



IT-Messe, Kongress, Akademie, Networking

Premiere für die conhit

Der Branchentreff für Healthcare-IT startet in Berlin

- ▶ **Fachklinik für Orthopädie Stenum** - Innovationen zwischen Marsch und Geest
- ▶ **VHitG-Arztbrief** - Healthcare Standards für den Austausch von Daten und Dokumenten (Intersektorale Kommunikation)
- ▶ **Wissen auf Mausklick** - Das Web weiß alles



conhit

Der Branchentreff für Healthcare IT
8. bis 10. April 2008 in Berlin
www.conhit.de



Horst-Peter Cuske
Geschäftsführer der RZV GmbH

Sehr geehrte Damen und Herren,

im Vertrauen darauf, dass Sie sich nicht mehr an meine einleitenden Worte vom letzten Jahr erinnern werden, möchte ich ein weiteres Mal meinen Frust zum Wetter und diesem „Nicht-Winter“ äußern. Ich gewinne den Eindruck, dass wir nur noch zwei Jahreszeiten durchleben: Herbst und Sommer. Die Temperaturen steigen zwar im Mittel, aber entweder sind sie für die Jahreszeit zu warm oder zu kalt. Und wer dann auch noch in Wuppertal wohnt, diesem charmanten Regenloch, der kann eigentlich nur verzweifeln. Tu ich aber doch nicht, sondern hoffe, dass das bisschen Winter nun bald verschwindet und der Frühling Einzug hält.

Das ist der ideale Zeitraum zur Planung von Aktivitäten und Terminen. Den ersten Termin möchte ich Ihnen hiermit auch direkt ans Herz legen:

Vom 8. – 10. April findet in Berlin die **conhiT** statt, der Branchentreffpunkt für IT-Verantwortliche und Interessierte im Gesundheitswesen. Wie bereits angekündigt, wird sich der Auftritt der Hard- und Softwareanbieter in einem gänzlich neuen Gewand darstellen. Industriemesse und Veranstaltungen wechseln sich ab, d.h. Sie können Ihre Schwerpunkte setzen und sich ein eigenes Programm an Vorträgen, Präsentationen und Besuch von Messeständen zusammenstellen. Ein umfangreicher Katalog verweist auf alle Veranstaltungen und bietet Ihnen Auswahl für ein vielversprechendes Programm. Wenn Sie dann noch die Zeit finden, den Kongressbesuch mit ein oder zwei Tagen Touristikprogramm in Berlin zu verbinden, dann haben Sie doch eine perfekte Mischung in der Stadt, die so viel zu bieten hat. Im Falle von Fragen steht Ihnen unser Marketingteam gerne zur Verfügung. Kommen Sie zahlreich, es wird sich lohnen!

Auf einige weitere Veranstaltungen möchte ich nur kurz hinweisen:

Unser **Krankenhaus-Infotag**, nun unter dem Titel „Forum Gesundheit und Soziales“ findet am 29. April auf der Hohensyburg in Dortmund statt und das **RZV-Managementforum** gastiert vom 8. – 10. Juni in Bad Wörishofen.

Bitte merken Sie sich diese Termine schon einmal vor, weitere Informationen bzw. Einladungen dazu folgen bald.

Im letzten Jahr hatten wir über den Neubau unseres Maschinenraumes berichtet; nun, die Bauarbeiten sind abgeschlossen, die umfangreiche Sicherheitstechnik steht und auch die Aussenanlagen einschließlich Blitzschutz und Begrünung sind fertig gestellt. Die ersten Vorbereitungen zum Umzug der Rechner und Peripheriegeräte sind ebenfalls vollzogen und so kann nun schrittweise der neue RZ-Betrieb in Kombination mit dem alten produktiv genutzt werden.

In Kürze werden wir dann auch mit der Zertifizierung beginnen und somit einen wichtigen Meilenstein als Servicepartner setzen. Der neu gebaute Rechnerbetrieb entspricht nicht nur dem zeitgemäßen Sicherheitsanspruch, sondern auch in seiner Ausprägung von Ausfallsicherheit und Prävention der strengen Zertifizierung nach TÜV/IT „Trusted Site Infrastructure Level 3“ und erfüllt somit höchste Anforderungen.

Damit können wir Ihnen, die unsere Rechnerleistungen in Anspruch nehmen, ein Höchstmaß an Sicherheit bieten. Das ist für uns ein stolzer Moment, der auch unser technologisches „Standbein“ auf Jahre gut absichert.

Aber nicht nur in die Infrastruktur haben wir investiert, sondern auch kräftig in unsere Mitarbeiterschaft, wie viele Neuzugänge im letzten Jahr bzw. zum Jahreswechsel belegen.

Die Projekte werden immer anspruchsvoller und aufwendiger, somit sind wir gezwungen unsere Beratungsqualitäten aufzustocken und durch Fort- und Weiterbildung die Qualität zu sichern.

Mit Zufriedenheit stelle ich auch fest, dass unser Servicecenter mittlerweile gut angenommen wird, wenngleich auch der ein oder andere Kunde immer noch der direkten Ansprache nachtrauert. Wir haben durch diese Organisationsform aber eine nachweisliche Verbesserung in der Erreichbarkeit und somit der Fragen- und Problemlösung erzielt, die letztlich all unseren Kunden zugute kommt.

Wir haben in den letzten Jahren viel erreicht, um die Stabilität und Qualität unserer Verfahren und Einführungsmethoden zu verbessern. Wir sind uns aber auch im Klaren darüber, dass dieser Prozess kontinuierlich fortgeführt werden muss, um den immer wieder neuen und steigenden Anforderungen gerecht zu werden. Sie können unbesorgt sein – Selbstzufriedenheit oder Stillstand wird sich bei uns nicht einstellen.

In diesem Sinne bitte ich Sie uns, weiterhin zu fordern, aber auch um Ihre konstruktive Mithilfe, um den Servicegrad zu erreichen, den Sie als unser Kunde benötigen und zu Recht von uns erwarten.

Wir freuen uns auf Berlin und darauf, Sie dort zu treffen,

herzlich Ihr

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'H.-P. Cuske'. The signature is fluid and cursive, with a large initial 'H' and 'C'.

H.-P. Cuske

Inhalt



Impressum

Herausgeber: RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH,
Grundschoßfelder Straße 21, 58300 Wetter (Ruhr)

ViSdP: Horst-Peter Cuske

Redaktion: Horst-Peter Cuske, Peter Bauske, Mike Dickmann,
Matthias Günter, Dr. Meike Hillen (Chefredakteurin), Walter Wälten,
Carola Wolny-Hubrich (ESV), Astrid Nonn (ESV)

Gestaltung: Raffelt Mediendesign/Dortmund

Illustration: Anke Dammann Illustration/Grafik-Design, Wuppertal
Alle im RZV Journal erschienenen Beiträge und Fotos sind urheberrechtlich geschützt. Ein großer Teil der verwendeten Produktbezeichnungen sind eingetragene Warenzeichen ihrer jeweiligen Hersteller. Die RZV GmbH übernimmt keine Haftung dafür, dass nicht gekennzeichnete Namen oder Bezeichnungen frei von Rechten Dritter sind.
© 2008 RZV GmbH

4-6

Vorgestellt:

Krankenhaus Stenum - Fachklinik für Orthopädie

7

Premiere für die conhIT

Der Branchentreff für Healthcare-IT startet in Berlin

8

VHitG-Arztbrief

Healthcare Standards für den Austausch von Daten und Dokumenten

9

MDK-Arbeitsplatz

Neue Funktionalitäten in SAP

10

Rückblick Entscheiderevent

IT-Service-Management als Erfolgsfaktor

11

SAP ArchiveLink

Anbindung externer Archiv- und Dokumenten-Management-Systeme (DMS)

12-13

Termine 2008

RZV-Managementforum in Bad Wörishofen

Forum Gesundheit & Soziales in Dortmund

RZV Forum Personal in Wuppertal

14

Vorschau

Personal 2008

15

Ev. Stiftung Volmarstein

Aktuelle Meldungen

16-17

Blickpunkt Kunde

Aktuelle Meldungen

18

Kurz erklärt

Wissen auf Mausklick

19

Serie

Emil Adolf von Behring – erster Nobelpreisträger für Physiologie und Medizin



Vorgestellt! heißt eine neue Reihe des RZV Journals. In lockerer und unregelmäßiger Folge werden wir Kunden der RZV GmbH vorstellen, von denen wir meinen, dass diese auch für Sie als Leser unseres RZV Journals interessant sind. Was zeichnet die ein oder andere Einrichtung aus? Welchen strategischen Weg der Spezialisierung und Differenzierung wählten unsere Kunden, um sich im immer härteren Wettbewerb des Gesundheitswesens und in Zeiten knapper Kassen und Budgets am Markt zu behaupten? **Wir wünschen viel Spaß bei der Lektüre von Vorgestellt!**

Vorgestellt!

Krankenhaus Stenum – Fachklinik für Orthopädie Oldenburger Idylle mit kosmopolitischem Flair und moderner Medizin

„Well done, Doc!“ - der Dank des Patienten gilt dem Chefarzt Dr. Zechel. Dass sich hier ein US-Amerikaner über seine neue Bandscheibenprothese freut, ist in der Fachklinik für Orthopädie im niedersächsischen Stenum nichts Ungewöhnliches. Mehr als 150 ausländische Patienten werden jährlich erfolgreich mit neuen Endoprothesen in den Gelenkbereichen Knie, Hüfte oder Bandscheibe versorgt. Mittlerweile zählen Patienten aus Nordamerika, Kanada, Neuseeland, Russland und den Staaten der Golfregion zu den Pa-

tienten der Fachklinik. Neben einer Internationalisierung der eigenen Dienstleistungen steht die Einrichtung auch für weitere innovative Konzepte in der Patientenversorgung – Grund genug für uns, einen Blick hinter die Kulissen von Stenum zu werfen.

Rückblick: Eine Einrichtung im Wandel

Die Geschichte des Hauses reicht zurück bis in das Jahr 1926. Ursprünglich lag das Betätigungsfeld der „Sonnenheilstätte“ – so der frühere Name der Einrichtung – in der Behandlung von Knochen-, Gelenk- und Drüsentuberkulose. Ab 1958 wurde in Stenum operiert, ausschließlich Skelett-Tuberkulose. Von da an sprach man von dem Krankenhaus Stenum. Seit 1971 heißt es dann „Fachklinik für Orthopädie“ und zollt damit auch den veränderten Lebensbedingungen und –umständen Rechnung: mit Verschieben der durchschnittlichen Lebenserwartung nach hinten zeigt sich ein deutlich höherer Verschleiß in den Gelenken, zumal die „Senioren“ der Gesellschaft sich zunehmend „fit halten“ und der Bewegungsapparat des Menschen erheblich mehr belastet wird. Eine gesellschaftliche Entwicklung bis hin zum Umbau der Alterspyramide, die ihre Entsprechung im parallel laufenden Fortschritt der Medizintechnik findet:

Gut aufgestellt im Hier und Jetzt

Knapp 40 Jahre nach ihrer Umstrukturierung zeigt sich die Fachklinik für Orthopädie gut

aufgestellt im deutschen Gesundheitswesen. Moderates Wachstum – ja, jedoch ohne die spezifischen Vorzüge und die familiäre Atmosphäre eines kleinen Hauses mit „nur“ 61 Betten zu verlieren. „Wer sich wohl fühlt, kommt schnell wieder auf die Beine!“ ist eine Leitlinie der Unternehmenskultur, die über alle Ebenen der Organisation von Geschäftsführung und Mitarbeitern mitgetragen und mitgelebt wird.

„Med. in Germany“

Die Fachklinik Stenum steht für Offenheit. Bereits Anfang der 90er Jahre knüpfte man Kontakte ins Ausland, zunächst in die arabische Welt. Denn „Made in Germany“, das Gütesiegel deutscher Produkte, genießt auch auf dem medizinischen Sektor Weltruf. Unternehmensbroschüren informieren in deutscher, englischer und arabischer Sprache über die Leistungen der Fachklinik, eine mehrsprachige Homepage rundet den internationalen Auftritt ab.

Zentrales Herzstück der internationalen Zusammenarbeit ist das Auslandsbüro des Krankenhauses unter der Leitung von Malte Petersen, einem Wirtschafts-Arabisten. Von hier aus läuft nicht nur die arabisch- oder englischsprachige Kommunikation, hier wird auch der gesamte nicht-medizinische Dienstleistungssektor organisiert, sowohl für den Patienten als auch für seine Angehörigen. Die unterschiedlichen kulturellen Gepflogenheiten wollen berücksichtigt werden – sei es im Umgang mit den Patienten oder bei



Haupteingang der Fachklinik. Gut zu erkennen: Der neue Operationstrakt mit der großen Fensterfront in der ersten Etage.



Krankenhaus Stenum: Haupthaus aus dem Jahr 1926



Das Joint Care® Programm

Steigerung der Effizienz und Qualität der Behandlung von Gelenkersatzpatienten

den Speisen. Service komplett ist dabei die Devise. Dafür tut das Krankenhaus einiges: Den Mitarbeitern wurde ein intensiver Englisch-Sprachkurs angeboten, um sprachlichen Missverständnissen vorzubeugen, die Besonderheiten der arabischen Küche werden berücksichtigt und selbst eine typisch amerikanische Eismaschine für Getränke ist im Haus anzutreffen.

Innovative Behandlungskonzepte Das Joint Care® Programm – Fachklinik Stenum leistet Pionierarbeit

Primäres Ziel der medizinischen Arbeit – unabhängig von der Nationalität des Patienten – ist und bleibt die bestmögliche Versorgung und die schnelle Wiederherstellung. Mit dem „Joint Care® Programm“ für Patienten mit chronischen Rückenbeschwerden geht die Klinik neue Wege, um Effizienz und Qualität der Behandlung zu steigern. Im April 2004 wurde das „Joint Care® Programm“, das speziell für Gelenkersatzpatienten entwickelt worden ist, in Stenum eingeführt. Das Krankenhaus Stenum war zu diesem Zeitpunkt die erste Klinik in Deutschland, die dieses Konzept konsequent umsetzte. Das Zusammenspiel von integrierter Versorgung, Standardisierung der Ablaufprotokolle, Betrachtung des Patienten als gleichberechtigten Partner sowie gruppenspezifische Motivation zeichnen dieses Programm aus und stehen für ein deutliches Plus an ►

Das Joint Care® Programm bietet die Möglichkeit, die Qualität in der Pflege, die Patientenzufriedenheit, die Zufriedenheit der Operateure sowie die des Krankenhauspersonals zu verbessern, während die Anzahl der Eingriffe beibehalten oder sogar erhöht wird.

Die Grundlagen von Joint Care® sind:

Betrachtung des Patienten als Partner in der Behandlung

Das Joint Care® Programm stellt den Patienten in den Mittelpunkt. Der Patient soll die Verantwortung für seine Genesung teilen. Optimale Schulungen und ausführliche Informationen helfen hierbei entscheidend, Ängste zu reduzieren und Unsicherheiten zu nehmen, was wiederum einen positiven Effekt auf die Genesung hat.

Gruppenspezifische und persönliche Betreuung

Alle Operationen finden an einem Tag statt. Es wird eine Gruppe von Patienten gebildet, die gemeinsam den gesamten Prozess durchlaufen. Die Teilnehmer motivieren und unterstützen sich gegenseitig. Jeder Patient hat seinen Begleiter (Partner, Verwandter oder Freund), der ihn unterstützt und die gleiche Schulung erhalten hat. Die Gruppendynamik und die Betreuer stimulieren den Genesungsprozess.

Sektorenübergreifende Pflege

Alle Schritte während der Behandlung sind lückenlos verzahnt: Von der Diagnosestellung über die Operation und dem damit verbundenen Krankenhausaufenthalt, dem Rehabilitationsprogramm, bis hin zur ambulanten Physiotherapie erfolgt die Behandlung nach einem festgelegten, zeitlich optimal koordinierten Konzept. Alle Beteiligten arbeiten Hand in Hand.

Standardisierung der Behandlungsprotokolle

Dank der standardisierten und wiederkehrenden Ablaufprotokolle lassen sich die notwendigen Arbeitsschritte optimal organisieren.

Effizienz und Qualitätsmanagement

Das Joint Care® Programm wurde als Qualitätssystem entwickelt. Das Protokoll beinhaltet standardisierte Arbeitsabläufe, die für das Krankenhauspersonal ebenso gelten wie für die Patienten. Die Basis des Systems sind Standardisierung und die Entwicklung von Protokollen, in denen alle Aspekte des Prozesses niedergeschrieben werden. All dies resultiert in einer höheren Effizienz, optimalen Ressourcen- und Kapazitätsnutzung sowie einem besseren Zeitmanagement.



Der neue Operationssaal mit zwei Operationsplätzen

Behandlungsqualität und -effizienz. Die bislang erzielten Resultate bestätigen dies: laut einer internen Umfrage bewerteten 100% der beteiligten Patienten das Programm durchweg positiv. Darüber hinaus konnte die Verweildauer im Krankenhaus für die Gruppe der Gelenkersatzpatienten signifikant auf sieben Tage reduziert werden.

Gemeinsam gegen den Rückenschmerz - Multimodales Therapiekonzept für Patienten mit chronischen Rückenbeschwerden

Im Rahmen dieses „ganzheitlichen“ Konzeptes kommt den Berufsgruppen innerhalb der Klinik sowohl eine diagnostische als auch eine therapeutische Aufgabe zu.

Zunächst ist die wesentliche Aufgabe der Ärzte, in der Diagnostik ernsthafte orthopädische Ursachen der Rückenbeschwerden auszuschließen. Dies gelingt mittels Vorgeschichte, Beschwerdeschilderung, klinischen und technischen Untersuchungen. Die ärztlichen Therapiemaßnahmen sind dann gezielte Infiltrationen von Strukturen der Wirbelsäule („Spritzentherapie“), Chirotherapie und Akupunktur, sofern diese Methoden in Frage kommen. Weiterhin gilt es, die Funktionen der Gelenke und der stützenden und aktiven Teile des Bewegungsapparates (z. B. Muskulatur, Sehnen und Bänder) sowie ihr Zusammenspiel zu untersuchen und zu behandeln. Hierfür erheben die Physiotherapeuten in ihrer Diagnostik einen funktionellen Befund und behandeln die Patienten sowohl individuell als auch in der Gruppe (z. B. Rückenschule, Entspannungstherapie). Gleichzeitig wirken bei länger bestehenden Kreuzschmerzen psychosoziale Faktoren, die die Beschwerden unterhalten oder sogar verstärken können. Werden diese Faktoren nicht

erkannt, ist eine Besserung in den meisten Fällen nicht möglich. Diese sog. schmerzhaltenden Faktoren zu erkennen und zu verstehen und den Patienten schließlich einen Weg aus dem Schmerz oder für den Umgang mit dem Schmerz aufzuzeigen, ist Aufgabe der Psychologen. Wie groß ist der Anteil der einzelnen oben genannten Faktoren am gesamten Krankheitsgeschehen? Das herauszufinden ist Aufgabe des gesamten Therapeutenteams, das sich über jeden einzelnen Patienten austauscht. Denn hiervon ist abhängig, welche Art der weiterführenden Therapie wirklich helfen kann.

Projekt Großraum OP

2004 eröffnete die Einrichtung in Stenum in einem vom Land Niedersachsen unterstützten Projekt als eine der ersten Fachkliniken in Deutschland einen tageshellen Großraumoperationssaal mit zwei Operationsplätzen. Vorausgegangen war eine vierjährige Planungsphase, in der die Anforderungen an einen neuen OP-Trakt – nämlich die Anpassung an nahezu jede denkbare Anforderung – definiert und konzeptionell umgesetzt wurden. Mittels moderner Raumlufttechnik („Laminar-Flow-Systems“) konnte ein moderner Großraum-OP realisiert werden: mit einem Minimum an Unterteilungen sind Großräume optimal geeignet, um ein Maximum an Variabilität und Flexibilität zu ermöglichen. Aufgrund strenger Hygienevorschriften ließ sich ein Großraum-OP bisher nicht verwirklichen, der Fortschritt der Technik ermöglichte am Ende auch hier die Umsetzung.

Hohe Durchdringung = Reduktion der Betriebskosten

Die wirtschaftlichen Vorteile eines Großraum-OPs sind nicht unerheblich, sowohl im

Personal- als auch im Sachbereich. Personal und technisches Gerät können im Großraum-OP flexibel eingesetzt werden: Z. B. verschiedene Funktionseinheiten wie der Waschbereich können von beiden Teams gemeinsam genutzt werden, Geräte müssen nicht zwingend mehrfach bereitgestellt werden. Bis hin zur Optimierung von Prozessen und Funktionsabläufen durch eine offene Verbindung von Narkose-Einleitungstrakt und operativen Funktionsräumen erstrecken sich die wirtschaftlichen als auch die prozessorientierten Vorteile einer solchen modernen Bauweise.

Fazit

Dem wachsenden ökonomischen Druck konnte die Einrichtung mit dem neu gewonnenen Profil erfolgreich begegnen. Innovative Behandlungskonzepte, familiäre Strukturen und eine weltoffene Einstellung haben der Fachklinik zu einem hervorragenden Ruf verholfen. Verwaltungsdirektor Fredo Garbade wird diesen Kurs halten, die Zeichen stehen auf Wachstum. Aber nicht um jeden Preis. „Unseren Habitus werden wir nicht opfern. Oberstes Gebot bleibt den hohen Qualitätsstandard in Stenum zu halten – mindestens. Wir werden auch in Zukunft versuchen, der Entwicklung stets einen Schritt voraus zu sein“ resümiert Fredo Garbade. Damit es später immer noch heißt: **„And the better you feel, the quicker you'll be back on feet.“** (pb)

Premiere für die conhIT

Der Branchentreff für Healthcare IT setzt auf ein erweitertes Informationsangebot

Am 08. April startet in der Messe Berlin die „conhIT – Der Branchentreff für Healthcare IT“. Was auf den ersten Blick dort am Funkturm Premiere feiert, ist genau genommen die Fortführung der erfolgreichen IT-Messe „ITeG“, freilich mit einem stark veränderten Konzept. Ideeller Veranstalter bleibt der Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen e. V. (VHitG). An seiner Seite zeichnet die Messe Berlin als neuer Partner für die Organisation verantwortlich.

Vier Angebote unter einem Dach

Was ist neu bei der conhIT? Im Gegensatz zur ITeG, die sich als reine Industrieausstellung definierte, geht die conhIT konzeptionell einen großen Schritt weiter. Neben der professionellen IT-Messe profitieren die Besucher von einem hochkarätigen Kongress, einer Akademie mit teilweise zertifizierten Fort- und Weiterbildungsangeboten sowie verschiedenen Networking-Veranstaltungen.

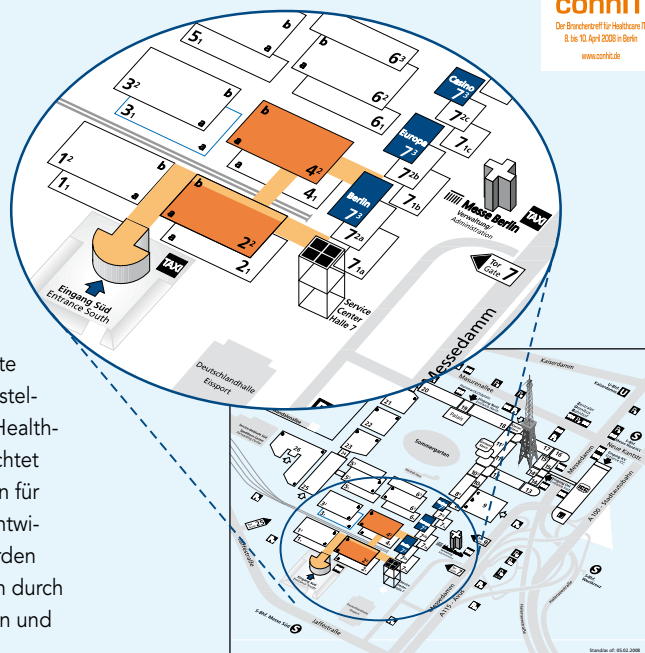
Auch die konsequente zeitliche Trennung zwischen Industrie-Messe und Kongress/Akademiebereich ist neu. Durch diese abwechselnden Öffnungszeiten hat der Besucher die Möglichkeit, sich neben den Präsentationen neuester Industrie-Lösungen - im Rahmen des Kongresses und/oder der Akademie - weitergehend über IT im Gesundheitswesen zu informieren. Dieses innovative Veranstaltungsformat ermöglicht es den Anwendern sich innerhalb von drei Tagen intensiv und umfassend zu informieren. Sowohl die Kongress- als auch die Akademie-Themen bieten eine inhaltliche Ergänzung zu den Lösungen der IT-Dienstleister.

**Besuchen Sie uns auf der conhIT
Halle 2.2 / Stand 221**

Gerade im Bereich „Wissenstransfer“ wurde kräftig investiert. In insgesamt 15 Sessions mit über 60 (!) Vorträgen werden wirtschaftliche, administrative, medizinische und pflegerische IT-Prozesse von Experten vorgestellt und diskutiert.

Ein echtes Novum ist das angebotene Weiter- und Fortbildungsprogramm „conhIT – die Akademie“. In mehrstündigen – teils zertifizierten – Sitzungen werden branchenrelevante Themen vertieft und praxisnahe Hilfestellungen zu allen Fragen rund um die Healthcare IT angeboten. Die Akademie richtet sich an all diejenigen, die IT-Lösungen für das Gesundheitswesen anwenden, entwickeln oder beurteilen. Didaktisch werden die Lerninhalte in den Akademieforen durch einen Mix aus Zuhören, Selbermachen und direktem Umsetzen am PC vermittelt.

Trotz der verkürzten Ausstellungszeiten steht die Industriemesse im Mittelpunkt der integrierten Veranstaltung. Hier wird das Produkt- und Dienstleistungsangebot von Healthcare IT umfassend und im gewohnten professionellen Messe-Umfeld präsentiert. „Wie bei den vorherigen ITeG-Veranstaltungen können sich die Besucher vor Ort über alle real laufenden Lösungen sowie die zukünftigen Trends der IT im Gesundheitswesen informieren“, so der Veranstalter.



▲ Eingang Süd
■ Kongress
■ Industrie-Messe

Anreise zum Messegelände,
Eingang Süd:
S-Bahn: S9 und S75
bis S-Bhf „Messe Süd“
P Parkplätze: P 14, P 17, P 18

Neben Messe, Kongress und Akademie bietet die conhIT eine Plattform zum Informations- und Kommunikationsaustausch. Vom „get-together“ für alle Aussteller bis hin zu Foren für die wichtigsten Branchenverbände. (pb)

08. April 2008		09. April 2008		10. April 2008	
09.00 - 10.00	Eröffnungsveranstaltung	09.00 - 14.00		08.30 - 13.00	08.30 - 13.00
10.30 - 14.00	Kongress	Industrie-Messe		Kongress	Akademie
10.30 - 14.00	Akademie				
14.00 - 19.00	Industrie-Messe	14.00 - 19.00	Kongress	13.00 - 18.00	Industrie-Messe
14.00 - 19.00		14.00 - 19.00	Akademie		
ab 19.00	Abendveranstaltung				



VHitG-Arztbrief - Basis für die intersektorale Kommunikation im Gesundheitswesen

Healthcare Standards für den Austausch von Daten und Dokumenten



Der Austausch von Papierdokumenten im Gesundheitswesen ist jedem, der zum Beispiel schon mal von seinem Arzt ins Krankenhaus und anschließend wieder zur Nachbehandlung an seinen Facharzt und den Hausarzt überwiesen wurde, bekannt. Begleitende Arztbriefe und ggf. ergänzende Dokumente werden meist mehrfach ausgedruckt in die Patienten-Akte geheftet und an das Krankenhaus bzw. den niedergelassenen Arzt geschickt oder überreicht. Nicht immer stehen alle zur Behandlung benötigten Dokumente allen an der Behandlung beteiligten Ärzten im Rahmen der integrierten Versorgung von Patienten zur Verfügung.

Zur Zeit werden bei der Gesundheitsreform – rund um die Einführung der eGK und von diversen Initiativen begleitet – erhebliche Anstrengungen unternommen, Patientenakten in elektronischer Form einrichtungsübergreifend zugänglich bzw. austauschbar zu machen.

VHitG-Initiative

Im Mai 2005 wurde vom Verband der Hersteller von IT-Lösungen für das Gesundheitswesen e.V. eine von 15 Softwareherstellern (u. a. RZV GmbH) getragene Initiative ins Leben gerufen, um den intersektoralen Austausch von Nachrichten und strukturierten elektronischen Dokumenten im medizinischen Kontext zu ermöglichen. Ziel ist es, ausgewählte Behandlungsprozesse zu bearbeiten und im Sinne der integrierten Versorgung den Austausch von Daten und Prozessinformationen sowie deren Weiterverarbeitung zwischen dem ambulanten und dem stationären Sektor zu ermöglichen.

Zur Zeit gibt es drei Kernprojekte im Rahmen der Initiative:

- ▶ Elektronischer Arztbrief
- ▶ Patientenidentifikation (PID)
- ▶ Auftrags- und Terminkoordination

Die Arbeit am ersten Implementierungsleitfaden für den Arztbrief Version 1.50 ist inzwischen abgeschlossen. Die Architektur des elektronischen Arztbriefs für das deutsche Gesundheitswesen basiert auf dem internationalen Standard HL7 Clinical Document Architecture Release 2 (CDA R2). Der Leitfaden gibt Implementierungshilfen und dient Entwicklern und Anwendern bei der Entwicklung und Einrichtung der Arztbriefkommunikation.

Arztbrief findet Unterstützung

Seit Herbst 2006 unterstützt auch die Deutsche Rentenversicherung Bund die VHitG-Initiative durch den gemeinsam erarbeiteten Implementierungsleitfaden zum Reha-Kurzbrief für den Sektor der medizinischen Rehabilitation.

„Der elektronische Kurzarztbrief bietet eine elegante und zeitnahe Kurzinformation an die nachbetreuenden Ärzte über wesentliche Inhalte und Ergebnisse der medizinischen Leistungen zur Rehabilitation. Er enthält vor allem wichtige Daten zur Nachsorge, wie die Rehabilitationsdiagnosen, Informationen über den Verlauf der Rehabilitation, die empfohlene Medikation und über die weitergehenden Nachsorgemaßnahmen sowie die sozialmedizinische Beurteilung in Kurzform. Der elektronische Kurzarztbrief wird weitgehend aus bestehenden Datensätzen generiert und minimiert so den Mehraufwand für das ärztliche Team in den Rehabilitationskliniken“. (Dr. Günter Haug, leitender Reha-Arzt; Quelle: www.vhitg.de)

Neben dem Reha-Kurzbrief gibt es inzwischen zwei Ergänzungen zum elektronischen Arztbrief:

- ▶ Medikation
- ▶ Labor

Diese Ergänzungen ermöglichen im Kontext des Arztbriefes eine strukturierte Darstellung der Medikation und der Labordaten und sind als Erweiterung zum eRezept der eGK oder potentieller zukünftiger Leitfäden zur Übertragung von Laborbefunden gedacht.

Abkürzungen

- ▶ **HL7:** Health Level 7, internationaler Standard für Datenaustausch im Gesundheitswesen
- ▶ **CDA:** Clinical Document Architecture
- ▶ **eGK:** Elektronische Gesundheitskarte
- ▶ **ePA:** Elektronische Patientenakte
- ▶ **eFA:** Elektronische Fallakte – enthält im Gegensatz zur ePA nur auf den Behandlungsfall bezogene Patientendokumente

Signatur des eArztbriefes

Analog zur Unterschrift des Arztes unter einen Brief in Papierform benötigt der elektronische Arztbrief eine digitale Unterschrift. Dazu wird das digitale Dokument mit einer qualifizierten elektronischen Signatur versehen. Für die Erstellung der Signatur bietet sich an, den durch die Gesundheitsreform ohnehin eingeführten elektronischen Heilberufsausweis (eHBA) zu verwenden. Im Rahmen eines vom Land NRW geförderten Projekts wird seit Ende 2006 unter Beteiligung der Bundesärztekammer, sowie der Ärztekammern Nordrhein und Westfalen-Lippe ein öffentlicher Leitfaden hierfür entwickelt und erprobt. Im ersten Schritt wird dabei der ins PDF-Format konvertierte Arztbrief mit Hilfe des HBA digital signiert. Mit Hilfe eines einfachen Viewers kann sowohl das Dokument, als auch die Signatur eingesehen und überprüft werden. Das Verfahren soll zukünftig entsprechend auf Dokumente gemäß HL7 CDA R2 inkl. der Anhänge angepasst, d. h. auch für den VhitG-Arztbrief, angewendet werden. Da digitale Signaturen mit einem Ablaufdatum versehen sind, kann davon ausgegangen werden, dass in dieser Form erzeugte Arztbriefe zunächst eine „Haltbarkeit“ von ca. 6 Jahren haben.

Während anfänglich eine Tendenz zur isolierten Parallelentwicklung von ePA- und eFA-Projekten mit unterschiedlicher Ausrichtung erkennbar war, ist inzwischen eine starke Angleichung oder zumindest Interoperabilität der Konzepte und Lösungen erkennbar. Dabei spielt der VhitG-Arztbrief als ein Baustein eine besondere Rolle.

Gematik: Arztbrief als Dienst

Auch die Gematik, als übergeordnete Betriebsorganisation der Spitzenverbände im Gesundheitswesen federführend für die Umsetzung der eGK verantwortlich, hat die Definition des VhitG-Arztbriefes als Gematik-Dienst angekündigt. Eine erste Demonstration des neuen Arztbriefdienstes (ABD) soll schon auf der conhIT in Berlin 2008 erfolgen. (ww)

Neue Funktionalitäten in SAP

MDK-Arbeitsplatz

Ab sofort steht den Kunden der RZV GmbH ein hilfreiches Modul für die Verwaltung von MDK-Fällen zur Verfügung. Basierend auf dem SAP-Patientenmanagement IS-H unterstützt das Add-on „MDK-Statusverwaltung“ die Verlaufsdocumentation von Behandlungsfällen, die von der Krankenkasse gekürzt und/oder zum MDK-Fall deklariert worden sind. Neben der primären Verwaltungsfunktion bietet das Modul weitere sinnvolle Features. Beispiel: Erstellung von aussagekräftigen Übersichten, welche die Defizite zwischen ab-

gerechneten Fällen und Prüffällen des MDK darstellen. Weitere Einsatzmöglichkeiten bestehen in der MDK-Stichprobeninventur. Das „Doing“ ist denkbar einfach. Die MDK-Fallbearbeitung erfolgt mit den gleichen IT-Werkzeugen, die in SAP für die Abrechnung und § 301 genutzt werden. (pb)

Sie möchten mehr über das neue Add-on erfahren? Gerne! Senden Sie einfach eine eMail an marketing@rzv.de / Stichwort „MDK-Arbeitsplatz“.

The screenshot shows the SAP MDK Erfassungsmaske (MDK Case Entry Form) for patient Hans-Peter, 22.07.1975. The form includes fields for patient data, dates, status, and financial details. It also shows a list of attachments and a footer with system information.

MDK Prüffall, Hans-Peter, 22.07.1975		RZV GmbH	
Geschl.	männlich	Aufn.	03.04.2006
Fall	2884	Entl.	21.04.2006
FA-FAACH ST. ST-1			
Datum	27.09.2006		
Status	MDK-Meldung - Aufnahme		
Rechnungsnummer	60270	zust. Arzt	Dr. Müller
Kostenträger	408893		
Ges. Rech-Betrag	4.231,05		
Angaben des Kostenträgers			
Grund	01 DRG FALSCH		
sonstige Leistung	1138		
Rech-Pos-Betrag	4.020,00	EUR	
Kassen-DRG-Leist.	0012		
Kassenbetrag		Sachbearbeiter	FR SCHMIDT
Tage ohne Berechnung			
Bemerkung	DRG 03z falsch: Die Komplikationsdiagnose ist eine alte Diagnose die momentan nicht mehr gelten soll		
Anlagen zu 000100000290400001			
Titel		Name des Erstellers	Erstellt Datum
ADD-On MDK Statusverwaltung		Hans-Peter Padberg	07.12.2007
577.024 Bytes übertragen.			

MDK - Medizinischer Dienst der Krankenversicherung

Der Medizinische Dienst der Krankenversicherung ist eine Gemeinschaftseinrichtung der gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen und in jedem Bundesland als eigenständige Arbeitsgemeinschaft organisiert. Mitglieder des MDK sind die gesetzlichen Krankenkassen.

Aufgaben und Leistungen

Begutachtungen für die Krankenversicherungen

Die Solidargemeinschaft der Versicherten funktioniert nur dann, wenn die medizinischen und pflegerischen Leistungen ausreichend, zweckmäßig und wirtschaftlich sind. Um diese Vorgaben des Gesetzgebers im Grundsatz und im Einzelfall umsetzen zu können, unterstützt der MDK die gesetzlichen Kranken- und Pflegekassen mit seiner medizinischen und pflegerischen Kompetenz. Der MDK berät die gesetzlichen Kassen in allgemeinen Grundsatzfragen und führt Einzelfallbegutachtungen durch. Die Entscheidung über eine Leistung liegt aber stets bei den Kranken- und Pflegekassen. Die Gutachterinnen und Gutachter des MDK greifen nicht in die ärztliche Behandlung ein.

Begutachtungen für die Pflegeversicherung

Für die Pflegekassen begutachtet der MDK, ob jemand pflegebedürftig ist. Darüber hinaus berät er die Pflegekassen in grundsätzlichen Fragen der pflegerischen Versorgung.

Berater in medizinischen Versorgungsfragen

Der MDK berät die gesetzlichen Krankenkassen und ihre Verbände in grundsätzlichen Fragen der präventiven, kurativen und rehabilitativen Versorgung sowie der Gestaltung der Leistungs- und Versorgungsstrukturen.



Hiervon profitieren Geschäftsführer und Verwaltungsleiter

IT-Service-Management als Erfolgsfaktor

Unter dem Motto „Geschäftsführern und Verwaltungsleitern die Potentiale der IT vermitteln“ trafen sich vom 13. bis 15. Februar in Düsseldorf die Entscheider aus deutschen Krankenhäusern mit IT-Experten zum 2008er Entscheiderevent für IT in der Gesundheitswirtschaft.

Der Kongress sollte die verantwortlichen Akteure im Gesundheitswesen für die Mehrwerte der IT sensibilisieren. So die Zielsetzung. Denn: In der Vergangenheit wurde es oftmals versäumt, gegenüber der Entscheiderebene ein Bewusstsein für den Nutzenbeitrag der IT darzustellen.

„Die IT leistet einen wesentlichen Beitrag zum Unternehmenserfolg und sollte somit entsprechend positioniert werden – und andererseits ist das Verständnis in der IT-Leitung dafür zu etablieren, dass ihre IT-Organisation als Dienstleister und Berater darauf ausgerichtet sein muss, einen Wertbeitrag für das Unternehmen zu schaffen“ so der VuiG*-Vorstandsvorsitzende Dr. Pierre-Michael Meier.

Dies soll nun über das Instrumentarium IT-Service-Management erreicht werden. Auf Basis von allgemein verständlichen „IT-Produkten“ wird sowohl eine Transparenz als auch eine gemeinsame Kommunikations- und Bewertungsebene erreicht. Erste erfolgreiche Projekte in Krankenhäusern wurden von Referenten vorgestellt und haben gezeigt: Die Methodik des IT-Service-Managements ist geeignet, auf der Basis von allgemein verständlichen „IT-Produkten“ eine Transparenz sowie eine gemeinsame Kommunikations- und Bewertungsebene – vor allem im Hinblick auf IT-Leistungen, Kosten und Nutzen – zu schaffen.

Experten präsentierten an zwei Tagen aussagestarke Vorträge, deren Auswahl ein Fachbeirat mit Vertretern aus Hochschulen und Verbänden getroffen hatte. Die Präsentationen führten die konkreten Nutzenpotentiale auf, zeigten plausible Ansätze für die Praxis und schufen die Wissensbasis für einen Dialog zwischen IT und Unternehmensführung. Im Fokus steht hierbei, ein Bewusstsein in der Unternehmensführung für den Beitrag der IT zum Unternehmenserfolg zu schaffen. Das Fazit sieht allerdings meistens noch ganz anders aus und zeigt, dass noch viel zu tun ist, damit sich Unternehmensführung und

IT hinsichtlich des „Dreiklangs“ aus Kern-, Unterstützungs- und Informationsprozessen weiter aufeinander zu bewegen.

Das Mauerblümchen IT-Service?

Doch was sind die Hinderungsgründe einer konsequenten Einführung von IT-Services? Auch diese Frage blieb nicht unbeantwortet. Die zielstrebige Einführung von IT-Services in einer IT-Abteilung kostet vor allem eines, was IT-Abteilungen in den Krankenhäusern nicht haben: Arbeitszeit! Auch fehlt oftmals das Verständnis und damit die Unterstützung durch die Geschäftsleitung. Dies ist bei den momentan anstehenden politisch geschaffenen Problemen in der Krankenhaus-Landschaft durchaus auch nachvollziehbar, da der monetäre und kurzfristige Nutzen für das Krankenhaus erst einmal schwer erkennbar ist. Somit bleibt dieses Projekt wohl in vielen Einrichtungen ein Mauerblümchen, um das man sich kümmert, wenn mal etwas Zeit übrig bleibt. Ziel für Krankenhäuser mit mehr als 600 Betten sollte es sein, hier u. a. über die Etablierung eines professionellen IT-Services-Managements unter Führung eines CIO auf höchster hierarchischer Ebene nachzudenken.

Für die RZV-Kunden stellt sich das Thema IT-Service-Management in der Regel günstiger dar. Im Rahmen der partnerschaftlichen Zusammenarbeit übernimmt die RZV GmbH als IT-Dienstleister für eine Vielzahl der IT-Service-Prozesse die Verantwortung: Prozessketten werden gesteuert, Arbeitsabläufe durchgängig und konsistent festgelegt, Unterstützung wird für die Planung und Umsetzung im Bereich Änderungsmanagement geleistet und die Verfügbarkeit eines reibungslosen Systembetriebes sichergestellt. Über das RZV ServiceCenter erhalten die Anwender gemäß ITIL über einen SPOC (Single-Point-of-Contact) eine zentrale Anlaufstelle zur Hilfestellung bei Problemen oder Fragen.

Im Rahmen des vereinbarten Outsourcingmodells können sich die Krankenhäuser mit ihrer

IT-Abteilung als sogenannte Key-User auf ihre Kernkompetenz konzentrieren und somit auf die wichtigste Aufgabe: Die Unterstützung der Anwender in der täglichen Praxis, vom Arzt über das Pflegepersonal bis hin zum Personal in der Verwaltung. (md)

Das nächste Entscheiderevent findet vom 12. bis 13. Februar 2009 wieder im Industrie Club Düsseldorf statt.

Was bedeutet IT Service Management?

IT Service Management (ITSM) bedeutet, die IT-Organisationen als Business zu begreifen und zu betreiben sowie Standardisierungen für Prozesse und Methoden vorzunehmen und die eigene Unternehmens- oder Abteilungsstruktur den Geschäftsanforderungen entsprechend auszurichten und anzupassen. ITSM versteht sich als eine Unternehmensstrategie, mit deren Hilfe IT-Abteilungen ihren Beitrag zur Verbesserung der Kundenzufriedenheit leisten können.

Was ist ITIL?

ITIL ist die Abkürzung für den vor 20 Jahren in England im Auftrag der britischen Regierung entwickelten Leitfaden „IT Infrastructure Library“. Im Fokus der Entwicklung stand für alle Rechenzentren der englischen Regierung gemeinsame bewährte Verfahren zu definieren, um einen vergleichbaren Betrieb sicherzustellen. ITIL beschreibt diese bewährten Verfahren oder Erfolgsmethoden in Publikationen, von denen es bereits die dritte Version der Bücher gibt. Die Publikationen beschreiben 26 Prozesse von der strategischen Ausrichtung der IT bis zu laufenden Verbesserungsprozessen in der Servicestellung. Hinter ITIL verbergen sich heute eine Vielfalt von Produkten und Dienstleistungen, die in zahlreichen Ländern auf der ganzen Welt zur Weiterentwicklung und Unterstützung von IT-Serviceorganisationen verwendet werden.

SAP ArchiveLink – Anbindung externer Archiv- und Dokumenten-Management-Systeme (DMS)

In Verbindung mit SAP-Archivierung, Dokumenten-Management und Records Management wird immer wieder auf die ArchiveLink-Schnittstelle von SAP verwiesen. Der ArchiveLink ist ein SAP-Service zur Verknüpfung von archivierten Dokumenten mit dazu im SAP-System erfassten Anwendungsdaten bzw. Geschäftsobjekten.

Dokumente in Papierform werden, solange sie nicht in digitalisierter Form vorliegen, in gesonderten Archivräumen ausgelagert, d.h. langfristig aufbewahrt. Die Aufbewahrungsfristen werden durch besondere Rechtsvorschriften geregelt. Mit Einführung eines elektronischen Archivs kann für einen Großteil der Geschäftsdokumente diese raumgreifende und aufwendige Form der Lagerung vermieden werden. Als elektronisches Ablagesystem kann eine Archiv-/DMS-Lösung eines Fremdanbieters mit ArchiveLink-Schnittstelle oder der SAP-eigene Document-Server eingesetzt werden.

Ablagesystem für elektronische Dokumente

In einem elektronischen Ablagesystem (Archivsystem) können verschiedene Arten von Dokumenten abgelegt werden:

- ▶ eingehende Dokumente
- ▶ ausgehende Dokumente
- ▶ Drucklisten
- ▶ Archivdateien

Eingehende Dokumente können zum Beispiel gescannte/digitalisierte Angebote, Auftragsbestätigungen, Lieferscheine oder Rechnungen sein. Innerhalb von SAP können mit SAPScript erzeugte Formulare als ausgehende Dokumente im elektronischen Archiv abgelegt werden z. B. Anfragen, Bestellungen, Lieferabrufe usw.

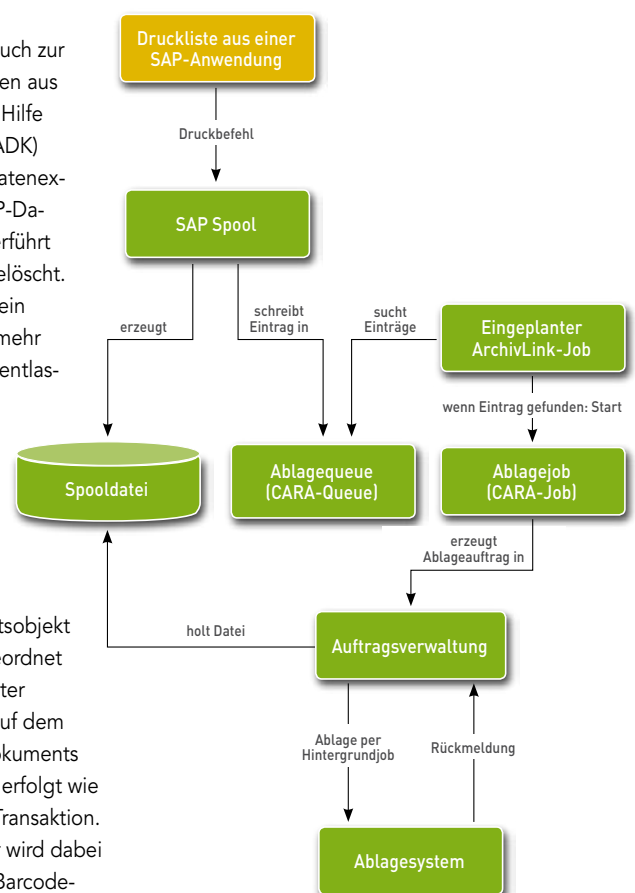
Im Rahmen der täglichen Arbeit mit dem SAP-System fällt eine Vielzahl von Drucklisten an, die ebenfalls zur Aufbewahrung über den ArchiveLink in das Archivsystem überführt werden können. Drucklisten sind das Ergebnis von Reportläufen im SAP-System, z. B. kumulierte Kontenschreibungen, Chargenverwendungsnachweise, ObjektLeistungsverzeichnisse, Bilanzbewertungen oder Kostenstellenberichte. Elektronisch archivierte Drucklisten sparen Platz (Aktenschränke), sind

von mehreren Arbeitsplätzen gleichzeitig einsehbar und lassen sich entweder direkt aus der dazugehörigen Transaktion oder mit geeigneter Indizierung über komfortable Suchhilfen, z. B. mit dem **Document Finder**, leicht wieder auffinden und anzeigen.

Schließlich wird der ArchiveLink auch zur Übergabe von archivierten Altdaten aus dem SAP-System verwendet. Mit Hilfe des Archive Developments Kits (ADK) werden anwendungsbezogene Datenextrakte (Archivdateien) aus der SAP-Datenbank extrahiert, ins Archiv überführt und aus der Online-Datenbank gelöscht. Auf diese Weise kann bei Bedarf ein laufendes SAP-System von nicht mehr benötigten „historischen“ Daten entlastet werden.

Ablageszenarien

Eingehende Papier-Dokumente, z. B. Rechnungen, die ins Archiv übernommen werden sollen, müssen dem Geschäftsobjekt bzw. der Buchung eindeutig zugeordnet werden. Dies geschieht häufig unter Verwendung von **Barcodes**, die auf dem ersten oder letzten Blatt eines Dokuments aufgeklebt werden. Die Buchung erfolgt wie üblich in der entsprechenden FI-Transaktion. Im entsprechenden Dialogfenster wird dabei auch die Barcode-ID erfasst (mit Barcode-Leser oder manuell). Schließlich erfolgt die Weiterleitung des Dokuments zum Scan-Arbeitsplatz. Dort wird es gescannt und an das Archiv-System zur Ablage und zur automatischen Verknüpfung mit der SAP-Buchung übergeben. In diesem Fall spricht man daher auch vom „späten Ablegen“ im Gegensatz zum „frühen Ablegen“, bei dem das Dokument vor der Online-Bearbeitung gescannt wird. (ww)



■ **08.-10.04.2008**

conhIT

Branchentreff für Healthcare IT
Berlin

■ **09.-10.04.2008**

Personal 2008

Fachmesse für Personalmanagement
Stuttgart

■ **17.-18.04.2008**

Praxisforum Personal

Berlin

■ **29.04.2008**

RZV Forum Gesundheit und Soziales

Casino Hohensyburg / Dortmund

■ **08.-10.06.2008**

RZV-Managementforum

Bad Wörishofen

■ **09.-10.09.2008**

■ **Zukunft Personal**

Fachmesse für Personalwesen
Köln

■ **16.-17.09.2008**

KOMCOM OST

Fachmesse für den Public Sektor
Leipzig

■ **21.-24.10.2008**

Systems 2008

München

■ **26.-29.10.2008**

BeB-Fachtagung

Berlin

■ **28.10.2008**

RZV Forum Personal

Historische Stadthalle / Wuppertal

■ **05.-06.11.2008**

ConSozial

Fachmesse & Congress für den Sozialmarkt
Nürnberg

■ **19.-22.11.2008**

MEDICA

weltgrößte Medizinmesse
Düsseldorf

Sie interessieren sich für eine Veranstaltung?
Bitte wenden Sie sich an das Marketing der
RZV GmbH.

Telefon: (02335) 638-507 (-517)

E-Mail: marketing@rzv.de

Vorankündigung

RZV-Managementforum gastiert 2008 in der Kneippstadt Bad Wörishofen

Am 08. Juni ist es soweit: Die RZV GmbH lädt die Entscheidungsträger ihrer Kunden zum traditionellen RZV-Managementforum ein. Diesmal geht es für drei Tage ins Allgäu, genauer in die Kneippstadt Bad Wörishofen. Dort werden aktuelle strategische Themen des Gesundheitsmarktes von Experten vorgestellt und diskutiert. Ein Auszug aus der Vortragsagenda verspricht ein spannendes Programm:

► **„Schlanke Prozesse im Krankenhaus – Die Porsche Therapie“**

Lassen sich die Ansätze zur Optimierung beim Autobauer auch auf Krankenhäuser übertragen?

► **„IT-Service-Management als Erfolgsfaktor“**

Perspektiven, Prozesse und kritische Erfolgsfaktoren

► **„IT-Sicherheit“**

Lästiger Overhead oder langfristiger Kostensenker?

► **„Change Management“**

Veränderungen gemeinsam leben – aber wie?

► **„Intersektorale Kommunikation“**

Telematik, Telemedizin, Telekardiologie, VHitG-Arztbrief, eGK, eFA, EPA.NRW – Wer blickt da noch durch?

► **„Telematik“**

Strategisches Thema des Krankenhauses oder Aufgabe der IT-Abteilung?

„Mit Kerze, Schwan und Dreizack“ – Ein Ordnungssystem fürs Gehirn

Zum Abschluss werden Ihre grauen Zellen herausgefordert. Gedächtnistraining, Mentaltraining und geistige Arbeitstechniken stehen auf dem Lehrplan. Doziert von einem der erfolgreichsten Gedächtnis- und Mentaltrainer Europas: Oliver Geisselhart. Mit seiner außergewöhnlichen Geisselhart-Technik erzielen die Teilnehmer innerhalb kürzester Zeit erstaunliche Erfolge.

Selbstverständlich bleibt beim Managementforum ausreichend Zeit für einen regen Gedankenaustausch der Teilnehmer untereinander. Denn dafür ist die Tagung auch da: Um abseits des Tagesgeschäfts mit Kolleginnen und Kollegen in ungezwungener Atmosphäre Erfahrungen auszutauschen.

Sie benötigen weitere Informationen zum RZV-Managementforum? Gerne! Senden Sie einfach eine Mail an marketing@rzv.de. (pb)



Das Tagungshotel in Bad Wörishofen: Der Steigenberger „Sonnenhof“

Anwendertreffen am 29. April im Casino Hohensyburg / Dortmund

Aus RZV Krankenhaus-Infotag wird FORUM Gesundheit & Soziales

Das traditionelle Anwendertreffen des Geschäftsfeldes Krankenhaus hat einen neuen Namen. Die Umbenennung in „FORUM Gesundheit & Soziales“ verdeutlicht das breite Spektrum an Informationen sowie die kommunikative Struktur der Kundenveranstaltung.

Es erwartet die Teilnehmer am 29. April in den Veranstaltungsräumen des Casino Hohensyburg in Dortmund ein buntes Programm. Aktuelle Gesundheitsthemen konkurrieren mit informativen Fachvorträgen, Produktpräsentationen und Workshops. Die Keynote übernimmt Prof. Dr. Britta Böckmann, Professorin für Medizinische Informatik und Forschungsprojekte der Fachhochschule Dortmund.

Thema: Interoperabilität – Die Vernetzung der Krankenhäuser mit dem ambulanten Sektor. Telematik, Telemedizin, VHiG-Arztbrief, eGK, eFA, EPA.NRW – Wer blickt da noch durch? Ist Telematik ein strategisches Thema des Krankenhauses oder Aufgabe der IT-Abteilung?

Die weiteren Themen im Überblick

- ▶ **Up to date Gesundheitskarte** – Was kommt auf das Krankenhaus zu?
- ▶ **MDK-Statusverwaltung** – neue Funktionalitäten in SAP IS-H
- ▶ **MCC.Ärzteportal** – das technische Fundament für eine reibungslose Kommunikation zwischen niedergelassenem Arzt und der Klinik
- ▶ **Schuldgeldverwaltung** – Formularbasierte Datenerfassung in SAP
- ▶ **Medizinische Dokumentation durch Ärzte oder Dokumentationsassistenten?**
- ▶ **Instrumente des Cash- und Liquiditätsmanagements mit SAP FI**
- ▶ **MCC.Ambulanz** – Der Allrounder im neuen Kleid!
- ▶ **Stichwort Migration** – von MCC.Classic zu MCC.NET, Projekterfahrungen und Mehrwerte!
- ▶ **Liquiditätssicherung durch § 301**
- ▶ **Buchen mit §140 SGB 5** – Finanzierungsbeitrag für die Integrierte Versorgung
- ▶ **Workshop:** Grundlagen der Batch-Input-Verarbeitung

Ausführliche Informationen zu der Veranstaltung erhalten Sie wie gewohnt bei unserer Marketingabteilung.
Kontakt: marketing@rzv.de
oder (02335) 638-507/-517



RZVFORUM

Schon notiert? Anwendertreffen am 28. Oktober in Wuppertal

RZV Forum Personal in Wuppertal

Am 28. Oktober 2008 ist es wieder soweit: Das RZV Forum Personal begrüßt Sie in der „Historischen Stadthalle Wuppertal“!

Seien Sie dabei und erleben Sie mit uns einen besonderen Tag im besonderen Ambiente: Es erwartet Sie an diesem Tag ein kurzweiliges Programm voller Informationen und interessanter Präsentationen rund um die aktuellen Themen des Personalmanagements.

Diskutieren Sie mit unseren Experten über die aktuellen Trends und Entwicklungen und profitieren Sie von dem Erfahrungsaustausch mit anderen Anwendern.

Haben Sie Interesse oder benötigen Sie weitere Informationen, dann senden Sie einfach eine Mail an: marketing@rzv.de / Stichwort: Forum Personal 2008





Vorschau:

Personal 2008 erstmals in der neuen Messe Stuttgart

Waren Sie schon in der neuen Messe Stuttgart? Am 09. und 10. April 2008 hebt sich dort in Halle 9 der Vorhang für „people, performance & technology“.

Damit sich die Fachbesucher in der 10.000 Quadratmeter großen Halle leicht orientieren können, sind die drei Ausstellungsbereiche Personalsoftware und Zutrittskontrolle, Dienstleistungen und Beratung sowie Weiterbildung und Training übersichtlich gegliedert. Das Programm wird neben den Unternehmen, die hier aktuelle Trends und Produkte für das Personalwesen präsentieren, durch hochwertige Vorträge und Podiumsdiskussionen abgerundet.

Für Veränderungen gewappnet

Neue Informations- und Kommunikationstechnologien überbrücken Zeit und Raum. Auch im Human Resources Management schreitet die Digitalisierung unaufhaltsam voran. Viele Unternehmen haben ihre Personalarbeit bereits elektronisiert, um Personalprozesse effizient zu betreiben. Computerprogramme finden vor allem in der Administration Ver-

wendung – zum Beispiel in der digitalisierten Lohn- und Gehaltsabrechnung, im Travelmanagement oder in der elektronischen Personalakte. Weitere Einsatzbereiche sind E-Recruiting, E-Learning sowie Mitarbeiter- und HR-Portale.

Dass ein modernes Personalmanagement und neueste Technologien nicht zwingend mit hohen Investitionskosten in Hard- und Software verbunden sein müssen, beweisen wir Ihnen gerne auf unserem Stand B.05 in Halle 9. Mit „myRZVpers.on“ bieten wir Ihnen eine moderne Online-Plattform, die eine effiziente Nutzung der neuen Produktgeneration von KIDICAP (P5), insbesondere des Basismoduls PPay zur Personalabrechnung, gewährleistet. Erweitert wurde das Portalangebot um bedarfsorientierte Leistungskomponenten, wie z. B. eine Urlaubs- und Fehlzeitenverwaltung, Reporting- und Downloadfunktionen und Personalkostencontrolling. Dabei entscheiden

PERSONAL  2008
9. Fachmesse für Personalmanagement

Halle 9 / Stand B.05



Sie ganz alleine, welche ergänzenden Module Sie nutzen möchten. Das modular aufgebaute Dienstleistungssystem erlaubt, genau die Leistungen zu wählen, die Ihren Wünschen entsprechen. Nicht mehr und nicht weniger.

Besuchen Sie uns doch einfach auf unserem Stand und überzeugen Sie sich persönlich von unserem Leistungspaket „myRZVpers.on“. Gerne senden wir Ihnen einen Eintrittsgutschein oder Informationen über unsere Portallösung zu. Schicken Sie einfach eine Mail an marketing@rzv.de.

Neue Dynamik durch Kooperationsvertrag

Ev. Stiftung Volmarstein und Ev. Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe intensivieren ihre Zusammenarbeit

Mit einem Kooperationsvertrag stellten jetzt die Evangelische Stiftung Volmarstein und die Evangelische Fachhochschule Rheinland-Westfalen-Lippe ihre langjährigen Beziehungen auf eine neue Basis.

Unterzeichnet wurde der Kooperationsvertrag von Pfarrer Jürgen Dittrich und Ulrich Neumann, dem Vorstand der Ev. Stiftung Volmarstein, sowie Prof. Dr. Gerhard K. Schäfer, dem Rektor der Bochumer Hochschule. Mit diesem Rahmenvertrag haben sich beide Einrichtungen zum Ziel gesetzt, den wechselseitigen Bezug von Wissenschaft und Praxis durch ihre Zusammenarbeit zu fördern.

„Wir freuen uns auf die Zusammenarbeit mit Ihnen“, unterstrich Pfr. Jürgen Dittrich. Der Vertrag sieht unter anderem vor, dass gemeinsame Weiterbildungsangebote mit Zertifizierung für unterschiedliche Zielgruppen entwickelt werden und Mitarbeiterinnen und

Mitarbeiter der Stiftung Volmarstein einzelne Lehrveranstaltungen der Fachhochschule als Gasthörer besuchen. Dazu Ulrich Neumann: „Speziell der Bereich Fortbildung ist für die Ev. Stiftung Volmarstein sehr interessant. Gerade im Krankenhausbereich wird dies immer wichtiger.“

„Diese Vertragsunterzeichnung war eigentlich naheliegend, denn wir sind so nah beieinander und haben so viele Bezüge zueinander. Ich freue mich, dass es so schnell geklappt hat“, stellte Rektor Prof. Dr. Gerhard K. Schäfer fest. Die Studierenden und Lehrenden der Fachhochschule profitieren durch besseren Praxisbezug. Sie erhalten jetzt noch leichter Zugang zur praktischen Arbeit in Diakonie und Pflege.

Beide Vertragspartner wollen nun auch neue Kontakte knüpfen, die Forschungsprojekte mit anregen. (cwh)



Freuen sich auf die Zusammenarbeit (v.l.n.r.)
 Pfarrer Jürgen Dittrich, Prof. Dr. Gerhard K. Schäfer,
 Ulrich Neumann

Klinik Volmarstein belegt ersten Platz in der Knieendoprothetik

Die dritte Auflage des Klinikführers Rhein-Ruhr erschien im November. Die Orthopädische Klinik Volmarstein war eines von 75 Krankenhäusern in NRW, die sich der Befragung von Patienten und niedergelassenen Ärzten stellte. Das Ergebnis ist sehr erfreulich: Die Klinik erzielte gegenüber dem bereits guten Abschneiden in der zweiten Auflage eine nochmalige Verbesserung.



Insbesondere bei den Empfehlungen der niedergelassenen Ärzte belegte sie von rund 60 teilnehmenden Abteilungen und Kliniken im Bereich Unfallchirurgie / Orthopädie den ersten Platz bei den Krankenhäusern, die Knieendoprothetik durchführen. Im Bereich Hüftgelenkersatz wurde der dritte Platz belegt. Auch die Beurteilung der Patienten überzeugte und war in allen Kategorien wesentlich besser als der Durchschnitt. Allein bei der Zimmerausstattung besteht noch Nachholbedarf. „Wir arbeiten daran“, betont Ulrich Neumann, kaufmännischer Vorstand der Ev. Stiftung Volmarstein als Trägerin der Klinik. „Wir haben in den letzten Jahren bereits 1,2 Million Euro in die Verbesserung der Sanitärbereiche investiert.“

In NRW wurden 44.000 Patienten durch ein externes Beratungsinstitut detailliert nach ihren Erfahrungen und Eindrücken befragt; rund 1.900 niedergelassene Ärzte gaben ca. 7.600 einzelne Krankenhausempfehlungen ab. Zudem wurden Daten der gesetzlichen Qualitätssicherung untersucht. „Das gute Ergebnis der Befragung ist Bestätigung, aber auch gleichzeitig Ansporn und Auftrag, dem gewonnenen Vertrauen der Bevölkerung und der niedergelassenen Ärzte gerecht zu werden“, kommentierte der Ärztliche Leiter der Klinik Volmarstein, Dr. Matthias Gansel, die Umfragen.

„Die Patienten haben ihr Urteil über die Klinik wohl schon vor Herausgabe des neuen Klinikführers getroffen“, meint Frank

Hanses, Verwaltungsleiter der Klinik. „Die Zahl unserer Patienten stieg in den letzten beiden Jahren um insgesamt 30 % – und dies mit Genehmigung der Steigerung durch die Krankenkassen.“

Auch das Ev. Krankenhaus Hagen-Haspe, seit Januar unter dem Dach der Ev. Stiftung Volmarstein, hat das Ergebnis der Befragungen aus 2005 in vielen Bereichen deutlich verbessert. Die Zufriedenheit der Patienten mit dem Erfolg der Behandlung sowie die Wiederempfehlungsrate für das Evangelische Krankenhaus Hagen-Haspe sind seit der letzten Befragung weiter gestiegen und liegen deutlich über dem Durchschnitt sowohl der teilnehmenden Häuser als auch der Krankenhäuser bundesweit. (an)

St. Johannisstift Paderborn erhält von der ARD-Fernsehloterie 300.000 Euro für den Neubau „Wohnen für Menschen mit Demenz“

Über einen schönen Brief freut sich jeder. Das St. Johannisstift Paderborn hat jetzt einen ganz besonders schönen Brief erhalten: Die Stiftung Deutsches Hilfswerk wird den Neubau „Wohnen für Menschen mit Demenz“ an der Reumontstraße mit 300.000 Euro unterstützen! Das Geld ist eine Zuwendung aus den Erträgen der ARD-Fernsehloterie („Ein Platz an der Sonne“).

„Wir freuen uns natürlich sehr“, sagt Vorstand Sven Freytag mit Nachdruck. „Die Kosten für den Neubau belaufen sich auf rund 5,6 Millionen Euro, die wir selbst finanzieren. Da ist die Zuwendung natürlich eine große Hilfe. Wir sehen die Zuwendung aber auch als Ausdruck der Anerkennung für unser wichtiges Projekt. Und auch das freut uns natürlich sehr.“

Die neue Einrichtung „Wohnen für Menschen mit Demenz“ befindet sich bereits im Bau. Mitte Oktober fand die Grundsteinlegung statt. Der Neubau entsteht auf dem zentralen Gelände des St. Johannisstifts an der Reumontstraße in Paderborn und wird in unmittelbarer Nähe des Ev. Altenheims St. Johannisstift, der Diakoniestation St. Johannisstift (Stift Mobil) und des Krankenhauses St. Johannisstift errichtet. Er vervollständigt das Profil des Pflegenetzwerks St. Johannisstift noch weiter. Das Pflegenetzwerk ist mit seinen Einrichtungen und ihren ineinandergreifenden Angeboten auf umfassende Pflege-, Versorgungs- und Betreuungsleistungen gerade auch für ältere Menschen spezialisiert. Zu den Leistungen gehören unter anderem die altersmedizinische Versorgung („Geriatric“) im Krankenhaus, der ambulante Pflege- und Hauswirtschaftliche Dienst der Diakoniestation, das Service-Wohnen im Dietrich-Bonhoeffer-Haus, die Kurzzeitpflege und die stationäre Dauerpflege im Altenheim.

„Wir bieten tatsächlich alle Versorgungsleistungen aus einer Hand an“, betont Freytag die Vorteile. „Für Patienten, Bewohner oder Angehörige vereinfacht das vieles: Die Wege sind kurz. Wir helfen, wenn erforderlich, beim Übergang von einer Versorgungsstufe



Ein Platz an der Sonne mitten in Paderborn: Longinus Lomp, Gesamteinrichtungsleiter Altenhilfe am Standort Paderborn, Rolf Leßmeier, Leiter Rechnungswesen, und Vorstand Sven Freytag (v. l.) an der Baustelle des Projekts „Wohnen für Menschen mit Demenz“ des St. Johannisstifts Paderborn.

in die nächste. Die Mitarbeiter kennen die Betroffenen, Absprachen sind leicht möglich. Gerade in der Betreuung von Menschen mit Demenz sehen wir hier ein Zukunftsthema. Die Menschen werden immer älter, also steigt die Zahl der Demenzerkrankungen. Es ist uns wichtig, an unseren Standorten für diese Herausforderung Lösungen anzubieten.“ Bürgermeister Heinz Paus nannte das Projekt bei der Grundsteinlegung einen „Meilenstein für Stadt und Region“. Durch den Neubau entstehen im Pflegenetzwerk St. Johannisstift 70 neue Plätze für die Betreuung von Menschen mit Demenz. Die Zahl der Pflegeplätze im St. Johannisstift am Standort Paderborn erhöht sich damit insgesamt auf 150. Die Fertigstellung des Neubaus ist Ende 2008 geplant.

Der Neubau orientiert sich an modernsten Erkenntnissen, wie ein „Wohnen für Menschen mit Demenz“ am besten aussehen sollte. Er ist architektonisch wie konzeptionell speziell zugeschnitten auf die Betreuung und

Pflege sowie die Bedürfnisse und Defizite von Menschen mit Demenz. Nicht große Einrichtungen mit langen Fluren kommen in Frage, sondern ein überschaubares, familiär strukturiertes Wohnangebot mit „emotionalen Orten“. Privatheit und Begegnung müssen gleichermaßen möglich sein, ebenso in hohem Maße Sicherheit für die verwirrten Bewohner, dennoch eine leichte Orientierung und beispielsweise auch die Möglichkeit zum Aufenthalt im Freien. „Unser Ziel ist, den Menschen mit Demenz mit seinen individuellen Bedürfnissen, Fähigkeiten und Kompetenzen in den Mittelpunkt zu stellen – nicht seine Krankheit“, verdeutlicht Freytag den Ansatz. „Mit dem ‚Wohnen für Menschen mit Demenz‘ schaffen wir eine fördernde Umwelt – und ein Stück Heimat.“

Deutschlands bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen

Das Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen gehört zu den 25 besten Arbeitgebern im Gesundheitswesen

Bad Oeynhausen. Am 30.01.2008 wurde das Seniorenzentrum Bethel Bad Oeynhausen im Bundesministerium für Arbeit und Soziales in Berlin ausgezeichnet. Das Seniorenzentrum Bethel darf sich seit heute als „Bester Arbeitgeber im Gesundheitswesen 2008“ bezeichnen. Unter allen Teilnehmern belegt die Einrichtung Rang 13. Ein unabhängiges Forschungs- und Beratungsinstitut hat die Bewertung vorgenommen. Das Great Place to Work Institut ist ein europaweit anerkanntes Institut, das Arbeitgeber „unter die Lupe nimmt“ und die Besten von ihnen prämiert. Von den über 5000 Einrichtungen in Deutschland, wie Krankenhäuser, Fach- und Reha-Kliniken und Pflege- und Senioreneinrichtungen, wurden die 25 besten Arbeitgeber, die sich um den Preis beworben haben, in einem feierlichen Rahmen geehrt.

Als besonderer Ehrengast hat Prof. Dr. med. Dietrich Grönemeyer, der Erfinder und

Begründer der Mikrotherapie, die Auszeichnungen vorgenommen. Über eine Vollbefragung hatten die Mitarbeiter der Einrichtung die Möglichkeit zur Arbeitssituation im Seniorenzentrum Bethel Stellung zu nehmen. Im weiteren Verlauf der Studie wurde die Einrichtung geprüft und hinsichtlich der Instrumente zur Förderung der Mitarbeiterzufriedenheit und Mitarbeitermotivation bewertet. Besonders die zahlreichen Fortbildungsmöglichkeiten wurden vom Institut positiv bewertet. Außerdem wurde die familiäre Unternehmenskultur im Seniorenzentrum Bethel und der kooperative Führungsstil als positiv bewertet. „Als ein wichtiges Ziel unserer Qualitätspolitik möchten wir die Mitarbeiterzufriedenheit noch weiter steigern. Erst wenn über 90 % der Mitarbeiter mit unseren Maßnahmen, den Führungskräften und der Geschäftsleitung zufrieden sind, haben wir unser Ziel erreicht“, kommentierte Joachim Knollmann die Auszeichnung.

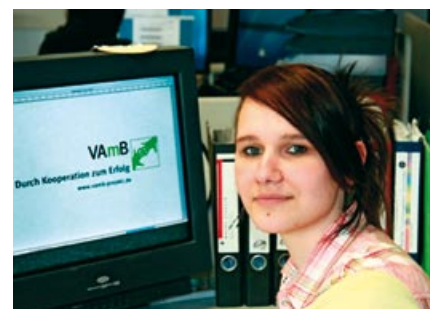


Prof. Dr. Jur. Stephan Brandenburg (Geschäftsführer der Berufsgenossenschaft für Gesundheitsdienst und Wohlfahrt), Joachim Knollmann (Hauptgeschäftsführer Seniorenzentrum Bethel), Prof. Dr. med. Dietrich Grönemeyer, Cornelia Möller (Geschäftsführerin Pflege des Seniorenzentrums Bethel), Herbert Kroll (Bundesministerium für Arbeit und Soziales)

Auszubildende im Potsdamer Berufsbildungswerk im Oberlinhaus gewinnt bundesweiten Logowettbewerb

Mandy Ziensch heißt die Siegerin des bundesweiten Logo-Wettbewerbs, der im August 2007 durch die Bundesarbeitsgemeinschaft der Berufsbildungswerke (BAG BBW) in Berlin, des Bundesministeriums für Arbeit und Soziales (BMAS) und der Metro Group in Düsseldorf ausgeschrieben wurde. Ziel des Wettbewerbs war es, eine aussagekräftige Wort-Bild-Marke für das Berufsausbildungs-Programm „VAmB-Verzahnte Ausbildung mit Berufsbildungswerken“ zu finden. Das Projekt VAmB setzt sich für die verbesserte

berufliche Integration junger Menschen mit Behinderung in den ersten Arbeitsmarkt ein, indem die Ausbildungsinhalte der Berufsbildungswerke mit den Kooperationsbetrieben aus der Wirtschaft eng verzahnt werden. Am Ende konnte sich die 20-jährige Mandy Ziensch, die im BBW-Potsdam eine Ausbildung zur Mediengestalterin für Digital- und Printmedien macht, gegen 56 andere Entwürfe von jungen Auszubildenden durchsetzen.



Sie haben die Neuigkeiten - wir machen sie publik!

Unter dem Titel „Blickpunkt Kunde“ haben Sie ab sofort die Möglichkeit, aktuelle Nachrichten und Neuigkeiten aus Ihrem Haus zu veröffentlichen. Senden Sie einfach eine E-Mail an das Redaktionsteam des RZV-Journals. Adresse: marketing@rzv.de

Wissen auf Mausklick

Haben Sie noch ein Lexikon in Papierform? Womöglich noch ein mehrbändiges in Ledereinband? Dann sollten Sie sich auf einen Umbruch gefasst machen.

Bereits vor einigen Jahren erschienen bekannte Standardwerke in CD-Form, bald auch angereichert mit zunächst spärlichen multimedialen Elementen. Vorreiter war hier unter anderem das Lexikon „Encarta“ von Microsoft, welches inzwischen den Sprung auf die DVD geschafft hat. Schon in einer der ersten Ausgaben konnte man John F. Kennedys „Ich bin ein Berliner!“ als briefmarkengroßes Filmchen verfolgen. Bald folgten auch die bekannten Verlage mit einer CD-ROM-basierenden Variante ihrer Werke, immer jedoch mit dem deutlichen Hinweis, dass die gedruckte Fassung wesentlich umfassender sei. CD-Varianten erschienen meist im Jahresrhythmus, die etwas teureren Ausgaben konnten sich oft ein Jahr lang kostenlos per Internet mit kleineren Updates versorgen.

Die eher textlastige, aber sehr detaillierte „Encyclopaedia Britannica“ setzte neben der CD-Version dagegen auf eine monatlich oder jährlich zu zahlende Gebühr, mit der dann alle Abrufe abgegolten sind. Andere große Lexikonverlage stellten ihre umfangreichen Werke auch online zur Verfügung, allerdings gegen eine meist pro Artikel zu zahlende Gebühr.

Wiki und die starken Männer

Wissen sollte allen kostenlos zur Verfügung stehen, meinen Sie? Genau so dachte der Amerikaner Jimmy Wales im Jahr 2000. Schnell wurde er auf das sogenannte Wiki-System aufmerksam, bei dem eine Sammlung von Webseiten von den Anwendern nicht nur gelesen, sondern auch selbst erstellt oder abgeändert werden können.

Technisch gesehen ist ein Wiki (steht hawaiianisch für „schnell“) nichts anderes als ein spezielles Content Management System. Schnell entwickelte sich aus der Idee das zurzeit wohl bekannteste Online-Lexikon, die Wikipedia.

Vorteil dieser von vielen Tausend Mitgliedern gepflegten Enzyklopädie ist die hohe Aktualität, nirgendwo sonst findet man schneller Informationen zu aktuellen Themen und Geschehnissen.

Allerdings sei auch der Nachteil dieser Wissensplattform nicht verschwiegen: Jeder kann Artikel zu einem Thema verfassen. Eine besondere Fachkompetenz auf dem jeweiligen Wissensgebiet muss nicht nachgewiesen werden.

So können Artikel auch durchaus fehlerhaft oder unvollständig sein. Aber auch hier greift wieder das Wiki-Prinzip: jeder Nutzer kann einen Artikel verbessern oder auch zur Diskussion stellen, so dass am Ende ein neutraler Bericht zustande kommen kann. Zurzeit gibt es in der deutschsprachigen Fassung bereits über 700.000 Artikel.

Konkurrenz belebt das Geschäft

Vor kurzem hat auch der renommierte Brockhaus-Verlag angekündigt, den vollen Umfang seiner 30bändigen Enzyklopädie online zur Verfügung zu stellen. 300.000 Stichworte werden ab April abrufbar sein, auch gespickt mit Multimedia-Elementen.

Kosten? Keine! Ein Abgesang auf die gedruckte Fassung? Dazu möchte der Verlag sich momentan nicht äußern, das Szenario erscheint aber keinesfalls mehr so ausgeschlossen wie noch vor einigen Jahren. Finanziert werden soll das Online-Lexikon natürlich durch Werbung.

Atlas, der Himmelsträger

Sicherlich mussten auch Sie früher den guten alten Weltatlas in die Schule schleppen. Doch bereits nach wenigen Jahren oder gar Monaten war das kartographische Material bereits veraltet, Ländergrenzen waren neu gezogen und Statistiken aktualisiert.

Auch hier hat das schwere Buch reichlich Konkurrenz bekommen, allen voran die großen Online-Giganten Google mit „Google Earth“ und Yahoo „Maps“, dicht gefolgt von Microsoft mit seinem Angebot „Virtual Earth“.

Reine Karten sind passé, zusätzliche möglichst hochauflösende Satellitenbilder, einblendbare Objekte wie Hotels, Restaurants usw. gehören zum guten Ton. Sie möchten

Gebäude sehen, einen Rundflug durch die Straßen von New York machen? Alles kein Problem mehr. Da muten Dienste wie Routenplanung schon fast wie ein Abfallprodukt an.

Sternengucker werden im Übrigen bei der amerikanischen Weltraumfahrtorganisation NASA fündig.

Do you speak English? Parlez-vous français? Hablas español?

„LEO - Link everything online“ – von diesem Motto dürften sich die Erfinder von LEO an der TU München inzwischen verabschiedet haben, dieses Projekt wäre wohl doch zu umfangreich.

Man hat sich beschränkt – hier allerdings auf Sprachen. LEO übersetzt inzwischen in die Sprachen Englisch, Französisch und Spanisch und natürlich auch zurück.

Selbstverständlich ist, dass viele Begriffe per Mausklick vorgesprochen werden, außerdem gehören auch Redewendungen zum Repertoire.

Das Web weiß alles

Zumindest könnte man das meinen. Es bleibt aber nach wie vor die Aufgabe des Nutzers, Informationen zu filtern und zusammenzufügen, bei der heute viel höheren Informationsmenge nicht immer leicht. Das kann (noch?) keine Maschine. (mg)

Linktipps:

de.wikipedia.org
maps.live.de
earth.google.de
worldwind.arc.nasa.gov
www.leo.org

Emil Adolf von Behring – erster Nobelpreisträger für Physiologie und Medizin



E. Behring

Die Diphtherie war eine Infektionskrankheit mit hoher Sterblichkeitsrate, insbesondere bei Kindern. Erst Emil Adolf von Behring gelang mit der Entwicklung seiner Serumtherapie der entscheidende Durchbruch.

Geboren wurde Emil Adolf Behring am 15. März 1854 als fünfter und ältester Sohn eines Dorfschullehrers im westpreußischen Hansdorf. Sein Vater war in zweiter Ehe verheiratet, das Paar hatte insgesamt 13 Kinder. Sein Interesse und die Begabung für die Naturwissenschaften wurde früh erkannt und so erhielt er durch Stipendien die Möglichkeit, das Abitur zu erlangen. Ein anschließendes Studium konnten ihm seine Eltern nicht finanzieren, daher ging Emil Adolf Behring zum Militär.

An der bekannten „Kaiser Wilhelm Akademie für militärärztliches Wesen“ begann er im Jahr 1874 sein Medizinstudium, welches er 1878 mit seiner Promotion abschloss. Im Rahmen seiner Tätigkeit beim Militär forschte Behring insbesondere im Bereich der Infektionskrankheiten und Bakteriologie und erhielt 1880 seine Approbation.

Ab 1880 war Behring als Truppenarzt in der Provinz Posen tätig und beschrieb hier zwischen 1881 und 1883 die neutralisierende Wirkung von Jod. Ohne selbst giftig zu sein, konnten mit Jod giftige Absonderungen von Mikroben unschädlich gemacht werden.

Auf seine außergewöhnlichen Fähigkeiten im Bereich Forschung aufmerksam geworden, wurde er an die Universität Bonn zum Pharmakologen C. S. Binz entsandt, um dort seine Experimentiermethoden weiter zu verbessern. Kurze Zeit später, im Jahr 1888 wurde er nach Berlin zurückgerufen und arbeitete dort als wissenschaftlicher Assistent von Robert Koch an dessen renommierten Hygiene-Institut. Zusammen mit Koch wechselte er später an das „Institut für Infektionskrankheiten“, ebenfalls in Berlin.

Bei Experimenten an Tieren stellte Behring fest, dass im Blutserum Stoffe vorhanden waren, die immunisierend gegen Infektions-

krankheiten wirkten. Nur kurze Zeit später bemerkte er, dass Tiere auch gegen die Diphtherie ein sogenanntes Antitoxin bildeten, welches in der Lage war, die vom Diphtherie-Bazillus abgesonderten, gefährlichen Toxine zu binden und unschädlich zu machen. Seine Überlegung daraus war, dass eben diese Antitoxine die körpereigene Abwehr bei einer bereits erfolgten Erkrankung gezielt unterstützen könnten und so eventuell eine schnelle Heilung ermöglichen. Dieses Verfahren wird heute passive Immunisierung genannt. Hierbei werden direkt Antikörper gespritzt und nicht wie bei der aktiven Immunisierung abgeschwächte oder abgetötete Krankheitserreger, bei denen der Körper die Antikörper erst noch bilden muss. Vorteil der Methode ist die sofortige Wirksamkeit, allerdings werden die Antikörper nach kurzer Zeit abgebaut, die immunisierende Wirkung hält also nicht lange an.

Gemeinsam mit dem Japaner Shibasaburo Kitasato entwickelte Behring ab 1890 seine „Serumtherapie“. Beide gemeinsam veröffentlichten den Aufsatz „Über das Zustandekommen der Diphtherieimmunität und der Tetanusimmunität bei Thieren“. 1891 gelingt es, zwei an

Tochter des Verwaltungsdirektors der Berliner Charité. Mit ihr hatte er insgesamt sieben Kinder.

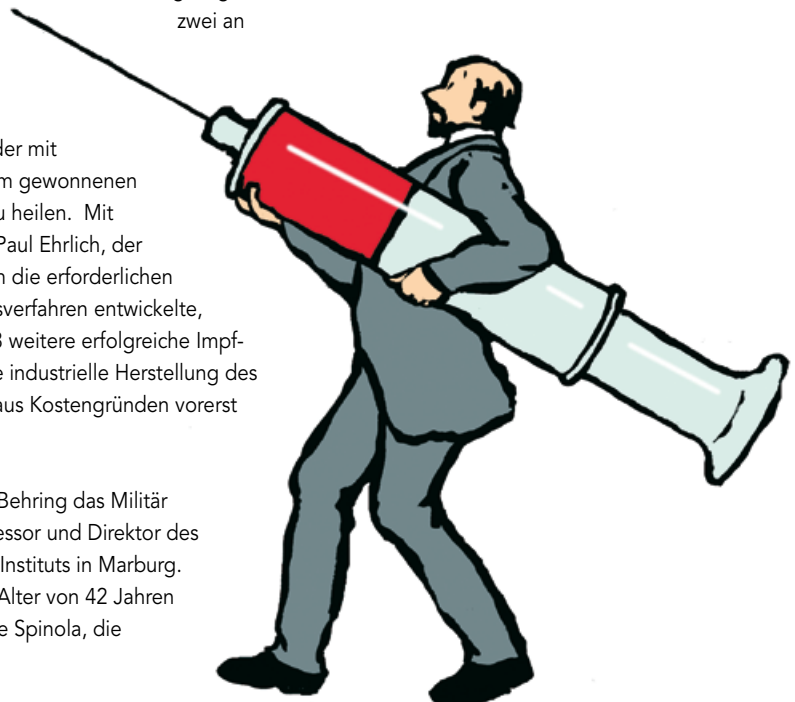
Für seine Forschungen im Bereich der Immunisierung erhält er 1901 den ersten Nobelpreis für Physiologie und Medizin „für seine Arbeit über Serumtherapie und besonders für deren Anwendung gegen Diphtherie, mit denen er der medizinischen Wissenschaft neue Wege erschloss und dem Arzt eine erfolgreiche Waffe im Kampf gegen Krankheit und Tod gegeben hat“. Außerdem wird er in den Adelsstand erhoben und darf sich ab sofort „von Behring“ nennen. Unter anderem mit Hilfe seines Geldpreises im Rahmen des Nobelpreises entstehen die Behringwerke, die sich auf die Produktion von Impfstoffen spezialisieren, und machen ihn zu einem vermögenden Mann. Emil Adolf von Behring starb am 31. März 1917 an den Folgen einer Lungenentzündung.

Lag die Sterblichkeitsrate bei Diphtherie-Erkrankungen vorher bei über 75%, so ging sie dank der Entdeckungen von Emil von Behring ab Anfang der 20er Jahre deutlich zurück. Die Diphtherie gilt heute zwar nicht als ausgerottet, ist aber gut und in fast allen Fällen ohne verbleibende Folgeschäden behandelbar. (mg)



Diphtherie erkrankte Kinder mit aus Schafserum gewonnenen Antikörpern zu heilen. Mit der Hilfe von Paul Ehrlich, der unter anderem die erforderlichen Anreicherungsverfahren entwickelte, gelangen 1893 weitere erfolgreiche Impfversuche. Eine industrielle Herstellung des Impfstoffs ist aus Kostengründen vorerst nicht möglich.

1895 verlässt Behring das Militär und wird Professor und Direktor des Hygienischen Instituts in Marburg. Erst 1896, im Alter von 42 Jahren heiratet er Else Spinola, die



Verwaltung und Abrechnung von Non-Profit-Organisationen mit SAP®

IS/Social® – qualifizierte SAP™-Branchenlösung für den Bereich
Public Sektor soziale Einrichtungen

IS/Social umfasst alle notwendigen Prozesse, die heutzutage an Einrichtungen der **Behindertenhilfe** gestellt werden. Es basiert auf der erfolgreichen SAP-Branchenlösung IS-H für das Gesundheitswesen und wurde von uns um die wichtigsten Features des Betreutenmanagements erweitert. Dadurch ist eine vorbildliche und durchgängige Unterstützung aller Prozesse gewährleistet – von der ambulanten Betreuung, Tagesförderung, stationärem Wohnen bis hin zur Abrechnung von Werkstätten. Dank der vollständigen Integration in das SAP-System profitieren Sie von der Leistungsstärke eines hochwertigen und ausgereiften Software-Systems.

Neugierig? Wir senden Ihnen gerne Informationsmaterial zu. Rufen Sie uns an unter Telefon (02335) 638-0 oder senden Sie uns eine eMail an marketing@rzv.de.



IS/Social® ist eingetragenes Warenzeichen der RZV GmbH, Wetter.
SAP® ist eingetragenes Warenzeichen der SAP AG, Walldorf.

Ihre IT-Lösungen für
Gesundheit und Soziales

