



## ENTSCHEIDERFABRIK

Nr.	Abstract	
	<b>Themen-Einreicher</b>	<i>CGM Clinical Deutschland GmbH und Health Care IT Solutions GmbH</i>
	<b>Referent</b>	<i>M. Franz, Vice President Business Development CGM Deutschland AG</i>
	<b>Klinik-Partner als Referenz</b>	<i>Uniklinik der RWTH Aachen</i>
	<b>Klinik als Entwicklungspartner</b>	
	<b>Klinik-Referent</b>	<i>V. Lowitsch, Leiter GB IT UK Aachen</i>
	<b>Thema</b> „FallAkte Plus: Neue Wege für intersektorale Versorgung und Patientenbeteiligung“	
1	<b>Vorstellung der Problemstellung</b> Einer Vielzahl von Studien und Beobachtungen zufolge wächst das Bedürfnis der Bürger nach Zugang zu den Gesundheitsdaten, die bei den Gesundheitsdiensteanbietern (GDA) anfallen. Durch das Patientenrechtegesetz [§ 630g BGB] ist der Anspruch auf diese Daten zudem eindeutig geregelt. Insbesondere in Krankenhäusern ergibt sich daraus die Herausforderung, sicher, verlässlich und mit geringstmöglichem Aufwand die Daten aus der Patientenbehandlung zur Verfügung zu stellen. Ergänzend ist zunehmend die Frage zu lösen, wie Informationen, die Bürgerinnen und Bürger aus Ihrem Alltag zur Verfügung stellen können (z.B. durch Apps und Wearables erhobene gesundheitsrelevante Daten) in den Behandlungsprozessen effektiv und effizient einzusetzen.	
2	<b>Darstellung von Aufgabenstellung / Thema / Zielen</b> Krankenhausinformationssysteme leisten traditionell fokussiert die Unterstützung von krankenhauserinterner Behandlungsdokumentation für Verwaltung, Medizin und Pflege. Telematiklösungen erweitern diese heute in vielen Einrichtungen um die Kommunikation mit externen Partnern – ebenfalls Gesundheitsdiensteanbieter. Die abgestimmte B2B-Zusammenarbeit steht im Vordergrund. So ist zum Beispiel die elektronische Fallakte auf der Basis von IHE aktuell im Wesentlichen institutionsorientiert. Durch die vorbenannte Problemstellung ergibt sich die Aufgabe, in diese Kommunikation die B2C Kommunikation zum Patienten ergänzend einzubinden. Zwei Ziele wurden dabei als zentral identifiziert: <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Die Unterstützung für das Zusammenstellen und zur Verfügung stellen von Behandlungsinformationen auf Seiten der Krankenhäuser auf sicheren und alltagstauglichen Wegen für die Patienten.</li> <li>2. Die Unterstützung für das Entgegennehmen von Informationen aus Quellen, die die Bürgerinnen und Bürger schon heute oder in naher Zukunft für die Sammlung seiner Gesundheitsdaten nutzt.</li> </ol>	



## ENTSCHEIDERFABRIK

<p><b>3</b></p>	<p><b>Erläuterung der Lösungsvorschläge</b></p> <p>Das UK Aachen setzt heute für die einrichtungs- und sektorenübergreifende Kommunikation in der Versorgung die elektronische Fallakte nach der Spezifikation 2.0 auf der Basis von CGM JESAJANET bzw. CGM CLINICAL Integration Package ein.</p> <p>Auf der Basis dieser elektronischen Fallakte soll im ersten Schritt eine Anknüpfung an eine patientenbestimmte Gesundheitsakte realisiert werden. Auf Basis dieser Gesundheitsakte soll dem Patient über das dort implementierte User Interface der einfache und nutzenorientierte Zugriff auf die Behandlungsdaten während und nach der Krankenhausbehandlung möglich sein. Es ist geplant, dass die Lösung dem Patienten dazu im Vorfeld, während und nach dem Krankenhausaufenthalt angeboten wird. Der Patient wird damit in der Lage sein, durch ein Webinterface und eine App seine Gesundheitsakte mit den Dokumenten der Fallakte anzureichern.</p> <p>Die Anbindung soll auf folgendem Wege geschehen: Durch Identifikation des Patienten im Krankenhaus und die Registrierung einer Gesundheitsakte wird eine Verknüpfung zwischen einer elektronischen Fallakte und einer individuellen patientenbestimmten Gesundheitsakte hergestellt. Dem Fallaktenprovider wird damit widerruflich gestattet, Behandlungsinformationen aus der Fallakte zu noch zu bestimmenden Zeitpunkten in die Gesundheitsakte zu übertragen.</p> <p>Des Weiteren ist geplant, die Übergabe von Daten aus einer patientenbestimmten Gesundheitsakte an eine elektronische Fallakte zu unterstützen, in dem der Bürger eine Auswahl vornimmt und gewünschte Informationen aktiv an eine aktuelle Fallakte weitergibt.</p>
<p><b>4</b></p>	<p><b>Beschreibung der Leistungen der „Themen Einreicher“</b></p> <p>Der Themen-Einreicher wird die Expertise und die Zeit seiner Mitarbeiter einbringen.</p> <p>Der Themen-Einreicher erwartet von seinem Klinik-Partner in den 9 Monaten bis zur MEDICA bei entsprechendem Fortschritt des Konzeptions-Papiers auch die Möglichkeit einen Proof of Concept zu installieren. Für den Proof of Concept würde der Themen-Einreicher auch die gerätetechnische und/oder softwaretechnische Voraussetzung beschreiben/beisteuern.</p>
<p><b>5</b></p>	<p><b>Darstellung der Anforderungen an die „Themen Partner“</b></p> <p>Der Klinik-Partner soll das Thema ganzheitlich mit dem Themen-Einreicher entsprechend seiner IT-Strategie mit Bezug auf die Gesamtlösung (Thema – s.o.) bearbeiten und etablieren wollen. Er muss dazu heute noch keine Telematik-Lösung im Einsatz haben, kann aber eine bestehende CGM JESAJANET Telematikplattform oder eine elektronische Fallakte 2.0 einbringen.</p>
<p><b>6</b></p>	<p><b>Darlegung der Anforderungen im Hinblick auf eine nachhaltige Themenbearbeitung</b></p> <p>Für den Fall, dass der Klinik-Partner den angedachten Proof of Concept weiter betreiben will, wird von dem Themen-Einreicher aufgeführt werden, welche Leistungen der Klinik-Partner zum Weiterbetrieb der entwickelten Lösungen aufrecht erhalten muss und welche sonstige Folgekosten (z.B. Lizenzkosten, Wartungskosten) dafür voraussichtlich anfallen.</p>



**ENTSCHEIDERFABRIK**