

Ihre Bewerbung

Bitte bewerben Sie sich bis zum **30. Mai 2014** mit dem untrigen Formular per E-Mail (preis@mm-verband.de). Zur besseren Lesbarkeit für die Juroren danken wir es Ihnen, wenn Sie die Felder am PC ausfüllen. Sofern es Ihnen erforderlich scheint, können Sie Ihrer Bewerbung nach Ihrem Ermessen gern weitere Anlagen hinzufügen.

ALLGEMEINE ANGABEN

Titel des Projekts:

Westdeutscher Teleradiologieverbund

Träger des Projekts:

MedEcon Telemedizin GmbH

Kategorie (bitte kreuzen Sie die am deutlichsten zutreffende Kategorie an):

- Forschung Verfahren Versorgungs- und Kooperationsformen
 Qualitätssicherung und Produktion IT Kommunikation Human Resources

Ansprechpartner (Titel, Vorname, Name):

Marcus Kremers

Firma / Institution:

MedEcon Telemedizin GmbH

Position / Funktionsbeschreibung des Ansprechpartners:

Geschäftsführer

Straße, Hausnummer:

Universitätsstraße 136

PLZ, Ort:

44799 Bochum

E-Mail-Adresse:

m.kremers@medecon-telemedizin.de

Telefonnummer:

0234 97836-36

Worin besteht die Innovation? (max. 2.400 Zeichen)

Mit dem Westdeutschen Teleradiologieverbund wurde in NRW ein Netzwerk von Kliniken und Praxen geschaffen, in dem auf einem einfachen, zuverlässigen und sicheren Wege Untersuchungen ausgetauscht werden können. Bisher war es erforderlich, dass die Teilnehmer eine direkte Verbindung zueinander haben (VPN). Nunmehr kann über eine Verbindung mit allen (aktuell über 100) Teilnehmern kommuniziert werden. Das System basiert auf DICOM E-Mail, einer Standardempfehlung der Deutschen Röntgengesellschaft. Durch diese standardisierte Plattform ist sichergestellt, dass nicht nur Datenschutz und Datensicherheit gewährleistet sind sondern auch dass die Einrichtungen ohne weitere Kosten, z.B. für Schnittstellen, angeschlossen werden können. Ein eigen konzipierter Verzeichnisdienst fungiert als "Telefonbuch" und hält für alle Teilnehmer zentral die wichtigen Informationen über die Partner und deren Erreichbarkeit vor. Innovativ in diesem Projekt ist auch, dass es den Anforderungen zahlreicher medizinischer Disziplinen genügt. Sowohl kardiologische Filme, wie auch Schwerverletztenversorgungen (Unfallchirurgie), Neurologische Fragestellungen (Schlaganfall-Versorgung), Mammographie-Daten, geriatrische Informationen oder Untersuchungen für Reha-Einrichtungen werden beispielsweise verarbeitet. Auch eine große Prostata-Studie bedient sich der Plattform des Westdeutschen Teleradiologieverbundes. Der Verbund ist als Pilotprojekt im Ruhrgebiet gestartet und wurde von verschiedenen Projektpartnern aus der Gesundheitswirtschaft und der Industrie getragen. Er war von Beginn an ohne direkte öffentliche Förderung konzipiert und hat sich auch eigenständig am Markt etabliert.

Wo liegt die Wertschöpfung des Projektes? Welche Ergebnisverbesserung erzielt es, wie lässt sich diese messen? (max. 2.400 Zeichen)

Durch die schnelle und sichere Übertragung von medizinischen Informationen ist eine schnellere und bessere Behandlung der Patienten möglich. Auf der anderen Seite können die Kliniken und Praxen Kosten sparen. Besonders in Fällen, wo eine schnelle Zweitmeinung von Nöten ist, hilft der Teleradiologieverbund. Untersuchungen müssen nicht mehr auf CD gebrannt und per Post oder Kurier (Taxi) verschickt werden und beim Empfänger eingesehen werden. Vielmehr werden die Informationen (verschlüsselt) elektronisch versendet und sind in kurzer Zeit bei Empfänger, der auf gleichem schnellen Weg seine Konsultation (Befund) rückübermitteln kann. Auf diesem Wege kann auch zielgerichtete Verlegung von Patienten (Schlaganfall, Schwerverletzt,...) optimiert werden. Die Bilder können vorab gesendet werden und die Verlegung, Aufnahme und Behandlung parallel vorbereitet werden. Auch die Anforderung von Voraufnahmen ist im Verbund etablierte Praxis. So können schnell Vergleichsuntersuchungen herangezogen werden und Doppeluntersuchungen vermieden werden, was bei Strahlenaufnahmen (Röntgen, CT) den Patienten zusätzlich gesundheitlich belasten würde, zusätzlichen zum allgemeinen erhöhten Aufwand von Untersuchungen. Kliniken und Praxen sparen durch die Nutzung der telemedizinischen Anwendung wertvolle Zeit sowohl bei der Behandlung als auch in internen Abläufen. Das Brennen und versenden von CDs sowie deren problemanfälliges Einlesen und Zuordnen entfällt. Oftmals werden auch Kosten für Taxis vermieden. Diese Effekte werden in einigen Einrichtung gemessen sind aber meist auch ohne konkrete Messung schnell ersichtlich.

Welches Geschäftsmodell steht hinter dem Projekt? (max. 1.000 Zeichen)

Durch die Beteiligung eines technischen Partners entfällt für die Betriebsgesellschaft des Westdeutschen Teleradiologieverbundes die Erfordernis, ein eigenes technisches Team vorzuhalten. Der technische Partner wird anteilmäßig an den Einnahmen beteiligt. Die administrativen Aufgaben werden ebenfalls über einen Geschäftsbesorgungsvertrag mit einem zu einem fixen Betrag erfüllt. Somit ist das betriebswirtschaftliche Risiko minimiert und der break-even bereits bei einer geringen Teilnehmerzahl erreicht. Die beiden o.a. Partner sind zudem beide Gesellschafter der Betreibergesellschaft.

Welches sind die hauptsächlichlichen Hürden, die das Projekt überwinden musste bzw. muss? (max. 1.800 Zeichen)

Die Haupthürde war es, den Verbund zu etablieren. Der Nutzen stellt sich erst dar, wenn im Verbund eine gewisse Anzahl von Partnern sind, mit denen Bilddaten ausgetauscht werden. Sowohl die Gesamtzahl der versendeten und empfangenen Untersuchungen muss eine gewisse Anzahl erreichen, um wirtschaftlicher zu sein als herkömmliche Methoden (CD, Taxi) als auch die Anzahl der Teilnehmer, mit denen kooperiert wird (um 1:1-Verbindungen abzulösen). - Mittlerweile werden jährlich rund 50.000 Untersuchungen versendet und 400 Verbindungen aktiv genutzt.

Eine zweite Hürde ist es, in den angeschlossenen Kliniken das Vorhandensein eines solchen Systems in der Breite bekannt zu machen. Manchmal sind es nur einzelne Personen oder Abteilungen, die mit dem System arbeiten und dadurch einen höheren Nutzen verhindern.

Die technische Umsetzung sowie das Schulen der Nutzung stellen keine Hürden dar, weil das System standardisiert und intuitiv ist in die bestehende Infrastruktur des Hauses integriert wird.

Falls Ihnen ähnliche Projekte bekannt sein sollten: Wie hebt sich Ihr Projekt von diesen ab? (max. 1.000 Zeichen)

Ähnliche Projekte leiden oftmals an drei Schwierigkeiten:

1.) Sie sind öffentlich gefördert und schaffen nicht den Sprung von der Förderung in den eigenfinanzierten Regelbetrieb. 2.) Andere Systeme sind fachlich aufgestellt und somit nur für wenige Nutzer einer Klinik brauchbar. Somit werden verschiedene ähnliche Systeme angeschafft und implementiert, was einen hohen Aufwand und ein vielfaches der Kosten mit sich bringt. 3.) Manche andere System sind nicht auf Standards basiert und nicht herstellerneutral. Somit besteht eine hohe Abhängigkeit vom entsprechenden Anbieter, was sowohl preislich als auch in der Weiterentwicklung Probleme schafft.

Wie ist der aktuelle Projektstatus? (max. 1.700 Zeichen)

Im Jahre 2011 gab es einen Pilotbetrieb (Teleradiologieverbund Ruhr) im Ruhrgebiet mit 30 Einrichtungen. Im Jahre 2012 wurde die MedEcon Telemedizin GmbH gegründet und der Regelbetrieb gestartet. Ende 2012 waren rund 50 Einrichtungen angeschlossen. Ende 2013 wurde die Schwelle von 100 erreichbaren Einrichtungen überschritten und zusammen mit den Universitätskliniken in Düsseldorf und Münster weitere Regionen in NRW intensiver angebunden. Dabei erfolgte auch die Umbenennung in Westdeutscher Teleradiologieverbund. Aktuell beginnt ein Pilotprojekt in Niedersachsen mit Schwerpunkt Osnabrücker Land und Emsland. Die Universitätskliniken Hannover, München und Heidelberg sind im Rahmen der PROBASE-Studie angeschlossen. Mit dem UK Münster startet ein Projekt mit der Deutschen Gesetzlichen Unfallversicherung, mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe eines zur Anbindung von Niedergelassenen Ärzten, mit dem UK Aachen eines zur Anbindung der Elektronischen Fallakte. Das Neurovaskuläre Netz Ruhr mit 28 Kliniken nutzt das System und es kann zur Zertifizierung als Traumazentrum genutzt werden. Im Rahmen der Schwerverletztenversorgung wird das Krankenhaus in Enschede (NL) dem Verbund beitreten.

Wie möchten Sie Ihr Projekt gegebenenfalls in der Zukunft weiterentwickeln? (max. 1.000 Zeichen)

Das Netzwerk soll schrittweise regional ausgeweitet werden. Neben Osnabrück und dem Emsland sind dies in NRW noch die südlichen Gebiete (Köln, Bonn) sowie Südwestfalen und Ostwestfalen. Inhaltlich sollen die Anforderungen der Niedergelassenenanbindung (KVCONNECT, EFA) zu erfüllen, zudem spezielle neurologische und kardiologische Anforderungen. Die Weiterentwicklung des genutzten DICOM E-Mail-Standards steht ebenfalls im Projektplan.

Diese Anlagen im PDF-Format füge ich außerdem bei (max. 5 Anlagen, insg. max. 5 MB):

Informationsflyer, technische Skizze
einen Film dazu gibt es auf www.medecon-telemedizin.de