verbandes entwickelt wurde (Halle 15/E48).

Für die Organisation MVZ und von Großpraxen ist eine gut durchdachte IT-Struktur wesentlich: Wer darf welche Daten sehen, dokumentieren, ändern oder löschen? Die zentrale Benutzerverwaltung in der Praxissoftware MEDISTAR (Halle 15/C8, 18) regelt den Datenzugriff innerhalb einer Praxis oder eines MVZ. Zusätzlich zur Vergabe von Funktionsrechten, wie Terminvergabe, KV-Abrechnung und Statistiken, bietet der „Zugriffsrechte-Manager" die Möglichkeit zur Differenzierung zwischen Lese- und Schreibrechten für unterschiedliche Zeilen in den medizinischen Daten an.

Unterstützung beim Qualitätsmanagement

Ärzte sind seit einiger Zeit zum Qualitätsmanagement (QM) verpflichtet. Fachlichen Rat hierzu erhalten sie beispielsweise am Stand der Kassenärztlichen Bundesvereinigung (KBV) von Mitarbeitern der Abteilung Qualitätsmanagement, die das Qualitätsmanagementprogramm „QEP – Qualität und Entwicklung in Praxen" vorstellen (Halle 16/A21). Die KBV hat QEP zusammen mit den Kassenärztlichen Vereinigungen speziell für Praxen im niedergelassenen Bereich entwickelt. Bei der praktischen Umsetzung von Qualitätsmanagement und dem damit verbundenen Dokumentationsaufwand kann Software sehr nützlich sein. MCS präsentiert das Qualitätsmanagementmodul „QmedXX", das auch unabhängig von der Praxisverwaltungssoftware MCS-ISYNET läuft (Halle 15/G17, 18). Auch andere Anbieter von Praxis-EDV-Systemen bieten elektronische QM-Funktionen an. Die CompuGROUP etwa stellt „QM-Assist" vor, ein Modul, das mit den QM-Programmen ISO, QEP und KPQM kompatibel ist. Das Modul ist außerdem mit sämtlichen EDV-Systemen der Gruppe kompatibel und arbeitet auch als Stand-alone-Lösung.

Die KBV zeigt darüber hinaus die elektronische Dokumentation im Rahmen von Disease-Management-Programmen (eDMP). Ab dem 1. April 2008 dürfen Vertragsärzte DMP nur noch elektronisch erfassen. Der Arzt nutzt dabei einen indikationsübergreifenden Datensatz, den er sowohl für das DMP Diabetes mellitus Typ I und Typ II, koronare Herzkreislauferkrankungen, Asthma bronchiale und chronisch-obstruktive Lungenerkrankungen einsetzten kann.

Das „smartLABgenie" der Heidelberger-Medical-Marketing (Halle 3/K56) ist ein kleines Blutzuckermessgerät, das mit einer Bluetooth-Schnittstelle arbeitet. Es überträgt die gemessenen Werte auf jeden PC oder jedes Handy mit entsprechender Funkschnittstelle. Das Gerät „Global" als Produktvariante wird direkt per Klettverschluss an ein Handy befestigt. Es übermittelt die Daten via GPRS an einen Server. Dort können die verschlüsselten Werte automatisiert in eine elektronische Patientenakte integriert werden.

Telemedizin in der ärztlichen Routine

Mit der Informations- und Kommunikationstechnologie kann die medizinische Versorgung auch in abgelegeneren Regionen sichergestellt werden, etwa durch den Einsatz von Telediagnostik. Eine Vorreiterrolle in diesem Bereich spielt der Freistaat Bayern, der mit einem eigenen Stand vertreten ist (Halle 3/E83). So sind im bayerischen TEMPiS-Netz die Schlaganfallzentren an der Universität Regensburg und im Klinikum München Harlaching über eine DSL-Videoverbindung mit 14 regionalen Krankenhäusern vernetzt. Wird in einem der regionalen Häuser ein Schlaganfallpatient aufgenommen, können die Ärzte per Videoverbindung nach Regensburg oder München Expertenrat einholen. Ein ähnliches Projekt hat das Deutsche Herzzentrum München für herzkranke Kinder auf der Basis der bayerischen Telemedizinplattform TempoBy gestartet. Die Münchener Kinderkardiologen werden dabei per DSL-Leitung mit neun Kreiskrankenhäusern in Südbayern und Österreich verbunden. Beteiligt an TempoBy ist unter anderem Siemens (Halle 10/A18).

Die Technik bietet auch für niedergelassene Ärzte Einsatzmöglichkeiten. Ein Beispiel dafür ist das schottische Screeningprogramm zur diabetischen Retino-