

---

---

## HEALTH DATA OFFICE – Archivar 4.0 Basis interoperabler Services

modular – generisch – skalierbar



Entscheiderfabrik Projekt 2021/2022

Entscheider-Event der Digitalisierungsgipfel  
der Gesundheitswirtschaft

## Projektteilnehmer

### Klinikpartner

- AMEOS  
Dr. Ingo Matzerath, Katrin Weinhold
- St. Vincenz Paderborn  
Silvio Große, Wilhelm Brinkmann
- Burghof-Klinik  
Yvonne Frobieter
- Kliniken Südostbayern AG  
Georg Gruber

### Projektberater

- promedtheus AG  
Dirk Holthaus

## Die Projekt-Trilogie HEALTH DATA OFFICE – Archivar 4.0 inside

- 2019:  
Archivar 4.0 und die Unterstützung des Digitalen Wandels durch interoperable Archivierung intelligenter Patientenakten (Erstellung Lasten- und Pflichtenheft) | Platz 5
- 2020:  
Archivar 4.0 – der Chief Data Officer als Berater der Krankenhausführung für Nutzen stiftende Service-Apps auf Basis des hauseigenen Datenschatzes (Proof of Concept)  
| Platz 1
- 2021:  
HEALTH DATA OFFICE – Archivar 4.0 inside:  
Basis für interoperable Services (Roll-Out) | Platz 3

## Warum das Ganze?

Das Ziel der digitalen Transformation ist:

Die sichere compliance-gerechte, ortsunabhängige, technische und semantische interoperable Verfügbarkeit verkehrsfähiger behandlungsrelevanter Dokumente und Daten sowie daraus generiertem Wissen, als Basis einer referenzierten Datenkompetenz, für alle Stakeholder im Gesundheitswesen zu ermöglichen.



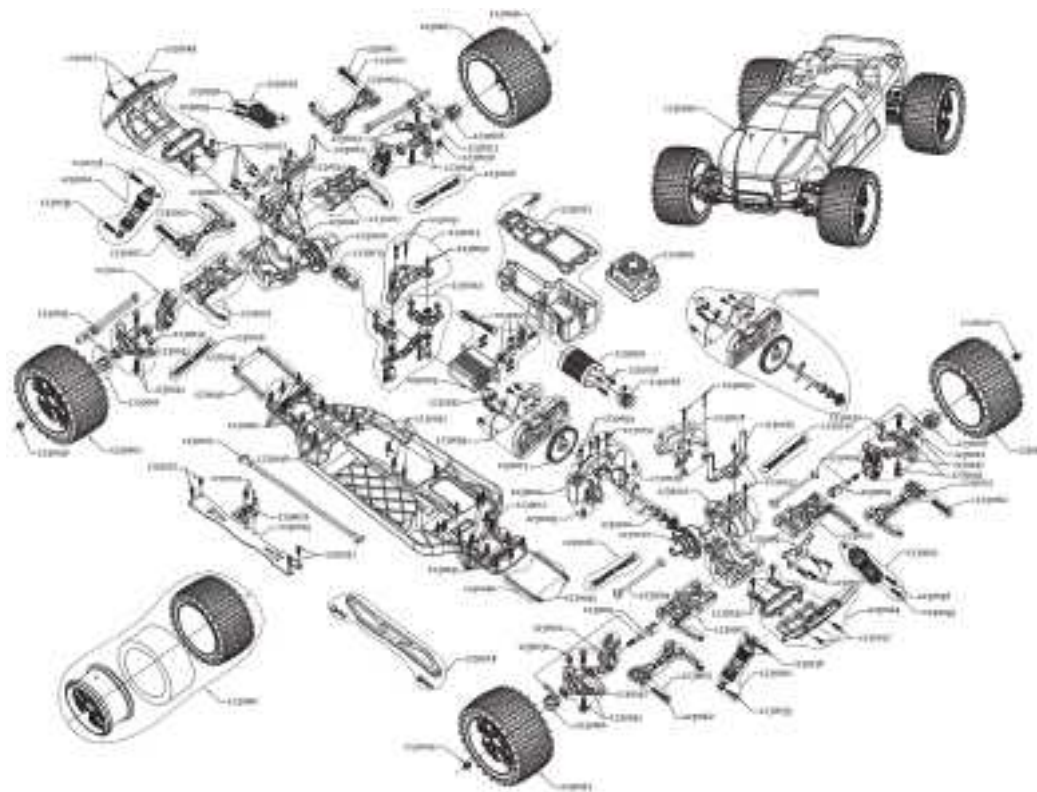
## Projektmotivation

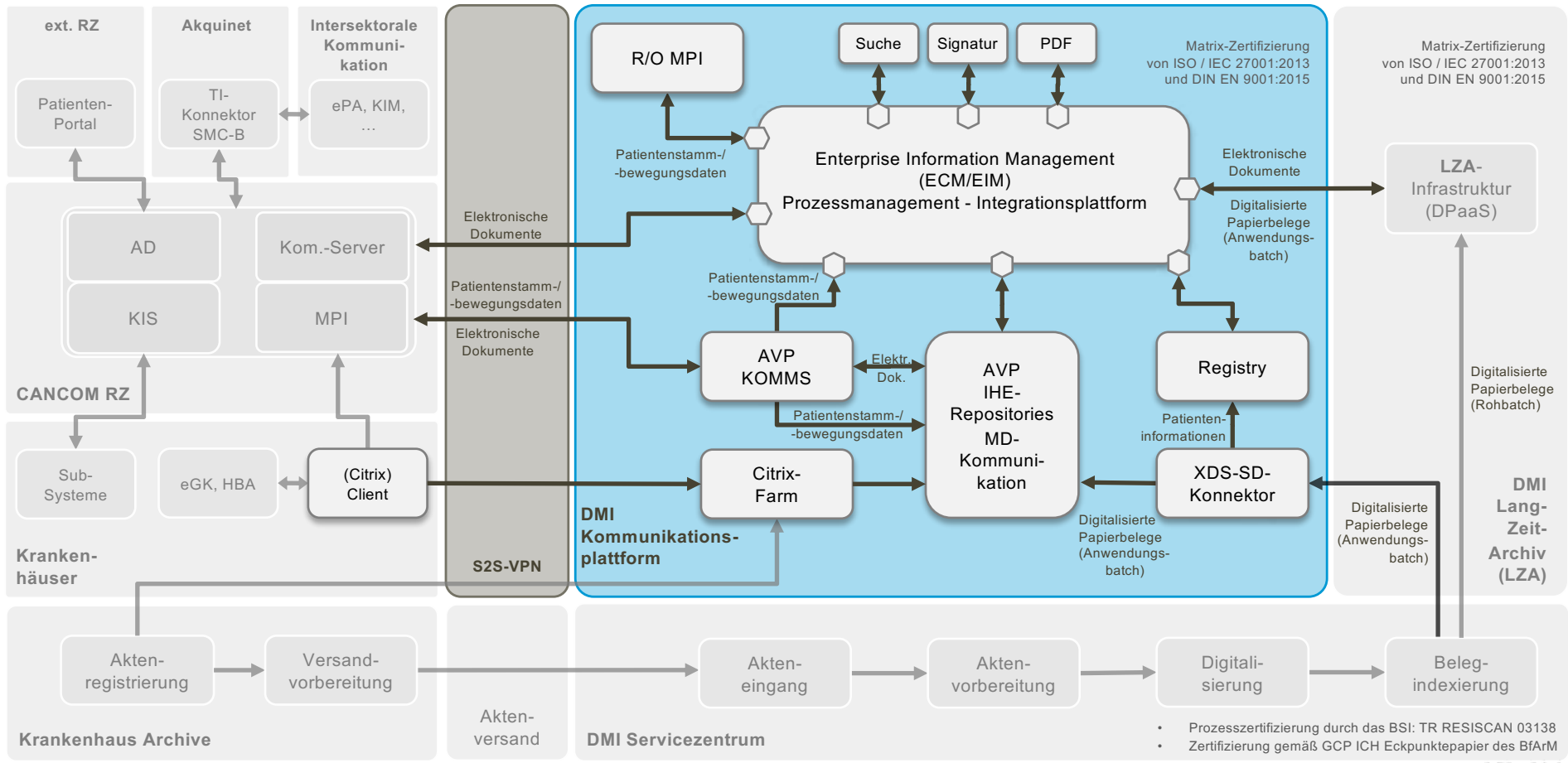
- Anforderungen durch aktuelle Gesetze, Verordnungen und Richtlinien an intra- und intersektorale Kommunikation (ePA, KIM, EFA, MD, PV, etc.)
- Compliance-gerechte Verfügbarkeit verkehrsfähiger klinischer Daten und Dokumente als Basis für Prozesseffizienz, Kommunikation und mehrwertgenerierendes Wissen
- Entlastung hauseigener Kapazitäten bei Einführung einer ganzheitlichen Digitalstrategie (Planung, Betrieb, Wartung, etc.)
- Mehrwerte und Geschäftsfeldunterstützung durch Aktivierung „schlafender“ Datenschätze

## Die Projektziele des HEALTH DATA OFFICE – Archivar 4.0

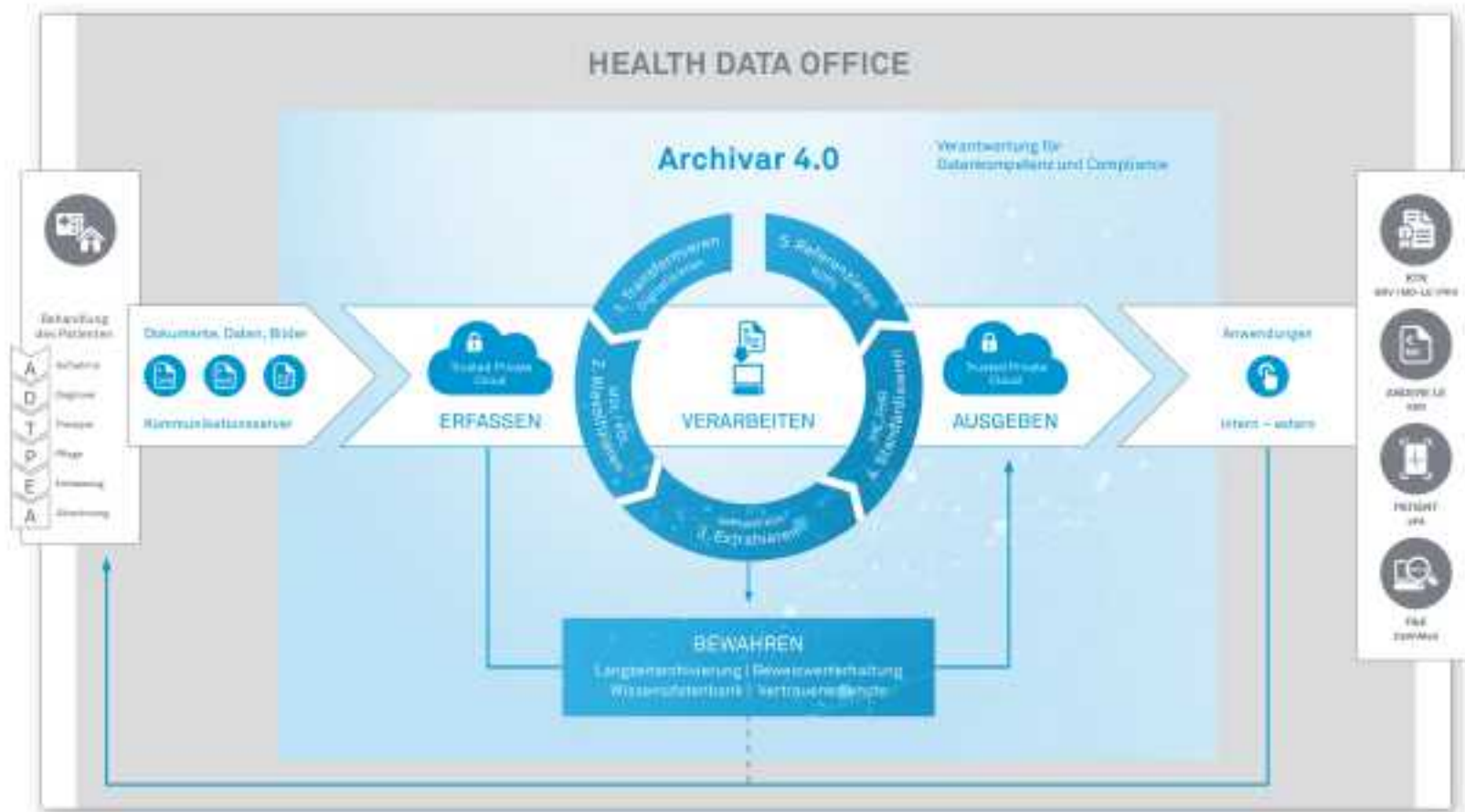
- Aufbau einer interoperablen, auf Standards (IHE, FHIR) basierenden Plattform
- Zentrale, interoperable Ablage / Archivierung von Behandlungs- / Pflegedokumentation mit einheitlich indexierter, konsolidierter Akte (Basis KDL Standard)
- Einheitliche Kommunikationsprozesse für (alle) Kommunikationsaufgaben aus einer Plattform (u.a. MD nach eVV, ePA und KIM)
- Standardisierte Anbindung von Patientenportalen und Übernahme behandlungsrelevanter Dokumentation in das Archiv (Bewahrungsdienste qTSP)
- Gewährleistung einer konsolidierten Patientenakte zur Bereitstellung revisionssicherer Dokumente für klinische Prozesse zentral aus dem Archiv heraus
- Das „intelligente“ Archiv als Basis klinischer Datenkompetenz (HDO)
- Entlastung der Krankenhausressourcen durch Hosting der Plattform bei DMI

# Digitale Transformation. Eine große Herausforderung!













## Zielsetzungen



### AMEOS

- Zentrale cloudbasierte konsolidierten Akte 
- Dokumentenqualifizierung (KDL) 
- Aktenanalyse (Vollständigkeit, Vollzähligkeit)/(Metadatenverwertung) 
- MD-Kommunikation, ePA-/ und KIM-Kommunikation (in Vorbereitung) 
- Umstellung auf zentrale ganzheitliche IHE-konforme Health-Data-Officeplattform als Grundlage einer unternehmensweiten intrasektoralen Patientenidentifikation und Verfügbarkeit der Patientenakten. (Start des Roll-Out März 2022)

## Zielsetzungen St. Vincenz Krankenhaus

- Projektschwerpunkt liegt auf der Funktionalität der Wissensdatenbank: Informationen und mehrwertbringende Datenessenzergebnisse für Ansätze zu Prozessoptimierungen, Qualitätssicherung und statistische Aussagen als Unterstützung für Planungs- und Investitionsvorhaben. (in Erwartung)
- MD-Kommunikation, ePA-/ und KIM-Kommunikation (in Erwartung)

### Der Weg ist das Ziel:

- Dokumentenqualifizierung (KDL) 
- Externes IHE-konformes LZA der konsolidierten Akte  
Zentrale, interoperable Ablage / Archivierung von Behandlungs- / Pflegedokumentation mit einheitlich indexierter, konsolidierter Akte (Basis KDL Standard) 

## Zielsetzungen St. Vincenz Krankenhaus

- Aktenanalyse (Metadatenverwertung - Vollständigkeit, Vollzähligkeit, etc.)



Umfang der Behandlungsdokumentation pro Papierakte



Durchschnittliche Seiten in der papierbasierten Patientenakte



Orientierungshilfe für die Entwicklung des potenziellen Digitalisierungsgrades

# Archivar 4.0 Dashboard



## Inhaltliche Erschließung von digitalisierten und elektronischen Dokumenten (Zusammenarbeit DMI & ID Berlin)

**Zentrum für Chirurgie**

Dr. med. Holm  
Möhrkamp 11  
04758 Oerlitz

---

Datum: 10.09.2020  
Pat.-Nr.: 12345678

**Betreff:**  
Möhring, Antra, geb.: 27.01.1928  
Wohnhaft in 04758 Oerlitz, Beutenberg Str. 13

Sehr geehrte Kollegin, sehr geehrter Kollege,

anlässlich der stationären Behandlung des o. g. gemeinsamen Patienten vom 09.08.2020 bis zum 10.09.2020 besuchte wir Dasa.

**Diagnose:** Adenoкарinom des Magens im Antrum-Pylorusbereich mit fortgeschrittenen Leberfilariation und regionaler Lymphknotenmetastasierung  
 4. Lobektomie linker Lungensartelappen bei Bronchial-Carcinom  
 NKK, Z.n. ACVP (Vordarm des Aufstuhles mit Peritonäalbelastung)

**Therapie:** Kniegelenktumor am 10.08.2020  
 Darmresektion mit Anastomose am 11.08.2020

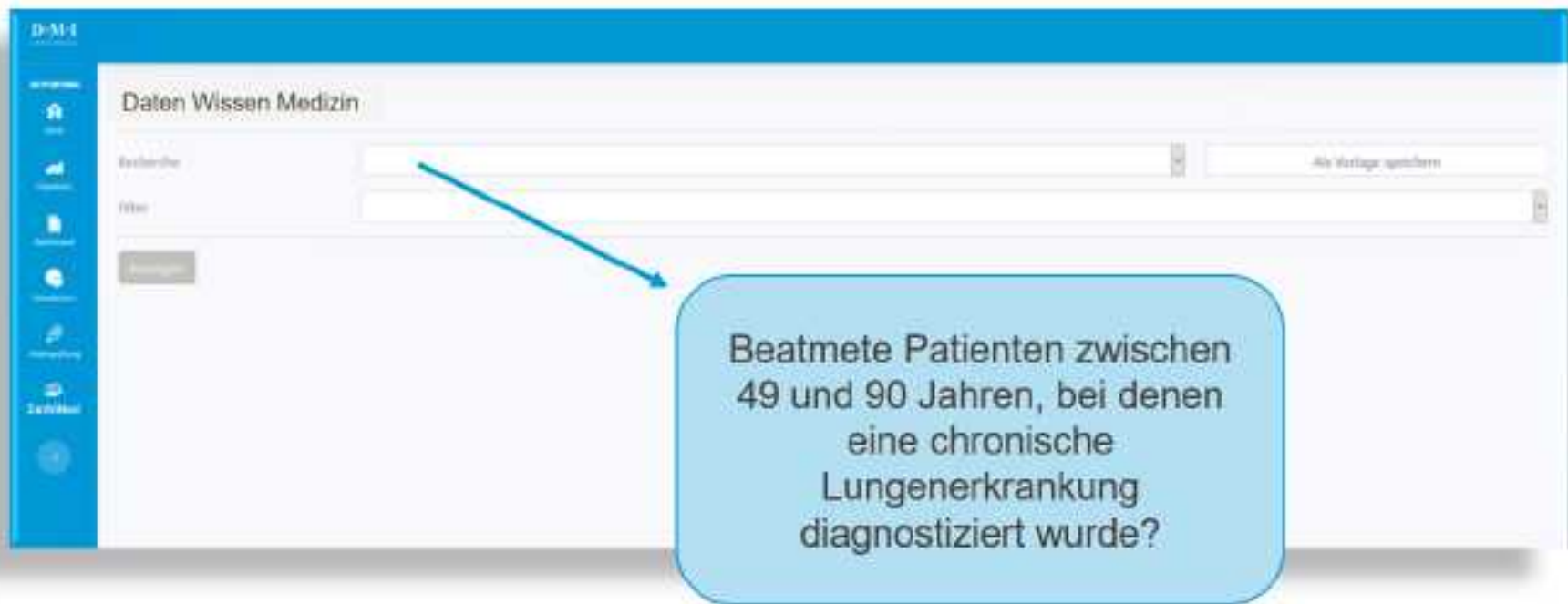
Die stationäre Aufnahme erfolgte mit Erbrechen aufgrund einer carcinomverdächtige Magenkarzinommetastase. Das Carcinom sitzt bereits bis zum Duodenum. Nach endgültiger Vorbereitung führte wir am 11.08.2020 die Gastrektomie mit Anastomose durch. Der intraoperative Verlauf gestaltete sich komplikationslos. postoperativ wurde nach anfänglich sehr zögerlichem Verlauf der weitere Nahrungsaufbau dann gut toleriert. Die Nahrungsaufnahme erfolgte nach einer Darmsperre in reichliches, Meist Mähdieses. Die Wundheilung erfolgte prima der Wunde wurde über seine Einwirkung angeliebt.

**Empfehlung:** Wir empfehlen die Durchführung einer weiteren systematischen Therapie mit regelmäßigen Befundkontrollen. Neben der bekannten klinischen Mit. empfehlen wir eine bedarfsorientierte Analyse.

Mit freundlichen kollegialen Grüßen

Terminologie	Inhalt	Kodierung	Werkzeug DMI
ICD-10-GM	1, 2, 3, 5, 6	C16.4, C78.7, C77.2, C34.3L, I25.19	ID Semantikdienst
OPS	4, 7, 8, 9, 11	5-324.xxL, 5-361.y, 5-435.2, 1-631, 9-500.00	ID Semantikdienst
KDL-2020	Arztbrief Chirurgie	AD010103	MDL Datenbank
IHE-XDS classCode	Brief	BRI	MDL Datenbank
IHE-XDS typeCode	Arztberichte	BERI	MDL Datenbank
SNOMED CT	Alle <b>medizinisch relevanten</b> Informationen, inkl. 1-11	Bsp. für NUR Nr. 1: 372143007, 372014001, 69695003, 35917007	ID Semantikdienst

## Prototyp „Dynamische Abfragen auf extrahiertes, archiviertes Wissen“



Quelle:  
DMI (Mai 2021): OMI Serviceportal: DaWiMed

## Beispielerggebnis für die Recherche in der DMI Wissensdatenbank (Prototyp) „Daten Wissen Medizin – DaWiMed“



Quelle:  
DMI (Mai 2021): DMI Serviceportal DaWiMed



---

Vielen Dank!

---



Jürgen Bosk  
Geschäftsentwicklung

DMI GmbH & Co. KG  
Otto-Hahn-Straße 11-13  
48161 Münster  
Tel 02534 – 8005 0  
Mobil 0152 2951 6882  
[juergen.bosk@dmi.de](mailto:juergen.bosk@dmi.de)



Dirk Holthaus  
Senior Berater | Projektmanagement

promedtheus AG  
Oberlinstraße 26  
41179 Mönchengladbach  
Tel 02431 – 948438 0  
Mobil 01520 8687 472  
[holthaus@promedtheus.de](mailto:holthaus@promedtheus.de)