

IT-Branchen Report

der Krankenhausunternehmensführung

Wahl der Digitalisierungsthemen 2020

Diese zwölf Finalisten treten
auf dem Entscheider-Event an

Checkpoints im Zeitraffer

Das Entscheiderjahr 2020
im Überblick

Ausgabe

1/20

Februar 2020





Editorial



Krankenhausführung und digitale Transformation unter Hochspannung

Die Frage, die wir uns im Jahr 2020 stellen müssen, ist: Wie bekommen wir das Spannungsfeld der digitalen Transformation zum Erfolg unserer Gesundheitswirtschaft aufgelöst?

Die Einrichtung, die die digitale Transformation erfolgreich gestaltet und sich schnell zu einem Smart Hospital transformiert, wird im Wettbewerb erfolgreich sein. Daneben sind die Leistungserbringer mit der Umsetzung der zahlreichen Gesetze, die mittelbar oder unmittelbar Einfluss auf die Digitalisierung der Gesundheitsdienstleister haben, derart überfordert, dass sich die Träger fragen, ob die Digitalisierungsgesetzgebung die nächste „Welle“ zum Abbau der Betten bzw. Klinikstandorte ist. Dabei werden die Anforderungen wieder einmal angehoben und erneut erfolgt die Finanzierung nicht.

Sind Sie z.B. KRITIS-Haus und haben nicht nur viel Geld für die IT-Ertüchtigung Ihres Hauses und die Zustandsfeststellung durch einen Auditor ausgegeben, sondern auch noch einen Antrag auf Fördergelder gestellt? Haben auch Ihnen die Vertreter der Selbstverwaltung auf Landesebene mitgeteilt, dass es (mal wieder) kein Geld geben wird?

Wie werden Sie mit Ihrem Haus das MDK-Reformgesetz überstehen? Wenn Sie einen Digitalisierungsgrad von weniger als 60 Prozent haben, dann ist unter der neuen Regelung, dass nur noch eine Rechnung gestellt werden darf, davon auszugehen, dass Sie nicht das Geld bekommen werden, was Ihnen nach geleisteter Arbeit zu stehen sollte.

Und haben Sie schon alle Vorkehrungen für die Kommunikation über die elektronischen Gesundheitsakte der Patienten und die Anbindung an die Telematikinfrastruktur

getroffen? Oder nehmen Sie den Verlust von einem Prozent Budget in Kauf?

Auf dem Entscheider-Event werden Sie als Krankenhausentscheider an die Chancen der digitalen Transformation herangeführt. Hier können über die Wahl der fünf Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft jedes Jahr mindestens zehn Kliniken eines der Digitalisierungsthemen zwölf Monate ausprobieren. Aufgrund dieses Nutzens für die Kliniken unterstützt der Verband der Krankenhausedirektoren Deutschlands e.V. die Entscheiderfabrik seit 2006.

Wollen Sie mehr über die Dekonstruktion von Prozessen und die Chancen der Transformation, d.h. digitale Geschäftsmodelle bzw. ein eigenes digitales Angebot, lernen? Dann besuchen Sie den Kongress für Krankenhausführung und digitale Transformation am 13. und 14. Mai 2020 – für unsere US-amerikanischen Freunde „Health Information Management Executives Leadership Summit“ – und bilden Sie Führungskräfte Ihres Vertrauens zu Certified Healthcare CIOs (CHCIO) aus. Lernen Sie hier auch die amerikanischen Kollegen kennen, die Sie dann im Juli auf unserer Entscheider-Reise besuchen können. Vor Ort in San Diego können Sie sich selbst einen Eindruck verschaffen – getreu dem Entscheiderfabrik-Motto: „Unternehmenserfolg durch nutzen stiftende Digitalisierungsprojekte.“

Dr. Josef Düllings und Dr. Pierre-Michael Meier

Bilder: Entscheiderfabrik, St. Vincenz-Krankenhaus Paderborn

**Health&Care
Management**



www.hcm-magazin.de



[www.hcm-magazin.de/
newsletter](http://www.hcm-magazin.de/newsletter)



Instagram
[hcm_magazin](https://www.instagram.com/hcm_magazin)

**Besuchen Sie uns
im Web und auf
den Social-Media-
Kanälen!**



Twitter
[hcm_magazin](https://twitter.com/hcm_magazin)



Xing
Health&Care Management



Facebook
Health&Care Management

Entscheider-Event – von der Idee zum Nutzen stiftenden Digitalisierungsprojekt

Auf dem Entscheider-Event präsentieren die zwölf Finalisten ihre Ideen und Konzepte im Wettbewerb um die fünf begehrten Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2020.

Mittwoch, 12. Februar 2020

10.45 Uhr Initiative Hosp.DO.IT (auf Einladung)

12.30 Uhr IHE Allianz deutscher Krankenhäuser im Praxisgespräch (auf Einladung)

15.00 Uhr Check-in mit Getränken und Imbiss

15.30 Uhr Begrüßung

Dr. Josef Düllings, VKD e.V., St. Vincenz
Dr. Pierre-Michael Meier, IuIG-Initiativ-Rat

Vorstellung der Ergebnisse der Teams aus dem Entscheider-Zyklus 2019 und deren Auszeichnung

Vorsitzende: Peter Asché,
IuIG-Initiativ-Rat, VKD e.V.,
Uniklinik der RWTH Aachen
Peter Förster, Westpfalz-Klinikum
Gerd Dreske, „Feedbackgeber“,
Magrathea Informatik

1) Kommunikation mit Mehrwert ohne WhatsApp Dilemma, Freiraum für selbstbestimmte Interaktion eingebunden in den klinischen Alltag, gesetzeskonform, praktikabel, sicher, vollständig

Klinik: Stanislaw Wieser,
Pate: Rainer Pappert, St. Augustinus-Gruppe
Klinik: Heiko Hauptmann,
Pate: Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, UKB
Klinik: Bernd Schlüter, Bastian Arbingler,
Pate: Wolfgang Mueller,
Vestische Caritas Kliniken
Klinik: Frank Ebling, Daniel Koch,
Pate: Peter Förster,
Westpfalz-Klinikum
Klinik: Reinhard Scherp, Pate: Dr. Thomas Beushausen, Kinderkrankenhaus auf der Bult
Klinik: Robert Dworschak,
Pate: Josef Götz, Kliniken Nordoberpfalz
Klinik: Dr. Martin Kuhrau,
Pate: Martin Große-Kracht, ATEGRIS
Industrie: Franz Obermayer, Netsfere/ICS
Industrie: Manfred Schmitz, AgemoMed;
Patrick Hennig, Harald Fladischer, Nexenio;
Uwe Stelzig, identity.TM
Berater: Dr. Aandreas Zimolong, Synagon

2) SAP Digital Boardroom für Krankenhäuser – wie Entscheider komplexe Zusammenhänge agil und intuitiv analysieren können

Klinik: Andreas Schultze,
Michael Neumann, Pate: Thorsten Sterl,
Universitätsklinikum Bonn
Klinik: Benjamin Rauch-Gebbesleben,
Pate: Hans-Joachim Fietz-Mahlow,
Salus-Altmark Holding
Industrie Dirk Litfin, SAP Deutschland
Industrie Reiner Niehaus, PlanOrg Medica
Berater: Meik Eusterholz, UNITY

3) Digitalisierung der Pathologie – vollumfänglicher, elektronischer Workflow mit allen fallrelevanten histologischen Objektträgern zur digitalen und damit ortsunabhängigen Befundung

Klinik: Dr. Sebastian Klein, Pate: Prof. Dr. Reinhard Büttner, Universitätsklinikum Köln
Klinik: Andreas Henkel, Dr. Katja Steiger,
Pate: Dr. Elke Frank,
Universitätsklinikum der TU München
Klinik: Walid Sbaih,
Pate: Prof. Dr. Mindaugas Andrusis,
Klinikum Ludwigshafen am Rhein
Industrie: Jörg Dettman, SECTRA
Industrie: Dr. Erk Klopp, Florian Hein,
Hamamatsu Photonics
Berater: Cornelia Vosseler, Vosseler Consulting

4) Konzeption und Aufbau sowie sicherer Betrieb, Prüfung und Mitwachsen der unterbrechungsfreien Stromversorgung für Rechenzentren, IT-Strukturen und komplexe Netze im Krankenhaus

Klinik: Thomas Dehne, Pate: Harald Jeguschke, Universitätsmedizin Rostock
Klinik: Wolfgang Thoma,
Pate: Ulrich Hornstein, Kliniken Mühlendorf
Klinik: Björn Seelhorst, Pate: Thomas Zauritz, AWO APZ Königslutter
Klinik: Dr. Armin Ortlam,
Pate: Siegfried Ristau, Elbekliniken
Industrie: Cord Brüning,
CoSolvia Krankenhaustechnik
Berater: Prof. Dr. Gregor Hülsken, FOM

5) Archivar 4.0 und die Unterstützung des Digitalen Wandels durch interoperable

Archivierung intelligenter Patienten-Akten

Klinik: Silvio Große, Wilhelm Brinkmann,
Pate: Dr. Josef Düllings, St. Vincenz
Klinik: Dr. Ingo Matzerath, Katrin Berger,
Pate: Katrin Weinhold, AMEOS
Industrie: Jürgen Bosk, DMI Analytics
Berater: Dirk Holthaus, promedtheus

18.10 Uhr Abschließende Statements zum auslaufenden Entscheider-Zyklus

Call for Participation
Team: Prof. Dr. Martin Staemmler
Sommer-Camp Gastgeber:
Volker Gertler, 3M
Ergebnis-Präsentation
Gastgeber: Horst Giesen, Messe Düsseldorf

19.30 Uhr Gala Dinner mit „Dinner Diskussion“ zur überbordenden Regulatorik im Gesundheitswesen

Peter Asché, IuIG-Initiativ-Rat, VKD e.V.,
Uniklinik der RWTH Aachen
Dr. Josef Düllings, VKD e.V., St. Vincenz
Prof. Dr. Axel Ekkernkamp,
Unfallkrankenhaus Berlin
Peter Förster, Westpfalz-Klinikum
Dr. Axel Paeger, AMEOS Gruppe
Andreas Schlüter, Knappschaft Kliniken
Prof. Dr. Jürgen Wasem,
Universität Duisburg-Essen
Moderation: Jürgen Zurheide, Journalist

Donnerstag, 13. Februar 2020

8.00 Uhr Check-in mit Getränken und Imbiss

9.00 Uhr Begrüßung und Vorwort vom Wahlteam

Prof. Dr. Martin Staemmler, GMDS e.V., Prof. Dr. Björn Maier, DVKC e.V. und RA Michael Bürger

Wahl der IT-Schlüssel-Themen des aktuellen Entscheider-Zyklus - Vorsitzende:

Peter Asché, IuIG-Initiativ-Rat, VKD e.V.,
Uniklinik der RWTH Aachen
Prof. Dr. Axel Ekkernkamp,
Unfallkrankenhaus Berlin
Philipp Schmelter, „Feedbackgeber“,
BEWATEC

Themen-Vorschläge der Finalisten

Vorsitz: Prof. Dr. Peter Mildenerger,
Subcommittee PIER, ESR

1) Optimierung des krankenhausesweiten Patientendurchlaufs mittels künstlicher Intelligenz

Industrie: Dr. Ralph Gross, Blupanda

2) Arbeite doch einfach wann Du willst!“ Zufriedene Mitarbeiter durch Selbstplanung auf Basis einer Jahreskapazitätsplanung

Industrie: Willem-Jan Verhoef, ORTEC Health Care

Klinik: David-Ruben Thies, Toren Böhnel, Waldkliniken Eisenberg

3) Entlastung der Pflegefachkräfte und ökonomische Steuerung mittels einer prädiktiven Pflege-Controlling-Unit

Industrie: Heiko Mania, Nurs-IT

Industrie: Dr. Stephan Schiek, 3M

Klinik: Andreas Henkel, Pate: Dr. Elke Frank, Universitätsklinikum der TU München

4) Checkpoint Cardio - Cardio Telemonitoring und on-line Diagnostik

Industrie: Dr. Wolfgang Kniejski,

EIT ICT Labs

Klinik: Prof. Dr. Michael Kindermann, CaritasKlinikum Saarbrücken

10.45 Uhr Pause mit Imbiss

11.15 Uhr Themen-Vorschläge der Finalisten

Vorsitz: Prof. Dr. Britte Böckmann,
FH Dortmund

5) Entlassmanagement powered by AI: Bewegungsanalysen gemäß MDK Vorgaben für Geriatrie, Orthopädie und Reha mit dem einfachen Smartphone

Industrie: Diana Heinrichs, Lintera

Klinik: Prof. Dr. Johannes Zeichen, Universitätsklinikum der Ruhr Universität Bochum

6) Lückenlose digitale Unterstützung bei der Schlaganfallversorgung – mittels Vernetzung aller Akteure und KI-Bildanalyse zur optimalen Therapie

Industrie: Dr. Ingmar Gergel, mbits imaging

Klinik: PD Dr. Karl Egger, Universitätsklinikum Freiburg; Prof. Dr. Marios Psychogios, Universitätsspital Basel

7) Erlösgenerierung/Erlössicherung und Prozessoptimierung mit integrierter DRG-Abrechnungslogik im PDMS und Datenintegration in das KAS/KIS

Industrie: Dr. Christoph Weigand, LowTeq

Klinik: Guy Delaporte, Birgit Brach,

EVKMülheim a. d. Ruhr/ATEGRIS

8) Megatrend personalisierte Medizin: Praxisbeispiel Medikamentensicherheit und Clinical Decision Support mit Pharmakogenetik

Industrie: Dr. Kai Heib, Karl-Dietrich Hatz, Sonogen/medCare

Klinik: Prof. Dr. Harald Renz, Universitätsklinikum Gießen und Marburg

12.45 Uhr Mittagspause

13.15 Uhr Pressekonferenz IuIG-Initiativ-Rat

14.15 Uhr Themen-Vorschläge der Finalisten

Vorsitz: Prof. Heinz Lohmann, igw e.V.

9) MIA ROBOTIC CODING, Die Digitalisierung der Kodierung – Erlössteigerung aus Big Data

Industrie: Thomas Krone, Herr Der Lage

10) Wie erreiche ich eine erfolgreiche Krankenhaus- und MVZ-Interaktion? Ganzheitliche Informationen in Real Time für Behandler und Management!

Industrie: Rainer Svojanovsky, medidok

Klinik: Hilmar Haerberlein,

Kliniken Landkreis Neustadt a.d.A.

Klinik: Lars Forchheim, ANregiomed

11) „Creating Flow in Healthcare“ - Closed Loop Medication Management mit dem digitalen mobilen klinischen Pflege-Arbeitsplatz AMiS und ID MEDICS

Industrie: Wilfried Geerdink, alphasatron medical

Industrie: Mark Neumann, ID

12) Archivar4.0 - der Chief Data Officer als Berater der Krankenhausführung für Nutzen stiftende Services-Apps auf Basis des hauseigenen Datenschatzes

Industrie: Jürgen Bosk, DMI Analytics

Klinik: Silvio Große, Pate: Dr. Josef

Düllings, St. Vincenz

Klinik: Dr. Ingo Matzerath, Katrin Berger,

Pate: Katrin Weinhold, AMEOS

Warteliste:

13) Predictive Analytics für den Behandlungspfad

14) Optimal Bed Utilisation and Patient Flow within a hospital using real time patient flow

15.45 Uhr 1. Wahlgang mit Wahl der 5 Digitalisierungsthemen 2020

- Vorwort vom Wahlteam
- Schnelldurchlauf durch die Finalisten des aktuellen Entscheider-Zyklus
- Wahl der Digitalisierungsthemen per App

16.30 Uhr 2. Wahlgang mit Wahl der Teams zu den 5 Digitalisierungsthemen

- Vorwort vom Wahlteam
- Kliniken wählen sich auf Industrie-Themen
- Industrie-Unternehmen wählen sich auf Klinik-Themen
- Präsentation der Ergebnisse des 1. Wahlgangs
- Wahl der Teams zu den 5 Digitalisierungsthemen per Stimmzettel

16.40 Uhr Start Up und Young Professional Preis der Entscheiderfabrik

Vorsitz.: Dr. Carl Dujat, GuiG-Lenkungs-kreis; Dr. Pierre-Michael Meier, IuIG-Initiativ-Rat

1. Infusion aus der Schweiz, vertreten durch Josef M. Thalman
2. ilvi, vertreten durch Christoph Kauer
3. Weltenmacher, vertreten durch Jonathan Natzel

17.00 Uhr Diskussion der 5 Digitalisierungsthemen 2020

Moderation: Jürgen Zurheide,

Journalist Teilnehmer Podium:

Dr. Josef Düllings, VKD e.V., St. Vincenz

Prof. Dr. Sylvia Thun, SITiG e.V.

Peter Asché, IuIG-Initiativ-Rat, VKD e.V.,

Uniklinik der RWTH Aachen

Prof. Heinz Lohmann, igw e.V.

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp,

Unfallklinikum Berlin

Philipp Schmelter,

„Feedbackgeber“ BEWATEC

17.30 Uhr Präsentation der Teams zu den 5 Digitalisierungsthemen

17.45 Uhr Schlusswort und Übergang zum VKD e.V. Networking Dinner in der Lounge

Dr. Pierre-Michael Meier, IuIG-Initiativ-Rat

18.45 Uhr Networking Dinner des VKD - Verband der Krankenhaus Direktoren Deutschlands e.V.

Dinner Speech: Dr. Josef Düllings, VKD e.V., St. Vincenz Paderborn

Finalisten zur Wahl der Digitalisierungs

1 Optimierung des krankenhausweiten Patientendurchlaufs mittels künstlicher Intelligenz

Themeneinreicher: BluePanda
Klinikpartner: Indiana Regional Medical Center (IRMC), Indiana, PA, USA

Problemdarstellung: Krankenhausprozesse, wie z.B. das Einweisen von Patienten aus der Notaufnahme, sind häufig ineffizient. Ursache sind manuelle Abläufe, die ineffizient, reaktiv und isoliert ausgeführt werden. Patienten verbringen dadurch mehr Zeit im Krankenhaus als medizinisch notwendig.

Ziel: Optimierung des Patientendurchlaufs: Mit Hilfe von Algorithmen werden Patientenankunft, Wartezeit in der Notaufnahme und die Wahrscheinlichkeit der Krankenhauseinweisung vorhergesagt. Unnötiges Warten wird minimiert und notwendige Ressourcen werden rechtzeitig bereitgestellt. Zudem werden Mitarbeiter mit Hilfe von intelligenter Software von nicht klinischen Aufgaben entlastet.

Leistung Einreicher: Anpassung der Plattform an den Krankenhauspartner; Bericht mit detaillierten Analysen des Patientendurchflusses; Erstellung von angepassten Apps.

Leistung Klinikpartner: Bereitstellung historischer Patientendaten; Zugang zum Klinikpersonal; optionale Anbindung an das KIS mittels HL7, um das Demosystem in Echtzeit mit aktuellen Patientendaten zu betreiben.

2 Verbesserte Mitarbeiterzufriedenheit mithilfe einer bedarfsgerechten Personaleinsatzsteuerung und Selbstplanung (im Dienstplan)

Themeneinreicher: ORTEC
Klinikpartner: Waldkliniken Eisenberg

Problemdarstellung: Die Einsatzplanung des Personals erfolgt meist über einen festen Schlüssel je Bereich. Das führt dazu, dass je nach Bedarf zu wenig oder zu viel Personal geplant ist. Das Ergebnis sind unnötige Mehrarbeitszeiten und zusätzliche Arbeitslasten.

Ziel: Volatile Veränderungen des Personalbedarfs durch Messungen rechtzeitig erkennen und Belegungsdaten aus der Vergangenheit zu Prognosezwecken in die Personaleinsatzplanung einbeziehen.

Leistung Einreicher: Am Beispiel eines Bereiches und der dort realisierten Planungsstunden liefert der ORTEC einen nachvollziehbaren Vergleich zwischen ORTEC Workforce Scheduling und der vorhandenen Planung und zeigt die unmittelbaren Verbesserungen einer bedarfsgesteuerten Personaleinsatzplanung auf. Die notwendigen Consultingdienstleistungen trägt ORTEC.

Leistung Klinikpartner: Der Klinikpartner soll das Thema ganzheitlich mit dem Themeneinreicher entsprechend seiner IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung bearbeiten und etablieren wollen.

3 Entlastung der Pflegefachkräfte und ökonomische Steuerung mittels einer prädiktiven Pflege-Controlling-Unit

Themeneinreicher: NursIT Institute/3M Medica
Klinikpartner: Universitätsklinikum der TU München

Problemdarstellung: Die berufliche Pflege stellt die größte Berufsgruppe im deutschen Gesundheitswesen und ist zugleich die am geringsten digitalisierte. Bis zu 80 Prozent ihrer Zeit verbringen Pflegefachkräfte mit Dokumentation, Suche nach Informationen und Equipment und weiteren patientenfernen Tätigkeiten. Nur 25 Prozent der Pflegezeit ist direkte Pflege am Patienten.

Ziel: komplette Digitalisierung und Automatisierung der pflegerischen Dokumentation einer Klinik. Eine Pflege-Expertensoftware stellt einen kompletten präventiven und prädiktiven Pflegeprozess auf digitalem Workflow am Point of Care zur Verfügung.

Leistung Einreicher: Die Einreicher stellt die Pflege-Expertensoftware careIT Pro für eine mobile, digitale Transformation in der Pflege bereit und unterstützt mit seinem „Lean-Nursing“-Know-how. Zudem sind die Einreicher an der gemeinsamen Entwicklung der Pflege-Controlling-Unit beteiligt.

Leistung Klinikpartner: Eine zu digitalisierende Station als Pilotprojekt; Anbindung der Pflege-Expertenlösung an das KIS; Bereitstellung mobiler Geräte mit Anbindung ins Kliniknetz zur Nutzung am Point of Care.

themen der Gesundheitswirtschaft 2020

4 Checkpoint Cardio – Cardio Telemonitoring und Online-Diagnostik

Themeneinreicher:

Checkpoint Cardio

Klinikpartner: CaritasKlinikum

Saarbrücken St. Theresia

Problemdarstellung: Die demografisch bedingte Zunahme kardio-vaskulärer Erkrankungen erfordert angesichts struktureller und personeller Versorgungsdefizite den Einsatz intelligenter Medizintechnik, um eine rasche, zielgerichtete Diagnostik von Herz-Kreislauf-Erkrankungen zu ermöglichen.

Ziel: Ein am Körper tragbares Sensornsystem überwacht kontinuierlich den Herzrhythmus und andere relevante biometrische Parameter und übermittelt die Daten an ein Telemedizinzentrum. Effektivität und Effizienz der Diagnostik von selten auftretenden, aber vital potenziell bedrohlichen, kardiovaskulären Ereignissen werden erheblich gesteigert.

Leistung Einreicher: Bereitstellung von drei Systemen zum Echtzeiteinsatz am Patienten; Bereitstellung der benötigten GSM-Funktionalität zur Datenübertragung an ein Telemonitoring-Zentrum zur 24/7-Überwachung; Personaleinsatz zur Patientenüberwachung.

Leistung Klinikpartner: Einhaltung der europäischen Regularien zur sicheren und vertraulichen Kommunikation von Patientendaten; Einsatz eines „informed consent“ des Patienten und eine Stellungnahme der Ethikkommission; Einbindung der Technologie in die vorhandenen IT-Strukturen.

5 Entlassmanagement powered by AI: Bewegungsanalysen gemäß MDK-Vorgaben für Geriatrie, Orthopädie und Reha mit dem Smartphone

Themeneinreicher: Lindera

Klinikpartner: Mühlenkreiskliniken/ Universitätsklinikum der Ruhr Universität Bochum, Universitätsmedizin

Problemdarstellung: Hohe MDK-Dokumentationsanforderungen sorgen für ineffiziente Arbeitsabläufe. Die Behandlungsqualität wird nicht anhand metrischer Qualitätsindikatoren erfasst, die über die Zeit verglichen werden können. Informationsaustausch zwischen Klinik, Reha und Pflege ist auf Basis der heterogenen Assessmentmethoden nicht möglich.

Ziel: Bisherige Assessmentroutinen werden im Eintritts- und Entlassmanagement objektiviert und vergleichbar gemacht. Die MDK-Dokumentationsanforderung wird einfacher und qualitativ verlässlicher umgesetzt. Der Genesungsverlauf und die Qualität der Behandlung werden messbar und sektorenübergreifend anwendbar.

Leistung Einreicher: Einführung der Anwendung zum geriatrischen Assessment in der Geriatrie und Orthopädie; Anpassung der automatisierten Datenauswertung an die MDK-Anforderungen im Entlassmanagement; Bereitstellung des Prototypen zum orthopädischen Assessment und Anpassung an die Dokumentationsanforderungen.

Leistung Klinikpartner: Bereitstellung internetfähiger Smartphones/Tablets; Projektverantwortliche; Motivation für digitales Changemanagement

6 Lückenlose digitale Unterstützung bei der Schlaganfallversorgung mittels Vernetzung aller Akteure und KI-Bildanalyse zur optimalen Therapie

Themeneinreicher: mbits imaging

Klinikpartner: Universitätsklinikum Freiburg/Universitätsklinikum Basel

Problemdarstellung: Für die Schlaganfallversorgung müssen komplexe Abläufe zwischen unterschiedlichsten Akteuren sehr zeitkritisch abgestimmt werden – sowohl innerhalb der Klinik als auch zwischen Rettungsdienst und Klinik. Die Problemstellung liegt in der Vernetzung aller Beteiligten und der unmittelbaren Weitergabe relevanter Daten/Informationen.

Ziel: Detaillierte Anforderungsanalyse, um eine Optimierung der Schlaganfallversorgung zu erreichen, und die Ausarbeitung eines Konzepts zur Implementierung einer Kommunikationslösung speziell für die Schlaganfallversorgung mit Fokus auf der Vernetzung aller beteiligten Akteure.

Leistung Einreicher: Einbringung von Expertise und Zeit seiner Mitarbeiter. Der Einreicher wünscht bei entsprechendem Fortschritt des Konzeptionspapiers die Möglichkeit, einen Proof of Concept zu installieren.

Leistung Klinikpartner: Der Klinikpartner soll das Thema ganzheitlich mit dem Einreicher entsprechend seiner IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung bearbeiten und etablieren wollen.

Finalisten zur Wahl der Digitalisierungs

7

Erlösgenerierung/Er-lössicherung und Pro-zessoptimierung mit integrierter DRG-Abrech-nungslogik im PDMS und Datenintegration in das KAS/KIS

Themeneinreicher: LOWTeq

Klinikpartner: ATEGRIS/EVKs Mül-heim und Oberhausen

Problemdarstellung: Die Erlösgene-rierung/DRG-Abrechnung und die Erlössicherung erfolgen in der Regel händisch durch geschultes Personal aus der von Pflegenden und Ärzten auf Papier geführten Intensivkurve. Dies führt zu Fehlern und Verlusten. Der Gesetzgeber und die Kostenträger erstellen laufend neue Vorgaben für die Abrechnungsdokumentation mit eng gefassten Abgabeterminen ohne die Möglichkeit der nachträglichen Korrektur.

Ziel: Umstellung der Abrechnung von Intensivpatienten auf die intelligente IT-Unterstützung durch LOWTeqpdms mit einem Vorher-/Nachher-Vergleich bezüglich der Abrechnungsvalidität, der Erlösgenerierung und der Erlös-sicherung.

Leistung Einreicher: Einbringung von Expertise und Zeit seiner Mitarbeiter. Der Einreicher wünscht bei entspre-chendem Fortschritt des Konzep-tions-Papiers die Möglichkeit, einen Proof of Concept zu installieren.

Leistung Klinikpartner: Der Klinik-partner soll das Thema ganzheitlich mit dem Einreicher entsprechend seiner IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung bearbeiten und etablie-ren wollen.

8

Megatrend Personali-sierte Medizin: Praxis-beispiel Medikamenten-sicherheit und Clinical Decision Support mit Pharmakogenetik

Themeneinreicher: medCare

Klinikpartner: Universitätsklinikum Gießen und Marburg

Problemdarstellung: Was bei einem Menschen für Heilung sorgt, verpufft beim anderen wirkungslos oder verur-sacht starke Nebenwirkungen. Gene-tische Unterschiede verursachen bei gleicher Medikation z.B. verschiedene systemische Konzentrationsniveaus der Wirkstoffe. Hier entsteht die Her-ausforderung, derartige Prozesse und Ergebnisse digital abzubilden und im Sinne der Medikamenten- und Patien-ten- wie auch Verordnungssicherheit zu managen.

Ziel: Für Patienten, bei denen be-stimmte Medikamente keine Wirkung entfalten oder ein erhöhtes Risiko für unerwünschte und kritische Nebenwir-kungen besteht, wird eine individuell bedarfsgerechte und sichere Medika-mententherapie erstellt. Das PGx-Ex-pertensystem SONOGEN XP greift dazu – neben den Ergebnissen der Genotypisierung, den Patienteninfor-mationen und der verordneten Medi-kation – auf eine pharmakogenetische Datenbank mit wissenschaftlichen Entscheidungsalgorithmen zurück.

Leistung Einreicher: Expertise und Zeit der Mitarbeiter; bei entsprechen-dem Fortschritt Proof of Concept.

Leistung Klinikpartner: Bearbeitung entsprechend der IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung.

9

MIA ROBOTIC CODING Die Digitalisierung der Kodierung – Erlössteige-rung aus Big Data

Themeneinreicher:

HERR DER LAGE Consulting/Rhenus Archiv Services

Problemdarstellung: Aufgrund feh-lender Vernetzung aller Systeme im Krankenhaus werden Arbeitsroutinen in der Kodierung und Erlössicherung oft nur unzureichend und meist mit hohem manuellen Aufwand bewäl-tigt. Insbesondere die medizinischen Daten wie Labor, Mikrobiologie, OP-Berichte oder Bildbefunde stellen das Krankenhaus vor Herausforderun-gen in deren Bereitstellung.

Ziel: MIA findet mithilfe intelligenter Algorithmen erlösrelevante Infor-mationen in medizinischen Daten. In wenigen Schritten werden so aus Labor- und Textdaten abrechenbare Codes (ICD und OPS). Ein ganzheit-licher Datenansatz führt zu einer qualitativ hochwertigen Abrechnung im Krankenhaus. Die Datenanalyse läuft auf der Grundlage hochent-wickelter Algorithmen weitgehend automatisiert.

Leistung Einreicher: Expertise und Zeit der Mitarbeiter; bei entsprechen-dem Fortschritt Proof of Concept.

Leistung Klinikpartner: Bereitschaft zur Anwendung der Prüfalgorithmen auf den Daten des Klinikpartners und Einsatzmöglichkeit eines roboterge-stützten Codierprozesses.

themen der Gesundheitswirtschaft 2020

10 **Wie erreiche ich eine erfolgreiche Krankenhaus- und MVZ-Interaktion? Ganzheitliche Informationen in Real Time für Behandler und Management!**

Themeneinreicher:

mediDOK Software
Entwicklungsgesellschaft

Klinikpartner: Kliniken Neustadt
a.d.A./ANregiomed

Problemdarstellung: Beim EDV-Betrieb in Kliniken und MVZs kommen oftmals unterschiedliche Softwaresysteme für Patientenverwaltung, Controlling und Archivierung zum Einsatz. Gleichzeitig arbeiten angestellte Ärzte oder MFAs sowohl im Klinik- als auch im MVZ-Umfeld. Ein Austausch von Informationen aus dem MVZ in die Klinik und umgekehrt ist oftmals nur mit Verzögerung oder gar nicht möglich.

Ziel: Dokumente und Bilder, die im Rahmen einer Patientenbehandlung im MVZ entstehen, sollen mit der Klinik ausgetauscht werden können – ohne langwierige Anforderungswege. Zudem soll aus dem MVZ der Zugriff auf Dokumente und Bilder aus der Klinik möglich sein.

Leistung Einreicher: Einbringung von Expertise und Zeit seiner Mitarbeiter. Der Einreicher wünscht bei entsprechendem Fortschritt des Konzeptionspapiers die Möglichkeit, einen Proof of Concept zu installieren.

Leistung Klinikpartner: Bearbeitung entsprechend der IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung.

11 **„Creating Flow in Healthcare“ – Closed Loop Medication Management mit AMiS-connect Softwareplattform, damit der digitalen mobilen klinischen Arbeitsplatz AMiS und ontology services von ID LOGIK**

Themeneinreicher:

Alphatron Medical/ID

Problemdarstellung: Kliniken fehlt eine effektive und effiziente Unterstützung durch digitale mobile klinische Arbeitsplätze, die die Visite, das Vitaldatenmanagement und den Medikationsprozess unterstützen, um Qualität zu gewährleisten und relevante Informationen für den Abrechnungsprozess zu liefern.

Ziel: Konsequente Herstellung des Closed Loop Medication Managements; KIS-unabhängig Nutzung klinischer Prozessdaten für die fallbegleitende Codierung; Prozessoptimierung, Effizienzsteigerung und Patientensicherheit durch digitales Medikationsmanagement.

Leistung Einreicher: Bereitstellung eines digitalen mobilen klinischen Arbeitsplatzes AMiS inklusive Lizenzen; Bereitstellung der Lizenzen von „ID clinical context coding“; Installation und Konfiguration zur Einbindung in die IT-Infrastruktur.

Leistung Klinikpartner: Nutzung einer elektronischen Medikationsverordnung mit ID DIACOS PHARMA oder ID MEDICS (ggf. Ausleitung und Transformation möglich); Benennung Teststation und Projektverantwortliche.

12 **Archivar4.0 – der Chief Data Officer als Berater der Krankenhausführung für nutzenstiftende Services-Apps auf Basis des hauseigenen Datenschatzes**

Themeneinreicher:

DMI Archivierung

Klinikpartner: St. Vincenz Paderborn/
AMEOS-Gruppe

Problemdarstellung: Innovative Entwicklungen und Technologien stellen im digitalen Wandel neue Anforderungen an Dokumentation und Archivierung. Neben der compliancegerechten Archivierung und Gewährleistung der Integrität von Patienteninformationen rücken Themen wie Verbesserung informationsbasierter Prozesse, intersektorale Kommunikation und künstliche Intelligenz in den Fokus.

Ziel: Ein Proof of Concept einer externen Plattformstrategie als compliancegerechte IT-Dienstleistung, die in Kombination aus einer IHE-konformen revisionssicheren Archivierung und einer kombinierten medizinischen Wissensdatenbank auf FHIR-Basis angeboten werden soll. Ermöglicht werden soll eine gesteuerte intra- und intersektorale Kommunikation aktenbezogener Dokumente und die Generierung von Reports und Datenessenzen zur Unterstützung, Optimierung und Erkennung klinischer Geschäftsfelder.

Leistung Einreicher: Expertise und Zeit der Mitarbeiter; bei entsprechendem Fortschritt Proof of Concept.

Leistung Klinikpartner: Bearbeitung entsprechend der IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung.

Termine 2020

