

MedEcon Telemedizin GmbH: „Graswurzelbewegung“ wird gesellschaftsfähig

Ein Jahr lang testeten 35 Kliniken und Praxen die Bildkommunikation per DICOM-E-Mail im Teleradiologieverbund Ruhr, entwickelten neue Kooperationszenarien und gaben wichtige Impulse, um die Anwendungen zu optimieren und die Nutzung komfortabler zu machen. Mit Gründung der MedEcon Telemedizin GmbH wurde der Verbund nun auf eigene Beine gestellt. Die Gesellschaft soll den Betrieb, die Weiterentwicklung und den Ausbau des Verbunds sicherstellen.

Anfangen und weitergemacht

„Wir haben von den Pilotteilnehmern einen klaren Auftrag bekommen, der sich an einem Wort festmachen lässt“, so Marcus Kremers, Geschäftsführer der GmbH: „weitermachen.“

Basis für den Erfolg ist nach Kremers' Einschätzung, dass es sich um ein von den Nutzern vorangetriebenes Projekt handelt: „Von Beginn an waren es die Ärzte, IT-Fachleute und Geschäftsführungen der Kliniken und Praxen, die für die vielfältigen Probleme der barrierefreien Bilddatenkommunikation eine Lösung forcieren wollten.“ Für alle Beteiligten war auch klar, dass es sich hierbei um ein herstellerneutrales und offenes System handeln muss, das auf etablierten Standards aufbaut.

Neben zwei Partnern aus der Gesundheitswirtschaft, dem Netzwerk MedEcon Ruhr als Hauptgesellschafter und dem Beratungsunternehmen contec, ist VISUS mit 25,1 Prozent an der MedEcon Telemedizin GmbH beteiligt und darüber hinaus per Geschäftsbesorgungsvertrag für die technische Betreuung, den Support und die Weiterentwicklung verantwortlich.

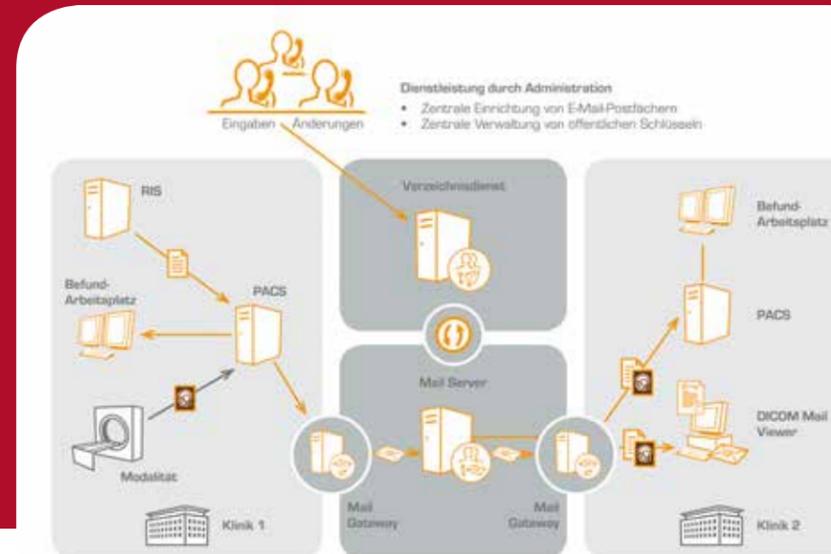
Anspruch der Initiatoren und Pilotteilnehmer ist es, die Teilnehmerzahl bis zum Ende des Jahres auf 50 und bis 2014 auf rund 100 Institutionen auszubauen. „Diese Zahlen sind durchaus realistisch, denn heute sprechen wir bereits mit über 40 zusätzlichen Interessenten, unter anderem auch mit ganzen Schlaganfall- und Trauma-Netzwerken, deren Anforderungen im Verbund abge-

bildet werden können. Es erreichen uns mittlerweile auch Anfragen von potentiellen Partnern, die über bestehende Teilnehmer von den Vorteilen des Teleradiologieverbunds erfahren haben und nun selbst daran partizipieren möchten, sowie von außerhalb der Ruhrgebiets-Kernregion“, erläutert Kremers die vielversprechenden Perspektiven des Verbunds.

Erfolgsgeschichte mit Fortsetzung

Über den Stand des Projekts und die Optimierungswünsche seitens der Anwender wurde von Beginn an bei regelmäßig stattfindenden Anwendertreffen diskutiert. Das letzte Treffen im März nahm Prof. Dr. Lothar Heuser, Direktor des Instituts für Radiologie und Nuklearmedizin des Knappschafts-Krankenhauses Bochum-Langendreer und Schirmherr des Teleradiologieverbunds zum Anlass, um die Pilotphase noch einmal Revue passieren zu lassen und die Meilensteine für die kommende Zeit festzulegen. „Ein Anliegen des Teleradiologieverbundes, nämlich den Bildaustausch mittels Film, CD oder DVD zu reduzieren und zugleich die Anzahl der Datenverbindungen minimal zu halten, haben wir bereits umgesetzt. Hierzu ein Beispiel: Vor der Einführung von DICOM-E-Mail waren für die Einrichtung eines Netzwerks aus zehn Teilnehmern insgesamt 45 feste Datenleitungen notwendig. Würde man ein solches Modell auf die heutigen 35 Teilnehmer hochrechnen, müssten 595 Datenleitungen eingerichtet werden, damit ein umfänglicher digitaler Bildaustausch stattfinden könnte – ein völlig unrealistisches Vorhaben“, so Prof. Heuser. „Der Aufwand und die Kosten für die Einrichtung und Pflege von VPN-Verbindungen rechtfertigen es nicht auch solche Kommunikationswege aufzubauen, die vielleicht nur ein- oder zweimal im Monat genutzt werden.“

Durch die zentrale Serverstruktur des Teleradiologieverbunds bedarf es pro Teilnehmer aber nur einer Datenleitung, nämlich der zum Server. In der Pilotphase wurde eindrucksvoll bewiesen, dass diese simple und flexible Struktur



Marcus Kremers
Geschäftsführer
MedEcon Telemedizin GmbH

dazu führt, dass die theoretischen Kommunikationsmöglichkeiten auch ihren Weg in die Praxis gefunden haben. Externe Bildanalyse und Befundung, konsiliarische Beratung und die Bildübermittlung an zuweisende Kollegen über DICOM-E-Mail gehören für die Teilnehmer des Netzwerks heute zum Alltag. „Am Ende der Pilotphase wurden tatsächlich rund 150 verschiedene Kommunikationswege genutzt – dadurch hat sich der zentrale VISUS Server zu einem wahren Datenumschlagplatz für bis zu 200 Gigabyte monatlich entwickelt.“, so der Radiologe.

Vielfach attraktiv

Neben der Übermittlung von Bilddaten zur schnellen Zweitbefundung oder für die weiterbehandelnde Einrichtung haben sich auch weitere Anwendungsszenarien als überaus attraktiv herausgestellt. So können hausintern auch andere Abteilungen von den vielfältigen Kommunikationswegen profitieren und beispielsweise kardiologische Aufnahmen einen schnellen Weg nehmen. Selbst Heimarbeitsplätze können angebunden werden, wodurch neue Möglichkeiten für Prozessverbesserungen eröffnet werden.

„Wir sind hier noch lange nicht am Ende der Fahnenstange“, resümieren Heuser und Kremers einhellig und bauen auf die Kompetenzen der VISUS Mitarbeiter, die auch zukünftig die kreativen Anforderungen und Wünsche der Nutzer erfüllen wollen. Ein neues Element dabei ist ein speziell entwickelter Verzeichnisdienst, der die Teilnehmerdaten stets aktuell und komfortabel zur Verfügung stellt.

Auch attraktive und transparente Teilnahmebedingungen sollen dazu dienen, dass der Verbund erfolgreich bleibt. Die Pilotpartner akzeptierten das einfache und modular aufge-

baute Gebührenmodell, das ihnen auf einem der Anwendertreffen vorgestellt wurde, ohne Murren. Die insgesamt drei Basis- und fünf Zusatzmodule, die angeboten werden, spiegeln die Anforderungen wider und bieten sowohl für Krankenhäuser als auch für Praxen bedarfsgerechte Lösungen, basierend auf einer monatlichen Gebühr.

Weitere Kreise ziehen

Aktuell richtet sich ein Fokus auf die Integration von bestehenden Schlaganfallverbänden und Trauma-Netzwerken, denen die Herstellerneutralität besonders wichtig ist, um für einzelne Teilnehmer nicht ungerecht hohe Hürden aufzustellen.

Und um die Netzwerkstruktur auch für kleinere Praxen attraktiver zu machen, wird derzeit bereits an der Umsetzung weiterer Szenarien gearbeitet beziehungsweise werden diese bereits getestet: Zum einen sollen regelmäßige Zuweiser von Kliniken mit einer vereinfachten Variante, die ausschließlich den Versand von Bildern erlaubt, ausgestattet werden, zum anderen soll auch eine reine Empfänger-Variante angeboten werden, die vor allem Praxen anspricht, die Bilder ihrer Patienten zum Beispiel aus einer radiologischen Praxis erhalten. Kremers: „Für die Hausärzte würde die Einbindung in den Teleradiologieverbund einen enormen Zeitgewinn bedeuten, da diagnostische Bilder direkt nach der Erstellung beim Radiologen auf dem Computer abrufbar wären.“ Das Potenzial des radiologischen Netzwerkgedankens im Ruhrgebiet ist also noch lange nicht ausgeschöpft – eine gute Ausgangsbasis für die Arbeit der frisch aus der Taufe gehobenen MedEcon Telemedizin GmbH.



Prof. Dr. med. Lothar Heuser