BRANCHENBAROMETER 2012

bvitg

MARKTFORSCHUNG BEIM BVITG

Über das bvitg-Branchenbarometer

Der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V. gibt regelmäßig zur conhIT – Connecting Healthcare IT im Frühjahr jeden Jahres das sogenannte „bvitg-Branchenbarometer" heraus. Die Publikation wird innerhalb der AG Marktforschung erarbeitet, die sich mit dem Zweck gegründet hat, Daten zu IT-Lösungen im Gesundheitswesen zu erheben und zu veröffentlichen. Das Branchenbarometer enthält neben Trendaussagen zu Primär- und Sekundärlösungen im KIS- und AIS-Bereich auch Ergebnisse aus extern beauftragten, wissenschaftlich begleiteten Studien unter den Anwendern der IT.

Auszug aktueller bzw. abgeschlossener Studien:

- „Befragung unter Niedergelassenen und Krankenhausärzten" (2011/2012, in Zusammenarbeit mit medicaltex)
- „Effectiv-IT-Studie" zur Usability von Krankenhaus-IT (2010, in Zusammenarbeit mit der GMDS)
- „Usabil-IT" zur Anwendbarkeit von IT-Systemen in deutschen Krankenhäusern (2009, in Zusammenarbeit mit der GMDS)
- „Wahrgenommener Wertbeitrag von IT im Krankenhaus", Befragung der Anwender mit dem Ziel, Trends, Schwerpunkte und Bedürfnisse zu ermitteln (2008, in Zusammenarbeit mit der TU München)

Ansprechpartnerin innerhalb der AG Marktforschung:
Juliane Dannert, AG-Leiterin
Tel.: 089 44 23 16 - 303
j.dannert@meierhofer.de

Motivation

Deutsche Mediziner stehen Gesundheits-IT im internationalen Vergleich aufgeschlossener gegenüber als ihre Kollegen aus den USA, Australien oder Kanada. Das ist das Ergebnis einer Accenture-Studie, bei der über 3.700 Ärzte in acht Ländern befragt wurden, davon 500 in Deutschland. Erhoben wurde die Einstellung von Ärzten gegenüber intelligent vernetzten Technologien, die den Zugang, Austausch und die Analyse von Informationen und Daten im Gesundheitswesen erleichtern. Dazu zählen etwa die elektronische Patientenakte und allgemein der elektronische Austausch von Gesundheitsinformationen. Ein weiteres Ergebnis der Studie: Je mehr IT-Funktionen die Ärzte insgesamt einsetzen, desto positiver beurteilen sie den Nutzen der Systeme.

Dieses Ergebnis überrascht angesichts der nun über zehn Jahre andauernden Debatte über den Aufbau der Telematik-Infrastruktur, bei der die Selbstverwaltung, auch die ärztliche Selbstverwaltung, maßgeblichen Gestaltungs- und Umsetzungsspielraum hat und dennoch das Projekt nicht wirklich vorankommt.

Vor diesem Hintergrund hat der bvitg eine Anwenderstudie unter niedergelassenen Ärzten und Klinikärzten in Deutschland beauftragt, um herauszufinden, was Ärzte von ihrer Software erwarten und wo sie den Nutzen von IT-Systemen auch im Hinblick auf die Zukunft sehen.

Durchgeführt wurde die Studie von medicaltex, einem Marktforschungsunternehmen, das als spezialisiertes Institut für Qualitätssicherungssysteme Kunden- und Mitarbeiterbefragungen für Unternehmen in ganz Europa realisiert. Im Bereich der medizinischen Qualitätssicherung von ambulanten Operationen gilt medicaltex als Marktführer in Deutschland.

METHODIK DER ANWENDERSTUDIE

Die Anwenderstudie für das Branchenbarometer 2012 wurde über den Jahreswechsel 2011/2012 mittels einer Onlinebefragung durchgeführt, wobei zu gleichen Teilen Ärzte aus Kliniken und aus dem ambulanten Bereich befragt wurden. Um die Qualität der Befragung sicherzustellen, wurden im Vorfeld strukturierte Interviews mit jeweils fünf Ärzten verschiedener Fachrichtungen aus dem stationären und dem ambulanten Umfeld geführt. Anhand der Ergebnisse dieser strukturierten Interviews wurden die Items ermittelt, die in die darauf folgende Onlinebefragung einflossen. Der Onlinefragebogen wurde an je 100 Ärzte verschiedener Fachrichtungen aus dem stationären und dem niedergelassenen Bereich geschickt. Die Rücklaufquote betrug mehr als fünfzig Prozent.

In der Anwenderstudie wurde die Zufriedenheit der Ärzte mit der von ihnen genutzten Software erfragt. Der Fragenkatalog gliedert sich dazu inhaltlich in drei Themenfelder:

1. Erhebung der Zufriedenheit mit den Möglichkeiten der eingesetzten Software unter Betrachtung der zentralen Funktionen für den Arzt: Patientenaufnahme, Dokumentenerstellung, Terminmanagement.
2. Darstellung der Affinität zur Nutzung neuer Technologien. Wo erleben Ärzte die IT als nutzbringend? Welche Trends sehen sie für sich und ihre Arbeit als relevant an?
3. Ermittlung der Probleme, Schwachpunkte und Blockaden beim Einsatz von IT.

STIMMUNGSBILD DER ÄRZTESCHAFT

Die Mehrheit der niedergelassenen Ärzte und Klinikärzte nutzen Softwarelösungen!
Dennoch ist der Anteil derjenigen, die Patientendaten nicht digital dokumentieren, mit 42 Prozent bei den Klinikärzten und 30 Prozent bei den Niedergelassenen erschreckend hoch.

Niedergelassene und Klinikärzte unterscheiden sich hinsichtlich ihrer Zufriedenheit mit der eingesetzten IT!
Niedergelassene sind generell vertrauter und zufriedener mit den eingesetzten Software-Produkten.

Ärzte sind sich der Möglichkeiten ihrer Softwareprogramme nicht bewusst!
Es bedurfte im Rahmen der Interviews intensiver Erläuterungen, was IT in der medizinischen Versorgung für Möglichkeiten bietet. Im Rahmen der Onlinebefragung wurden viele Wünsche geäußert, die mit den heute verfügbaren Lösungen bereits umgesetzt werden können.

Standard-/Basisfunktionen sind für den Arzt entscheidend!
Der Bereich Patientenakte (Dokumentation und Abruf der Patientendaten) ist für Praxen und Kliniken entscheidend, ebenso die Funktion der automatisierten Generierung von Arztbriefen.

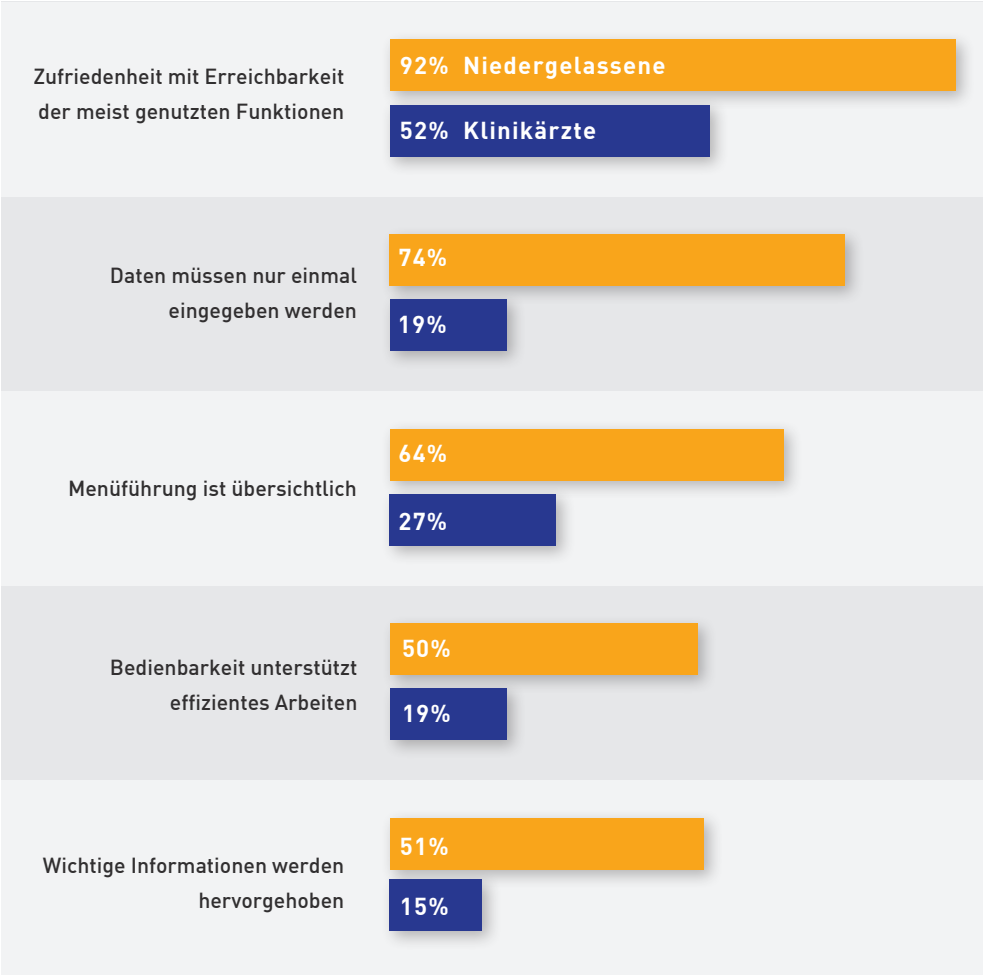
Die ideale Software ist unkompliziert, einfach bedienbar, übersichtlich und schnell!
Software soll aus Sicht der Ärzte einfach, intuitiv und gleichzeitig individuell sein. Diese oftmals widersprüchlichen Anforderungen stellen Hersteller vor große Herausforderungen.

ERGEBNISSE DER ÄRZTEBEFRAGUNG

ZUFRIEDENHEIT ALLGEMEIN

Allgemeine Zufriedenheit mit der genutzten Software

Stellt man die allgemeine Zufriedenheit der beiden befragten Gruppen einander gegenüber, ergibt sich folgendes Bild:



Auffällig ist, dass die Niedergelassenen in Summe um ein Vielfaches zufriedener mit ihrer Software sind als die Klinikärzte. Nimmt man bei den Klinikärzten die Fragen dazu, ob die Patientenkurve alle wesentlichen Informationen auf einen Blick zeigt (Nein: 87 Prozent) und ob die Patientenstammdaten alle wesentlichen Informationen enthalten (Nein: 70 Prozent), verstärkt sich diese Tendenz noch einmal.

ERGEBNISSE DER ÄRZTEBEFRAGUNG

ZUFRIEDENHEIT DOKUMENTENERSTELLUNG

Zufriedenheit mit der Übernahme von Fremdbefunden

80 Prozent der Niedergelassenen, jedoch nur 46 Prozent der Klinikärzte nutzen die Möglichkeit, Fremdbefunde und andere Dokumente in die eigene Software und damit elektronische Akte zu übernehmen. Beiden Gruppen sind jedoch entsprechende Funktionen gleich wichtig (50 Prozent). Wobei der Anteil derer, die diese Funktion als nicht wichtig angeben, bei den Niedergelassenen mit 36 Prozent mehr als doppelt so hoch ist wie bei den Klinikärzten (15 Prozent).

Die Übernahme der Dokumente erfolgt in der Regel unstrukturiert und meistens durch Scannen der jeweiligen Befunddokumente (84 Prozent bei den Niedergelassenen und 45 Prozent bei den Klinikärzten). Von den Befragten, die keine Möglichkeit haben, die Fremdbefunde zu übernehmen, gaben rund ein Drittel an, dass ihnen die Funktion auch als nicht wichtig erscheint.

Zufriedenheit mit der Arztbrieferstellung

Zwei Drittel aller befragten Ärzte könnten dem Patienten beim Verlassen der Praxis / Klinik einen Arztbrief mitgeben, der aus dem System heraus generiert wird. Diejenigen Niedergelassenen, die keinen Arztbrief generieren, nutzen die Funktion der Software nicht (53 Prozent), sind der Meinung, dass die Software keine gute Lösung bietet (32 Prozent) oder wissen nicht, ob ihre Software eine gute Lösung bietet (15 Prozent). Anders bei den befragten Klinikärzten: 74 Prozent gaben an, dass die Software keine gute Lösung bietet, nur 11 Prozent nutzen die vorhandene Funktion nicht, 15 Prozent wissen nicht, ob die Software eine gute Lösung bietet.

Zufriedenheit mit der Erstellung von anderen Dokumenten

Klinikärzte sind generell eher unzufrieden bei der Erstellung von Dokumenten mit ihrer Software. Am besten schneidet die Erstellung von OP-Berichten und Arztbriefen ab. Für diesen Bereich gaben rund 45 Prozent der Befragten an, zufrieden mit der Dokumentenerstellung zu sein. Mit der Erstellung weiterer Dokumente wie Rezepten, Bescheinigungen und Attesten sind über 80 Prozent unzufrieden.

Bei den Niedergelassenen ist die Zufriedenheit mit der Erstellung von Rezepten, Bescheinigungen und Attesten demgegenüber hoch (70 bis 80 Prozent).

ZUFRIEDENHEIT ARBEITSUNTERSTÜTZUNG

Zufriedenheit mit der Aufnahme-Dokumentation

Um die Zufriedenheit mit der softwaregestützten Dokumentation zu ermitteln, wurde zunächst der Kontext der Dokumentation abgefragt: Wie und wann dokumentiert der Arzt?

Die Patientendaten-Erfassung erfolgt überwiegend durch den Arzt selbst (64 Prozent im niedergelassenen Bereich, 76 Prozent im stationären), jedoch mit dem Unterschied, dass in der Klinik häufiger im Anschluss an das Arzt-Patienten-Gespräch dokumentiert wird (43 Prozent), in der Praxis hingegen überwiegend noch während des Gesprächs (55 Prozent). Bei der Ersterfassung eines Patienten benötigt der Niedergelassene im Schnitt 7,2 Minuten für die Patientenaufnahme, der Arzt in der Klinik 16,9 Minuten. Stellt sich ein Patient erneut vor, reduziert sich die Erfassungszeit in der Praxis um 57 Prozent auf 3,1 Minuten und um 47 Prozent auf 9,1 Minuten in der Klinik.

Zur Unterstützung der digitalen Dokumentation gaben von den Klinikärzten 57 Prozent an, Formulare und / oder Eingabeassistenten zu nutzen, im niedergelassenen Bereich ist der Anteil geringer (43 Prozent). Auffällig ist, dass nur vier Prozent der Praxisärzte ihre Dokumente digital diktieren, während 20 Prozent der Klinikärzte angaben, dies zu tun. Mit nur vier Prozent im niedergelassenen Bereich ist dabei der Anteil derer, die mit Spracherkennungssoftware arbeiten, äußerst gering. Laut der Angaben der befragten Krankenhausärzte kommt Spracherkennungssoftware nicht zum Einsatz.

Die hier gemachten Aussagen korrelieren mit den Angaben zu den Wünschen der Ärzte, dass die Dateneingabe mittels standardisierter Texte einfacher und mit verlässlicher Spracherkennung erfolgen sollte. Ferner sind sich die Ärzte darüber einig, dass neben Lösungen zur Spracherkennung auch Eingabehilfen in Form von Textbausteinen oder die Übernahme von Texten aus anderen Dokumenten für einen besseren Bedienkomfort der Software wünschenswert wären.

Nutzung und Zufriedenheit mit Terminkalendern

Die Kalenderfunktionen in den Systemen werden von 78 Prozent der befragten Klinikärzte und 67 Prozent der Niedergelassenen genutzt. Jedoch sind nur etwa die Hälfte der Befragten mit deren Bedienbarkeit zufrieden (57 Prozent bei den Niedergelassenen und 45 Prozent in der Klinik). Hinterfragt man die Anforderungen an die Software, könnten hierin die Gründe liegen: Niedergelassene wünschen sich vor allem die Anbindung an einen Online-Terminkalender bzw. die Implementierung eines Onlinekalenders ins System selbst sowie die Vernetzung der Kalender mit denen der Kollegen. Klinikärzte wünschen sich die Vernetzung mit anderen im Einsatz befindlichen Programmen sowie Erinnerungs- und Signalfunktionen. Beide befragten Gruppen sind sich darin einig, dass die Übersichtlichkeit der Terminkalender verbesserungsbedürftig ist, wobei die Niedergelassenen sich Möglichkeiten für die freie Gestaltung wünschen.

ERGEBNISSE DER ÄRZTEBEFRAGUNG

TRENDAUSSAGEN

Um das Verhältnis von Ärzten zu Software und Technologien für ihre täglich Arbeit näher zu beleuchten, wurden sie zu ihrer allgemeinen Einstellung hinsichtlich der Nutzung von Internet / Intranet, aber auch zu ihrer Meinung hinsichtlich des Potenzials bestimmter Technologien für die Zukunft der medizinischen Versorgung befragt.

Auf die Frage, welcher Bereich des Internets / Intranets in den nächsten fünf Jahren für sie an Bedeutung gewinnen wird, antworteten 62 Prozent der Niedergelassenen „für den Austausch von Befunden mit Kollegen", 57 Prozent „für Info über Fachwissen" und 55 Prozent denken, dass die „Vernetzung mit Kollegen und die Gestaltung der Homepage" weiter ausgebaut werden. Bei den Klinikärzten steht die „Information über Fachwissen" mit 82 Prozent an erster Stelle, gefolgt von der „Vernetzung mit Kollegen" (70 Prozent) und dem „Austausch von Befunden mit Kollegen" (68 Prozent).

Sind sich die Mediziner hinsichtlich der Internetnutzung weitestgehend einig, so zeigen sich bei der Frage nach technischen Innovationen, die in den nächsten fünf Jahren an Bedeutung gewinnen werden, deutliche Unterschiede zwischen niedergelassenen Ärzten und ihren Kollegen aus der Klinik:

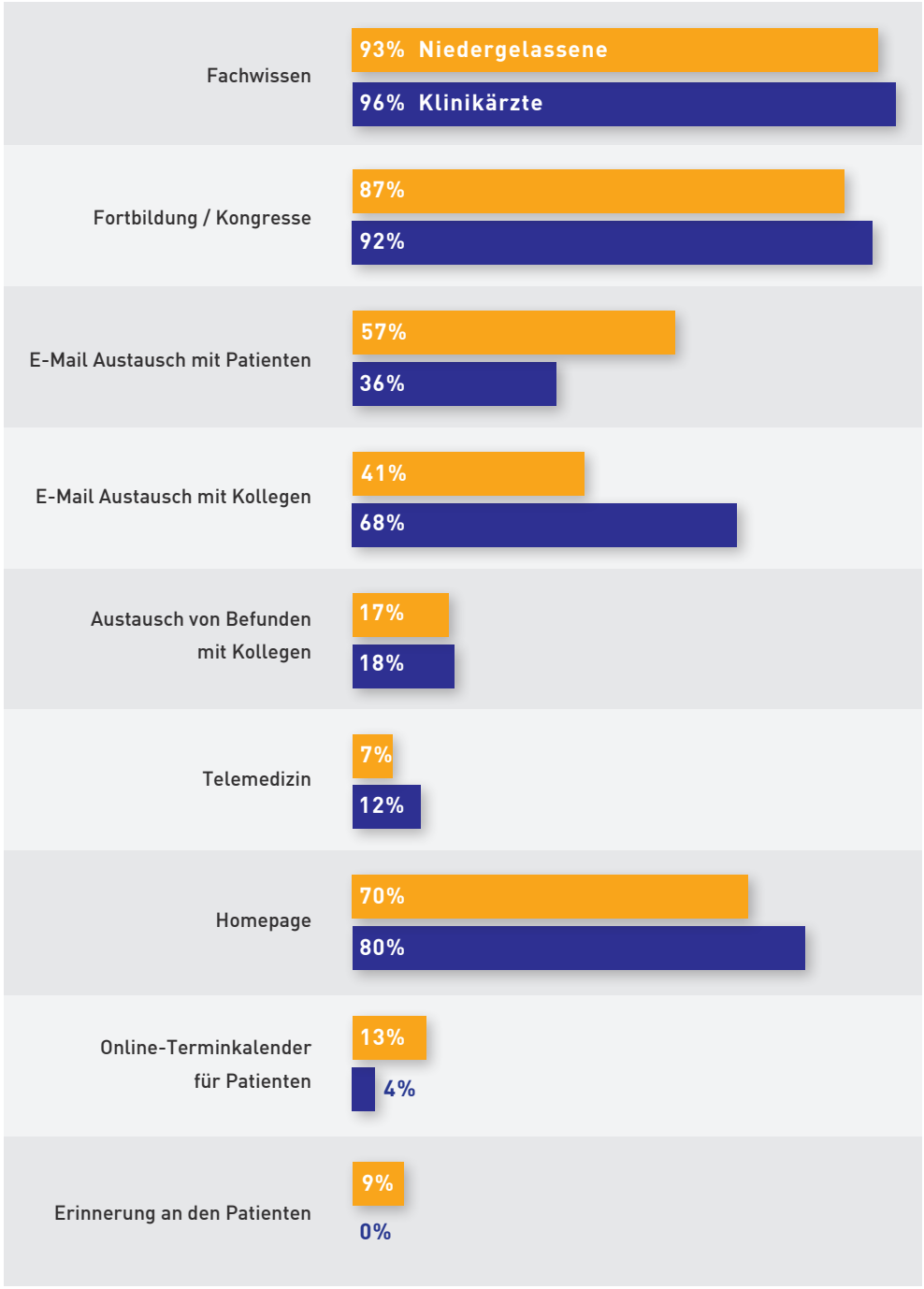
Technische Innovationen der nächsten fünf Jahre

Niedergelassene	%	Klinikärzte	%
Systeme zur sektorübergreifenden Vernetzung	75	Softwaregestützte Warnsysteme zur Verbesserung der Patientensicherheit	75
Systeme, die strukturiertes Wissen digital zur Verfügung stellen	57	Einsatz von mobilen Geräten für die Visite	75
QM-Software	53	Systeme zur sektorübergreifenden Vernetzung	73

Auf die Frage, welche technischen Innovationen zur Verbesserung ihrer Arbeit beitragen können, wurden folgende Antworten gegeben:

Technische Innovationen, die zur Verbesserung der Arbeit beitragen

Niedergelassene	%	Klinikärzte	%
Systeme zur sektorübergreifenden Vernetzung	70	Systeme, die strukturiertes Wissen digital zur Verfügung stellen	73
Warnsysteme zur Verbesserung der Patientensicherheit	60	Einsatz von mobilen Geräten für die Visite	73
Systeme, die strukturiertes Wissen digital zur Verfügung stellen	58	Softwaregestützte Warnsysteme zur Verbesserung der Patientensicherheit Vernetzung	71



Nutzung des Internets/ Intranets [Praxis / Klinik]

- Fachwissen
- Fortbildung
- Homepage

Das sind die drei wesentlichen Bereiche, für die Ärzte Internet/Intranet nutzen.

ERGEBNISSE DER ÄRZTEBEFRAGUNG

INTERPRETATION

Vorhandene Lösungen werden nicht genutzt

Für viele der von den Anwendern gewünschten Funktionen bieten IT-Anbieter bereits seit Jahren funktionierende Lösungen an. So sind Textbausteine und die Übernahme von Texten aus der medizinischen Dokumentation in Befunde oder Arztbriefe bereits verfügbar, ebenso wie Lösungen zur Spracherkennung oder zum digitalen Diktat. Die Anwenderbefragung macht jedoch deutlich, dass Ärzten häufig nicht bewusst ist, welche Funktionen sie mit den in ihren Einrichtungen installierten Systemen nutzen können.

Zufriedenheit steigt mit zunehmendem Einsatz von IT

Im Vergleich sind niedergelassene Ärzte mit ihren IT-Lösungen zufriedener als ihre Kollegen im Krankenhaus. Dies könnte mit der unterschiedlichen Komplexität und den unterschiedlichen Ansprüchen an die Systeme zu erklären sein. Zudem sind Niedergelassene, anders als Klinikärzte, in der Regel selbst für die Beschaffung der Software verantwortlich, so dass sie von vornherein wissen, wofür die Lösungen genutzt werden sollen und können. Mit Blick auf die Wünsche und Anforderungen kann festgestellt werden, dass beide Gruppen sich hinsichtlich dessen, was die tägliche Routine erleichtert, unterscheiden. Es entsteht der Eindruck, dass im niedergelassenen Bereich mehr mit IT gearbeitet wird. Hier könnte ein Grund für die höhere Grundzufriedenheit liegen.

Wunsch nach Individualität der Lösungen stehen Anforderungen zu Standardisierung gegenüber

Der Erwartungsdruck an die Hersteller ist angesichts der sich widersprechenden Wünsche an die IT-Lösungen gerade im niedergelassenen Bereich hoch: Einerseits soll die Software einfach, übersichtlich und intuitiv zu bedienen sein, gleichzeitig individuell anpassbar und hoch standardisiert, mit einer Fülle von komplexen Funktionen. Die Forderung nach alternativen Eingabewegen – insbesondere die nach verlässlichen Spracherkennungssystemen sowie standardisierten Textbausteinen – steht besonders im Fokus.

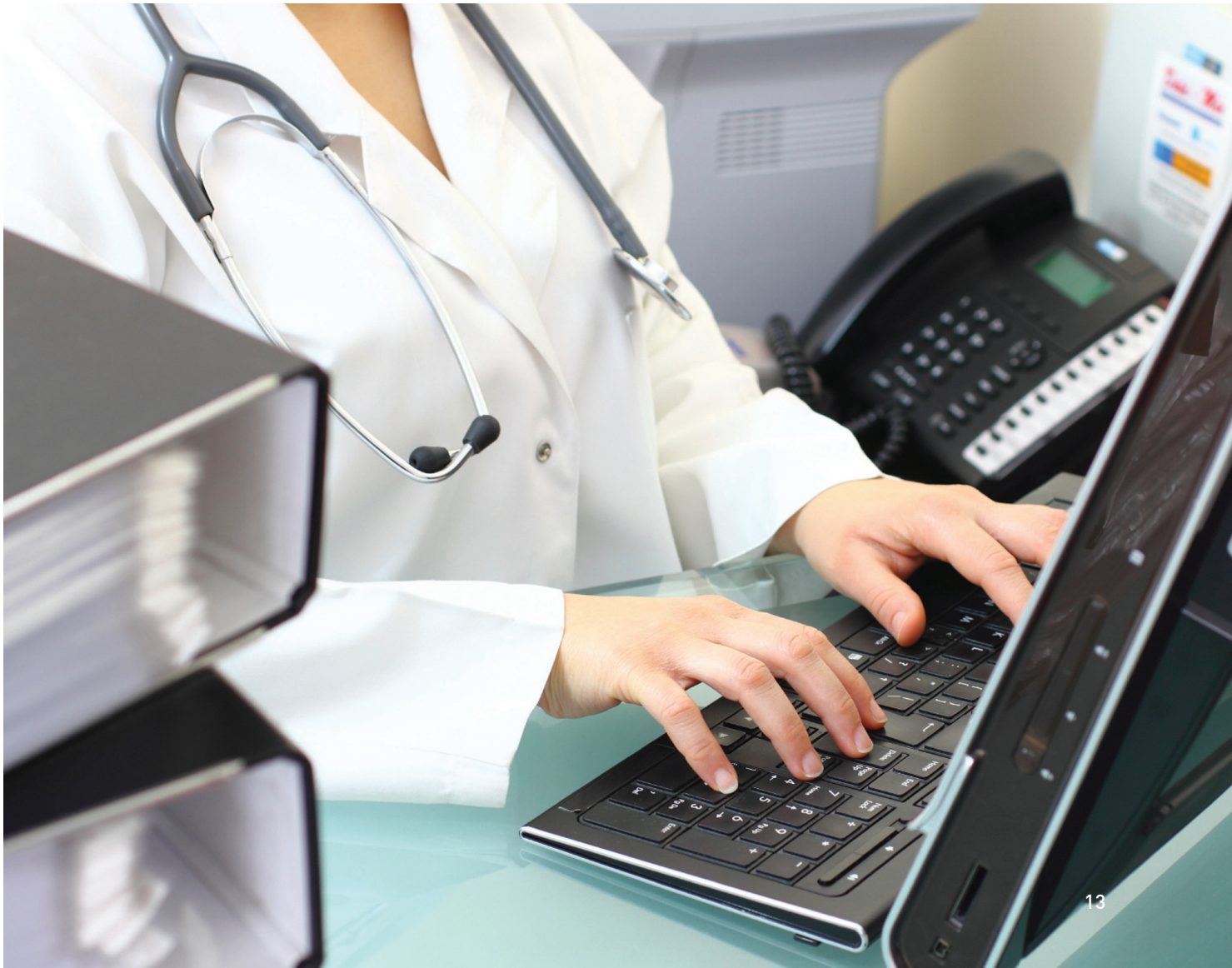
Diese Aussagen decken sich mit dem Ergebnis, dass die Befragten immer dann besonders zufrieden mit den Lösungen sind, wenn der Standardisierungsgrad der zu erstellenden Dokumente besonders hoch ist, wie beispielsweise bei Rezept und AU-Bescheinigung.

Vernetzung ist wichtig

Ein weiteres Ergebnis ist der Wunsch der Ärzte nach einem höheren Vernetzungsgrad mit den Patienten und Kollegen, etwa bei der Terminkoordination und dem kollegialen Austausch. Neben dem Wunsch, offline Arztbriefe und andere Fremdbefunde in die eigene Software integrieren zu können, spielt die Onlineanbindung der IT-Lösungen eine bedeutende Rolle. Das darf nicht wirklich wundern, im Zeitalter des Internets, in dem alles Wissen jederzeit verfügbar ist und Daten wie selbstverständlich strukturiert ausgetauscht werden. Hier besteht Nachholbedarf, die sichere Infrastruktur bereitzustellen, um Funktionen wie Vernetzung mit Kollegen, Wissensaufbau und -austausch über Datenbanken, Onlineterminierung und elektronische Kommunikation mit allen am Behandlungsprozess Beteiligten sicher anwenden zu können.

Wünsche der Ärzte bestätigen Technologietrends

Sowohl aus dem niedergelassenen Bereich als auch aus der Klinik sehen Ärzte Potenzial von entscheidungsunterstützenden Lösungen. Zudem wird der Aufbereitung von Informationen als Unterstützung im Behandlungsprozess eine Bedeutung zugesprochen. Gleichwohl hat sich die medizinische Entscheidungsunterstützung im Arbeitsalltag noch nicht durchgesetzt. Die aktuellen Wünsche der Ärzte konzentrieren sich auf die Unterstützung der täglichen organisatorischen Arbeitsprozesse: schnelle Dokumentation, Vernetzung von Systemen, schneller Aufruf von Informationen, Unterstützung im Praxisworkflow, bei Verwaltungsprozessen wie Terminierung, Abrechnung, Gutachtenerstellung etc..



DER MARKT

Marktentwicklung und -bewegungen

Das Wachstum des Healthcare IT-Marktes liegt unverändert bei etwa einem Prozent. Das Marktvolumen schätzt der Verband für das Jahr 2012 auf 380 bis 400 Millionen Euro im stationären Sektor. Dies umfasst alle Bereiche inklusive Software und Hardware. Personalkosten sind in diesem Betrag nicht enthalten. Die Investitionsbereitschaft verlagert sich weiter weg von der Ablösung bestehender Krankenhaus-Informationssysteme (KIS) hin zum Ausbau bestehender Systeme mit Speziallösungen. Von dieser Entwicklung profitieren derzeit vor allem Anbieter von Abteilungslösungen und Nischenprodukten. Das Marktvolumen für Arztinformationssysteme wird vom Verband auf ca. 270 Millionen Euro geschätzt. Diese Zahl umfasst auch die Kosten für die Softwarepflege und die Investition in die erforderliche Hardware.

Ambulanter Markt

Der Markt für Arztinformationssysteme (AIS) ist gesättigt und seit 2011 nahezu unverändert. Außer durch Akquisitionen von Unternehmen ist derzeit kaum Bewegung zu erwarten, so dass der Wettbewerb der bestehenden Anbieter im Mittelpunkt steht. Im niedergelassenen Bereich ist eine zunehmende Anwendungstiefe von IT in den Praxen zu beobachten, wobei diese schwerpunktmäßig die Themen Bildarchivierung und -bearbeitung, digitales Diktat und Spracherkennung sowie die Termin- und Ressourcenplanung umfassen. Die oben geschilderten „Innovationen", wie Lösungen zur Entscheidungsunterstützung, aber auch IT für Vernetzung und Mobility, nehmen im AIS-Markt nur einen geringen Stellenwert ein.

Stationärer Markt

Der Trend zur Verschiebung der Investitionen am KIS-Markt setzt sich fort: Das klassische Geschäft für KIS stagniert. Mit gut 30 Neuausschreibungen pro Jahr ist die Zahl der Neueinführungen kompletter KIS auf den bisher niedrigsten Stand seit Einführung der DRG gesunken. KIS-Ausschreibungen resultieren vorwiegend aus Fusionen und Übernahmen von Einrichtungen durch Klinikketten.

Charakteristisch für Entscheidungen hinsichtlich der Neueinführung von IT-Lösungen ist der Fokus auf Funktionalitäten und Preise; Innovationen spielen im Entscheidungsprozess eine untergeordnete Rolle. Die Preise pro Neueinführung sinken weiter, aufgrund der leicht zunehmenden Investitionen im Bereich der Fachlösungen bleibt das Investitionsvolumen aber auf dem Niveau des Vorjahres.

Auch der Markt für PACS ist gesättigt, zeichnet sich im Vergleich zum KIS-Markt jedoch durch aktuell viel Bewegung aus. Die vergleichsweise hohe Anzahl von Ausschreibungen resultiert aus der Ablösung bestehender PACS-Installationen, da bisher Updates/Upgrades oftmals nicht Bestandteil der Wartungsverträge waren oder Unzufriedenheit mit bestehenden Anbietern besteht.

In den Teilmärkten für Anästhesie-, Intensiv-, Kardiologiesysteme sowie im Bereich digitales Diktat und Spracherkennung ist mehr Bewegung. Für den Bereich der digitalen Sprachverarbeitung berichten die marktführenden Anbieter übereinstimmend, dass die Zahl verkaufter Nutzerlizenzen 2011 gestiegen ist. Die Durchdringung mit Abteilungslösungen nimmt zu.

Die Erweiterung der IT-Struktur von Krankenhäusern in die Fachbereiche verstärkt die Nachfrage nach Integrationsszenarien. Damit Daten in integrierten Informationssystemen nahtlos ausgetauscht werden können, sind standardisierte Schnittstellen erforderlich. Diese Schnittstellen verursachen jedoch Kosten, die von den Krankenhäusern häufig nicht eingeplant sind. Die Umsetzung von Integrationsszenarien ist für die Marktentwicklung ein nicht zu vernachlässigender Faktor, der zunehmend relevant für den erfolgreichen Einsatz von IT im Gesundheitswesen wird und das Marktvolumen beeinflussen kann.

IT-TRENDS IM GESUNDHEITSWESEN

Integrierte Versorgungssysteme, die Daten verschiedener Herkunft über standardisierte Schnittstellen austauschen und eine zwischen den beteiligten Akteuren nahtlose und sichere digitale Kommunikation erlauben, gewinnen an Wert. Gefragt sind folglich klinische und administrative Informationssysteme, die die während des Behandlungsprozesses entstehenden Daten intelligent zusammenführen und Patienteninformationen am richtigen Ort und zur richtigen Zeit verfügbar machen. Aber auch Systeme für Online-Kommunikation zwischen Patient und Behandler/Praxis/Klinik gewinnen zunehmend an Stellenwert.

Langfristig ist ein Trend zu personalisierter Medizin zu beobachten. Über den Patienten muss eine große Menge an Daten erhoben und verarbeitet werden, um die richtige Diagnose zu stellen und über die richtige Therapie entscheiden zu können. Alle am Fall beteiligten Personen müssen über die für sie relevanten Informationen verfügen. Dafür braucht es Wissensmanagement, sichere Datenspeicherung und Mechanismen, die relevanten Daten herauszufiltern.

Einrichtungsübergreifende Kommunikation

Die digitale Vernetzung ist weit vorangeschritten. Neben elektronischen Fallakten und Portallösungen gibt es auch immer mehr Angebote für den Patienten, der online Behandlungstermine vereinbaren, Onlinerezepte bestellen oder via Online-Sprechstunde mit der Praxis bzw. dem Arzt kommunizieren kann. Leider haben Lösungen für übergreifende Kommunikationsszenarien vielfach noch Modellcharakter. Diesen gilt es abzulegen und auf den Markt zu übertragen.

Mobile IT

Der mobile Zugriff auf die Klinik- und Praxis-IT ist eines der großen Themen im Gesundheitswesen. Mobile Lösungen für Smartphones oder Tablets bieten aber nicht nur unabhängig vom Ort und einrichtungsübergreifend mobilen Zugriff auf die Patientendaten und Systeme, sondern ermöglichen teilweise schon die mobile Erfassung der Daten. Der anfängliche Coolnessfaktor ist einem realen Nutzen gewichen, bei dem die Lösungen in die bestehende Infrastruktur eingebettet sind und die Visite unterstützen. Neben Anwendungen für Ärzte und Pflegende gibt es auch Lösungen, die dem Patienten Zugriff auf Informationskanäle zu Leistungen der Einrichtung gewähren.

Arzneimitteltherapiesicherheit

Der Einsatz von IT zur Unterstützung der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) erfordert die Aufbereitung der darzustellenden Inhalte. Deshalb erarbeiten Experten der im bvitg organisierten Industrieunternehmen, welche fachlichen Anpassungen bei Arzneimittel(fach)informationen wesentlich sind, um eine IT-gestützte AMTS-Prüfung (eAMTSP) erfolgreich ausführen zu können. Diese Empfehlungen zur Strukturierung von explizitem und implizitem Wissen werden mit weiteren Gremien, wie dem Aktionsbündnis Patientensicherheit und Pharmaverbänden diskutiert. Heute ist die Darstellung des Wissens mit IT bereits auf einem hohen Niveau. Wie die oben dargestellten Studienergebnisse bestätigen, wünschen sich Ärzte Zusatzfunktionen wie Sicherheitschecks und/oder Plausibilitätsprüfungen. Die Einführung in den Häusern steckt jedoch noch in den Kinderschuhen, wird in den kommenden Jahren jedoch an Fahrt aufnehmen.

Managed Services / Cloud

Cloud-Computing ist ein breiter Industrie- und Consumer-Trend, der auch für Einrichtungen des Gesundheitswesens interessant ist und häufiger nachgefragt wird. Grundsätzlich kann beinahe jeder Arbeitsbereich eines Krankenhauses von den Leistungen, die ein externer IT-Dienstleister erbringt, profitieren. Managed Services sollen es den Kliniken ermöglichen, sich auf die wesentlichen Leistungen eines Medizinbetriebes zu konzentrieren, indem die Verantwortung für den Betrieb der IT-Lösungen auf einen Dienstleister verlagert wird. Entsprechende Angebote werden in manchen Bereichen, wie beispielsweise den PACS-Lösungen, bereits stark nachgefragt und die Services können via Cloud je nach Bedarf bezogen werden. Managed Services sollen Ärzte, Pflegekräfte sowie die Verwaltung bestmöglich unterstützen und die Effizienz steigern. Im Gegensatz zu einer in der Anschaffung und im Betrieb kostenintensiven Krankenhaus-IT samt Hard- und Software sowie deren Wartung hat sie Kostenvorteile: Durch geringere Investitionskosten einerseits sowie den Bezug von Leistungen nur im Bedarfsfall werden die Kosten für IT flexibler.

Da das Thema allerdings noch recht neu ist, ist die Unsicherheit und der Aufklärungsbedarf hoch. Es gilt, die hochsensiblen Patientendaten zu schützen und die speziell für das Gesundheitswesen geltenden Datenschutzanforderungen zu berücksichtigen.

Trend zu Fachlösungen

Der zunehmende Spezialisierungsgrad und der medizinisch-technische Fortschritt bedingen die zunehmende Ausdifferenzierung von Fachlösungen im IT-Bereich. Der Trend zur Investition in medizinische Fachlösungen bestätigt die zunehmende Digitalisierung des kompletten Versorgungsprozesses. Im Interesse der Betreiber, Anwender und der Hersteller muss die intra- und auch intersektorale Vernetzung der Primär-, Sekundär- und Spezialsysteme weiter vorangetrieben werden. Hierzu bedarf es Standards und Schnittstellen, die einen reibungslosen und systemübergreifenden Datenaustausch sicherstellen. Jede zusätzliche Schnittstelle bedeutet zusätzlichen Aufwand, der letztlich vom Anwender zu bezahlen ist.

FOKUS SPRACHERKENNUNG UND DIGITALES DIKTAT

Immer mehr medizinische Einrichtungen entscheiden sich für den Einsatz bzw. den Ausbau von Anwendungen zur digitalen Sprachverarbeitung. Durch die Integration in klinische Informationssysteme wird der Nutzen – Zeiteinsparung, sofort verfügbare Arztbriefe und Befunde, Arbeitserleichterung für die Beteiligten – gesteigert. Der Austausch der Anbieter mit den Anwendern hat sich im vergangenen Jahr gewandelt. Es geht nicht länger um die Grundsatzfrage, ob digitale Sprachverarbeitung funktioniert. Das haben die Lösungen bereits bewiesen. Vielmehr geht die Diskussion darum, wie der jeweilige Nutzer den maximalen Vorteil für die bestehenden Arbeitsschritte ausschöpfen kann.

Die Nachfrage von Lösungen zum digitalen Diktat und zur Spracherkennung in Krankenhäusern und Praxen wird durch Innovationen gefördert: Zum einem vereinfachen Citrix und WTS-fähige Produkte die Implementierung auf Thin-Clients und zum anderen motivieren verbesserte Erkennung und Robustheit die Verfügbarkeit auf mobilen Devices sowie Cloud Technologie die Anwender zum Einsatz der Lösungen. Dies wird durch die Arztbefragung 2012 bestätigt.

Industrie muss sich verstärkt der Nutzen-Diskussion stellen!

Trotz nahezu flächendeckender KIS-Verfügbarkeit hat die Einführung von Spracherkennungslösungen noch nicht das erreicht, was möglich ist. Dabei kann Spracherkennung nachweislich einen Mehrwert für Krankenhäuser und Praxen liefern. Digitale Spracherkennung liefert schnell und günstig formatierte und sofort verfügbare Dokumente. Entsprechende Lösungen bieten jedem Arzt ein starkes Werkzeug für die effiziente Bewältigung der Dokumentation. Die Vorteile für das Krankenhausmanagement liegen bei marktgängigen Produkten in der Beschleunigung der Abrechnungsprozesse aufgrund der schnelleren Dokumentation.

Cloud Technologien und mHealth treiben den Einsatz von Spracherkennung!

Dank Cloud-Computing kann die digitale Sprachverarbeitung in praktisch jede klinische Applikation integriert werden. Der Vorteil liegt auch hier in der Nutzung der Technologie unabhängig von Aufenthaltsort und Endgerät. Mobile Geräte (mHealth) bieten enormes Potenzial für die digitale Dokumentenerstellung. Mit einer leistungsfähigen Spracheingabe ausgestattet, die nicht nur Text erkennt sondern auch weitere Funktionen startet, etwa eine ICD10-Codierung, verstärkt diese Technologie die Vorteile und Möglichkeiten der Sprachverarbeitung.

BUNDESVERBAND GESUNDHEITS-IT

Der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V. vertritt in Deutschland die führenden IT-Anbieter im Gesundheitswesen und repräsentiert mit seinen Mitgliedern 90 Prozent des stationären, des ambulanten sowie des zahnmedizinischen IT-Marktes. Der Bundesverband ist im Frühjahr 2011 aus dem Zusammenschluss von VDAP e.V. mit dem 1996 gegründeten VHitG e.V. hervorgegangen, dem der VDDS e.V. als Verband beigetreten ist. Der VDDS e.V. vertritt in der bvitg-AG VDDS Dental die Belange der Dentalsoftwarehersteller, welche rund 80 Prozent aller Installationen bei Zahnärzten betreuen.

ANSPRECHPARTNERIN FÜR DIE PRESSE

Alexandra Gersing
Tel.: +49 (0) 30 31 01 19 - 13
mail: alexandra.gersing@bvitg.de

Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V.
Neustädtische Kirchstraße 6 D – 10117 Berlin
Tel.: +49 (0) 30 31 01 19 - 20 **Fax:** +49 (0) 30 31 01 19 - 99
mail: info@bvitg.de **web:** www.bvitg.de
Sitz des Vereins: Berlin, Vereinsregisternr. 95 VR 19000