



## Editorial

Europa wird älter. Das ist eine Tatsache und ein Fortschritt für unsere Gesellschaft: wir leben gesünder, wir leben länger. Zugleich sind die

Gesundheitskosten stetig gestiegen, zum Teil aufgrund unseres Alterwerdens und des medizinischen Fortschrittes, zum Teil jedoch auch aufgrund unseres Anspruchs auf hochwertige medizinische Versorgung. Dieser tiefgreifende Wandel erfordert Anpassungen von uns, aber auch ganz neue Ansätze. Hier haben die europäischen Regionen einmal mehr ihre Fähigkeit zur Innovation unter Beweis gestellt: durch die Förderung von "e-Health". Dies ist jedoch kein Wundermittel, sondern eine fast selbstverständliche Weiterentwicklung der Gesundheitspolitik.

Eine stärkere Nutzung der Informationstechnologien im Gesundheitswesen - wir stehen hier erst am Anfang - kann vieles verbessern helfen, unter anderem die Qualität des öffentlichen Gesundheitswesens. Die neuen Technologien können den Zugang zu medizinischen und Pflegediensten erleichtern und ihre Effizienz steigern, sie können aber vor allem auch ein Instrument sein, mit dem die Kosten unseres Gesundheitssystems entscheidend gesenkt werden können.

Bevor wir jedoch von solchen Vorteilen profitieren können, erfordert e-Health einige Anstrengungen. Hier erweist sich eine Institution wie die Versammlung der Regionen Europas (VRE) erneut von großer Bedeutung, da wir für diese Neuerungen die Zusammenarbeit der Regionen noch weiter stärken müssen. Da alle gemeinsam an diesem Projekt mitwirken können, wird die europäische Dimension umso bedeutsamer und die Koordinierung unserer Ansätze, zum Beispiel über unsere Kommission B, muss optimal sein. Und genau das ist die Rolle der VRE: sie will sich für gemeinsame innovative Lösungen wie e-Health einsetzen. <

**Stig-Erik Westmark**

Präsident der VRE-Kommission  
'Sozialer Zusammenhalt, Soziales und öffentliches Gesundheitswesen'

## Die neuen Technologien im Einsatz für Patienten und Akteure des Gesundheitswesens

IN ANBETRACHT DES DEMOGRAPHISCHEN WANDELS UND DER ANGESpanNTEN HAUSHALTSLAGE STELLT E-HEALTH EINEN VIELVERSPECHENDEN ANSATZ DAR. E-HEALTH STEHT IM DIENSTE DES PATIENTEN, UNTERSTÜTZT DIE FACHLEUTE, SORGT FÜR UNTERNEHMERISCHE DYNAMIK UND IM ÖFFENTLICHEN GESUNDHEITSWESEN FÜR MEHR EFFIZIENZ.



Foto: Michael Truppe

Die neuen Technologien im Dienste der Gesundheit: Es gibt noch viel zu tun...

### Die demographische Herausforderung - eine Herausforderung für den Haushalt

Im Jahre 2050 werden mehr als 40% der Bevölkerung der Europäischen Union älter als 65 sein. Diese einfache statistische Angabe der EU-Kommission belegt den Alterungsprozess der europäischen Bevölkerung, was eine reelle demographische Herausforderung darstellt. Die "Baby-Boom-Generation" kommt ins Rentenalter und wird bis ca. 2030 diesen Trend noch verstärken. Aufgrund dieses Alterwerdens steigt seit sechzig Jahren der Bedarf an medizinischen und an Pflegeleistungen. Daher sind die Ausgaben im Gesundheitsbereich in allen EU-Mitgliedstaaten schneller gestiegen als das BIP. Die Erhöhung der Gesundheitsausgaben, die Mehrung der Erkrankungen, die auf hohes Alter zurückzuführen sind, alles Faktoren, die das öffentliche Gesundheitswesen in den europäischen Regionen belasten. Die Regionen sind schließlich oft die ersten, die diese Entwick-

lungen zu spüren bekommen, da ihnen auch immer mehr Zuständigkeiten übertragen werden.

Daher waren die Regionen auch die ersten, die die Notwendigkeit erkannten, das Potenzial der Informations- und Kommunikationstechnologien (IKT) zu nutzen: Netzwerke, Datenbanken... Sie haben darin die Möglichkeit einer sichereren und effizienteren Verwertung aller existierenden medizinischen Informationen gesehen. So zahlreich die daraus entstehenden Vorteile jedoch sein mögen, so wichtig sind für e-Health aber auch Präventivmaßnahmen seitens der Politik, als Voraussetzung für einen dauerhaften Fortschritt.

### Bedarfsgerechte Systeme und Leistungen

Die e-Health-Dienste und -Systeme können den Zugang zur medizinischen Versorgung, ihre Qualität, Effizienz sowie die Produktivität der gesamten Branche erheblich verbessern. Vergessen wir nicht, dass 80% der Ausgaben in diesem Bereich in die Humanressourcen fließen



Fortsetzung von Seite 1...

und sie zu 75% aus öffentlichen Mitteln finanziert werden - in den alten wie auch in den neuen Mitgliedstaaten. E-Health ermöglicht eine bessere Vernetzung dieser Humanressourcen. Die Menge und Komplexität der medizinischen Informationen haben in einem Maße zugenommen, dass der wesentliche Punkt die Beherrschung der Informationsströme geworden ist. Dies kann größtenteils mit Hilfe der IKT geschehen, aber sie werden in diesem Bereich noch wenig genutzt. E-Health ermöglicht eine leichtere Speicherung, Auswertung und Weiterleitung dieser Informationen, was sie nützlicher und effizienter nutzbar werden lässt.

### Eine Stärkung der Rolle der Patienten und der Bürger

Dank der e-Health-Technologien sind die Patienten über gesundheitliche Belange insgesamt, aber vor allem über ihren eigenen Gesundheitszustand besser informiert. Bessere Kommunikationsmittel ermöglichen auch eine bessere Prävention sowie eine bessere Informationsvermittlung über einen medizinischen Verlauf.

Ein Tele-Konsil zur Einholung einer zweiten medizinischen Meinung oder die Möglichkeit, elektronische Rezepte auszustellen, sind Beispiele eines vereinfachten Zugangs zu medizinischen Leistungen. Solche Dienste erlauben es auch, die Isolierung einiger Menschen aufzuheben, unter der sie entweder aufgrund ihres entlegenen Wohnsitzes oder wegen ihrer eingeschränkten Mobilität leiden.

Die elektronische Speicherung einer Patientenakte verbessert die medizinischen Leistungen, da sie einen Gesamtüberblick über den therapeu-

tischen Verlauf ermöglicht. Langfristig könnte ein solches Gesamtbild europaweit verfügbar sein. Außerdem hat jeder Bürger das Recht, die Informationen, die diese Akte über ihn enthält, einzusehen und zu verändern.

### Eine Hilfe für die Fachleute

E-Health kann die Akteure des Gesundheitswesens unterstützen, weil die richtige Information rechtzeitig dort verfügbar wird, wo man sie benötigt. Untersuchungsergebnisse können aus der Ferne abgefragt werden. Die Ressourcen und Informationen können außerdem zu Ausbildungszwecken genutzt werden, oder um neue, berichtigte Statistiken zu erstellen.

Die e-Health-Dienste und -Systeme können auch Fachleuten aus anderen medizinischen Bereichen zur Verfügung stehen, zum Beispiel den Verwaltungen, und dort ein effizienteres Vorgehen ermöglichen. Laut EU-Kommission sind in den 25 Mitgliedstaaten 17,5 Mio. Personen in den Verwaltungen des medizinischen Bereichs beschäftigt, d.h. 9,3% der Arbeitnehmer der EU.

### Effizientere Verwaltungen

Wie bereits angesprochen, sind die Gesundheitsbehörden und Entscheidungsträger mit dem Kostendruck und der wachsenden Nachfrage nach medizinischen und Pflegeleistungen konfrontiert. Durch einen besseren Überblick über die verfügbaren Mittel und den Bedarf kann die Komplementarität der Kliniken und des öffentlichen Gesundheitswesens erhöht werden.

E-Health kann den Verwaltungsaufwand verringern, indem einige Verfahren auf EDV umgestellt werden, z.B. für die Kostenrückerstat-

tungen. Ist die Vernetzung erst einmal durchgeführt, kann sie Verwaltungsgänge straffen, die vor dem Hintergrund der Bürger- und der Patientenmobilität in der EU erforderlich sind.

Den Verwaltungen kann ebenfalls dabei geholfen werden, die Gesundheitspolitik so zu gestalten, dass Menschen mit eingeschränkter Mobilität oder mit Wohnsitz in entlegenen Gebieten leichteren Zugang zu medizinischen Leistungen erhalten.

### Das drittichtigste Gewerbe im Gesundheitsbereich

Nach der Pharmaindustrie und der Produktion von medizinischem Material ist e-Health der aufstrebende Zweig des Gesundheitswesens. Bis 2010 könnten die Ausgaben 5% des gesamten Gesundheitsbudgets in den 25 EU-Staaten ausmachen, gegenüber 1% im Jahr 2000 in den 15 ehemaligen Mitgliedstaaten. Die IKT haben bereits eine wesentliche Rolle in der Entwicklung der heute führenden Branchen gespielt. In der Pharmaforschung können klinische Tests am Computer simuliert und die Daten über die klinischen Studien ausgetauscht werden. Neue medizinische Geräte sind leistungsfähiger durch Software, die einen sicheren und schnellen Datenaustausch ermöglichen.

Die Entwicklungsperspektiven in diesem Erwerbszweig sind groß und das Wachstum, das dadurch entstehen könnte, würde nicht nur dem Gesundheitswesen zugute kommen, sondern der gesamten EU, durch verstärkte Wettbewerbsfähigkeit und einen dynamischeren Arbeitsmarkt. <

## E-Health-Anwendungen und ihre konkreten Vorteile

ES GIBT FÜR SIE ZAHLREICHE ANWENDUNGSBEREICHE: ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE, EUROPÄISCHE KRANKENVERSICHERUNGSKARTE, TELE-KONSIL USW. ES WERDEN NOCH ANDERE GEFUNDEN ODER VERBESSERT WERDEN. DIE VORTEILE SIND EBENSO ZAHLREICH: VERBESSERUNG DES ZUGANGS UND DER QUALITÄT DER LEISTUNGEN, KOSTENSENKUNGEN ODER STÄRKUNG DER EUROPÄISCHEN ZUSAMMENARBEIT... E-HEALTH BIETET VIELE AUSBLICKE.

### Allgemeine Anwendungen

Fünfzehn Jahre europaweite Forschung, bei der die Regionen eine herausragende Rolle spielten, haben eine Fülle von Ansätzen hervorgebracht.

Die am weitesten entwickelten Lösungen bestanden in der Einrichtung von nationalen Informationsnetzwerken wie EVISAND in Spanien, SJUNET in Schweden oder die Reform des NHS in England.

Als tragende Säule der e-Health-Anwendungen wird in diesen drei Ländern und in anderen Ländern der EU (z.B. Frankreich, Norwegen oder den Niederlanden) eine elektronische

Patientenakte gerade umgesetzt. Es geht dabei darum, eine Fülle von Informationen in einer elektronischen Akte zusammenzuführen. Diese werden dann gespeichert, leichter nutzbar bzw. können fernabgefragt werden. Hier können Röntgenbilder, Blutwerte, die medizinische Vorgeschichte des Patienten, laufende Behandlungen usw. gespeichert werden. Der Hauptvorteil einer solchen Akte wäre der Gesamtüberblick, der es dem Arzt erlaubt, sofort Einblick in die therapeutische Vorgeschichte des Patienten zu nehmen und somit gezielter, auch präventiv, vorgehen zu können. Es können außerdem redundante Untersuchungen vermieden und Medikamente sicherer aufeinander abgestimmt



Die Einführung elektronischer Gesundheitskarten verbessert den Informationsaustausch.

werden, da die laufenden Behandlungen elektronisch vermerkt werden. Der 'Transport' einer solchen Akte über Internet oder andere gesicherte Datenetze ist erheblich leichter und sie kann in kürzester Zeit fast europaweit weitergeleitet werden.

Die Schaffung einer Europäischen Krankenversicherungskarte (EKVK) würde die Mobilität der Bürger innerhalb der EU leichter und sicherer machen, da Angaben wie die Blutgruppe von dieser Karte abgelesen werden können.

### Ein Beispiel auf nationaler Ebene: Dänemark

Das dänische Netzwerk MEDCOM vermeidet mit einem System von elektronischen Referenzen die doppelte Eingabe von Patientinformationen. Sämtliche Krankenhäuser, Notdienste und Apotheken sind in diesem Netzwerk verbunden. Eben-

falls angebunden sind 98% der Labore, 90% der Allgemeinärzte, 55% der Fachärzte und 20% der Gemeinden. Die dänischen Behörden können ebenfalls in Echtzeit den Informationsfluss im Netz messen, direkt auf dem Internetportal [www.medcom.dk](http://www.medcom.dk). Mehr als 80 000 Nachrichten werden derzeit täglich übermittelt. Mithilfe von MEDCOM, schätzt die EU-Kommission, werden ca. 25 000 Arbeitsplätze eingespart, sprich monatlich 22,5 Mio. Euro. Die so freigewordenen Mittel können in die Prävention, Ausbildung oder Einstellung von medizinischem Personal in den Bereichen, in denen Personalmangel herrscht, investiert werden oder auch in die Aufstockung der Bettenkapazität in den Krankenhäusern.

### Ein Beispiel auf regionaler Ebene: Noord-Brabant (NL)

In Zusammenarbeit mit der Nachbarregion Gelderland gestaltet Noord-Brabant derzeit sein

Gesundheitssystem um, indem es beispielsweise den Verwaltungsapparat mit Hilfe der Informationstechnologien und der Einrichtung einer Breitbandvernetzung verbessert.

So sind die Krebspezialisten dieser Region im Süden der Niederlande alle untereinander mit Internetanschlüssen und Videokonferenzsoftware verbunden. So können sie unmittelbar Informationen und Diagnosen austauschen, was die Qualität ihrer therapeutischen Maßnahmen erheblich erhöht, insbesondere auf einem Gebiet, wo verschiedene Meinungen bei der Diagnosestellung so wichtig sind.

Die Region selbst war auch in einem anderen Bereich innovativ. Das Traumazentrum des Elisabethen-Krankenhauses in Tilburg ist drahtlos mit seinen Kranken- und Notarztwagen verbunden. So werden Informationen sofort an den Operationssaal übermittelt. Dieses einzig-

## Interview



## Agneta Granström, Mitglied des Regionalrates der Region Norrbotten (S)

### Welche Probleme gab es in der Region Norrbotten?

Unsere Region ist sehr weitläufig und die Bevölkerungsdichte sehr gering, wir hatten folglich Mühe, die medizinische Versorgung flächendeckend zu gewährleisten. Aufgrund der Entfernungen war der Informationsaustausch zwischen den Akteuren des Gesundheitswesens (Krankenhäuser, Hausärzte...) nicht nur schwierig, sondern auch recht unsicher. Alles geschah in Papierform oder per Fax, eine Akte kann leicht verloren gehen... Außerdem mussten wir auch Personen versorgen, die nur schwer große Entfernungen überwinden konnten, wie zum Beispiel ältere Menschen oder Psychiatriepatienten. Die Allgemeinärzte verfügten über unzureichende technische Mittel: wir brauchten folglich neue Lösungen wie e-Health.

### Für welche Lösungen haben Sie sich folglich entschieden?

Die Krankenschwestern, die ältere Patienten betreuen, können beispielsweise erste Untersuchungen durchführen und die Ergebnisse über Internet einem Arzt übermitteln, der 50-60 Kilometer entfernt sein kann. So können die Krankenschwestern effizienter arbeiten und der ältere Patient wird nur in ein Krankenhaus eingewiesen, wenn es wirklich erforderlich ist: das ist ein Fortschritt für den Patienten und für die Region, weil sehr viel Geld eingespart wird. Wir entwickeln derzeit einen Roboter, der ferngesteuert Herzpatienten untersuchen kann, beispielsweise mit Hilfe von Videoaufnahmen, Ultraschall oder einem ferngesteuerten Stethoskop. Das tun wir nicht aus Spaß (!), sondern weil

dadurch die Ärzte ihre Patienten aus einer Entfernung bis 200 Km betreuen können. Und natürlich haben wir ein Netzwerk mit Breitbandanschlüssen zwischen den Krankenhäusern, den Universitäten und den Hausärzten eingerichtet, damit die Informationen besser und sicherer ausgetauscht werden können.

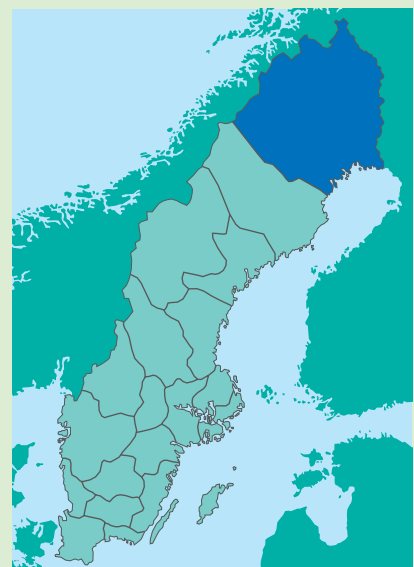
### Werden Sie unterstützt, um solche Lösungsansätze zu entwickeln?

Wir können unser Projekt in erster Linie entwickeln weil 14 Gemeinden der Region Norrbotten ihren Willen geäußert haben, sich untereinander mit Breitbandanschlüssen für eine bessere Kommunikation zu vernetzen. Dann haben wir begonnen, mit unseren eigenen regionalen Mitteln unsere eigenen Bedürfnisse abzudecken. Die Einrichtung von Breitbandanschlüssen geschah zunächst auf Impuls der öffentlichen Hand. In Zukunft werden unsere e-Health-Projekte zu gleichen Teilen durch EU-Strukturfonds und durch die Region finanziert.

### Welche Probleme müssen noch gelöst werden?

Zunächst müssen wir die Zusammenarbeit zwischen den Krankenhäusern und den Akteuren des Gesundheitswesens stärken, und das europaweit: wir brauchen Verbindungen. Es geht nicht um ein einheitliches System, das gleiche für alle, sondern um untereinander kommunizierende Systeme. Jeder hat in seiner Region Geld ausgegeben, um sein System zu entwickeln, aber wir müssen sie untereinander vernetzen. Medizin ist etwas so Technisches geworden, alles ist so hoch spezialisiert, dass die Notwendigkeit, Kenntnisse und Daten auszu-

tauschen, enorm ist. Außerdem müssen wir die Kommunikation und Zusammenarbeit zwischen dem öffentlichen und dem privaten Bereich in der Medizin stärken. Für den Patienten darf der Wechsel zwischen den einzelnen Systemen keinen Weg durch einen Irrgarten mehr darstellen. Und schließlich wird deutlich, dass sich durch e-Health sowohl für die Hochschulen als auch für die Unternehmen zahlreiche Möglichkeiten eröffnen. In Norrbotten arbeiten wir schon viel im Bereich der Ausbildung und der Entwicklung dieser Dienstleistungen und Systeme. Europa muss sich hier einbringen, sich diesen Bereich zu Eigen machen, um die Nummer 1 in dieser zukunftsweisenden Branche zu werden.



Fortsetzung von Seite 3...

artige Projekt stellt eine erhebliche Verbesserung für die Notfallmedizin dar: Die hiermit gewonnene Zeit kann schlichtweg lebensrettend sein.

2006 wird Noord-Brabant weitere innovative Projekte dieser Art fördern: Für das Programm "Innovative Actions Brabant" werden von der Region und der Europäischen Union zu gleichen Teilen 3 Mio. Euro bereitgestellt.

### Die Herausforderungen von e-Health

Lange verschmäht, wird e-Health heute als Priorität für die Zukunft der öffentlichen Gesundheitspolitik gesehen. Der erste notwendige Anstoß ist bereits durch die europäischen Regionen gegeben worden (wie es das Beispiel Norrbotten zeigt), aber ihre Verantwortung hört damit nicht auf; die nächste Herausforderung für sie ist zweifellos die Gewährleistung der gegenseitigen Vernetzung. Heterogene Systeme müssen integriert werden: durch eine Standardisierung der Informationssysteme, die Gestaltung der Struktur der elektronischen Patientenakte, die Definition der ID-Systeme. Hier muss sehr viel koordiniert werden und die Zusammenarbeit der Regionen, zum Beispiel über eine Plattform wie die VRE, ist diesbezüglich von großem Wert.

Eine weitere Herausforderung wird darin bestehen, e-Health sowohl für die Bürger/Patienten als auch für die Akteure im Gesundheitswesen attraktiv zu machen, nicht nur, damit sich alle mit der Bedienung vertraut machen, sondern auch um die notwendigen Breitbandanschlüsse und die modernste Hard- und Software für die Ärzte durchzusetzen.

E-Health muss in die Ausbildung des medizinischen Personals integriert werden; es ist wichtig, alle Akteure mit der Nutzung der IKT vertraut zu machen. So werden sie immer mehr eingesetzt werden.

Außerdem muss das Netz sicher und vertraulich gestaltet werden; dazu braucht man die erforderlichen Gesetze und die entsprechenden Sicherheitssysteme. Der Bürger/Patient muss seine sämtlichen Rechte auf Schutz seiner persönlichen Daten behalten.

E-Health muss allen zugänglich sein. Folglich muss besonders auf manche Zielgruppen zugegangen werden wie Migranten, Senioren oder Personen mit Behinderungen.

Pädagogisch wichtig ist es darüber hinaus, die persönlichen Beziehungen zwischen den Patienten und den Ärzten auf keinen Fall abbrechen zu lassen. Der menschliche Kontakt ist für die medizinische Betreuung unabdingbar und e-Health kann ihn keinesfalls ersetzen. <

## Der europäische Fahrplan

ALS ZUKUNFTSWEISENDE POLITIK DER REGIONEN UND DER EUROPÄISCHEN UNION GEHÖRT E-HEALTH SEIT 15 JAHREN ZUR GLOBALEN STRATEGIE AUF DEM WEG ZUM E-EUROPA. TROTZ DER ZUVOR BESCHRIEBENEN HERAUSFORDERUNGEN UND DER LANGFRISTIGEN DIMENSION DES VORHABENS LÄSST SICH NICHT LEUGNEN, DASS E-HEALTH AUF DEM VORMARSCH IST.

**E-Health** gehört zur Strategie des e-Europas, zum "Aktionsplan e-Europa", der beim europäischen Gipfel von Lissabon im März 2000 als Teil der Lissabon-Strategie festgelegt wurde. Die Mitgliedstaaten haben im Juni 2004 über die "e-Health Area" entschieden, in der z. B. die Schaffung der EKVK beschlossen wurde. Im Rahmen ihres Programms für das öffentliche Gesundheitswesen entwickelt und fördert die Europäische Kommission ihrerseits ein europäisches Informations- und Präventionsportal. Dieses Projekt wurde 2006 angestoßen und ist Teil des Programms eTEN, das mit einem Budget von 48,5 Mio. Euro für das Jahr 2006 ausgestattet ist. Sie entwickelt ebenfalls einen

Kriterienkatalog mit dem Titel "webseals" zur Förderung der Transparenz von Internetseiten, die mit der Gesundheit in Verbindung stehen.

Die Mitgliedstaaten haben sich in Abstimmung mit der Europäischen Kommission verpflichtet, bis zum Zeitraum 2006-2009 die gegenseitige Vernetzung vorzubereiten und die Bemühungen um eine Standardisierung zu fördern. Bis Ende 2009 haben sie sich das Ziel gesetzt, die Grundlagen eines europäischen e-Health-Systems zu schaffen, sowohl von der medizinischen als auch von der verwaltungstechnischen Seite her.

Im Mai 2005 fand bei der Weltgesundheitsorganisation (WHO) in Genf die 58. Weltgesundheitsversammlung statt. In einer dabei verabschiedeten Resolution werden die Mitgliedstaaten der WHO aufgefordert, eine langfristige Strategie zur Integration der e-Health-Systeme und -Dienstleistungen in allen medizinischen Bereichen zu entwickeln. Die WHO hat sich verpflichtet, ihren Mitgliedern den notwendigen technischen Beistand zu gewähren und den Wissensaustausch über erfolgreiche Vorgehensweisen und über die gegenseitige Vernetzung zu fördern. <

**Am 9. und 10. Juni 2006** veranstaltete die VRE eine internationale Konferenz in der Region Norrbotten, in Piteå (S). Unter dem Titel "e-Health: rund-um-die-Uhr, an jedem Ort, für jedermann" wurden die Fortschritte im Hinblick auf die Qualität und die Effizienz untersucht, die mit Hilfe von e-Health möglich werden, wie damit die Entfernungen überwunden und neue Chancen genutzt werden können. Konkrete Anwendungsbeispiele wurden vorgestellt, wie virtuelle Sprechstunden oder der Informationsaustausch zwischen verschiedenen Fachleuten innerhalb der Gesundheitskette.

Diese und zahlreiche weitere Aspekte wurden mit regionalen Entscheidungsträgern und Akteuren des Gesundheitswesens angesprochen. Experten und private Unternehmen, die mit gesundheitsbezogenen Informationstechnologien zu tun haben, waren anwesend, um die Wachstumsmöglichkeiten darzulegen, die sich durch e-Health eröffnen.

Die VRE wird die Schlussfolgerungen dieser Konferenz nun an ihre Mitgliedsregionen und an die europäischen Institutionen weiterleiten. Da sie davon überzeugt ist, dass die Zukunft von e-Health die Einrichtung von starken Netzwerken für den Austausch von Erfahrungen und erprobten Modellen voraussetzt, stellt sich die VRE allen Akteuren des Gesundheitswesens zur Verfügung.

**Mehr Informationen auf der VRE-Website: [www.a-e-r.org](http://www.a-e-r.org)**



**AER - ARE - VRE Dossier e-Health Frühjahr 2006**  
Themendossier der Versammlung der Regionen Europas (VRE)

**Verantwortung für die Veröffentlichung** - Klaus Klipp  
**Chefredakteurin** - Francine Huhardeaux

**Beratung** - Ourania Georgoutsakou, Claudia Meschede

**Redaktion** - Nicolas Schirrer

**Übersetzungen** - Ursula Gerstenmaier (GB & D)

**Design und Layout** - Agence Contexte - Strasbourg (F)

**Druck** - OTT - rue Pins - 67310 Wasselonne (F)

Auflage (in drei Sprachen): 4 500 Ex.

Vervielfältigung unter Angabe der Quelle erlaubt.

April 2006

#### VRE

Generalsekretariat - 6, rue Oberlin - F-67000 Strasbourg  
[www.a-e-r.org](http://www.a-e-r.org) - Tel: +33 3 88 22 07 07  
Fax: +33 3 88 75 67 19 - E-mail: [secretariat@a-e-r.org](mailto:secretariat@a-e-r.org)

Büro in Brüssel - 2 place Sainctelette - B-1080 Bruxelles  
Tel: +32 2 421 85 12 - Fax: +32 2 421 84 81  
E-mail: [s.cools@a-e-r.org](mailto:s.cools@a-e-r.org)