

Telematikarchitektur zur wirtschaftlichen Realisierung in Krankenhäusern

Kostenbetrachtungen und Anforderungen an die Ausgestaltung der Telematikarchitektur zur wirtschaftlichen Realisierung in Krankenhäusern

Manfred Härdtner, Klinikum rechts der Isar der TU-München

Einleitung

Die Telematikarchitektur ist den Gordischen Knoten, der in der Vergangenheit den Austausch von Patientendaten in großem Stil verhindert hat. Eine Vielzahl von Projekten ist über eine Pilotphase nicht hinausgekommen. Gründe dafür waren die fehlende eindeutige Patientenidentifikation über einen langen Zeitraum (Lebenszeit) und der mangelnde Konsens über die Art des Datenaustausches. In beidem bringt uns die Telematikarchitektur einen entscheidenden Schritt voran. Wichtig für die praktische Umsetzung ist es jetzt die Lösungsarchitektur in die Arbeitsabläufe bei den beteiligten Einrichtungen ergonomisch optimal zu integrieren sowie möglichst flächendeckend und kostengünstig einzuführen. Ziel des Beitrages ist es daher, ausgehend von einer Kostenkalkulation, wie sie sich aus der heute vorliegenden Lösungsarchitektur ergibt, den Blick darauf zu richten, an welchen Stellen sich in einem Klinikum Kostenfallen bei der Umsetzung der Telematikarchitektur verbergen. Dies erfolgt aus der Sicht des EDV-Betriebes. An Beispielen werden Lösungsmöglichkeiten aufgezeigt die kostengünstige Realisierungen und einen wirtschaftlichen Betrieb ermöglichen.

Auswirkungen der Telematikarchitektur auf die EDV-Struktur in einem Klinikum

Der geplanten Telematikarchitektur (Abbildung 1) liegt ein Referenzmodell zugrunde dessen Kern – virtuelle private Netzwerke (VPN) sind, die Dienstbenutzer und Dienstanbieter miteinander verbinden. Der Zugang zu den Netzen erfolgt über Access Gateways (AC) und sog. Konnektoren. Der Konnektor verbindet die einzelnen Einrichtungen (Arztpraxen, Krankenhäusern, Apotheken etc.) mit den Netzen der Telematik und in den einzelnen Einrichtungen die dort vorhandenen Primärsysteme (Praxis-EDV, Klinikinformationssystem (KIS), Apothekensystem etc.) mit der internen Infrastruktur der Einrichtung für die multifunktionalen Kartenterminals (MKT) zum Lesen und Schreiben der elektronischen Gesundheitskarte (eKG) und des Heilberatersausweises (HBA). Hinsichtlich der Nutzung im Krankenhaus ist in der Spezifikation der Lösungsarchitektur folgendes vermerkt: – Das vorrangige Informationssystem während des Behandlungsprozesses im Krankenhaus bleibt das Krankenhausinformationssystem. Die Nutzung der elektronischen Gesundheitsakte und der zentralen Telematikinfrastruktur wird sich anfangs auf die Aufnahme und auf die Entlassung des Patienten beschränken. Diese wird üblicherweise bei der entsprechenden Station erfolgen. Das Nutzungsszenario bei der Ambulanz unterscheidet sich nicht vom Szenario einer Arztpraxis. An den Krankenhauskonnektor sind hohe Leistungs- und Verfügbarkeitsanforderungen gestellt. Der Konnektor kann auf einem Hochleistungsserver realisiert werden oder durch (statische oder dynamische) Lastverteilung auf mehrere Konnektoren verteilt werden. ...

Dokumentinformationen zum Volltext-Download

Ä

Titel:

Kostenbetrachtungen und Anforderungen an die Ausgestaltung der Telematikarchitektur zur wirtschaftlichen Realisierung in Krankenhäusern Artikel ist erschienen in:

Telemedizinführer Deutschland, Ausgabe 2007

Kontakt/Autor(en): Manfred Härdtner

Klinikum rechts der Isar der TU-München

Seitenzahl:

4

Sonstiges:

3 Abb., 2 Tabellen

Dateityp/ -größe:

PDF / 428 kB

Click&Buy-Preis in Euro:

0,50

Ä Rechtlicher Hinweis:

Ein Herunterladen des Dokuments ist ausschließlich zum persönlichen Gebrauch erlaubt. Jede Art der Weiterverbreitung oder Weiterverarbeitung ist untersagt. Ä

Hier gehts zum Click&Buy-Download... Ä Allgemeine Infos zu Click&Buy finden Sie hier... Ä