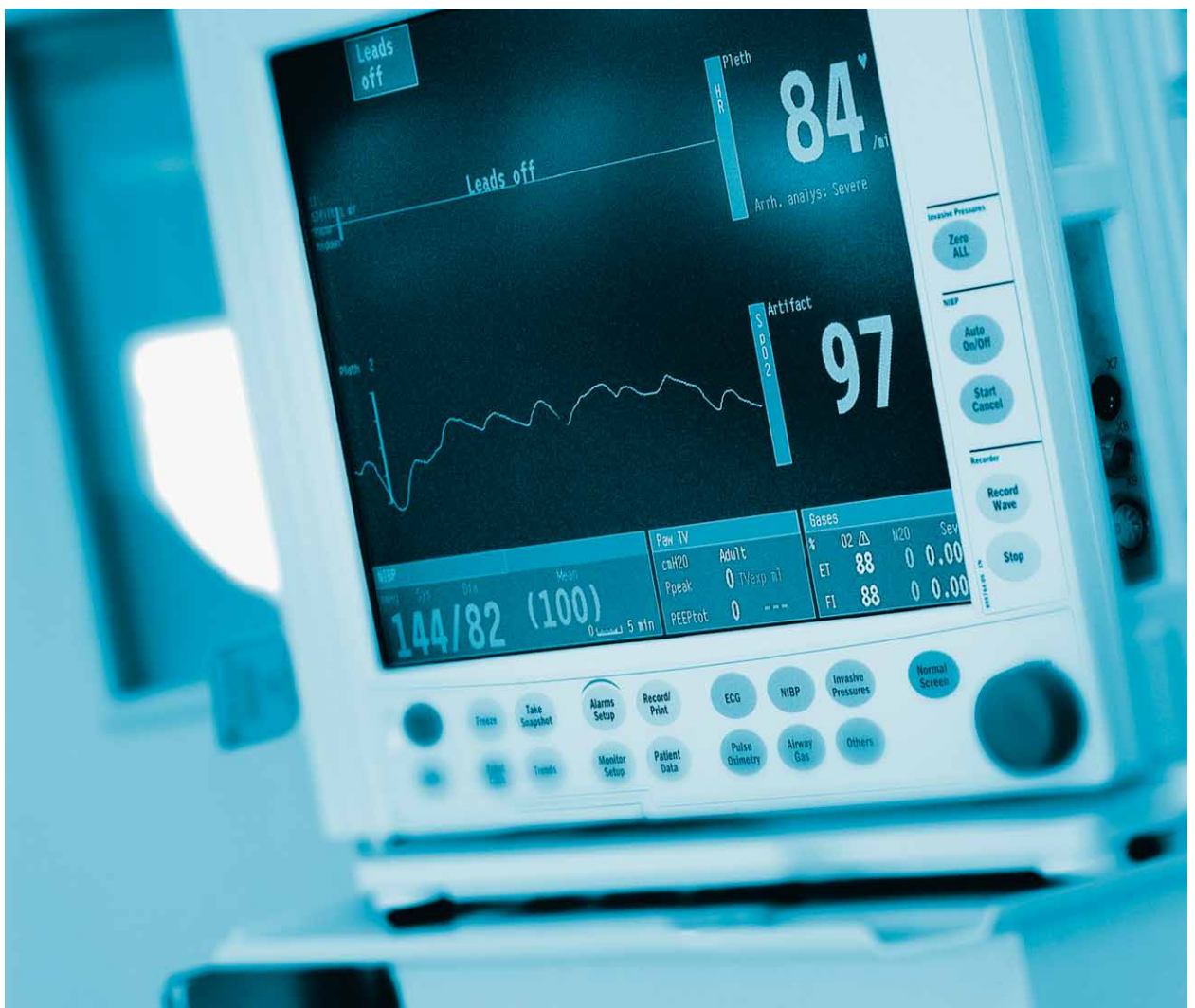
Vorwort

Exzellente medizinische Versorgung ist ein Markenzeichen Deutschlands. Um dieses hohe Niveau auch angesichts der demografischen Entwicklung dauerhaft zu sichern, können intelligente IT-Systeme einen wertvollen Beitrag leisten – ermöglichen sie doch mehr Therapiesicherheit, größere Patientenflexibilität und bessere Behandlungsergebnisse.

Je stärker sich die Gesundheitswirtschaft vernetzt und digitalisiert, desto mehr rückt die Verknüpfung technischer Komponenten in den Fokus. Es ist unabdingbar, dass die IT-Systeme verschiedener Hersteller zuverlässig miteinander kommunizieren. Dafür sorgen Normen und Standards. Sie fördern zugleich den Wettbewerb um die beste Lösung. Zudem müssen die

Arbeitsabläufe in Krankenhäusern und auch zwischen stationärem und ambulanten Bereich besser aufeinander abgestimmt werden. Nicht zuletzt wird der Einsatz von Telemedizin für einen größeren Patientennutzen sorgen.

Ausgeklügelte Technologien können ihre Wirkung aber nur entfalten, wenn Ärzte, Klinikmanager, Patienten und andere Nutzer digitale Innovationen auch einsetzen. Dafür warb die 3. Gesundheitswirtschaftskonferenz im Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie und machte deutlich: Fortschritts-optimismus und Technologieoffenheit sind nicht nur Wirtschaftsfaktoren. Sie sind vor allem die Grundlage, um Patientinnen und Patienten noch besser zu helfen.



Verschmelzung der Gesundheitsbranche und der IT-Industrie eröffnet Wachstumschancen

Längst schon ist eine vierte industrielle Revolution im Gange: die Verschmelzung der Gesundheitsbranche und der IT-Industrie. Das sagte der Bundesminister für Wirtschaft und Technologie, Dr. Philipp Rösler, auf der 3. Gesundheitswirtschaftskonferenz des Ministeriums über die „Chancen eines digitalen Aufbruchs“ im Gesundheitsbereich. Mit dem Zusammenwachsen von IT- und Gesundheitsbranche ergeben sich ganz neue Impulse.

„Wir haben das beste Gesundheitssystem der Welt“, betonte Dr. Philipp Rösler. „Es ist sehr effektiv, aber noch nicht in allen Teilen effizient.“ Würden Patientendaten schneller ausgetauscht, dann könnte vielen Patienten besser geholfen und auch Leben gerettet werden.



Bundeswirtschaftsminister Dr. Philipp Rösler, Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr

Der Bundeswirtschaftsminister hob hervor, dass sich die Gesundheitswirtschaft zu einer eigenen Wirtschaftsbranche entwickelt habe. Das sei mit einer Motivation dafür, der Branche im Wirtschaftsministerium mit einer jährlichen Gesundheitswirtschaftskonferenz ein eigenes Forum zu geben.

Erfreut zeigte sich Dr. Philipp Rösler über die enge Zusammenarbeit mit den anderen Bundesministerien zur Gesundheitswirtschaft. Dies komme auch darin zum Ausdruck, dass Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr auf der diesjährigen Konferenz die Chancen digitaler Vernetzung aus Sicht der Gesundheitspolitik in seiner Rede thematisiere.

Die Verschmelzung der Gesundheitsbranche und der IT-Industrie, so Dr. Philipp Rösler, eröffne große Wachstumschancen, die das Bundeswirtschaftsministerium unterstützen wolle. „Wenn wir es ernst damit meinen, dass die Branche eine Wirtschaftsbranche ist, wollen wir einen Markt haben im Sinne der sozialen Marktwirtschaft.“

Die Exportinitiative Gesundheitswirtschaft des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie ist zu einem wichtigen Element in der Außenwirtschaftsförderung geworden. Mit Blick auf das Inland forderte Dr. Philipp Rösler, dass das Kartellrecht auch für die Krankenkassen – sobald diese als Unternehmen tätig werden – gelten müsse. „Wir nehmen die



Dr. Philipp Rösler, Bundesminister für Wirtschaft und Technologie

Gesundheitsbranche nicht als Kostenfaktor, sondern als Wachstumschance wahr. Deswegen sind wir heute hier.“

Die Gesundheitsbranche ist heute noch nicht so digital vernetzt, wie dies angesichts ihrer Bedeutung nötig sei. Als Gründe hierfür nannte der Bundeswirtschaftsminister zum einen fehlende Datenstandards und zum anderen die Furcht vor Datenmissbrauch. Viele ambulante und vor allem stationäre Einrichtungen verfügten zwar über leistungsfähige IT. Zu viele aber hätten eigene Datenstandards, sodass es noch am Austausch mangle. Er wünsche sich beispielsweise, dass Patientendaten noch zielgerichteter schon im Rettungswagen zur Notaufnahme und anderen Klinikabteilungen übermittelt werden können, sagte Dr. Philipp Rösler, der selbst ausgebildeter Mediziner ist.

„Die Gesundheitswirtschaft ist eben doch eine andere Branche als der Maschinenbau“, denn besonders das enge Vertrauensverhältnis zwischen Arzt und Patient

erfordere einen sehr hohen Datenschutz und eine ebensolche Datensicherheit. Das sei in der Anfangsphase der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte unterschätzt worden. Ein solches IT-Großprojekt könne nicht als Komplettpaket ausgetestet und dann eingeführt werden. Daher sei es sinnvoll, die Karte Schritt für Schritt einzuführen, sagte Dr. Philipp Rösler.

Niemals dürfe bei allen Aktivitäten in der digitalen Vernetzung vergessen werden, den Patienten den Nutzen der Innovationen rechtzeitig zu vermitteln – denn nur dann akzeptieren diese auch die großen Vorteile der elektronischen Vernetzungen von Patientendaten.

Bundeswirtschaftsminister Dr. Philipp Rösler appellierte an die anwesenden Manager der Gesundheitsbranche, zügig möglichst offene Datenstandards zu definieren, um vielen Unternehmen den Marktzugang frei zu halten: „Mein Wunsch als Wirtschafts- und Technologie-minister ist es, dass Sie sich jetzt zusammensetzen. Und nicht erst morgen.“

IT kann Ausgaben zügeln

Teurer wird Gesundheit wohl werden, sagt Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr. Aber IT und Kommunikationstechnik könnten den Kostenanstieg zügeln und zugleich die Versorgung verbessern. Telemedizin kann hochgradige medizinische Spezialisten aus den großen Städten virtuell an das Krankenbett auf dem Land stellen.



Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr: „Steigende Ausgaben für die Gesundheit sind nicht nur Ballast, sondern auch eine große Chance. Apotheken, Pflegeheime oder Krankenhäuser schaffen vor der Haustüre eine enorme Wertschöpfung, die niemand ins Ausland verlagern kann.“

Die Bundeswirtschafts- und das Bundesgesundheitsministerium arbeiten gut zusammen. So wird Gesundheit und Wirtschaft zur Gesundheitswirtschaft. Das machte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr direkt zu Beginn seiner Rede auf der 3. Gesundheitswirtschaftskonferenz des BMWi deutlich und warb dafür, die Sichtweise auf das Gesundheitssystem anzupassen: Wenn die Ausgaben für Urlaubsreisen anstiegen, dann würde man sich über neue Arbeitsplätze freuen. Das gelte im Gesundheitsbereich so nicht. Gleichwohl warb Bahr dafür, steigende Ausgaben für die Gesundheit nicht nur als Ballast, sondern auch als Chance zu begreifen: „Wir können die demografische Entwicklung

nicht wegreformieren. Apotheken, Pflegeheime oder Krankenhäuser haben eine enorme Wertschöpfung, die niemand ins Ausland verlagern kann.“

Die Fortschritte neuartiger Medizintechnik oder innovativer Pharmazeutika werden überwiegend aus Pflichtbeiträgen finanziert, seien teuer und sollen selbstverständlich weiterhin allen Versicherten in Deutschland, unabhängig von Alter und sozialem Stand, zugutekommen. Teurer werde Gesundheit wohl werden. Aber IT und Kommunikationstechnik könnten den Kostenanstieg zügeln und zugleich die Versorgung verbessern, so das Kalkül des Bundesgesundheitsministers.

In Deutschland müssen die Menschen die Gewissheit haben, auch künftig mit der notwendigen Medizin versorgt zu werden. „Aber Spezialisten können nicht überall vor Ort sein“, sagte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr. Diese würden aber in Zukunft per Telemedizin stärker auf dem Land zur Verfügung stehen. Auch müssten Kranke nicht gleich in Kliniken mit hoher Versorgungsstufe fernab ihrer Familien behandelt werden; kleine Portalkliniken könnten mittels eHealth auf elektronischem Weg die besten Mediziner aus der Stadt ans Krankenbett auf dem Land rücken.

Auch chronisch erkrankten Patienten würden die digitalen Technologien neue Möglichkeiten eröffnen: So könnten sie mittels intelligenter Mobilfunksysteme daran erinnert werden, rechtzeitig ihre Medikamente zu nehmen. Angehörige dementer Patienten dürfte der Einsatz einer Kombination aus Telekommunikation, IT-Technik und Medizin ebenfalls helfen. Beispielsweise könnten solche intelligenten Systeme dafür sorgen, dass Patienten, die sich verlaufen haben, schnell wieder aufgefunden werden.

Derlei Hoffnungen auf mehr eHealth seien auch von Anfang an auf die elektronische Gesundheitskarte projiziert worden. Nachdem der damalige Bundesgesundheitsminister Dr. Philipp Rösler sein Amt angetreten habe, hätten viele um das Fortbestehen dieses Gesundheitsprojektes gefürchtet, berichtete

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr. „Das meiste war aber noch gar nicht reif – deswegen haben wir zunächst eine kritische Bestandsaufnahme gemacht.“

Diese Bestandsaufnahme sei der Schlüssel zum Erfolg der elektronischen Gesundheitskarte gewesen. „Das heißt aber nicht, dass wir die Karte so lassen, wie sie ist“, sagte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr. „Der Ehrgeiz des Bundeswirtschaftsministers und auch mein Ehrgeiz ist größer.“

Bahr berichtete, mit der Drohung, die Verwaltungskosten der Krankenkassen zu reduzieren, konnte den Krankenkassen das richtige Signal gegeben werden, um den Weg für die elektronische Gesundheitskarte in der Praxis zu ebnen. Ende 2012 würden 70 Prozent aller Versicherten über die neue Karte verfügen. Schon Ende 2013 sollten es nahezu alle Versicherten sein. Auf der neuen Karte soll auf freiwilliger Basis in nicht allzu weiter Zukunft auch eine Patientenverfügung gespeichert werden können.

Wichtig sei, Datenschutz nicht als Fußangel, sondern als Herausforderung zu sehen. „Denn der Patient muss Herr seiner Daten bleiben“, sagte Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr. Nur wenn der Versicherte selbst bestimmen kann, wer welche Informationen bekommt, habe er keine Angst vor der Vernetzung.

Einsparungen durch IT-Vernetzung

BITKOM-Präsidiumsmitglied Rolf Buch fordert besseren Datenschutz und gute Kommunikation gegenüber den Patienten



Rolf Buch, BITKOM-Präsidiumsmitglied

Für BITKOM-Präsidiumsmitglied Rolf Buch ist die derzeitige IT-Entwicklung nicht weniger als der Beginn einer neuen technologischen Ära. Das Präsidiumsmitglied des Bundesverbandes Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (BITKOM) hob in seiner Rede auf der 3. Gesundheitswirtschaftskonferenz die Bedeutung des digitalen Aufbruchs hervor. Die Möglichkeit, viele Gesundheitsdaten eines Patienten verarbeiten zu können, bezeichnete er als „the new oil“. Rolf Buch warb in Richtung der IT-Unternehmen dafür, mit den sprunghaft steigenden Datenmengen entsprechende Analyse-Systeme

zu entwickeln, mit denen neue Erkenntnisse für die Fortentwicklung gewonnen werden könnten.

Gleichzeitig sorgten die enormen Datenmengen im Terabyte-Bereich aber auch für technische Herausforderungen. Denn diese müssten sicher übermittelt werden – auch über Sektorengrenzen hinweg. Patientendaten seien noch sensibler als die von Bankkunden. Umso mehr zeigte sich das BITKOM-Präsidiumsmitglied erstaunt, dass Banken und Versicherungen sich sogenannter Trust-Center bedienen, die eine hohe Datensicherheit gewährten.



Ziel muss es sein, Patientendaten besser zu vernetzen. Dadurch können 9,6 Mrd. jährlich eingespart werden, so Rolf Buch, BITKOM-Präsidiumsmitglied.

Die Gesundheitsbranche hätte derlei Center noch nicht – und müsse dies nachholen. Rolf Buch, der viele Jahre als Vorstandschef beim Bertelsmann-Tochterunternehmen Arvato tätig war, äußerte sich zufrieden über die Geräte, die für das Einlesen der elektronischen Gesundheitskarte entwickelt wurden. „In den vergangenen zwei Jahren hat sich viel Gutes für die Karte getan“, formulierte Rolf Buch. Doch fehle weitergehende Software und die elektronische Gesundheitskarte sei deswegen „noch ein zahlloser Tiger“. Ziel müsse es sein, Patientendaten stärker zu vernetzen.

Ferner wies Rolf Buch auf eine Untersuchung des Fraunhofer-Instituts hin. Danach könnten in Deutschland durch intelligente Vernetzung der Gesundheits-IT jährlich Einsparungen von 9,6 Mrd. Euro erzielt werden. Zusätzlich würden Wachstumsimpulse von 2,6 Mrd. Euro entstehen. Wichtig sei aber vor allem, bei der Einführung von IT-Neuerungen den Patienten Vorteile und Nutzen klarzumachen.

IT-System Watson hilft bei komplexen Krebsleiden

Internationale Studien, Dokumentationen, Falldaten, Leitlinien – kein Mensch kann bei allen Informationen gegenwärtig den Überblick behalten, sagte Gregor Pillen, Mitglied der Geschäftsführung der IBM Deutschland GmbH. Sein Fazit: Die IT kann und wird hier weiterhelfen.

Dass Bundeswirtschaftsminister Dr. Philipp Rösler auf den feinen, aber wichtigen Unterschied zwischen Effektivität und Effizienz hingewiesen hat, gefiel Gregor Pillen, Mitglied der Geschäftsführung der IBM Deutschland GmbH. Er plädiert für mehr Effizienz in diesem Bereich. Schließlich sei der Gesundheitssektor ein wichtiger Teil der deutschen Volkswirtschaft.

IT ist längst ein bedeutsamer Faktor in der gesamten Wirtschaft. Vernetzte Datensysteme im Gesundheitsbereich haben darüber hinaus für den Menschen eine große praktische Bedeutung. Gregor Pillen verwies in diesem Zusammenhang darauf, vernetzte Gesundheits-IT könne auch den Ausbruch großer Infektionskrankheiten frühzeitig erkennen. Behörden seien dann in der Lage, schneller zu reagieren. Zudem signalisierten derlei Systeme der Pharmaindustrie, welche Impfstoffe und Medikamente in die entsprechenden Einsatzgebiete

zu bringen sind. Seuchen würden sich so erst gar nicht weitläufig ausbreiten.

Mit diesen technischen Aufgabenstellungen habe sich IBM besonders außerhalb Europas in Schwellenländern beschäftigt und dabei gute Erfahrungen gesammelt, sagte Gregor Pillen. Mit IT sei es möglich, dass Gesundheitssysteme in Krisensituationen schnell gegensteuern können. Frühzeitige Prognosen zu treffen, habe sein Unternehmen in China, Ägypten oder Indien gelernt und verwende dieses Wissen auch „in reiferen Märkten wie Deutschland“, so Gregor Pillen.

Als besondere Herausforderungen für die Macher von IT-Systemen stellte der IBM-Manager vier Punkte heraus: ständig steigende Datenmengen, neue Arten von Daten, zunehmende Datengeschwindigkeit und die Frage nach der Wahrhaftigkeit von Daten.



Gregor Pillen, Mitglied der Geschäftsführung der IBM Deutschland GmbH



Moderne, intuitive Hardware wie Tablets eröffnen auch im medizinischen Sektor neue Möglichkeiten.

Gregor Pillen erläuterte, sein Konzern habe sich intensiv mit dem Nachahmen künstlicher Intelligenz beschäftigt. Entwickelt wurde eine Software namens Watson – benannt nach dem IBM-Gründer Thomas J. Watson. „Heute kann uns Doc Watson in der Medizin enorm unterstützen, weil es über Länder- und Sprachgrenzen hinweg Entwicklungen vorausschauen kann“, sagte Gregor Pillen. Beispielsweise nutzen Krebsforscher das System, um Ärzten bei komplexen Krebstherapien schnell Entscheidungshilfen zur Verfügung zu stellen. Das medizinische Wissen verdoppele sich alle fünf Jahre, sagte Gregor Pillen. Kein Mensch könne in dieser Informationsflut den Überblick behalten – Watson schon.

„Doch was nützen Daten und eine unglaublich gute Diagnose?“, fragte Gregor Pillen. „Nichts“ – erst der Dialog mit dem Patienten mache alle medizinischen Bemühungen erfolgreich. Denn der aufgeklärte, moderne Patient nutze immer mehr das Internet und die sozialen Netzwerke, um sich über Gesundheitsthemen zu informieren. Heute sei die Entscheidung, in welcher Klinik die Behandlung stattfinden sollte, neben dem Rat der Ärzte ganz maßgeblich von Informationen

aus dem Internet getragen. Und für Gregor Pillen ist klar: „Jetzt und in den nächsten Jahren entscheidet sich, wer den modernen Patienten findet und bindet.“ Deswegen sollten die Akteure keine Zeit verstreichen lassen und sich mit dem Thema intensiv beschäftigen.

Die Nutzung des Internets für die Datengewinnung finde dabei längst nicht mehr nur durch Jüngere statt. „Gerade Ältere stürmen geradezu die sozialen Netzwerke.“ Moderne, intuitive Hardware wie Tablets eröffneten auch denen einen Zugang zum Netz, die früher an der für Ältere komplexen PC-Welt scheiterten. „Meine Mutter, die gerade 80 geworden ist, kommuniziert jetzt auch auf diesem Wege mit ihren Enkelkindern. Das hätte ich nie gedacht.“ Diese Entwicklung werde weitergehen.

Für die Ärzte bedeute dies „so etwas wie die Entthronung einer etablierten Elite“, die sich über die Fachsprache habe einmauern können. „Das Wissensgefälle zwischen Arzt und Patienten verringert sich.“ Der Bürger emanzipiere sich – mithilfe des Internets.



Dr. Bernhard Thies, DKE-Geschäftsführer. Dr. Thilo Weichert, Landesbeauftragter für Datenschutz in Schleswig-Holstein

Podium 1: Gute Vernetzung nur mit einheitlicher Datensprache

„Chancen für mehr Wettbewerb durch Vernetzung“ hieß die von Ministerialdirigent Dr. Andreas Goerdeler moderierte Podiumsdiskussion. Eindeutige Aussage aller Diskutanten: Wer es versteht, IT-Leistungen miteinander zu verknüpfen und dabei sensible Daten zu schützen, erzeugt Mehrwert zugunsten der Patienten und Unternehmen. Beim Thema Datenschutz im Gesundheitsbereich fehle bisher jedoch der gesellschaftliche Diskurs.

Jörg Reschke weiß, wie man Kliniken vernetzt, denn er ist Konzerngeschäftsführer bei Helios. Der Klinikkonzern gehört mit 72 Kliniken und einem Jahresumsatz von 2,7 Mrd. Euro zu den drei größten Krankenhausketten in Deutschland. Jörg Reschke ist als oberster IT-Manager Herr über 21.000 Bildschirm-Arbeitsplätze. „Wir müssen also ständig IT, die wir vorfinden, integrieren können – deswegen haben wir einen recht bunten Zoo an Systemen“, sagte Jörg Reschke in seinem Impulsvortrag.

Doch an einer Stelle kennt Jörg Reschke kein Pardon – wenn es um die Transparenz beim Geld geht: Bei der Finanzbuchhaltung werde gleich am ersten Tag der Übernahme eines Krankenhauses das Helios-Standardprodukt von SAP eingeführt. Denn viele Kliniken verwendeten zuvor auch andere SAP-Anwendungen zur Abrechnung und klinischer Kommunikation. Andere nutzen auch Konkurrenzprodukte von Medico und Orbis. „Wir erhalten uns gleichwohl verschiedene Systemwelten, denn wenn Kliniken hinzukommen, brauchen wir dieses Know-how für die Integration“, erläuterte Jörg Reschke. Die Qualitätssicherung lieferten die Entlassungsdatensätze.

Jörg Reschke äußerte sich auch sehr positiv über „gute, kleine Anbieter, die tolle, innovative Entwicklungen vorantreiben, wo dann die großen Anbieter wie SAP nicht so schnell hinterherkommen. Warum sollten wir vor den kleinen Entwicklern, die oft direkt etwas Gutes für den Patienten tun, unsere Türen verschließen? Das ist ein guter Wettbewerb.“ Der Helios-Manager lobte seine IT-Spezialisten, die die verschiedenen Systeme durch „gut dokumentierte Schnittstellen“ miteinander verknüpften, beispielsweise Bildverarbeitungs-IT oder Laborwerte.

Jörg Reschke stellte das telemedizinische IT-Projekt Helios Neuronet vor, das schon seit fünf Jahren zum Wohle der Patienten arbeite: Liefere der Notarzt einen Schlaganfall-Patienten in ein kleineres Klinikum der Grund- und Regelversorgung ein, würden die Bilder aus dem Computertomografen, Videoaufnahmen und Patientendaten zwischen zwei oder mehreren Klinik-

standorten übertragen. Auch ein Experte aus einer der Helios-Stroke-Units in Berlin, Erfurt, Aue, Schwerin oder Wuppertal sitze stets am Schirm und helfe dabei, die Entscheidung zu treffen, wie weiter behandelt werden sollte. Wertvolle Zeit werde gespart, da die Erstbehandlung direkt und schnell an Ort und Stelle eingeleitet werde.

Die Botschaft des Klinikmanagers zum Thema Vernetzung: „Bei uns gibt es keine Standardisierung um jeden Preis – was gut funktioniert, lassen wir laufen.“ Auch Dr. Bernhard Thies, Geschäftsführer der Deutschen Kommission Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik (DKE), sprach sich gegen Standardisierung um jeden Preis aus. „Wir wollen nur die Standards entwickeln, die am Markt gebraucht werden – möglichst internationale.“ Er berichtete von „großen Playern im Gesundheitsmarkt, die versuchen, in der Standardisierung etwas zurückhaltend zu sein“. Mit dieser Strategie könnten nur die Geräte eines Herstellers miteinander kommunizieren. Damit wollten diese IT-Hersteller die Kliniken an sich binden. „Ich glaube, diese Strategie wird langsam aufweichen“, sagte Dr. Bernhard Thies. Er sei sich sicher, dass seine Kommission auch mit diesen Anbietern künftig für alle gleiche internationale Standards aushandeln könne.

Identische Standards forderte auch Jochen Franke, Geschäftsführer Philips Healthcare Deutschland. Als zweitgrößter Medizintechnik-Hersteller in Deutschland und mit einer Exportquote von 60 Prozent versuche er, die hiesige Datensprache weltweit zu verbreiten. Ob die Produkte von Philips Healthcare mit denen der Wettbewerber kommunizieren könnten, wollte Moderator Dr. Andreas Goerdeler wissen, und die Antwort des DKE-Geschäftsführers Dr. Bernhard Thies fiel eindeutig aus: „Ja, jeder kann mit jedem.“ Natürlich rede er mit Wettbewerbern; eine Plattform bietet dafür der Zentralverband Elektrotechnik- und Elektronikindustrie (ZVEI).

Philips habe auch aus verkaufstaktischen Gründen Interesse an einer einheitlichen Datensprache. Denn

keine Klinik kaufe nur die Produkte eines Herstellers. „So gerne ich das hätte, wenn Herr Reschke entscheiden würde, in seinen Häusern fehlten noch Philips-Geräte“, sagte Jochen Franke, Geschäftsführer Philips Healthcare Deutschland. „Aber ich sehe ein, dass der Wettbewerb überall ist. Also müssen meine Geräte auch mit der Konkurrenz harmonieren.“

Ein wenig Tadel für Gerätehersteller, Kliniken und niedergelassene Ärzte gleichermaßen kam von Dr. Jörg Caumanns, Leiter des Kompetenzzentrums eHealth des Fraunhofer FOKUS-Instituts. Hersteller, die einheitliche Standards fordern, sollten die bestehenden nutzen. Kliniken sollten bei Ausschreibungen die gleiche Datensprache voraussetzen. „Dann wären wir weiter“, äußerte Dr. Jörg Caumanns. Als positives Beispiel für offene Standards stellte Dr. Jörg Caumanns das Unternehmen Philips heraus. Fraunhofer FOKUS entwickelt als neutrale Forschungseinrichtung Lösungen für alle Kommunikationssysteme. Unzufrieden zeigte sich der Wissenschaftler mit Kliniken, die ihre Schnittstellen nicht oder nur unzureichend dokumentierten.

Dem schloss sich Dr. Thilo Weichert, Landesbeauftragter für Datenschutz in Schleswig-Holstein, an. Er kritisierte den seiner Meinung nach mangelhaften Datenschutz in medizinischer IT. „Ohne Dokumentation kann keine Kontrolle stattfinden und demzufolge auch kein Datenschutz. Es gibt sehr große Defizite.“ 80 Prozent aller IT-Systeme in Kliniken entsprächen nicht dem Datenschutz, äußerte Dr. Thilo Weichert. Allerdings hätten Datenschützer erst vor Kurzem präzise Anforderungen für die Hersteller von Krankenhaus-Informationssystemen (KIS) formuliert, schränkte er ein. „Insofern kann man nicht erwarten, dass alle diese Vorgaben jetzt schon erfüllt sind.“

Die Kritik wollte Philips-Manager Jochen Franke nicht unkommentiert annehmen. Sein Unternehmen bemühe sich um Datenschutz. Jedoch müssten seine Leute eigentlich mit den 16 verschiedenen Datenschutzbeauftragten der Länder sprechen, die nicht immer einer Meinung seien.

„Trotzdem ignoriert die Praxis den Datenschutz“, entgegnete Dr. Thilo Weichert. Dass dies geschehen könne, „ist ein Vollzugsproblem. Es gibt niemand, der dem Einhalt gebietet“.

Der Datenschutz hinke der Realität immer ein wenig hinterher, gab ein Teilnehmer der Konferenz zu bedenken. „In der Praxis sieht es ganz anders aus.“ Große Medizingeräte funkten aus Wartungsgründen medizinische Daten zu den Herstellern. Servicetechniker kämen gar nicht umhin, auf Patientendaten zu stoßen, wenn sie medizinisches Großgerät reparierten. „Wir sollten ein wenig pragmatischer mit Datenschutz umgehen“, appellierte er.

Die Deutschen stehen sich vielleicht mit ihrem Datenschutz auch ein wenig selbst im Wege. Zu diesem Eindruck konnte kommen, wer sich die Ausführungen des leitenden Fraunhofer-Wissenschaftlers Dr. Jörg Caumanns anhörte: Eigentlich taue eine elektronische Fallakte auch hervorragend für Notfallsituationen. Denn alle wesentlichen Gesundheitsdaten seien dort gespeichert. Die deutsche Fallakte, die eigentlich marktreif, aber noch nicht eingeführt sei, kenne bestimmte Berechtigte, die autorisiert sind, die Daten lesen zu dürfen. „Kippt ein Patient beim nicht berechtigten Arzt um, kommt der nicht an die Daten. Das versteht außerhalb Deutschlands keiner“, äußerte Dr. Jörg Caumanns. Das sei aber keine Diskussion, die Informatiker wie er führen dürften. „Es ist die Frage nach einer Gewichtung: Ist das Recht auf informationelle Selbstbestimmung das höhere Gut? Oder gewichte ich die Sicherheit des Einzelnen höher und sage, ich will im Notfall Datenzugriff für jeden Arzt?“ Weil diese Diskussion nie geführt worden sei, tue die Gesellschaft sich auch so schwer bei der Einführung einer Gesundheitskarte mit datentechnisch abgesicherten Fallakten.

Was das Thema „Chancen für mehr Wettbewerb durch Vernetzung angeht“, ist Dr. Jörg Caumanns optimistisch. Würde jede Schnittstelle ordentlich dokumentiert, könnten auch kleine und mittelständische Unternehmen noch besser am Markt Fuß fassen.



Wer Soft- und Hardware für das Gesundheitssystem herstellt, sollte auch kleinen Herstellern den Weg zu den eigenen Systemen über gut dokumentierte Schnittstellen offenhalten. Dazu bekannten sich (von links): Jörg Reschke, IT-Vorstand der Klinikgruppe Helios, Dr. Jörg Caumanns, Leiter eHealth beim Fraunhofer-Institut und Jochen Franke, Geschäftsführer Philips Healthcare Deutschland.

Podium 2: An effizienten Prozessen hängt der Erfolg

Den Workflow zu verbessern und als kontinuierliche Aufgabe zu begreifen – dazu rieten die Diskutanten des zweiten Podiums. Sie verrieten auch, wo es bei ihnen geklemmt hat und wie sie Probleme zur Zufriedenheit aller Beteiligten lösen konnten.



Klaus Schmitt, Geschäftsführer AOK-Systems. Uwe Eibich, Vorstand CompuGroup Medical Deutschland

„Eigentlich müsste unser Krankenhaus Notfallklinik heißen, denn 80 Prozent der Patienten kommen über die Rettungsstelle“, sagte Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Geschäftsführer des Unfallkrankenhauses Berlin.

„Damit können wir Geld verdienen, weil bei uns die Prozesse stimmen“, sagte der Unfallchirurg. Er appellierte an seine Kollegen: „Wir in der Gesundheitswirtschaft sollten die Behandlungsprozesse verbessern und dabei sollte uns die IT-Industrie unterstützen.“

Der Impulsvortrag von Prof. Axel Ekkernkamp auf dem zweiten Podium handelte von den IT-Abläufen – und da wurde Prof. Axel Ekkernkamp schnell konkret: Auch die Visite sei ein komplexer Prozess und seine Dienstanweisung dazu lautet: „Kein Arzt darf ohne Pflegepersonal auf Visite gehen.“ Das Schwierige bei der Prozessgestaltung am Krankenbett sei gewesen, ein IT-Gerät zu finden, mit dem der Patient sein Röntgen- oder MRT-Bild betrachten und mit dem an Ort und

Stelle die Dokumentation stattfinden kann. Innovativ sei dabei, dass in seinem Krankenhaus alle Berufsgruppen wie Pfleger oder Krankengymnasten auf gemeinsamer Basis dokumentieren müssten und so widersprüchliche Argumentationen sofort auffallen würden.

Beim Thema eHealth und Krankenhaus-Informationssysteme (KIS) hätten alle Beteiligten einen großen Prozessfehler begangen, sagte Prof. Axel Ekkernkamp, der auch Lehrstuhlinhaber der Unfallchirurgie an der Ernst-Moritz-Arndt-Universität in Greifswald ist. „Das Thema Datenschutz hat man leider bei der Implementierung der Systeme vergessen. Das sollte uns nicht noch einmal passieren“, kritisierte er.

Welche Prozesse laufen gut und wo klemmt es noch, wollte Ministerialdirigent Harald Kuhne als Moderator von Wolfgang Bayer, Deutschlandchef von Siemens Healthcare wissen. Dieser antwortete, dass schon jetzt

viele Daten elektronisch verfügbar seien. Allerdings würden sie nicht ausreichend genutzt, da entsprechende Verknüpfungen fehlten. Immer wenn seinem Unternehmen diese Prozessfehler begegneten, würde man sich daran machen, diese abzustellen.

Als positives Beispiel schilderte der Siemens-Manager eine Prozesskette, die seinen Worten zufolge am Universitätsklinikum Eppendorf in Hamburg (UKE) reibungslos läuft und Papier dort überflüssig gemacht habe. Ein weiteres positives Exempel statuierte ein Potsdamer Klinikum, an dem IT-Prozesse darüber wachen, wann bei entlassenen Patienten ein Sozialdienst zu benachrichtigen sei. Mithilfe von Pflegewissenschaftlern sei es gelungen, hier einen konkreten Nutzen für die Patienten zu erzielen. Weil die Pflegeprozesse zu Hause „radikal auf den Kopf gestellt wurden“, hätten Liegezeiten drastisch verringert werden können.

Niedergelassene Mediziner und deren IT-Prozesse war das Thema von Uwe Eibich, Vorstand Zentral-europa der CompuGroup Medical. „Organisatorische IT arbeitet schon sehr hervorragend, da gibt es keine

Probleme“, sagte Uwe Eibich, dessen medizinisches Software-Haus in Koblenz angesiedelt ist.

Dennoch sieht er Verbesserungsbedarf. „Ein Rezept durchläuft fünf Hände, bevor es bei der Kassenärztlichen Vereinigung ankommt. Da könnte man den Workflow noch optimieren“, sagte der Diplom-Informatiker. Weitaus mehr zu tun gebe es im medizinischen Bereich: Wie die Dokumentation erfolge und wie dies dem Patienten dargestellt werde – da gebe es gute IT, zu der der Hausarzt bisher aber ein eher stiefmütterliches Verhältnis habe. Gleiches gelte für die sektorenübergreifende elektronische Dokumentation zwischen Praxis und Klinikum.

Klaus Schmitt, Geschäftsführer der AOK Systems GmbH, deren Geschäftsfeld Software für gesetzliche Krankenversicherungen (GKV) ist, glaubt an effizientere Prozessgestaltung, sobald die elektronische Gesundheitskarte zu hundert Prozent bei allen Versicherten eingeführt ist. Klaus Schmitt: „Das schweißst alle Beteiligten enger zusammen.“



Harald Kuhne, Ministerialdirigent BMWi. Wolfgang Bayer, Leiter Siemens Healthcare. Dr Axel Ekkernkamp, Geschäftsführer Unfallkrankenhaus Berlin.

Podium 3: Telemedizin hilft Schwerkranken

Ergebnis des dritten Podiums: Telemedizin ist kein Allheilmittel, verhilft aber schwer kranken Patienten mit der Lungenkrankheit COPD, Diabetikern, Depressiven oder auch Krebskranken in der Nachsorge zu mehr Lebensqualität und geringeren Sterblichkeitsquoten.



Thomas Ballast, Vorstand Techniker Krankenkasse. Dr. Axel Wehmeier, Leiter Konzerngeschäftsfeld Gesundheit, Deutsche Telekom.

Jeder, der in der Charité Medizin studieren will, müsse sich auch mit Telemedizin beschäftigen. Das sei Pflicht. „Und ... ich sage Ihnen als Hochschullehrer, es macht Spaß“, sagte Professor Dr. Friedrich Köhler, Leiter des Zentrums für kardiovaskuläre Telemedizin an der Charité. Für Herzranke, die auf dem Land wohnten, führe schon heute kein Weg mehr an der Telemedizin vorbei, weil die medizinischen Spezialisten dort fehlten, sagte

er bei seinem Impulsvortrag auf dem Podium 3 zum Thema „Mit moderner Telemedizin besser heilen“.

Telemedizin sei nicht nur besser, als wenn der Hausarzt alleine behandle, sondern spare Kosten. Jedes Jahr könnten rund 150.000 Patienten mit Herzinsuffizienz von einer telemedizinischen Begleitung profitieren, weil bei ihnen erneute Klinikeinweisungen vermieden



Prof. Friedrich Köhler, Konsortialführung „Partnership for the Heart“. Dr. Stefan Etgeton, Senior Expert für Gesundheitspolitik bei der Bertelsmann-Stiftung. Dr. Jasper zu Putnitz, Vorsitz der Geschäftsführung Bosch Healthcare



Nino Mangiapane, Referatsleiter BMG

werden könnten. Damit könnten im Jahr insgesamt rund 150 Millionen Euro eingespart werden – dies entspricht rund fünf Prozent der gesamten Therapiekosten.

Prof. Friedrich Köhler wies auf Probleme bei Patienten hin, die zum ersten Mal operativ in der Klinik behandelt wurden. 15 bis 30 Prozent dieser Patienten würden im ersten Jahr versterben – je nach Krankheitsschwere. Noch mehr müssten erneut im Klinikum behandelt werden. „Es ist bitter, aber an dieser Risikophase hat sich im vergangenen Jahrzehnt fast nichts geändert.“ Nur wer nach einem ersten Eingriff ein Jahr lang nicht wieder stationär behandelt werden musste, war bei einer Mortalitätsrate von etwa fünf Prozent „überm Berg“, wie sich der Kardiologe ausdrückte.

Prof. Friedrich Köhler berichtete über „Partnership for the Heart“, das er als Konsortialführer leitet; das Projekt wurde vom Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie mit acht Mio. Euro gefördert. Ergebnis: Bei nicht depressiven Patienten mit einer Herzleistung zwischen 25 und 35 Prozent, die in den vergangenen zwei Jahren im Krankenhaus behandelt wurden, habe die Sterblichkeit bei telemedizinischer Überwachung um immerhin 52 Prozent gegenüber der Kontrollgruppe gesenkt werden können. Der Professor präziserte: „Für bestimmte kardiologische Erkrankungen ist Telemedizin sehr sinnvoll. Telemedizin für alle bringt aber nichts.“

In dem Konsortium „Partnership for the Heart“ hätten in einer „Innovationspartnerschaft“ Industrieunternehmen, Kliniken und Krankenkassen kooperiert.

„Es war für alle ein großer Erkenntnisgewinn“, berichtete der Charité-Telemediziner. Er und seine Kollegen hätten gelernt, wie komplex Technologie sein könne. Wie schwierig es sei, zwischen der Sektorgrenze der stationären und ambulanten Behandlung zu kommunizieren, hätten die Krankenkassen erfahren. Alle zusammen hätten gelernt, wie Patienten in der Praxis mit telemedizinischer Technik umgingen.

Dr. Axel Wehmeier, Leiter des Geschäftsfelds Gesundheit bei der Deutschen Telekom, plädierte für eine saubere begriffliche Trennung zwischen Telemedizin und eHealth. Telemedizin übten ärztliche Berufsgruppen aus; eHealth sei eher ein Feld für Krankenkassen, um beispielsweise chronisch kranke Patienten identifizieren und unterstützen zu können.

Thomas Ballast, Vorstand bei der Techniker Krankenkasse, beschrieb zwei Hindernisse, die der Telemedizin mitunter im Weg stünden. Einerseits Patienten „mit einer Persönlichkeitsstruktur, die neuartigen Technologien kritisch gegenüber eingestellt sind“, andererseits niedergelassene Ärzte, die die Pfade althergebrachter Behandlungsmuster nicht verlassen wollten. „Denn unser bisheriges Gesundheitssystem ist ganz gemütlich“, sagte Ballast.

Wer fordert Telemedizin als Bestandteil der Gesundheitsvorsorge ein? Die Profis oder die Patienten – das wollte Moderator Nino Mangiapane, Referatsleiter im Bundesgesundheitsministerium, von Dr. Stefan Etgeton, wissen. Dr. Stefan Etgeton war viele Jahre lang

Gesundheitsexperte beim Verbraucherzentrale Bundesverband e. V. und arbeitet heute als Senior Expert für Gesundheitspolitik bei der Bertelsmann Stiftung. Dr. Stefan Etgeton glaubt nicht, dass das Gros der Patienten nach Telemedizin ruft. Die Menschen erwarten aber, dass sich verschiedene Niedergelassene untereinander und auch mit Klinikmedizinern austauschen. „Viele Patienten müssen aber feststellen, dass es diese Kommunikation kaum gibt.“

Nach Auffassung des Vorsitzenden der Geschäftsführung von Robert Bosch Healthcare, Dr. Jasper zu Putlitz, kann die Telemedizin vielen chronisch Kranken zu längerem Leben und besserer Lebensqualität verhelfen: Patienten mit der Lungenkrankheit COPD sowie Diabetiker, depressiv Erkrankte oder auch krebserkrankte Patienten in der Nachsorge könnten davon künftig profitieren. Weltweit betreut Bosch laut zu Putlitz

derzeit 50.000 Patienten telemedizinisch, hauptsächlich in den USA; insgesamt hat das Unternehmen telemedizinische Erfahrungen mit 200.000 Patienten.

Oftmals wüssten Patienten über ihre Erkrankungen schon sehr gut Bescheid. Bosch wolle deswegen Patienten stärker in das Management ihrer Krankheit einbeziehen. Dabei sind gezielte Rückmeldung, Wissensvermittlung und Kommunikation entscheidend für die Motivation der Patienten zu gesundheitsbewusstem Verhalten und zur Therapieumsetzung. „Datensammlungen von Vitalparametern allein ist noch keine Telemedizin“, mahnte der Bosch-Geschäftsführer. Der Nutzen der Telemedizin sei bei entsprechendem Einsatz so beträchtlich, dass Telemedizin eine große Zukunft vor sich habe.



Nino Mangiapane, Referatsleiter BMG. Harald Kuhne, Ministerialdirigent BMWi und Dr. Andreas Goerdeler, Ministerialdirigent BMWi, (von rechts). Die gesamte Konferenz im BMWi moderierte FAZ-Wirtschaftskorrespondent Andreas Mihm (links).

Zusammenfassung: Viele Chancen für einen digitalen Aufbruch

Dritte Gesundheitswirtschaftskonferenz des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie (BMWi) diskutiert stärkere Vernetzung der Gesundheitsbranche

Über 250 hochkarätige Gäste aus Politik, Wirtschaft und Gesundheitswesen diskutierten auf der 3. Gesundheitswirtschaftskonferenz des BMWi über „Chancen eines digitalen Aufbruchs“. Bundeswirtschaftsminister Dr. Philipp Rösler machte in seiner Eröffnungsrede deutlich, dass Gesundheitswirtschaft und digitale Wirtschaft zwei Wachstumsbranchen seien, die in ihrer Verknüpfung enormes Potenzial für Unternehmen und Patienten haben.

Die Verschmelzung der Gesundheitsbranche und der IT-Industrie sei in vollem Gange und komme einer neuen Revolution gleich, sagte Dr. Philipp Rösler. Dies eröffne große Wachstumschancen. Der Bundeswirtschaftsminister identifizierte zugleich Hemmschuhe, warum die Gesundheitsbranche noch nicht so digital vernetzt ist, wie er das für nötig erachtet: fehlende Datenstandards und die Furcht vor Datenmissbrauch.

Bundesgesundheitsminister Daniel Bahr sagte, es existierten etwa 250 IT-Systeme in der ambulanten und stationären Versorgung. Wären diese besser miteinander vernetzt, sei dies für Patienten und Gesundheitsbranche gleichermaßen ein Segen.

Rolf Buch, Präsidiumsmitglied des Bundesverbandes Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien (BITKOM), bezeichnete die Möglichkeit, viele Gesundheitsdaten eines Patienten verarbeiten zu können, als „the new oil“ – also als den Eintritt in eine neue Ära.

Gregor Pillen, Geschäftsführer der IBM Deutschland GmbH erklärte, große IT-Unternehmen hätten gelernt, Systeme für komplexe Sektoren wie die der Gesundheitswirtschaft aufzubauen. Doch der zunehmenden Datengeschwindigkeit Herr zu werden, bleibe eine große Herausforderung. Pillen lieferte dafür ein anschauliches Beispiel: Das sei so, als wenn man aus einem voll aufgedrehten Feuerwehrschauch trinken wolle.

Wie die Chancen für mehr Wettbewerb durch IT-Vernetzung steigen und Unternehmen davon profitieren? – das wollte Moderator Dr. Andreas Goerdeler, Ministerialdirigent im Bundeswirtschaftsministerium, von den Gästen einer Podiumsdiskussion wissen.

Eine Antwort gab der IT-Geschäftsführer des Klinikkonzerns Helios, Jörg Reschke: Ohne eine gute IT-Vernetzung ihrer 72 Kliniken könnte Helios nicht wettbewerbsfähig sein. In der Diskussion wurde deutlich, dass offene und gut dokumentierte Schnittstellen – auch mit Blick auf einzubindende innovative kleine und mittlere Unternehmen – eine wichtige Voraussetzung für Vernetzung und Wettbewerb sind.

Nach seiner Erfahrung reiche es, IT-Schnittstellen gut zu dokumentieren, führte Dr. Jörg Caumanns, Leiter des Kompetenzzentrums eHealth des Fraunhofer-Instituts, aus. Dann könnten sich auch mittelständische Unternehmen ins IT-System eines Konzerns einklinken und mit intelligenten Angeboten den Wettbewerb anfachen.

Professor Dr. Friedrich Köhler, Kardiologe an der Charité, berichtete über das Projekt „Partnership for the Heart“, das er als Konsortialführer leitete; das Projekt wurde vom Bundeswirtschaftsministerium mit acht Mio. Euro gefördert. Ergebnis: Bei nicht depressiven Patienten mit einer Herzleistung zwischen 25 und 35 Prozent, die in den vergangenen zwei Jahren im Krankenhaus behandelt wurden, habe die Sterblichkeit bei telemedizinischer Überwachung um immerhin 52 Prozent gegenüber der Kontrollgruppe gesenkt werden können.

„Wir in der Gesundheitswirtschaft sollten die Behandlungsprozesse verbessern und dabei sollte uns die IT-Industrie unterstützen“, sagte Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Geschäftsführer des Unfallkrankenhauses Berlin.

Die Gesundheitswirtschaftskonferenz des BMWi ist das zentrale Forum, auf dem jedes Jahr wichtige Zukunftsthemen der Branche diskutiert werden. Die nächste Gesundheitswirtschaftskonferenz findet Ende 2013 statt. Die Konzeption und Organisation der Gesundheitswirtschaftskonferenz erfolgt durch das Referat Grundsatzfragen der Gesundheitswirtschaft im Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie.

Impressum

Herausgeber:

Bundesministerium für Wirtschaft
und Technologie (BMWi)
11019 Berlin
Internet: www.bmwi.de

Gesamtverantwortung:

Ministerialrat Christian Lipicki
E-Mail: buero-ast-geso-1@bmwi.bund.de

Redaktion:

Thomas Grether, Dipl.-Journalist
Bad Homburg
E-Mail: info@grether-com.de

Layout:

Vagedes & Schmid GmbH

Bildnachweis:

BMWi
(Anja Blumentritt, Andreas Mertens)



Das Bundesministerium für Wirtschaft und Technologie ist mit dem auditberufundfamilie® für seine familienfreundliche Personalpolitik ausgezeichnet worden. Das Zertifikat wird von der berufundfamilie gmbH, einer Initiative der Gemeinnützigen Hertie-Stiftung, verliehen.



Diese Broschüre ist Teil der Öffentlichkeitsarbeit des Bundesministeriums für Wirtschaft und Technologie. Sie wird kostenlos abgegeben und ist nicht zum Verkauf bestimmt. Nicht zulässig ist die Verteilung auf Wahlveranstaltungen und an Informationsständen der Parteien sowie das Einlegen, Aufdrucken oder Aufkleben von Informationen oder Werbemittel.

