

# Das Krefelder Memorandum – Ausgangspunkt einer bemerkenswerten Entwicklung

Peter Reiter

Zentrum für Telematik im Gesundheitswesen (ZTG) GmbH, Campus Fichtenhain 42, 47807 Krefeld  
Tel.: 0 21 51 18 20 73-18, Fax: 0 21 51 18 20 73-30  
Internet: <http://www.ztg-nrw.de>; Email: [p.reiter@ztg-nrw.de](mailto:p.reiter@ztg-nrw.de)

Als am 22.01.2002 in den Räumen der ZTG GmbH ein Workshop des VHitG (früher VHK) zur Standardisierung der Kommunikation im Gesundheitswesen stattfand, hatte wohl niemand der Anwesenden damit gerechnet, dass die Ergebnisse dieser zwei Tage dauernden Veranstaltung noch heute nachwirken und zurückblickend als Meilenstein für die Entwicklung der Gesundheitstelematik in Deutschland in den Jahren 2002 und 2003 betrachtet werden kann.

Damals wurde deutlich, dass zukünftig nur durch den Einsatz interoperabler Informations- und Kommunikationssysteme eine kooperative, sektorübergreifende Gesundheitsversorgung in der Bundesrepublik sichergestellt werden kann, in deren Kern eine einrichtungübergreifende, patientenbegleitende Gesundheitsdokumentation stehen muss. Erst durch sie kann eine sektorübergreifende Vernetzung der beteiligten Institutionen des Gesundheitswesens erreicht werden. Interoperabilität zwischen den eingesetzten Systemen, sowohl untereinander im ambulanten wie stationären Bereich, wie auch sektorübergreifend ist dabei die Grundlage für zu tätigende zukunftsichernde Investitionen der Nutzer und weiterer Entwicklungsarbeiten seitens der Industrie.

Am Ende der Veranstaltung unterzeichneten die namhaften Verbände der Hersteller von Informations- und Kommunikationstechnologie für das Gesundheitswesen, Akteure der Selbstverwaltung, Industrievertreter und Anwesende aus dem wissenschaftlichen Bereich am 22.01.2002 in Krefeld gemeinsam eine Erklärung zum Einsatz von Standards und interoperabler Verfahren im Ge-

sundheitswesen, die unter dem Namen „Krefelder Memorandum“ mittlerweile Eingang in die öffentliche Diskussion gefunden hat.

Die Unterzeichner verpflichten sich darin gemeinsam und aktiv bei der Umsetzung der Standards und Normen für Information und Kommunikation im Gesundheitswesen zusammenzuarbeiten und unterstützen die vier Kernaussagen:

- Förderung des Einsatzes von Standards und von interoperablen, sicheren Verfahren zur Dokumentation, Kommunikation, Verarbeitung und Archivierung von Gesundheitsdaten
- Ausschließlicher Einsatz offener Standards und Strukturen, hierbei sind internationale Entwicklungen zu bevorzugen
- Offenlegung von Spezifikation oder Verwendung von Open Source Software
- Schaffung von Verbindlichkeit zur Planungs- und Investitionssicherheit für Anwender und Hersteller

Das Krefelder Memorandum wird seither sowohl von Seiten der Politik als auch der Verbandsarbeit stark beachtet und hat wesentliche Entwicklungen des Jahres 2002 zur Gesundheitstelematik in Deutschland maßgeblich mitgeprägt.

Mit dem Fortschrittsbericht der Bundesregierung zum Aktionsprogramm „Innovation und Arbeitsplätze in der

Informationsgesellschaft des 21. Jahrhunderts wurde erstmals die Einführung des elektronischen Gesundheitspasses als Nachfolger der heutigen Krankenversicherungskarte angekündigt. Er wird bei der Schaffung von gesicherten und vertraulichen Kommunikationsmöglichkeiten eine wichtige Voraussetzung darstellen und eine wichtige Rolle bei der informationstechnischen Verzahnung der ambulanten und stationärer Versorgung zur nächsten Legislaturperiode spielen und kann – wenn richtig ausgestattet – als konkrete Umsetzung des Kernanliegens des Krefelder Memorandums angesehen werden, das auch in die programmatische Rede von Ministerin Fischer (MFJFG NRW) zum eHealth-Kongress 2002 im Frühjahr in Bonn Eingang fand.

Gedanken zur inhaltlichen Ausgestaltung fanden sich in der Veröffentlichung eines Eckpunktepapiers durch das BMGS (12.03.2002), dass mit der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte eine Verbesserung der Qualität der medizinischen Behandlung, eine Stärkung der Eigenverantwortlichkeit und Selbstbestimmung der Patienten, eine Optimierung von Arbeitsprozessen in den Sektoren des Gesundheitswesens und einen Beitrag zur Wirtschaftlichkeit und Leistungstransparenz verbindet. Neben definierten Zielen stellt das Papier auch die konkreten Inhalte der zukünftigen Gesundheitskarte zur Diskussion.

Autor: Peter Reiter

Titel: Das Krefelder Memorandum

In: Jäckel (Hrsg.) Telemedizinführer Deutschland, Ober-Mörlen, Ausgabe 2004

Seite: 256-258

In der gemeinsamen Erklärung des Bundesministeriums für Gesundheit und der Spitzenorganisationen (03.05.2002) zum Einsatz von Telematik im Gesundheitswesen wird der Einstieg in die elektronische Patientenakte auf der Grundlage einer geeigneten Informations-, Kommunikations- und Sicherheitsinfrastruktur angestrebt und damit die Selbstverwaltung in die konkrete Umsetzung eingebunden. Dieses Kernanliegen, das schon zu Beginn des Jahres 2002 im Rahmen des Krefelder Memorandums formuliert wurde, sieht als Einstieg in eine gemeinsam aufzubauende Telematik-Plattform die Umsetzung von Kernelementen, wie der eGesundheitskarte mit eRezept, eArztbrief sowie Arzneimittel-dokumentation vor. Damit wurde nicht nur eine wesentliche Weichenstellung hin zur Einführung einer Krankenversicherungskarte der 2. Generation geschaffen, sondern auch der Aufbau einer flächendeckenden Telematikinfrastruktur für das Gesundheitswesen in Deutschland in Angriff genommen.

Nachdem die Selbstverwaltung ihre Bereitschaft zur Zusammenarbeit erklärt hatte, folgte in der Berliner Erklärung (Juni 2002) der Verbände BITKOM, VHitG, VDAP und ZVEI der Schulterschluss zwischen Politik, Selbstverwaltung und Industrie. Inhaltlich unterstützten die Industrieverbände die Initiative des BMGS und der Selbstverwaltung zur Einführung der elektronischen Gesundheitskarte und sehen in der Umsetzung einen wesentlichen Baustein für die Nutzung moderner, sektoral übergreifender Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen.

Auf der Grundlage des Berichts der Bund-Länder-Arbeitsgruppe Telematik im Gesundheitswesen beschließt die 75. GMK zur „Telematik im Gesundheitswesen“ (21.06.2002) die wesentlichen zentralen Anwendungsfelder für den Einsatz moderner IuK-Techniken im Gesundheitswesen und die notwendigen Aufgaben im Rahmen einer Implementierung in Angriff zu nehmen.

Unter Aufgreifen der Gedanken des Krefelder Memorandums hatte die ZTG GmbH im Juni 2002 gemeinsam mit der DLR e.V. den Expertenworkshop „XML als Werkzeug einer Telematikinfrastruktur im Gesundheitswesen“ veranstaltet. Dort

wurden XML-basierte Verfahren und Ansätze für die Dokumentation und die sichere Kommunikation von Gesundheitsdaten diskutiert. Dem Wunsch der Teilnehmer nach Vertiefung des Informations- und Erfahrungsaustausches wurde im Rahmen der Tagung der HL7-Benutzergruppe Deutschland e.V. mit einer Podiumsdiskussion unter der Überschrift „Architekturen und Standards für Electronic Health Records“ entsprochen.

Auf Initiative des Gesundheitsstaatssekretärs Schröder hatten die Industrieverbände BITKOM, VDAP, VHitG und ZVEI Arbeitsgruppen zu zentralen Bereichen der Telematikinfrastruktur gebildet. Diese Arbeitsgruppen realisierten in ihrer Tätigkeit wesentliche Zielsetzungen des Krefelder Memorandums und erarbeiten eine gemeinsame Industrie-Expertise, die als Grundlage für die Ausgestaltung der Telematik-Architektur dienen sollte und dem BMGS am 2. Juni 2003 überreicht worden ist.

Weitere Aktivitäten im genannten Sinne wurden von Seiten des BMGS mit der Initiierung einer Steuerungsgruppe zur Einführung und Weiterentwicklung moderner Informations- und Kommunikationstechnologien im Gesundheitswesen unter Beteiligung aller relevanten Akteure unternommen (24.06.2002). Aus diesem Kreis hatten sich 3 Arbeitsgruppen herausgebildet.

Mittlerweile werden alle begonnenen Aktivitäten zur Umsetzung der eGesundheitskarte durch die intern vom BMGS gegründete Projektgruppe „Telematik-Gesundheitskarte“ auf der CeBIT 2003 angekündigt – unter Federführung des BMGS koordiniert, u.a. die öffentliche europaweite Ausschreibung „bIT 4 health“ (bessere IT für bessere Gesundheit) vom 08. April 2003, die in Arbeitspaketen die Umsetzung einer Telematik-Rahmenarchitektur und Sicherheitsinfrastruktur und die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte in Deutschland vorsieht.

Am 20. August 2003 erhielt ein Konsortium – bestehend aus der IBM Deutschland GmbH, dem Fraunhofer-Institut für Arbeitswissenschaft und Organisation (IAO), SAP Deutschland AG & Co KG, InterComponentWare AG und ORGA Kartensysteme GmbH – den

Zuschlag zur Umsetzung der elektronischen Gesundheitskarte, die zukünftig über 70 Mio. Versicherte, 270.000 Ärzte, 77.000 Zahnärzte, 22.000 Apotheken, mehr als 2000 Krankenhäuser und über 300 Krankenkassen einrichtungs- und sektorübergreifend verbinden soll. Am 26. September 2003 wurde vom Deutschen Bundestag durch die Annahme des GKV-Modernisierungsgesetzes (GMG) – u.a mit dem neuen § 292a SGB V – die Einführung der eGesundheitskarte nach politischer Ankündigung auch rechtlich festgeschrieben.

Fast zeitgleich, am 12. August 2003, wurde der Planungsauftrag „für die flächendeckende Implementierung eine eRezepts und eines eArztbriefs mit den Schnittstellen zu einer elektronischen Patientenakte einschließlich der Planung von Aufbau und Betrieb der notwendigen organisatorisch-technischen Infrastruktur“ durch die Selbstverwaltung an ein Konsortium aus IBM Business Consulting Services (BCS) und ORGA Kartensysteme GmbH vergeben. Durch sie soll die derzeit auf Papier gestützte Kommunikation zwischen Ärzten, Apotheken und Krankenkassen in eine elektronische Kommunikation zur Datenübermittlung umgestellt werden. Konzeptionell soll dabei eine enge Verzahnung mit der eGesundheitskarte stattfinden.

Ende Juli 2003 erfolgte durch die Vorstände der BÄK (Bundesärztkammer), KVB (Kassenärztliche Bundesvereinigung) und ABDA/WuV (Bundesvereinigung Deutscher Apothekerverbände) die Verabschiedung der Spezifikation 2.0 der „Health Professional Card“. Nach langen Diskussionen „steht“ damit – neben der eGesundheitskarte – nun auch die zweite wichtige Basiskomponente einer zukünftigen Telematik-Infrastruktur für das deutsche Gesundheitswesen. Die dem DIN zur Normierung als Folgeantrag eingereichte Spezifikation 2.0 wird die Grundlage einer HPC-Produktion und Erprobung in ausgewählten Modellregionen bilden. Gemeinsam mit der eGesundheitskarte soll die HPC, die zu einem späteren Zeitpunkt auch für Angehörige nicht verkammerter Berufsgruppen des Gesundheitswesens ausgegeben werden soll, zum 01. Januar 2006 für den reibungslosen und flächendeckenden Betrieb erster

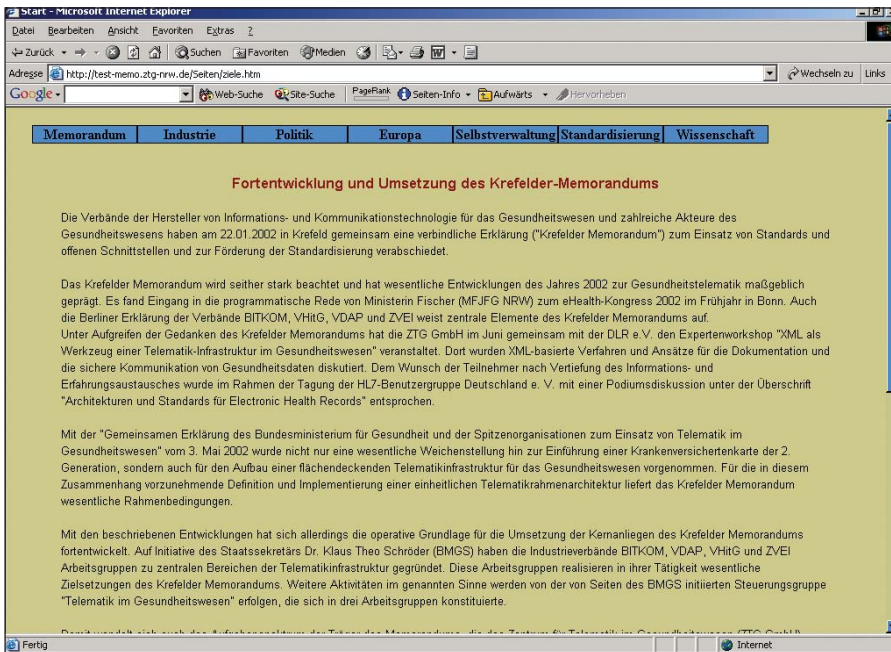


Abbildung 1

prioritärer elektronischen Anwendungen im deutschen Gesundheitswesen sorgen (eRezept, eArztbrief etc.).

Vor dem Hintergrund dieser Entwicklungen, die den Kerngedanken des „Krefelder Memorandums“ aufnahmen, hat sich das zukünftige Aufgabenspektrum für die in der Moderation des Zentrums für Telematik im Gesundheitswesen (ZTG GmbH) zu organisierenden Tätigkeiten gewandelt.

Die Ziele und Aufgabenstellungen des Krefelder Memorandums wie die Förderung des Einsatzes von Standards und interoperabler, sicherer Verfahren zur Dokumentation, Kommunikation, Verarbeitung und Archivierung von Gesundheitsdaten sollen weiterhin in Aktivitäten der Träger des Krefelder Memorandums erreicht werden. Die Rolle des Treffens der Beteiligten und die Aufgaben der Moderation wandeln sich jedoch.

Beim 1. Folgetreffen der Trägerorganisationen des Krefelder Memorandums am 3. Dezember 2002 in Krefeld haben sich diesbezüglich folgende Konkretisierungen der anstehenden Aufgaben ergeben. Die Träger des Krefelder Memorandums einigten sich in dieser Sitzung auf die nachfolgenden Aufgaben für das Jahr 2003:

- Positionierung als Informationskreis mit politischer Unterstützung

- Unterstützung durch eine Clearingstelle für Telematikinitiativen, -papiere
- Katalogisierung und Aufbereitung von Informationen über Telematik-Gremien und Initiativen
- Transparenz schaffen und somit parallele Entwicklungen vermeiden (gilt auch für die eigene Aufgabenstellung).
- Förderung von Standards:
- Begleitung von Standardisierungsarbeiten,
- Erarbeitung von Empfehlungen
- Entwicklung von Guidelines für Telematikprojekte
- Vorgabe von Korridoren für Telematikprojekte
- Benchmarking (Gremien, Projekte etc.)
- Katalogisierung, Monitoring und Bewertung laufender Aktivitäten
- Evaluation von Interoperabilitätsbeispielen und -demonstratoren
- Identifikation von Entwicklungs- und Koordinierungsaufgaben
- Herstellung von Transparenz zur Vermeidung von Parallelentwicklung

Schon auf der Medica 2002 hatte die ZTG GmbH durch die Vorstellung der Betaversion einer webbasierten Standardisierungsdatenbank, die mit Unterstützung der Landesregierung Nordrhein-Westfalen und der Europäischen Union entwickelt

wurde, einen weiteren Kerngedanken des „Krefelder Memorandums“ umgesetzt, die Schaffung von mehr Transparenz und die Förderung von Standards im Gesundheitswesen. Anwendern, Entwicklern und Entscheidern soll damit ein wirksames Informations- und Arbeitsinstrument an die Hand gegeben werden.

Ein weiterer zentraler Schritt stellt für die Beteiligten die Einrichtung einer Clearingstelle dar, die mehr Licht in die vielfältigen Aktivitäten der unterschiedlichen Gremien, Organisationen und Verbände auf dem Gebiet der Gesundheitstelematik bringen sollte. Die ZTG GmbH wurde als Clearingstelle und Monitoring-Instanz beauftragt, diese Rolle wahrzunehmen.

Auf der 2. Folgesitzung am 06. Mai 2003 wurde dem Informationskreis der erste Arbeitsentwurf einer zukünftigen öffentlichen Clearingstelle, die im www die beschriebene Funktion wahrnehmen soll, vorgestellt.

Die Planungen sehen vor, dass zukünftig im Internet alle wesentlichen Akteure sowie die wichtigsten Papiere der Gesundheitstelematik zu finden sein sollen. Gleichzeitig soll die geplante Plattform auch der öffentlichen Diskussion und dem Austausch unter den Beteiligten dienen. Mit einer solchen bisher einzigartigen Bündelung der bisher im Internet weit gestreuten Informationen soll die zukünftige Arbeit erleichtert und parallelen Entwicklungen angesichts knapper Ressourcen entgegen gewirkt werden.

Zum gegenwärtigen Zeitpunkt (Oktober 2003) soll die Formulierung von Best-Practice-Kriterien für gesundheitstelematische Projekte und Produkte einen weiteren Arbeitsschwerpunkt bilden. Mit dem Aufstellen einer solchen „Meßlatte“ würde erstmals Herstellern und Anwendern ein Instrument zur objektiven Beurteilung ihrer entwickelten oder ausgearbeiteten gesundheitstelematischen Lösungen an die Hand gegeben.

Dritte, z.B. Auftraggeber, hätten zukünftig dann die Möglichkeit selbst zu prüfen, ob ein angebotenes Produkt oder ein geplantes Projekt Best-Practice-Kriterien für den Routinebetrieb entspricht. Damit könnte von Seiten der Nachfrager ein direkter Einfluss zugunsten der Steigerung der angebotenen Produktqualität der Hersteller genommen werden.