

Ein Journal der MedEcon Telemedizin GmbH

NETZWERK AKTIV

Mehr Kooperationen

Traumazentren nutzen
verstärkt das Netzwerk

Uni-Kliniken NRW

Auch Köln setzt auf den
Westdeutschen Teleradiologieverbund

15. Anwendertreffen

Austausch und Ausblicke
im Klinikum Solingen



KALENDER

conhIT

(Berlin)* 19.–21. April

Gesundheitsnetzwerker

(Berlin) 3.–4. Mai

Dt. Röntgenkongress

(Leipzig)* 4.–7. Mai

Bayer. Telemedizintag

(München)* 11. Mai

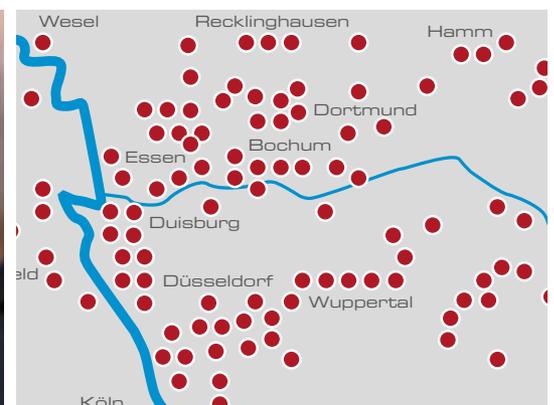
MedTech Summit

(Nürnberg) 15.–16. Juni

DICOM-Tage

(Mainz) 16.–18. Juni

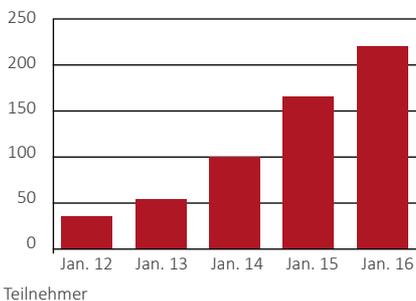
* Sie finden uns auf
dem Stand der VISUS



Vorwort

Netzwerk aktiv!

Nach vier Jahren MedEcon Telemedizin haben sich viele neue Perspektiven ergeben. Durch das stetige Wachstum des Verbundes, die vielen Impulse der Anwender und die technischen Entwicklungen des Partners VISUS ist eine kreative Unruhe entstanden, die den Westdeutschen Teleradiologieverbund zum Innovationstreiber und an die Spitze der telemedizinischen Netzwerke geführt hat. Diese Entwicklung soll sich auch weiter fortsetzen, ohne dass die eigentlichen



Stärken verloren gehen: Der Westdeutsche Teleradiologieverbund gilt als zuverlässig, schnell, sicher und in der Anwendung als intuitiv und einfach. Zweifellos ausschlaggebend dafür, dass Teilnehmerzahl und Nutzungsintensität kontinuierlich steigen.

Dass sich Nachfrage und Anforderungen spürbar erhöhen, spüren wir an vielen Ecken. Die rechtlichen Diskussionen um Telemedizin und deren Abrechenbarkeit, um Zweitmeinungen und nicht zuletzt die sich aus der demografischen Entwicklung und dem Ärztemangel ergebenden Probleme forcieren den Weg für innovative E-Health-Entwicklungen. Die MedEcon Telemedizin sieht sich hierbei gleich mehrfach gut aufgestellt. Die konsequente Ausrichtung auf etablierte Standards, der Rückhalt eines großen



Marcus Kremers
Geschäftsführer des Westdeutschen
Teleradiologieverbundes

Netzwerks und die Partnerschaft mit einem führenden technischen Partner bereiten viele Wege. Es gilt, die erfolgversprechendsten auszuwählen und dafür weitere Partner zu gewinnen. Sich diesen ambitionierten Zielen zu nähern, steht nicht alleine auf der Agenda für 2016. Das Team des Westdeutschen Teleradiologieverbundes arbeitet, wie Sie in der ersten Ausgabe von „Netzwerk aktiv“ sehen, bereits an einigen weiteren Themen.

Ihr Marcus Kremers

Interview

Nachgefragt!



Prof. Dr. Lothar Heuser
Ehemaliger Direktor des Institutes für Diagnostische Radiologie, Interventionelle Radiologie, Neuroradiologie und Nuklearmedizin am Knappschafts-Krankenhaus Bochum und Schirmherr des Westdeutschen Teleradiologieverbundes

Herr Professor Heuser, Sie haben maßgeblich den Teleradiologieverbund ins Leben gerufen und gefördert. Hätten Sie 2012 gedacht, dass er sich so entwickelt?

Zumindest habe ich gehofft, dass er sich weiterentwickelt. Dass er sich so positiv entwickelt, ist natürlich auch Folge einer guten Technik. Das Versenden und Empfangen von Bildern ist einfach und überzeugt dadurch die Anwender.

Wird sich die Palette der Anwendungsszenarien Ihrer Ansicht nach noch vergrößern?

Ja, ganz bestimmt. Ich denke vor allem an Studien, bei denen die Bilder an einer zentralen Stelle ausgewertet werden. Hier kann die Kommunikation über einen Verbund erfolgen.

Worin sehen Sie die Stärken des Verbunds?

Die Stärken liegen in der schnellen und einfachen Kommunikation von radiologischen Bildern. Das Brennen von CDs oder DVDs entfällt. Zudem kann die schnelle Kommunikation der Bilder lebensrettend sein oder Krankheitsverläufe günstig beeinflussen, da die entsprechende Behandlung früher und schneller durchgeführt werden kann.

Wo sehen Sie den Verbund nach vier weiteren Jahren?

Es wird weitere deutliche Zuwächse geben. Ich denke vor allem an Zentren und Krankenhäuser im benachbarten Ausland. Medizinische Netzwerke stellen grundsätzlich ein starkes Potenzial dar, weil hier nicht nur Einzelfälle, sondern ganze Gruppen von Patienten profitieren.

Schwerverletztenversorgung im Bergischen Land

Besonders Motorradfahrer lieben das Bergische Land wegen seiner landschaftlichen Reize, die man auf zahlreichen Strecken erleben kann, und weil man an malerischen Plätzen wie Schloss Burg, dem Altenberger Dom, der Dhünntal- oder Bevertalsperre pausieren kann. Motorradfahrer sind es dann auch, die an sonnigen Wochenenden in Kliniken wie Wermelskirchen oder Wipperfürth eingeliefert werden, nachdem sie auf den Serpentinstraßen des Bergischen Landes verunfallt sind.

Im Krankenhaus Wermelskirchen, ein 200-Betten-Haus der Grund- und Regelversorgung, werden die Patienten oftmals erstversorgt. In Fällen, wo eine spezialisierte und schnelle Behandlung notwendig erscheint, greift die Organisation des Bergischen Traumanetzwerkes, an das rund zehn Kliniken der Region angeschlossen sind. Vor allem die überregionalen Zentren mit Wochenend- und Nachtdiensten sind die Kooperationspartner, mit denen schnell und zuverlässig zusammengearbeitet werden muss. Denn nicht nur bei schweren Unfällen, sondern beispielsweise auch bei Schlaganfallpatienten kann Zeit ein lebensrettender Faktor sein.

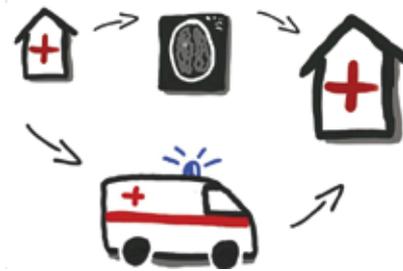
Auf der Plattform des Westdeutschen Teleradiologieverbundes können parallel zur persönlichen telefonischen Abstimmung der handelnden und zuständigen Ärzte die in Wermelskirchen bereits

angefertigten radiologischen Untersuchungen an die entsprechende Klinik versendet werden. Der Spezialist in Solingen oder Wuppertal hat somit eine viel bessere Möglichkeit, eine Entscheidung zu treffen und gegebenenfalls bereits Vorkehrungen für eine Operation zu treffen.

Wird der Patient dann verlegt, kann in der aufnehmenden Klinik bereits dessen unmittelbare Weiterbehandlung vorbereitet werden.

Da die Verlegung eines Patienten per Rettungswagen bei günstigen Straßenverhältnissen rund 30 Minuten dauert, ist die schnelle Übertragung von Untersuchungen ein enorm wichtiges und hilfreiches Instrument, das mittlerweile für viele Szenarien genutzt wird. So wurden im Januar 2016 von den Einrichtungen im Bergischen Land (inklusive der radiologischen Praxen) rund 1.300 Untersuchungen über den Teleradiologieverbund versendet.

Auch die Radiologie schätzt die schnelle Bilddatenkommunikation im Westdeutschen Teleradiologieverbund. Mit dem Knappschafts-Krankenhaus Universitätsklinikum Bochum-Langendreer gibt es eine langjährige, vertrauensvolle und etablierte Kooperation, die nun auch technisch unterstützt wird.



Köln komplettiert nahezu die Vernetzung der Universitätskliniken in Nordrhein-Westfalen

Mit einem Vorstandsbeschluss Ende Februar hat das Universitätsklinikum Köln die Teilnahme am Westdeutschen Teleradiologieverbund und somit eine weitere Verbesserung der Vernetzung der Uni-Kliniken in Nordrhein-Westfalen auf den Weg gebracht. Nach den Kliniken der Ruhr-Uni Bochum sowie den Universitätskliniken Essen, Münster, Düsseldorf und Aachen fehlt im bevölkerungsreichsten Bundesland jetzt nur noch die Bonner Uniklinik.

Wie intensiv der Teleradiologieverbund letztendlich genutzt wird, hängt stark von der internen Kommunikation in den Kliniken, der Kooperationsphilosophie und den Prozessen ab. In Essen beispielsweise wurden im Jahr 2015 nicht nur über 12.000 Untersuchungen

von knapp 90 Partnern empfangen, sondern auch über 3.000 Untersuchungen an knapp 70 Partner geschickt. Ein gelebtes Geben und Nehmen, was für ein solches Netzwerk unverzichtbar ist.

Im Verbund haben sich mittlerweile auch vielfältige Kooperationen der Universitätskliniken ergeben. So wird die bundesweite PROBAST-Studie durch das Deutsche Krebsforschungszentrum Heidelberg, die Medizinische Hochschule Hannover, das Klinikum rechts der Isar München und Universitätsklinik Düsseldorf unterstützt. Auch in NRW wird kooperiert. So haben allein die Uni-Kliniken in Essen, Düsseldorf, Münster und Bochum über 500 Untersuchungen untereinander ausgetauscht.

IMPRESSUM

Herausgeber:

MedEcon Telemedizin GmbH
Universitätsstraße 136
44799 Bochum

Fon: +49 234 97836-36

Fax: +49 234 97836-66

info@medecon-telemedizin.de

Redaktion:

Marcus Kremers

Auflage:

16.000 Exemplare

Ausgabe:

01/2016

MEDECON
Telemedizin GmbH

Mitglied im:

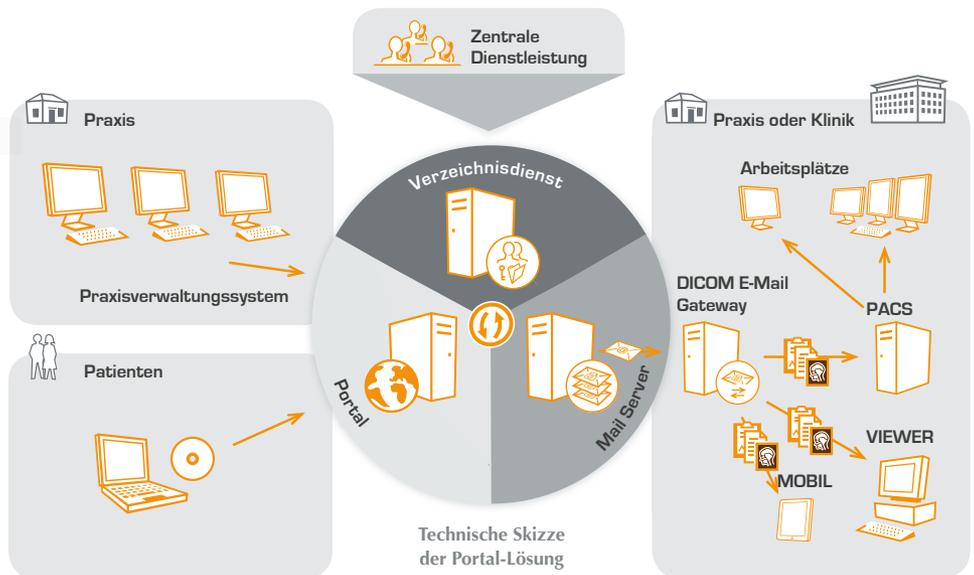
BiM
BUNDESVERBAND
INTERNETMEDIZIN



Alle Rechte liegen bei MedEcon. Nachdruck, auch auszugsweise, Aufnahme in Online-Dienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträgern wie CD-ROM, DVD-ROM etc. sind nur mit Genehmigung von MedEcon gestattet. Autorenbeiträge und Unternehmensdarstellungen geben die persönliche Meinung des Verfassers wieder. Eine Haftung für die Richtigkeit und Vollständigkeit der Beiträge und zitierten Quellen, einschließlich Druckfehlern, wird von MedEcon nicht übernommen.

Portal-Service

Nicht nur auf den Anwendertreffen des Teleradiologieverbundes sondern auch bei vielen Kundengesprächen wurden die Themen „Zweitmeinungen“ und „Patient-Arzt-Kommunikation“ thematisiert. Die grundsätzliche Einschätzung der Anwender war hierbei ziemlich einhellig: Eine Möglichkeit, dass Patienten selbst Untersuchungen an ausgewählte Ärzte beziehungsweise Kliniken schicken können, ist interessant. Sie passt in die allgemeine Entwicklung, dass Patienten zunehmend selbst entscheiden wollen, mit wem sie kommunizieren, und sie bieten den Leistungserbringern die Möglichkeit, eigene Qualität und Services besser anzubieten. Hinzu kommt, dass die rechtlichen Entwicklungen dahin gehen, dass Zweitmeinungen abrechenbar sind. Auch das bewegt.



So haben sich Partner des Netzwerks zusammengesetzt und mit maßgeblicher Unterstützung der zentralen IT der Uniklinik Essen den Prototypen einer Portal-Lösung entwickelt, die einerseits in die bestehende Struktur des Teleradiologieverbundes passt und andererseits einem Patienten ermöglicht die eigene CD mit seinen Untersuchungen an eine Einrichtung seiner Wahl zu senden. Das kann eine Reha-Einrichtung sein,

die Voraufnahmen benötigt, das kann aber auch zur Einholung einer Zweitmeinung genutzt werden. Aktuell werden erste Erfahrungen hiermit gesammelt, die mit den Arbeitsprozessen abgeglichen werden – und natürlich werden technische Verbesserungserfordernisse erwartet. Die Akteure im Verbund sind aber sehr an dieser Entwicklung interessiert und werden die Fortschritte regelmäßig diskutieren.

Anwendertreffen



die Beteiligung von Fachleuten aus Behörden, anderen Institutionen und der Industrie lassen die Treffen oftmals zu Workshops werden.

Zum 15. Anwendertreffen des Westdeutschen Teleradiologieverbundes hatte Ende des vergangenen Jahres das Städtische Klinikum Solingen eingeladen. Der Maximalversorger aus der Klingenstadt pflegt traditionell zahlreiche Kooperationen mit anderen Kliniken im Bergischen Land und im Rheinland. So war der Anschluss des Städtischen sowie des St. Lukas Klinikums Solingen auch Initialzündung für die Etablierung des Westdeutschen Teleradiologieverbundes im gesamten Bergischen Land. Im Laufe des Jahres kamen weitere Häuser in Wuppertal, Remscheid, Witzhelden und Wermelskirchen hinzu, die allein in diesem Zeitraum mehrere Tausend Untersuchungen untereinander sowie mit umliegenden Einrichtungen wie dem Universitätsklinikum Düssel-

dorf oder den radiologischen Praxen des Med360°-Netzwerks kommunizierten. So standen dann auch die verschiedenen konkreten Anwendungsszenarien, die vom Westdeutschen Teleradiologieverbund unterstützt werden, im Mittelpunkt der Ausführungen von Dr. Michael Euler (Unfallchirurgie Krankenhaus Wermelskirchen), Martin Kruse (Radiologie St. Lukas Klinik Solingen), Tim Gladbach (IT im Klinikum Solingen) und Oliver Th. Bethge (IT im Universitätsklinikum Düsseldorf). Die über 30 Teilnehmer, unter anderem aus den fünf Uni-Kliniken Aachen, Bonn, Düsseldorf, Essen und Köln, interessierten sich zudem besonders für die weiteren Entwicklungen in Deutschlands erfolgreichstem teleradiologischem Netzwerk. Marcus Kremers von der MedEcon Telemedizin konnte hierbei die mit der Radiologie Herne erfolgreich durchgeführte Integration in das sichere Netz der KVen (KV-Safenet) vorstellen, die die Versendung von elektronischen Arztbriefen ermöglicht.



Nächste Treffen im April und Mai.
Termine und Informationen unter:
www.medecon-telemedizin.de

Mit seinen regelmäßigen Anwendertreffen bietet der Westdeutsche Teleradiologieverbund eine hervorragende Austauschmöglichkeit zu Innovationsentwicklung und Prozessoptimierung. Der kontinuierlich gute Besuch von 30 bis 60 Personen aus 20 bis 30 Einrichtungen und