

Betriebs  
Kranken  
Kassen

Magazin für Politik, Recht und  
Gesundheit im Unternehmen

ONLINE  
AUSZUG

# Patienten machen Tempo!

## ■ DIGITALPOLITIK

Patienten werden bestimmen, wer welche Daten sehen kann. Alles andere ist politisch nicht haltbar.

## ■ HOFBERICHT: BGM 4.0

Betriebskrankenkassen schließen Versorgungslücken mit digitalen Lösungen.



DIGITALPOLITIK

# ACH, DAS BETRIFFT UNS NICHT

Von Stefan Lummer

Das folgenlose Herumdoktern an der Gesundheitskarte hat ein Ende. Während die Umsetzung des Digital Empowerment von Patienten Fahrt aufnimmt – vor allem in jungen EU-Staaten wie Estland – wollten jetzt die beiden größten Krankenkassen nicht länger warten: TK und AOK erhöhen den Druck auf die Politik. Ein Gesetz soll die digitale Gesundheitskarte zu den Versicherten bringen. Rund um die Kräfte der erbitterten Verteidigung von Finanzierungsinteressen ihrer Zunft fallen die Mauern. Das Fernbehandlungsverbot aus den Anfangszeiten des Telefons ist schon weg: Telemedizin in Baden-Württemberg und freie Arztwahl ändern das Spiel – nicht nur in einem Bundesland. Schwangere Frauen nutzen einen digitalen Mutterpass, der Tag und Nacht zeigt, was eine Gesundheitskarte kann. Und Estland hat für die Zeit seiner sechs Monate dauernden EU-Ratspräsidentschaft seit dem 1. Juli 2017 die Digitalisierung in den Mittelpunkt gestellt. Wenn EU-Gesundheitskommissar Vytenis Andriukaitis von einem gemeinsamen Gesundheitsökosystem in Europa spricht, adressiert er natürlich Patienten in Deutschland.



© Photographer is My Life / Moment / Getty Images

Jens Baas, Vorstandsvorsitzender der TK, will statt gematik-Totenstarre klare politische Führung: „Wir wünschen uns, dass die nächste Bundesregierung jede Krankenkasse gesetzlich dazu verpflichtet, ihren Kunden eine elektronische Gesundheitsakte anzubieten.“ Im Gespräch mit Springers Flaggschiff WELT wagen Baas und Martin Litsch, der Vorstandsvorsitzende des AOK-Bundesverbands, ein riskantes Manöver. Sie ziehen gegen eine Institution der Selbstverwaltung ins Feld, die es Verbandsfunktionären seit 14 Jahren erlaubt, die digitale Nutzung von Patientendaten zu verzögern. In der Betreibergesellschaft gematik konnten sich Spitzenverbände von Ärzten, Krankenhäusern und Kassen jahrelang belauern und gezielt ausbremsen. Cornelia

Schmergal nannte das kürzlich im SPIEGEL „eine toxische Gemengelage aus Widerwillen, Inkompetenz und widerstreitenden Interessen.“ Eine ganze Reihe von Gesundheitsministern hat diesem Treiben weitgehend tatenlos zugesehen. Das Ergebnis ist eine milliardenteure Blamage: Seit 2011 wird den GKV-Versicherten eine Karte zugemutet, die fast keine der angestrebten Funktionen hat. Nur das Passfoto unterscheidet die neue Gesundheitskarte von ihren Vorgängern. Der digitale Zugangsschlüssel für Patientendaten wird den Patienten konsequent verweigert. Immerhin, so frotzelt Dr. Hans Unterhuber, Vorstandsvorsitzender der größten Betriebskrankenkasse SBK, auf Twitter, gäbe es sehr wohl nützliche Anwendungen: Eiskratzen im Winter.

## » Nicht IT, sondern zunehmende Organisation in Netzwerken treibt Digitale Transformation «

Es gibt keinen Grund, an der nutzlosen Plastikkarte festzuhalten und das digitale Potenzial nicht zu nutzen. Vom 16. bis 18. Oktober 2017 hat die Konferenz „Gesundheit in der digitalen Gesellschaft und die digitale Gesellschaft für Gesundheit“ in Tallinn getagt, der Hauptstadt von Estland. In dem baltischen EU-Staat wurde ein einzigartiges E-Health-System präsentiert: Tausende Datenfelder, eine persönliche Gesundheitsakte. Der Blick nach Tallinn zeigt: Patienten sind im Besitz ihrer E-Health-Daten und sie allein treffen die Entscheidung darüber, was mit diesen Daten geschieht. Allgemeinärzte und Fachärzte in Estland laden Diagnosen, Analysen und Testresultate sowie Behandlungsentscheidungen und verschriebene Rezepte usw. auf einer zentralen nationalen Datenbank hoch. Alle Ärzte und das Pflegepersonal in Estland sind gesetzlich verpflichtet, behandlungsbezogene Informationen in dieses Gesundheitsinformationssystem einzutragen. Das gilt nicht nur für Arztbesuche, für die der Patient privat aufkommt, sondern selbstverständlich für Arztbesuche, die vom Estnischen

Gesundheitsversicherungsfonds gedeckt werden. Patienten geben ihre Daten für die behandelnden Ärzte frei und können dieselben medizinischen Daten einsehen, auf die auch Doktoren und das Pflegepersonal Zugriff haben, zum Beispiel Diagnosen, Laborwerte, Details zu Operationen und digitale Rezepte. In einer Notsituation kann der Notarzt direkt eine elektronische Erste-Hilfe-Karte für den Patienten erstellen. Alle Patienten können ihre Informationen im staatlichen Patientenportal einsehen und auch nachverfolgen, wer auf ihre Gesundheitsdaten – und auf welche Daten genau – zugegriffen hat. Patienten können sehen, welche Rechnungen ihre Ärzte an den Estnischen Krankenversicherungsfonds gesendet haben. Dieses System ermöglicht es allen Bürgern im EU-Staat Estland zu sehen, wie viel Geld ihre medizinische Behandlung gekostet hat.

EU-Gesundheitskommissar Vytenis Andriukaitis nutzt den estnischen Vorsitz im Rat der Europäischen Union, um handfeste Politik zu machen. Der langjährige Klinik-Chirurg

Andriukaitis will die die Mitgliedstaaten überzeugen, den grenzüberschreitenden Austausch von Gesundheitsdaten auf den Weg zu bringen. Estland will, dass Regierungen der EU-Staaten ein gemeinsames Gesundheitsökosystem in Europa bereitstellen, von dem Patienten und Gesundheitssysteme profitieren. Dabei schielt Estland natürlich auch auf deutsche Patienten, die genervt von der Brems- und Verhinderungskultur im sehr besonderen gematik-Biotop in Richtung Fast-Track für digitale Gesundheit blinken: „Die neuen digitalen Gesundheits- und Pflegedienste müssen neue Erstattungsmodalitäten nach sich ziehen“, sagte die estnische EU-Botschafterin Kaja Tael bei der Vorstellung der E-Health Prioritäten in Brüssel.

„Die Daten gehören den Versicherten. Sie entscheiden, wem sie ihre Daten anvertrauen.“ Andrea Galle, Vorstandin BKK VBU hat am 16. Oktober in Berlin auf den Punkt gebracht, dass Betriebskrankenkassen die Herausforderung der Digitalen Transformation verstanden haben.

Bei BKK INNOVATIV zum Thema „BGM 4.0 in einer digitalen Arbeitswelt“ haben Betriebskrankenkassen Mitte Oktober ihre digitalen Projekte diskutiert. So etwa das webbasierte Programm NOVEGO der BKK Pfalz, das Vorstand Hans-Walter Schneider vorgestellt hat: Es unterstützt Patienten mit psychischen Erkrankungen, um die zum Teil sehr langen Wartezeiten bis zum Therapiebeginn zu überbrücken. „Für das Programm haben wir uns entschieden, weil die digitale Hilfe auch anonym in Anspruch genommen werden kann“, so Schneider. Dr. Gertrud Prinzing, Vorstandin der Bosch BKK, berichtete aus der Arbeitsgruppe der Vorstände über Betriebliche Gesundheitsförderung im BKK System. Gemeinsames Credo: Digitale Versorgungslösungen müssen auf den Nutzen der Versicherten und Patienten abzielen, nicht auf den Nutzen des Gesundheitssystems. Die BKK Vorstände wollen klare Signale von der Politik: Es muss klar sein, dass Kassen in diesen Bereich investieren und dafür auch Beitragsgelder der Versicherten nutzen können.



Interview mit Prof. Dr. Andréa Belliger,  
Leitung Institut für Kommunikation & Führung IKF, Luzern

**Reden wir kurz über den Paradigmenwechsel, den die digitale Transformation bringt: von Systemen hin zu Netzwerken. Wie verändert das die Ansprüche an Führung?**

» Ein Digital Mindset muss auf allen Ebenen eines Unternehmens greifen, nicht nur auf der Datenebene. Im Gesundheitswesen sprechen wir immer wieder über die Intraoperabilität von Daten, also darüber, dass Leistungserbringer Daten austauschen können. Das ist die niedrigste Schwelle, die man erreichen kann, und da sind wir genau genommen noch nicht angekommen. Auf der Ebene darüber gibt es Prozesse und das Schwierigste ist, gemeinsam eine digitale Kultur zu haben, konsequent digital zu denken, eben: digitales Leadership. «

**Was kann die neue Rolle der Kassen sein? Oder anders: Wie bringen Kassen die Versicherten dazu, die eigenen Gesundheitsdaten mit der Kasse zu teilen?**

» Kassen stehen – wie Banken auch – vor der Herausforderung, über das Geschäftsmodell der Zukunft nachzudenken. Insbesondere wenn wir Technologien wie Blockchain

haben, die Mittelinstanzen langfristig ausschalten werden. Kassen tun gut daran, auf der Seite ihrer Versicherten zu stehen, deren Interessen gemeinsam wahrzunehmen, mit den Versicherten gemeinsam Modelle für ein gesundes Leben zu entwickeln. Solche Dinge rücken in den Fokus. Der Trend zur Personalisierung von Dienstleistungen ändert das Prinzip: Nicht die Kasse hat ein BGM-Tool, das überall ausgerollt wird, sondern der Versicherte wird bestimmen, welches Angebot er zieht. Es wird Aufgabe der Kassen ebenso wie der Banken, Universitäten, der Verwaltung und der Politik sein, Dienstleistungen bereitzustellen, die der Bürger, der Konsument, der Versicherte oder Patient ziehen möchte. Das zweite Prinzip ist: Partizipation. Da gilt es, gemeinsam Themen zu finden, an denen man arbeiten möchte, und dann personalisierte Leistungsziele zu setzen. Das bedeutet: sehr nah am Kunden sein, Back-office-Prozesse höchst digitalisiert, aber an der Schnittstelle zum Kunden einfach, intuitiv und in der Kommunikation extrem schnell und nah. Das heißt, ich kann innerhalb weniger Minuten Kontakt mit einer medizinischen Fachperson bekommen. Genau dort wird investiert und die Prozesse im Hintergrund laufen digitalisiert. «



**VIDEOBEITRAG**  
Betriebskrankenkassen  
vergeben Siegel für BMG  
[www.bkk-dv.de/170625](http://www.bkk-dv.de/170625)



**INTERVIEW**  
Mit Prof. Dr. Peter Haas  
BKK Ausgabe 5 | 2017  
[www.bkk-dv.de/170611](http://www.bkk-dv.de/170611)

„Kassen stehen – wie Banken auch – vor der Herausforderung, über das Geschäftsmodell der Zukunft nachzudenken.“ Prof. Dr. Andréa Belliger, die in Luzern das Institut für Kommunikation & Führung leitet, hat bei der Veranstaltung des BKK Dachverbandes den Blick in die digitale Zukunft gelenkt. „Der Trend zur Personalisierung von Dienstleistungen ändert das Prinzip“, sagt Belliger und im Interview auf Seite 10 gibt es interessante strategische Hinweise für Kassenchefs. In der entscheidenden Phase der Strategiefindung gibt es noch eine Perspektivenlücke: Krankenversicherungen gestalten digitale Versorgungslösungen derzeit primär mit dem Paradigma der systeminternen Kostenträgerperspektive beziehungsweise der Perspektive, wie sie für analoge medizinische Versorgungsprodukte vorherrscht. Darauf haben auch die BKK YOUNG TALENTS hingewiesen, die sich im Magazin 5 | 2017 mit einem Artikel vorgestellt haben. Digitale Versorgungslösungen für Gesunde wie Patienten müssen basierend auf einer konsequenten Nutzenperspektive

strategisch geplant werden. „Es wird Aufgabe der Kassen ebenso wie der Banken, Universitäten, der Verwaltung und der Politik sein, Dienstleistungen bereitzustellen, die der Bürger, der Konsument, der Versicherte oder Patient ziehen möchte“, sagt Prof. Belliger im Interview. Wie schnell werden Krankenkassen verstehen, dass sie mit digitalen Versorgungslösungen ihre reine System- und Versorgungsperspektive verlassen?

Prof. Peter Haas hat im Interview mit diesem Magazin erklärt, warum in Sachen Patientenakte jetzt die Politik aktiv werden muss. Die Bertelsmann Stiftung hat eine klare Roadmap auf den Tisch gelegt: Eigenes E-Health-Kapitel im Sozialgesetzbuch, eine nationale Strategie und klare politische Führung (siehe Ausgabe 5 | 2017, Seite 52). Das Bundesministerium für Wirtschaft hat im September 2017 mit einer Dokumentation aus der „Werkstatt Digitalisierung in der Gesundheitswirtschaft“ gezeigt, dass hier nötige Kraft und strategische Ansätze versammelt sind, um

» Die digitale Gesundheitsgesellschaft ist möglich,  
wenn die Bürger Vertrauen haben, ihre Daten zu teilen «

den digitalen Wandel im deutschen Gesundheitssystem voranzutreiben. Die Werkstatt identifiziert zuverlässig Impulse, um innovativen Ideen bei KMU und Start-ups über die Hürde zu helfen und den Zugang in den ersten Gesundheitsmarkt zu öffnen. Zentrales Anliegen der Werkstatt ist jedoch das erforderliche staatliche Handeln; Dreh- und Angelpunkt sind für die Werkstatt-Autoren Bürger, die souverän und selbstbestimmt über ihre Gesundheitsdaten verfügen können. Dazu sind Transparenz und sicherer Schutz der Daten unabdingbar. „Im Zentrum der E-Health-Strategie soll die elektronische Patientenakte stehen.“

Das Beispiel Estland zeigt: Versicherte und Patienten können mit der digitalen Akte über ihre eigenen Gesundheitsdaten bestimmen und hätten alle relevanten Informationen im Blick. Befunde, Diagnosen, Laborergebnisse und Medikationspläne selbst einsehen oder Röntgen- und Ultraschallbilder unkompliziert zu unterschiedlichen Ärzten bringen – das ist alles sofort umsetzbar. Einen Impfpass muss

niemand mehr suchen, wenn er digital auf dem Smartphone verfügbar ist; Allergiepässe, der Blutspendeausweis und die Patientenverfügung können ebenso digital sein wie der Mutterpass. Der baltische Staat Estland ist europäischer Vorreiter bei der Digitalisierung des Gesundheitswesens und es liegt in den Händen der neuen Bundesregierung, ob sich Versicherte und Patienten vom deutschen Gesundheitssystem abkoppeln. Spitzenmedizin ist global und je mehr die in Tallinn begonnene Integration der europäischen Gesundheitssysteme vorangeht, umso weniger sind diese Gesundheitssysteme Einbahnstraßen für hochmobile russische Oligarchen und saudische Prinzen. Die jetzt 20-Jährigen buchen sich in Sekundenschnelle mit dem Smartphone den Billigflieger nach Tallinn, Riga oder Barcelona. Partymetropolen der Digital Natives. Was machen Menschen dieser Generation wohl, wenn sie eine ernste Krankheit haben?

Im Gezerre um die Finanzierungsinteressen der deutschen Kliniken, niedergelassenen Ärzte und Apotheker – deren

Berliner Lobby-Truppe ABDA hatte sich im Sommer sogar die Schlagzeile eingehandelt: „Apotheker bieten Internet die Stirn“ – droht ein wesentliches Ziel der WHO völlig aus dem Blick zu geraten: Empowerment der Patienten wie der Gesunden. Definiert als Prozess, der bessere Kontrolle über Entscheidungen und Handlungen zur eigenen Gesundheit ermöglicht. Ob gesunde Bürger oder chronische Patienten: Die digitale Gesundheitsgesellschaft bietet etliche Lösungen, um den Gesundheitsstatus zu kontrollieren oder zu verbessern.

In Berlin wurde im Oktober die App Femisphere des 2014 gegründeten Start-ups OneLife Health vorgestellt: Intelligenter Schwangerschaftsratgeber und digitaler Mutterpass in einem. Die App bietet werdenden Müttern medizinische Begleitung während ihrer Schwangerschaft und dem ersten Babyjahr. Durch die Eingabe ihrer Symptome erhalten Nutzerinnen in Echtzeit medizinische Rat- und Handlungsvorschläge. Gleichzeitig können sie sich mit Geburtshelfern vernetzen und ihre Untersuchungsergebnisse und Termine

in einem digitalen Mutterpass jederzeit abrufen. Philips Healthcare hat die Entwicklung von Femisphere gefördert, Ärzte, Hebammen, führende Geburtskliniken, Versicherungen und Experten von WHO und UNICEF haben gemeinsam an dieser App gearbeitet. Ob deutsche Ärzte tatsächlich glauben, das hätte nichts mit ihrer Zukunft zu tun? Femisphere ist kein harmloses „nice to have“ um die Gesundheit von gebildeten Mittelstands-Frauen während der Schwangerschaft und Stillzeit zu verbessern. Femisphere ist eine elektronische Patientenakte mit Integration von „wearable-Daten“ und telemedizinischer Vernetzung auf dem Smartphone einer nicht vulnerablen Patientengruppe. Nicht Krebspatienten, chronisch Kranke, demente Senioren oder schwer verletzte Opfer von Verkehrsunfällen haben diese App, sondern junge Frauen, die Mütter werden wollen. E-Health ante portas!

Nicht wenige Ärzte in Deutschland sehen schlicht keinen Anlass, die bewährte Fax-Technik in ihrer Praxis aufzugeben – sie funktioniert ja auch. Wirklich? Solange die

## # eHealthTallinn Conclusions

HEALTH DATA SHOULD BE USED SECURELY, NOT BE SECURED FROM USE.

ONLY IN PARTNERSHIP WITH ALL STAKEHOLDERS CAN WE TAKE FULL ADVANTAGE TO ADVANCE HEALTH IN THE DIGITAL SOCIETY.

WITH DIGITAL SINGLE MARKET INNOVATION DIGITAL HEALTH SOLUTIONS CAN BE SCALABLE AND SUPPORT THE OVERALL HEALTH POLICY GOALS.

MEMBER STATES SHOULD SHOW A STRONG POLITICAL COMMITMENT TO DIGITAL HEALTH INNOVATION IN BEING MORE AMBITIOUS AND WORKING TOGETHER.

Medizinische Fachangestellte sich nicht bei einer einzigen Ziffer vertippt, landen meine Laborwerte tatsächlich nicht beim Anwalt oder in der veganen Catering-Bude in Berlin-Mitte. Seit 1. Januar werden Ärzte sogar finanziell belohnt, wenn sie ihre Arztbriefe elektronisch verschicken. Im Jahr 2018 soll dann entweder der Berliner Flughafen BER eröffnet oder Patientendaten auf der elektronischen Gesundheitskarte gespeichert werden, die für den Notfall wichtig sind. Glauben die niedergelassenen Ärzte und die Krankenhäuser wirklich, sie können sich noch lange Funktionäre leisten, die bei E-Health auf der Bremse stehen? In wenigen Jahren werden 80 % der Diagnosen durch Algorithmen erstellt. Aber schon nächstes Jahr könnte die erste Anwaltskanzlei in Deutschland damit Geld verdienen, weil ein Arzt von einer Tochter verklagt wird, der für die Krebsdiagnose und Therapie des todkranken Vaters nicht IBM Watson herangezogen hat, dieses digitale Ding mit der präzisen Kenntnis der aktuellen Studienlage. In Baden-Württemberg ist die erste ärztliche Körperschaft

in der Bundesrepublik, die Ärzten die ausschließliche Fernbehandlung im Rahmen von Modellprojekten erlaubt. In Baden-Württemberg wird möglich, was im Baltikum längst tägliche Routine und auch in Deutschland nicht mehr aufzuhalten ist: Arzt und Patient können sich über eine App begegnen, der Arzt darf eine individuelle Diagnose stellen und die Therapie einleiten. Die ärztliche Berufsordnung untersagt bislang die ausschließliche Behandlung über Kommunikationsnetze. Noch bevor das auf zwei Jahre angelegte Modellprojekt mit dem Münchner Unternehmen Teleclinic GmbH endet, wird die Welt ganz anders aussehen. In Tallinn hat der Arzt Joseph C. Kvedar aus Boston, USA, darüber gesprochen, was wir Neues für ältere Menschen unternehmen müssen in einer Gesellschaft, in der wir älter und weniger werden: Selbstbewusstsein, soziale Verbindungen und körperliche Ertüchtigung werden unterstützt von neuen Geräten und Apps, die präzise auf diese demografische Gruppe ausgelegt sind. Das Smart Home schützt alte Menschen in ihrem gewohnten Lebensumfeld, Connected

## E-HEALTH IN ESTLAND

Von der Sowjetrepublik zum Konzept der Digital Society for Health

Die ehemalige Sowjetrepublik hat seit ihrer Unabhängigkeit im Jahre 1991 die Zivilgesellschaft konsequent auf den schnellen, papierlosen Kurs gebracht. Früher als viele andere EU-Mitgliedstaaten hat das 1,5 Mio. Einwohner zählende Land die öffentliche Verwaltung digitalisiert. Sogar Wahlen finden per Mausclick statt. Im Gesundheitswesen sind die elektronische Patientenakte und das E-Rezept seit Jahren obligatorisch.

Health ist unentbehrlich für eine alternde Gesellschaft. Wer der staunenden Öffentlichkeit Roboter als Pausenkasper für Senioren vorführt, anstatt von der Automobilindustrie zu lernen, wie schwere Motorblöcke oder eben gewichtige Diabetiker gehoben und bewegt werden können, bleibt am Wegrand ins digitale Klondike liegen: Längst fahren Roboter in beinahe menschenleeren Krankenhauskellern, sie erledigen den Materialtransport und die Versorgung mit Sterilgut in der Klinik.

Seit Juni 2017 ermöglicht die LifeTime App des jungen Hamburger Unternehmens connected-health.eu GmbH medizinische Dokumente sicher vom Praxiscomputer auf das Smartphone des Patienten zu senden. Der Patient kann seine Daten in der App organisieren und hat sie so immer sofort zur Hand, um sie für den weiterbehandelnden Arzt freizugeben.

In Tallinn konnten im Oktober Teilnehmer aus Europa und den USA ihre Ansichten und praktischen Ansätze für die Schaffung eines Umfeldes, das digitale Innovation im

Gesundheitswesen begünstigt, auszutauschen. Vertreter des US-Bundesstaates Massachusetts haben über ihre Strategie für die Stärkung örtlicher Ökosysteme für digitale Gesundheit zwischen Pflegeanbietern, Patienten, Behörden, Unternehmen und Universitäten, berichtet. Sicher ist das tägliche Trump-Bashing in unseren Tageszeitungen unterhaltsamer, die Unabhängigkeit der Katalanen ein Riesen-EU-Thema. Aber der Chirurg und EU-Gesundheitskommissar Vytenis Andriukaitis hat in Tallin seine Strategie für den europäischen digitalen Binnenmarkt erläutert. Ori Geva, CEO des israelischen Start-up EarlySign, der in diesem Magazin kluge Algorithmen vorgestellt hat, um Darmkrebsrisiko aus einem normalen Blutbild herauszulesen, präsentierte Ende Oktober vor über tausend Antreibern der Digitalen Transformation bei SingularityUWarsaw. Wir sehen: Aufbruchstimmung genau vor unserer Haustür. For healthpioneers #digitalhealth is a small world! ■

BETRIEBSKRANKENKASSEN

# SIE HABEN INTERESSE AN DIESEM MAGAZIN?

---

Alle zwei Monate erscheint unser Magazin für Politik, Recht und Gesundheit im Unternehmen in gedruckter Form. Auf unserer Online Plattform [www.bkk-dachverband.de](http://www.bkk-dachverband.de) finden Sie ausgewählte Artikel der einzelnen Ausgaben.

Sollten Sie Interesse an der vollständigen Printausgabe haben, können Sie diese kostenlos bei uns anfordern.



**VOLLSTÄNDIGE AUSGABE KOSTENLOS ANFORDERN:**

[www.bkk-dachverband.de/bkkmagazinkontakt](http://www.bkk-dachverband.de/bkkmagazinkontakt)

Stefan Lummer  
stefan.lummer@bkk-dv.de  
+49 30 2700 406 303

---