

Nun können wir aber alle froh sein – endlich ist die Medizinische Informatik in aller Munde. Mit der Vorstellung des Konzeptes einer Gesundheitskarte (www.bmggesundheits.de/themen/ressort/elektronischegesundheitskarte.doc) hat das BMG vor großem Auditorium mit Teilnehmern aus Selbstverwaltung, Patientenorganisationen und Industrie sein Konzept vorgestellt. Vielen im Gesundheitswesen Tätigen sowie Entscheidungsträgern aber auch Patientenorganisationen wird immer klarer, welche immense Bedeutung die Informationstechnologie im Gesundheitswesen spielen kann. Klar wurde aber auch im Rahmen der Veranstaltung, dass die Interessen der Partner der Selbstverwaltung weiterhin nur schwer unter einem Konzept vereinbar sind – und so hat die Selbstverwaltung mit Ihrem Aktionsforum Telematik im Gesundheitswesen ebenfalls einen Entwurf erarbeitet, der nicht unbedingt kongruent ist zu jenem des BMG – und über den sich die Partner intern vor allem in Bezug auf das wichtige Thema »Elektronisches Rezept« noch nicht einig sind. Leider überwiegen in der Diskussion jedoch auch weiterhin Schlagworte, nur wenige Player, die an grossen Rädern der Medizininformatik nun drehen scheinen mit der Realität und Komplexität einer nutzbringenden und anwendbaren

Medizininformatik vertraut zu sein. Vorhandes nationales Know-How wird unbeachtet gelassen, sowohl BVMI wie auch die einschlägige wissenschaftliche Fachgesellschaft GMDS waren bisher von den Diskussionen und Gestaltungszirkeln ausgeschlossen. Dabei ist gerade auch die alltagstaugliche Praktikabilität von Lösungen (siehe Beitrag von Herrn Dr. Klein) – die wir oftmals ja sogar in gängigen KIS-Systemen beim klinischen Lösungsteil vermissen müssen – sowie auch der Nutzen für den Patienten (siehe Beitrag Hägele/Köhler, aber auch Enzenhofer et.al.) von ausschlaggebender Bedeutung. Eine Börse (s. Beitrag Horsch) oder aber sogar eine Zertifizierung bzw. Zulassungsverfahren für medizinische Anwendungen tut not, ebenso aber auch ein verbindlicher Bezugsrahmen für eine Technikbewertung und Evaluation.

Froh können wir also nur sein, wenn Visionen und entstehende Lösungen die seit langem bekannten Prinzipien und Standards der Medizinischen Informatik und Medizinischen Dokumentation erfüllen – daran müssen alle Beteiligten noch kräftig arbeiten. Ich bin da aber optimistisch – wenn nicht politische Wechsel die Entwicklung in eine ganz andere Richtung (ver)wehen.



Prof. Dr. Haas
Fachhochschule
Dortmund
Fachbereich Informatik
e-mail:
haas@fh-dortmund.de

Inhalt

Fachbeiträge	
Management und Technologien im Gesundheitswesen Jürgen Stausberg	32
Patient empowerment durch Visualisierung medizinischer Sachverhalte Hans-Bernd Bludau, Nadja Komm, Manuel Enzenhofer	34
Patient und Medizinische Informatik Michael Hägele, Claus O. Köhler	38
Informationstechnologie muss Schlüsselposition im Gesundheitswesen erhalten Jörg Haas	46
Veranstaltungen	
Informationssysteme im Gesundheitswesen – Bericht von den Heidelberger KIS-Tagungen	52
Bericht über eine Veranstaltung des TEPR-Kongresses vom 11. bis 16. Mai 2002 in Seattle, Washington	54
Kalender	55
BMVI	
Glosse	56
Neues BVMI-Signet	56
DVMD	
7. DVMD-Fachtagung	57
DVMD-Juniorenpreises 2002 und 2003	58
Vorstandswahl 2002	59
Leserforum	
Buchbesprechung und MeSH 2002 – deutschsprachige Version bei DIMDI	60
Porträt	
Mobile CHILI: Teleradiologie für die Kitteltasche	48
Die Zeichen der Zeit erkennen – Private Universität für Medizinische Informatik und Technik Tirol in Innsbruck eröffnet	61
Jetzt im Web – der Health Informatics Software Catalogue der EFMI	64
Hereingeschnittes	
Bundesgesundheitsministerin befürwortet MDA-Einsatz in Kliniken	65
Gemeinsame Erklärung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Spitzenorganisationen	65
Einigung mit Spitzenorganisationen auf elektronische Gesundheitskarte und elektronisches Rezept	67