

kma

01/2014

IT-Branchen-Report

der Krankenhaus Unternehmensführung

ein Produkt der ENTSCHEIDERFABRIK

AUSGABE zum Entscheider-Event | Industrie Club Düsseldorf | 5. und 6. Februar 2014



Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz

Die 5 IT-Schlüssel-Themen der Entscheiderfabrik 2014

GuIG
IuIG
VuIG

ENTSCHEIDERFABRIK



Thieme

Jetzt buchen, im kma guide zur conhIT 2014

Das perfekte Umfeld für Ihren direkten Kontakt
in die Entscheidungsebene der Krankenhäuser.



Anzeigenschluss: 8. April 2014

Die conhIT findet vom 6. bis 8. Mai in Berlin statt und gilt als wichtigste Veranstaltung für Healthcare IT in Europa. Nutzen Sie das kma messemagazin und erreichen jeden conhIT-Teilnehmer vor Ort und alle 12.000 kma Leser.

Wir sind Ihr direkter Draht zu den Entscheidern im Krankenhaus – buchen Sie jetzt Ihre Anzeige!

Setzen Sie sich direkt mit Ihrem Ansprechpartner in Verbindung:

Gerhard Hirz, Anzeigenleiter | gerhard.hirz@kma-medien.de | Telefon: 08592/93 57-12

Thomas Brümmer, Anzeigenleiter | thomas.bruegger@pharmmedia.de | Telefon: 0151/62908081

www.kma-online.de/specials/



kma

 **Thieme**



Foto: Industrie-Club

Industrie-Club Düsseldorf als traditioneller Austragungsort: Wer am 5. Februar vorne steht, erreicht einen großen Nutzen.



Editorial

- 4 **Entscheiderfabrik**
Der Dialog über IT fruchtet

Wir Entscheider

- 6 **Highlights**
Das Jahr in der Rückschau
- 8 **Sieger 2013**
„Die Projekte sind keine Eintagsfliegen“

Entscheider-Event 2014

- 12 **Feedbackgeber 2014**
Alle müssen sich Mühe geben
- 14 **Entscheider-Event**
Das Programm

Wettstreiter 2014

- 20 **Wettstreiter**
Gib mir fünf!

Unternehmensnachricht

- 11 **Computer-assisted coding – CAC**
Optimierung von Dokumentations- und Abrechnungsprozessen

IMPRESSUM

Januar 2014 | 3. Jg.



Anschrift der Redaktion

kma medien in Georg Thieme Verlag KG
Neue Grünstraße 17 | 10179 Berlin
Tel.: 030/33 09 19-0 | Fax: 030/33 09 19-29
E-Mail: redaktion@kma-medien.de | www.kma-online.de
ISSN 1615-8695

Herausgeber

Prof. Dr. Axel Ekkernkamp, Florian Gerster,

Chefredaktion (V.i.S.d.P.)

Kirsten Gaede: kirsten.gaede@kma-medien.de (Stv)

Redaktioneller Inhalt

Jens Mau: jens.mau@kma-medien.de

Redaktionssekretariat

Inger Hebestreit: redaktion@kma-medien.de

Grafik

Ulrike Gödecke, Claudia Probst
Ursula Schicke (CvD/Leitung Grafik)

Titelfoto

Fotolia (itestro)

Anschrift Standort Wegscheid

kma medien in Georg Thieme Verlag KG
Karlhäuser 6 | 94110 Wegscheid
Tel.: 08592/93 57-0 | Fax: 08592/93 57-29
E-Mail: kontakt@kma-medien.de | www.kma-medien.de

Anzeigenleitung und -verkauf

Gerhard Hirz, Tel.: 08592/93 57-12
gerhard.hirz@kma-medien.de

Es gilt die Anzeigen-Preisliste Nr. 3 vom 1. Januar 2014

Leser- und Abonentenservice:

Tel.: 0711/89 31-321 | Fax: 0711/89 31-422
E-Mail: aboservice@thieme.de

Druck: F&W Mediencenter, Kienberg

Printed in Germany

Nachdruck, auch auszugsweise, Aufnahme in Onlinedienste und Internet sowie Vervielfältigung auf Datenträger wie CD-ROM, DVD-ROM etc. nur nach vorheriger schriftlicher Zustimmung des Verlags. Für unaufgefordert eingesandte Manuskripte und Fotos keine Gewähr.

Anschrift des Verlags

Georg Thieme Verlag KG
Rüdigerstraße 14 | 70469 Stuttgart oder Postfach 301120
70451 Stuttgart | Tel.: 0711-8931-0 | Fax: 0711-8931-298
Internet: www.thieme.de

© Georg Thieme Verlag KG, Stuttgart · New York 2014



IT-Branchen-Report
der Krankenhaus Unternehmensführung
ENTSCHEIDERFABRIK 2014



Josef Düllings
Präsident VKD



Dr. Pierre Michael Meier
Sprecher IuIG-Initiativ-Rat



Jens Mau
Redakteur kma

ENTSCHEIDERFABRIK

Der Dialog über IT fruchtet

Wir freuen uns, Sie an dieser Stelle begrüßen zu dürfen und wünschen Ihnen ein erfolgreiches und spannendes Jahr 2014.

Seit mittlerweile acht Jahren beziehungsweise seit 2006 treten die Entscheiderfabrik beziehungsweise die IuIG – Initiative für Unternehmensführung und IT-Service-Management in der Gesundheitswirtschaft und die Gründungsverbände Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands (VKD), BDVB, BVMI und GMDS dafür ein, den Wertbeitrag der IT im Krankenhaus herauszuarbeiten und in konkreten Projekten zu fördern. Hinter uns liegen ereignisreiche Jahre, in denen sich viele Netzwerke gebildet haben, die von Dauer sind: zwischen Klinik-Managern, IT-Leitern, Industrie und Beratern. Mit viel Elan und Herzblut haben die Mitglieder der Entscheiderfabrik Lösungen für komplexe IT-Fragen ausgearbeitet und die Früchte ihrer Arbeit eingesammelt. Aus unserer Sicht besonders erfreulich: Während vielen Initiativen irgendwann die Luft ausgeht, hat sich bei der Entscheiderfabrik ein gegenteiliger Effekt herausgebildet. Das Engagement der Mitglieder ist außergewöhnlich hoch. Die Werkstätten, Workshops und Fachgruppen erfreuen sich eines enormen Zulaufs Wissbegieriger, da die Kliniken von den praxisnahen Veranstaltungen auch tatsächlich etwas mit nach Hause nehmen können. So war es auf den Entscheiderwerkstätten in Aachen, als über neue Geschäftsmodelle für Kliniken und die Potenziale IT-gestützter, intersektoraler Behandlungsprozesse diskutiert wurde oder in Ingolstadt, als die optimale IT-Unterstützung zur Erlössicherung herausgearbeitet wurde. Expertenrunden im kleinen Kreis entwickeln sich zu veritablen Fachgruppen, wie z.B. die neue Fachgruppe „ECM-Systeme und IHE“. Der Diskussionsbedarf unter

Fachleuten aus Industrie und Kliniken bei Einbindung der Wissenschaft ist deutlich erkennbar.

Die Entscheiderfabrik wurde in den vergangenen Jahren immer stärker wahrgenommen, weil sie IT-Themen strukturiert weiterentwickelt und gleichzeitig konkrete Erfolgserlebnisse in der Praxis schafft. Ralf Michael Schmitz, Geschäftsführer des Klinikums Stuttgart und Empfänger der Auszeichnung „Unternehmens-/Klinikführer 2013 für Business-IT-Alignment“, sagte kürzlich: „Als Geschäftsführer frage ich mich immer wieder, ob die IT mehr Kostentreiber oder Nutzenbringer ist. Die in der Entscheiderfabrik bearbeiteten Themen liefern praktische Lösungen für Probleme in klinischen Geschäftsprozessen. Hier zeigt sich immer wieder, dass sich IT-Investitionen lohnen können.“ Die fünf Projekte der IT-Schlüssel-Themen des vergangenen Jahres haben in dieser Hinsicht gute Arbeit geleistet, wie bei der Präsentation der Projektergebnisse auf der Medica zu hören war. Die Lösungsvorlagen zeigten der jeweiligen Krankenhaus-Unternehmensführung aber auch die Hürden, die aus dem Weg geräumt werden mussten. Die eindringlichen Schilderungen zeigten, dass Erfolge maßgeblich auf gute organisatorischen Rahmenbedingungen zurückzuführen sind. Auch in diesem Jahr präsentieren zwölf Teams neue und innovative Lösungsansätze für Klinik-IT. Am Ende stehen nach dem Wettbewerb auf dem Entscheider-Event fünf IT-Schlüssel-Themen, die dann in Kliniken umgesetzt werden. „Die Auswahl

wird auch in diesem Jahr schwer für die Wahlberechtigten aus den Kliniken“, führt Dr. Josef Düllings, Präsident des VKD aus. „Nachdem das Wahlkomitee die neuen Themen vorgestellt hat, können sich Kliniken die IT-Schlüssel-Themen wählen. Der Nutzen ist offensichtlich: Jede Klinik erhält ein hochwertiges Konzept für die Umsetzung des Themas im eigenen Haus, und es fallen nur die eigenen Personalkosten an.“ Wir sind gespannt auf die Ergebnisse und wünschen allen Teilnehmern viel Erfolg!

Ein weiterer Indikator für die gute Arbeit unserer Initiative: Seit der Medica 2012 traten 27 neue Mitglieder bei, allein sechs nach der Medica 2013 und mit dem DVKC, Emtec und FKT drei weitere Verbände. Das mag daran liegen, dass die Möglichkeiten sinnvoll eingesetzter IT für die Krankenhaus-Unternehmensführung immer sichtbarer werden. Klar ist: IT-Kompetenz entscheidet zunehmend über Erfolg und Misserfolg im Klinikgeschäft. Leider lässt sich diese Erkenntnis im vom Sparzwang getriebenen Krankenhausesektor nicht so umsetzen, wie sich das so mancher Krankenhaus-Manager wünscht. Die Entscheiderfabrik und der VKD wollen dazu auch im nächsten Jahr mit Elan und Hingabe ihren Beitrag leisten.

Anmeldung zum Entscheider-Event 2014 unter
www.ENTSCHEIDERFABRIK.com

Bausteine der ENTSCHEIDERFABRIK

Entscheider-Event für IT in der Gesundheitswirtschaft

- ▶ Notariell begleitete Wahl der fünf IT-Schlüssel-Themen aus den FINALISTEN der Themeneinreichung (CfP)
- ▶ Wahlberechtigte: Krankenhaus Unternehmens-, Informations- und Medizintechnikführung
- ▶ Kliniken wählen sich auf die IT-Schlüssel-Themen. Maximal zehn Kliniken erhalten ein „hochwertiges“ Grobkonzept zur „haus-individuellen“ Aufarbeitung eines IT-Schlüssel-Themas. Es entstehen lediglich eigene Personalkosten.

Sommer-Camp. Bearbeitung der 5 IT-Schlüssel-Themen

- ▶ Die Fachleute der beteiligten Industrie-Unternehmen und Kliniken bearbeiten die bei der Auftaktveranstaltung gewählten 5 IT-Schlüssel-Themen. Das Sommer-Camp findet im Juni bei einem fördernden Industrie- Unternehmen statt. Im „IT-Branchen-Report der Krankenhaus Unternehmensführung“ werden die Ergebnisse veröffentlicht.

Lösungspräsentationen auf dem Deutschen Krankhaustag/Medica

- ▶ Auf der Medica werden die Lösungskonzepte präsentiert, die Entscheidungsvorlagen für die jeweilige Klinikführung bzw. „Paten“.
- ▶ Der IuIG-Initiativ-Rat wählt aus den „Paten“ der 5 IT-Schlüssel-Themen den „Unternehmens-/Klinikführer des Jahres hinsichtlich Business-IT Alignment“.

IT-Branchen-Report der Krankenhaus-Unternehmensführung für den Entscheider-Event in Düsseldorf

- ▶ Vorstellung der zwölf FINALISTEN, aus denen die fünf IT-Schlüssel-Themen des neuen Jahres auf dem Entscheider-Event im Düsseldorfer Industriecenter gewählt werden.

Highlights

Entscheider-Event 2013

1 Wahlsieger: Hier präsentieren sich einige der Projektführer der gerade im Düsseldorfer Industrie-Club gewählten fünf Schlüsselthemen der Entscheiderfabrik. Von links nach rechts zu sehen sind: Thomas Pettinger, Thieme Compliance, Gerhard Härdter, Klinikum Stuttgart, Wolfgang Lordieck, E&L, Guido Boetticher, VISUS, Marcus Kremers, MedEcon Telemedizin, Volker Lowitsch, Uniklinik RWTH Aachen und Gunther Nolte, Vivantes Berlin.



1



4

Entscheider-Werkstatt

4 Innovateur aus dem Pazifik: Nigel Miller (l.), der nach einem Erdbeben in der neuseeländischen Region Christchurch den Wiederaufbau des Gesundheitswesens auf Basis einer EPA vorantrieb, hielt einen Vortrag während der Entscheider-Werkstatt an der Uniklinik Aachen.

5 Neue Geschäftsmodelle: Auch diesem brisanten Thema widmeten sich die Teilnehmer.



5



2 Entscheider-Reise USA

2 Hello America: Mittlerweile schon traditionell organisiert die Entscheiderfabrik eine Entscheider-Reise in die USA. Besichtigt werden Kliniken und die größte Messe für Gesundheits-IT, die HIMSS. In der US-Industrie herrscht Goldgräberstimmung, denn die US-Administration will in den kommenden Jahren bis zu 37 Milliarden Dollar zur Steigerung der Effizienz der Gesundheitsversorgung bereitstellen. Reiseorganisator Günter Steyer sorgte dafür, dass die Teilnehmer auch abseits der Veranstaltung auf ihre Kosten kamen.



3

Deutscher Krankenhaustag

3 Tag der Abrechnung: Auf dem Deutschen Krankenhaustag im Rahmen der Medica haben die Protagonisten der fünf IT-Schlüsselprojekte ihre Arbeit vorgestellt. Sie stellten sich der Kritik des Publikums und des letztjährigen Feedbackgebers Ralf Gieseke (nicht im Bild). Am Pult ist Gunther Nolte, IT-Chef des Berliner Vivantes Klinikums.



6

Live View-Stand

6 Treffpunkt in Halle 15: Der Live View-Stand der Entscheiderfabrik war ein lebhafter Treffpunkt für IT-Experten. In der Entscheider-Lounge gab es zudem einen ruhigen Rückzugsort.

6 Siegerehrung: Gerhardt Härdter nahm stellvertretend für Ralf-Michael Schmitz, Geschäftsführer des Klinikums Stuttgart, die diesjährige Auszeichnung Unternehmens-/Klinikführer des Jahres entgegen.

7 Partytime: Nach den Festreden und der Pokalübergabe wurde zünftig mit Düsseldorfer Altbier, Grünkohl und Würstchen gefeiert.



7



8

SIEGER 2013

„Die Projekte sind keine Eintagsfliegen“

Der kaufmännische Leiter des Klinikums Stuttgart hat im letzten Jahr den Preis der ENTSCHEIDERFABRIK gewonnen, Basis dafür war ein IT-Projekt mit Thieme Compliance. kma sprach mit Thomas Pettinger, Projektleiter E-Consent Pro bei Thieme Compliance, über den Benefit für Unternehmen in der Entscheiderfabrik, die Rolle der Berater und überraschende Nebeneffekte im Sommercamp.

Interview mit Thomas Pettinger

Der Chef des Klinikums Stuttgart ist für das IT-Projekt seines Klinikums mit Ihrer Firma zum Klinikführer 2013 gewählt worden. Was bedeutet das für Sie?

Es freut uns. Wir sind darauf angewiesen, dass Klinikleiter IT-Projekte unterstützen. Herr Schmitz hat seinem IT-Leiter Gerhardt Hårdter die Freiheiten gegeben, um unser Projekt umzusetzen. Außerdem engagierte sich das Klinikum Stuttgart bereits mehrfach in Projekten der Entscheiderfabrik, der Preis ist damit absolut verdient.

Sie haben elektronische Patientenaufklärung ortsungebunden auf mobilen Geräten eingeführt. Wie lief das Projekt?

Wir haben das Projekt parallel zu unserer Produktentwicklung durchgeführt, sodass wir Ergebnisse aus dem

Projekt in die Entwicklung einfließen lassen konnten. Hilfreich war, dass wir die Erprobungsrunden der mobilen Applikation nicht nur in Stuttgart und Mühlheim, sondern auch in den Kliniken in Wuppertal und Ingolstadt gemacht haben, mit denen wir bereits im Vorjahr in einem Projekt der Entscheiderfabrik zusammengearbeitet haben. So konnten wir mit der mobilen Aufklärung in vier verschiedenen Krankenhausumgebungen Erfahrungen sammeln. Das war natürlich ideal. Auch die weitere Resonanz aus der Entscheiderfabrik ist groß. Zwölf Häuser aus dem Umfeld der Entscheiderfabrik haben bereits Interesse gezeigt.

Wie aufwändig war das Projekt für Sie?

Für uns als eher kleinen Industriepartner war das Projekt ziemlich umfangreich, hat sich aber gelohnt. Nach drei Testschleifen war das am Ende

eine sehr eingespielte Arbeitsweise. Ein Vorteil ist der straffe Zeitplan im Rahmen der Entscheiderfabrik. Innerhalb von neun Monaten musste das Projekt entwickelt sein. Das führt zu einer gewissen Verbindlichkeit unter den Akteuren und einem sehr strukturierten Vorgehen. Hürden, die im Normalfall so ein Projekt bremsen – etwa weil die Geräteanschaffung länger dauert oder sich der Fokus der Klinikleitung auf etwas anderes richtet –, haben die Partner zügig aus dem Weg geräumt.

Ist so etwas wie eine Partnerschaft zu den Kliniken entstanden?

Ja. Das sieht man allein daran, dass die Krankenhäuser aus unserem Projekt 2012 auch im Folgeprojekt mitmachen wollten (s.o.). Außerdem haben wir auch Industriekontakte intensiviert, etwa zum KIS-Hersteller Siemens (ISH). Die Projekte sind auf keinen Fall Eintagsfliegen.



Thomas Pettinger: „Hürden, die sonst solche Projekte bremsen, haben die Partner zügig aus dem Weg geräumt“, sagt der Projektleiter von E-Consent Pro, einer digitalen Version der Patientenaufklärung.



Carl Dujat: Ohne ihn wäre die zügige Umsetzung des Projekts nicht möglich gewesen, unterstreicht Projektpartner Pettinger.



Gerhardt Hårdter: Der IT-Leiter hat viel zu tun. Das Klinikum Stuttgart wird bis 2022 baulich und strukturell komplett modernisiert.

Ziehen Sie weitere Benefits aus dem Projekt?

Durch die enge Zusammenarbeit kriegt man sehr viel Wissen, das sonst schwer zugänglich ist. Die Rückmeldungen zur Usability von den Anwendergruppen etwa war viel wert. Meistens hatte das Feedback

durch Entscheiderfabrik-Projekte auch eine höhere Qualität als sonst. Wir haben in unseren Projekten gesehen, dass eine qualitativ hochwertige und universal einsetzbare Lösung herauskommt. Dieses Ergebnis ist in Modellprojekten dieser Art nicht Standard. Außerdem gab es positive

Nebeneffekte. Im Sommercamp bei der Firma Ricoh diskutierten wir Probleme beim Drucken von mobilen Geräten. Die Fachleute des Druckerherstellers Ricoh haben uns vor Ort dann richtig weitergeholfen.

Welche Rolle spielen die Berater in den Projekten?

Die Berater haben eine Gatekeeperfunktion. Sie stellen sicher, dass die richtigen Fragen auf den Tisch kommen und die Projektdokumentationen stimmen. Wir hatten das Glück, mit Carl Dujat einen sehr guten und erfahrenen Berater zu haben, der sich zudem mit E-Signatur und Archivierung gut auskennt. Da liefen einige Diskussionen schneller als erwartet. Anfangs war ich skeptisch, was die Rolle der Berater in der Entscheiderfabrik betrifft, insbesondere wenn man das Konzept der Entscheiderfabrik nur von außen kennt. Aber mittlerweile bin ich sicher, dass wir ohne

Dujat nicht in neun Monaten fertig geworden wären.

Sie waren nun zwei Jahre mit Projekten in der Entscheiderfabrik aktiv. Welche Bilanz ziehen Sie?

Es war eine erfolgreiche Zeit, denn wir haben jetzt ein besseres Produkt als

Warum sind Sie im nächsten Jahr nicht mehr dabei?

Wir haben uns zwei Jahre intensiv eingebracht. Das Thema Patientenaufklärung kann jetzt vollelektronisch und mobil im klinischen Prozess abgebildet werden. Mit den Erfahrungen aus den Entscheiderfabrik-Projekten möchten

Was für ein Schlüsselthema – abseits der Patientenaufklärung – würden Sie sich für die kommenden Jahre als Projekt in der Entscheiderfabrik wünschen?

Ich denke, es wird sehr spannend sein, in Zukunft mit Unterstützung der IT medizinische Konzepte abzubilden und die evidenzbasierte Medizin zu unterstützen. Ich bin mir sicher: Die IT kann hier ganz entscheidend zu einer neuen Qualitätsstufe in der sicheren und effizienten Patientenbehandlung beitragen. Erkenntnisse aus der Modellierung in der Wirtschaftsinformatik auf die Prozesse und Anforderungen in der Medizininformatik zu übertragen wäre ein spannendes Themenfeld. ■

Interview: Jens Mau

Fotos: Theme Compliance/kmal/Promedtheus

„Durch die enge Zusammenarbeit kriegt man sehr viel Wissen, das sonst schwer zugänglich ist.“

vorher. Die Reifeprüfung für die nächste Generation unserer mobilen Lösung steht zwar noch bevor, aber unsere Erwartungen sind von dem Projektergebnis bereits übertroffen worden.

wir uns nun darauf konzentrieren, unseren Kunden beim Einstieg in den IT-gestützten Aufklärungsprozess zu helfen. Derzeit macht es daher keinen Sinn, ein neues Projekt zu starten.

COMPUTER-ASSISTED CODING – CAC

Optimierung von Dokumentations- und Abrechnungsprozessen

Das Kodieren von Diagnosen und Prozeduren wird insbesondere von Ärzten weiterhin eher als notwendiges Übel gesehen, da sie den Arzt Zeit kostet, die ihm für die Arbeit am Patienten fehlt.



Für das Krankenhaus führt eine unvollständige bzw. fehlerbehaftete Kodierung zwangsläufig zu Erlösausfällen und einer erhöhten MDK-Prüfquote. In der Folge führt dies wiederum zu erhöhten Arbeitsaufwänden bei den an der Dokumentation und Kodierung beteiligten Personengruppen sowie zu möglichen Liquiditätsproblemen des Krankenhauses.

Im eingereichten Projekt soll eine Evaluierung und Bewertung einer innovativen Softwarelösung zur automatischen

Ermittlung von ICD- und OPS-Kodes durchgeführt werden.

Durch die Nutzung modernster Technologien wird die Analyse der sehr komplexen menschlichen Sprache in der elektronischen Patientenakte möglich. Dabei werden sowohl Freitexte, Verlaufsdocumentationen und andere Informationen genutzt.

Die 3M Software liest und analysiert diese, um anschließend automatisiert Kodiervorschläge zu generieren.

Zusätzlich weist die 3M Terminologiedatenbank auf fehlende Informationen (Lokalisationen etc.) im Kodierkontext hin, die schnell und gezielt von der Kodierfachkraft abgefragt und angefordert werden können.

Dem Medizincontrolling oder der Kodierfachkraft bleibt es am Ende des Prozesses überlassen, die vorgeschlagenen Codes zu akzeptieren, zu modifizieren oder abzulehnen. ■

3M Health Information Systems
www.3M.com

Dänemark
Partnerland
conhit 2014

conhit
6.–8. Mai 2014
Messegelände Berlin

Industrie-Messe
Kongress
Networking
Akademie

Connecting Healthcare IT www.conhit.de

GOLD-Partner

AGFA HealthCare, brightOne, CGM, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen

SILBER-Partner

medatixx, MEIERHOFER, SIEMENS, 3M, D-M-I, CSC, OSM, RZV, STORZ, VISUS

Nur bis zum 31. März 2014!
Kostenloses Messeticket auf www.conhit.de

Veranstalter: bvitg
Organisation: Messe Berlin
In Kooperation mit: gmds
Unter Mitwirkung von: KHIT, IABZ

Rund um die Healthcare-IT

Wir planen und realisieren Erfolgsgeschichten für Anwender

Vom Team der **promedtheus AG** wurden seit 1997 mehr als 150 Einrichtungen des Gesundheitswesens erfolgreich zur IT-Strategie und in IT-Auswahl-Projekten beraten. Unser Fokus liegt auf der neutralen und herstellerunabhängigen IT-Beratung von Institutionen des Gesundheitswesens, insbesondere von Krankenhäusern.

Unser Beratungsangebot umfasst dabei in der Regel eine vollständige Projektbetreuung:

- Detaillierte Projektplanung und -dokumentation
- Strategieplanung
- Prozessreorganisation
- Systemanalysen vor Ort
- Marktanalysen
- Erstellung von Pflichtenheften
- Durchführung von Ausschreibungen
- Produktauswahl
- Vertragsgestaltung und Unterstützung in der Umsetzungsphase von IT-Lösungen

Wir freuen uns darauf, Sie kennenzulernen!

promedtheus
Informationssysteme für die Medizin AG

Dr. Carl Dujat, Vorsitzender des Vorstands
Dr. Andreas Beß, Mitglied des Vorstands

promedtheus
Informationssysteme für die Medizin AG
Scheidt 1 | 41812 Erkelenz
+ 49 (0)2431 948438-0



Daniel Diekmann: Der Chef des IT-Herstellers ID Berlin ist 2014 Feedbackgeber der Entscheiderfabrik. Er soll die vorgetragene Ergebnisse der Teilnehmer kritisch begleiten, bewerten und einordnen.

„Die Berater spielen bei der Entscheiderfabrik eine positive Rolle und stehen nicht auf einer Seite.“

Die Krankenhausleiter sehen die drängenden IT-Probleme, aber nicht den Wert, den eine Lösung haben kann, nämlich Geld sparen und die Qualität verbessern. Es geht uns darum, die Zukunftsfähigkeit unserer Branche zu zeigen, und dafür ist die Entscheiderfabrik eine gute Plattform.

Sie sind selbst IT-Unternehmer und machen Geschäfte mit Krankenhäusern. Wie kann man die Klinikleiter begeistern?

Man sollte diskutieren, was die Chancen und Risiken angeht und sich vorab auf eine gemeinsame und realistische Erwartungshaltung einigen. Klinikchefs müssen bei der Implementierung moderner IT auch Geduld mitbringen. Die Modernisierung ist nicht in einem schnellen Projekt machbar, das dauert Jahre. Zuletzt darf man sich von Rückschlägen auf beiden Seiten nicht nervös machen lassen.

Was machen die Projekte der Entscheiderfabrik aus – hier handelt es sich ja eher um schnelle Projekte?

Die Entscheiderfabrik kennzeichnet professionelle Zusammenarbeit, kurze Wege und wenig Reibungsverluste. Es ist ein außergewöhnliches Setting: Einerseits verbindlich andererseits so frei, dass man die Aufgaben in einer vernünftigen, offenen Diskussion behandeln kann. Interessant ist auch, dass Berater bei der Entscheiderfabrik eine ganz positive, neutrale Rolle als Mediator spielen und nicht auf einer Seite stehen.

Gab es in der Vergangenheit auch Projekte, die Sie enttäuscht haben?

Ja, klar. Es gab in der Vergangenheit Projekte, die deutlich hinter den Erwartungen zurückblieben und enttäuscht haben. Das ist hier keine reine Marketingveranstaltung. Alle müssen sich große Mühe geben.

Jens Mau

Foto: ID Berlin

FEEDBACKGEBER 2014

Alle müssen sich Mühe geben

Daniel Diekmann ist seit mehreren Jahren als Unternehmer Mitglied der Entscheiderfabrik. In diesem Jahr ist er Feedbackgeber. kma sprach mit ihm über seine Rolle als Feedbackgeber und die Erwartung an die Projekte 2014.

Interview mit Daniel Diekmann

Sie sind für 2014 Feedbackgeber der Entscheiderfabrik. Was haben Sie sich vorgenommen?

Ich habe mich über die Anfrage sehr gefreut und möchte versuchen, einen interessanten Dialog zu gestalten.

Wie würden Sie die Rolle des Feedbackgebers beschreiben?

Er muss die einzelnen Projekte verstehen, auf dem Podium allgemein verständlich zusammenfassen und ein-

ordnen. Das ist eine verantwortungsvolle Aufgabe. Auch ein Vergleich zu bestehenden Standards ist angebracht und für die Zuhörer sinnvoll – also die Frage, ob es sich um echte Innovationen handelt oder nicht. Da kann man als Feedbackgeber auch deutlich werden, allerdings nicht polemisch.

Ist es nicht manchmal schwierig, Feedback auf die sehr speziellen Themen zu geben?

Soll die Kritik nicht nur oberflächlich sein, muss man sich mit den sehr un-

terschiedlichen IT-Problemen beschäftigen. Für mich heißt das, mich mit Dingen zu beschäftigen, die ich bisher nur am Rande wahrgenommen habe.

Ein Ziel der Entscheiderfabrik ist es, die Krankenhausleitung für IT-Investitionen zu sensibilisieren. Ist ein spürbarer Wandel unter den teilnehmenden Klinikleitern spürbar?

Die Klinikführungen sind sensibilisiert. Es besteht kein großes Informationsdefizit mehr. Es geht aus meiner Sicht darum, Vertrauen zu schaffen.

Die Hosp. IT-Lösungen von März

IT-Infrastrukturen für eine sichere und zuverlässige Kommunikation



Fördernde Verbände der ENTSCHEIDERFABRIK



Peter Löbus
 ▶ Vertreter des VKD e.V. im IuIG-Initiativ-Rat und SPRECHER des Rates



Dr. Pierre-Michael Meier
 ▶ Vertreter des bdvb e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Dr. Dominik Deimel
 ▶ Vertreter des BMC e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Joachim M. Schmitt
 ▶ Vertreter des BVMed e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



PD Dr. Günter Steyer
 ▶ Vertreter des BVMI e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Dr. Andreas Zimolong
 ▶ Vertreter des CeMPEG e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Dr. Stephan H. Schug
 ▶ Vertreter des DGG e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Rainer Beckers
 ▶ Vertreter des DGTelemed e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Dr. Udo Janßen
 ▶ Vertreter des DKI e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Wilhelm Brücker
 ▶ Vertreter des femak e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Prof. Dr. Peter Haas
 ▶ Vertreter des gmDS e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Jan Wolter
 ▶ Vertreter des SPECTARIS e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Sebastian Claudius Semler
 ▶ Vertreter des TMF e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Dr. Armin P. Wurth
 ▶ Vertreter des VBGW e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Volker Lowitsch
 ▶ Vertreter des EFA e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Michael Schindzielorz
 ▶ Vertreter des ViuG e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Nicole Ruprecht
 ▶ Vertreter des emtec e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Prof. Dr. Björn Maier
 ▶ Vertreter des DVKC e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



Horst Träger
 ▶ Vertreter des FKT e.V. im IuIG-Initiativ-Rat



ENTSCHEIDER-EVENT 2014
FÜR INFORMATIONS- UND MEDIZINTECHNIK IN DER GESUNDHEITSWIRTSCHAFT
„Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz“

Programm

Mittwoch, 5 Februar 2014, Industrie Club Düsseldorf

09:00 Geschlossene Sitzung des VKD e.V. Vorstands

15:30 Check Inn mit Getränken und Imbiss

16:30 Begrüßung

Dr. J. Düllings, Präsident, VKD e.V., Hauptgeschäftsführer St. Vincenz

Dr. P.-M. Meier, Stv. Sprecher IuIG-Initiativ-Rat

Auszeichnung der Teilnehmer der 2012 ENTSCHEIDERFABRIK - Vorsitzende:

P. Löbus, Sprecher, IuIG-Initiativ-Rat, 1. Vizepräsident des VKD - Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V., Geschäftsführer Gesundheitspolitik AMEOS Sachsen-Anhalt

P. Asché, „Projekt-pate“ und Vorstand im Uniklinikum Aachen

Dr. R. Gieseke, Geschäftsführer, UKSH IT Service

16:55 „Plattform unabhängige und in die mobilen KIS-Applikationen leicht integrierbare mobile Lösung zur Patientenaufklärung“

Industrie-Partner: **T. Pettinger**, Senior Consultant und H. Köferl, Thieme Compliance

Klinik-Partner: **G. Hårdter**, Leiter Service-Center IT, Klinikum Stuttgart,

Pate: **Dr. R.-M. Schmitz**, Geschäftsführer

Klinik-Partner: **Dr. M. Kuhrau**, Verantwortlicher IT, ATEGRIS,

Pate: **M. Große-Kracht**, Vorstand

Berater: **Dr. C. Dujat**, Vorstandsvorsitzender, Promedtheus

17:10 Eins für alles – Verderben zu viele Subsysteme den Brei? Ein universeller IT-Lösungsansatz für klinikweite medizinische Befundung, Dokumentation und Geräteanbindung“

Industrie-Partner: **W. Lordieck**, Leiter Projekte & Technik, E&L medical systems,

Dr. **H. Hollnberger**, Leiter Abt. Organisationsentwicklung, Klinikum St. Marien,

Pate: **M. Wendl**, Vorstand

Klinik-Partner: **J. Weinzierl**, Leiter IT-Projekte, Barmherzige Brüder Regensburg,

Pate: **R. Schmeiser**, Kfm. Direktor

Berater: **Dr. A. Beß**, Vorstand, Promedtheus

17:25 „Vernetzung / Intersektorale Kommunikation“

Industrie-Partner: **Guido Böttcher**, Geschäftsführer, VISUS und **M. Kremers**, Geschäftsführer, MedEcon Telemedizin

Industrie-Partner: **V. Lowitsch**, Geschäftsführer, Healthcare IT Solutions

Klinik-Partner: **K. Kümmel**, Leitung Geschäftsbereich IT und **Dr. G. Hülsken**, Universitätsklinikum Münster,

Pate: **Dr. C. Hoppenheit**, Vorstand

Klinik-Partner: **L. Forchheim**, Abteilungsleiter IT, Bethanien Chemnitz,

Pate: **D. Herrmann**, Geschäftsführer

Berater: **Dr. G. Renner**, Beratung & Interims Management im Gesundheitswesen

17:40 „Effektive intersektorale Unterstützung für Arzneimitteltherapiesicherheit mit FallAKTE Plus und CGM JESAJANET – Direkte inhaltliche Kommunikation zwischen AIS und KIS“

Klinik-Partner: **V. Lowitsch**, Geschäftsbereich IT und **S. Haferkamp**, Uniklinik der RWTH Aachen,

Pate: **P. Asché**, Vorstand

Klinik-Partner: **J. Krüger**, Leiter Zentrale Dienste ICT im Klinikum der Pfeifferschen Stiftungen, Pfeiffersche Stiftungen,

Pate: **P. Zur**, Geschäftsführer



▶ Industrie-Partner: **M. Franz**, Geschäftsleitung Jesajanet, **A. Müller**, Leiter Projektmanagement und C. Fehlen, Vertrieb, Compugroup Medical



▶ Industrie-Partner: **B. Calmer**, Verantwortlicher Business Development Manager Deutschland, O. Dörge, Produkt Management, **Dr. S. Resch**, Siemens Health-care



▶ Berater: **Dr. U. Günther**, Geschäftsführer, Sanovis

17:55 „Investitions- und Zukunftssicherung durch den strategischen Einsatz IHE-konformer Patientendaten und -dokumente – Operationalisierung in Ausschreibungen“



▶ Klinik-Partner: Pate: **G. Nolte**, Prokurist, Ressort IT



▶ Klinik-Partner: Pate: **O. Seebass**, Geschäftsführer, St. Franziskus Stiftung / FACT IT



▶ Industrie-Partner: **R. Brandner**, Geschäftsleiter, ICW



▶ Industrie-Partner: **R. Heupel**, Vertriebsleiter Deutschland, VISUS



▶ Berater: **Dr. A. Zimolong**, Geschäftsführer, Synagon

18:10 Abschließende Statements zur ENTSCHEIDERFABRIK 2012 - 2013



▶ Call for Participation Team **Dr. A. Kutscha**



▶ Sommer-Camp Gastgeber: **P. Tabke**, Geschäftsleitung, RICOH

▶ Ergebnis-Präsentation Gastgeber: **J. Schäfer**, Geschäftsführer, Messe Düsseldorf

**18:40 Ende des ersten Tages und Übergang zum Gala Dinner
19:30 Gala Dinner mit Dinner Speeches zur gesundheitswirtschaftlichen Entwicklung**



▶ **Prof. Dr. J. Wasem, Alfred Krupp von Bohlen u. Halbach** Lehrstuhl für Medizin Management, Universität Essen-Duisburg

Donnerstag, 6 Februar 2014, Industrie Club Düsseldorf

Wahl der 5 IT-Schlüssel-Themen 2014: Aus den FINALISTEN des Call for Participation 2013 wählen die anwesenden Krankenhäuser die „5 IT-Schlüssel-Themen“

8:00 Check Inn mit Getränken und Imbiss

9:00 Begrüßung – Vorwort vom Wahlteam



▶ Prof. **Dr. P. Haas**, GMDS e.V. und **W. Brücker**, FEMAK e.V.



▶ Notarielle Begleitung RA **S. Schwarz**

Wahl der 2013 IT-Schlüssel-Themen der ENTSCHEIDERFABRIK - Vorsitzende



▶ **P. Löbus**, Sprecher, IuIG-Initiativ-Rat, 1. Vizepräsident des VKD – Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e.V., Geschäftsführer Gesundheitspolitik AMEOS Sachsen-Anhalt



▶ **Dr. R.-M. Schmitz**, Klinikum Stuttgart bzw. Unternehmens-/Klinikführer des Jahres 2013



▶ **D. Diekmann**, Geschäftsführer ID Berlin und FEEDBACKGEBER

9:05 Themen-Vorschläge der FINALISTEN



▶ Vorsitz: **Dr. C. Dujat**, Stv. Vorsitzender IuIG Lenkungsreis der ENTSCHEIDERFABRIK, Vorstandsvorsitzender, promedtheus

1 „IT-gestütztes regionales Versorgungsmanagement - neue Ansätze für virtuelle Versorgungsverbände“



▶ Industrie: **Dr. D. Deimel**, Geschäftsführer, com-2health; **M. Haumann**, IHE Produkt Manager, März Internetwork Services, **S. Fritz**, Geschäftsführer, Synaix



▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

2 „Spontaner Bildaustausch: sicher - einfach - innovativ!“



▶ Industrie: **L. Hoheisel**, Geschäftsführer, ITZ Medicom, **A. Klesen**, Beratung und Prozessmanagement, LVR InfoKom

▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

3 „IT-Controlling als Wegbereiter vom reinen Cost-Center zum strategischen Service-Center“



▶ Industrie: **G. Reinisch**, Leiter Vertrieb Deutschland, TIP GROUP



▶ Klinik: **U. Purwin**, CIO, Städt. Kliniken Neuss Lukaskrankenhaus; **R. Boldt**, IT-Leiter, Klinikum Oldenburg

▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

4 „Multimediale Fallakte „medibase“: Lösungsmodul fürs MDK Management und Patientenrechtegesetz auf einer strategisch ausbaufähigen Basis-Infrastruktur“



▶ Industrie: **H. Riedel**, Global Offering Manager, CSC; **G. Boetticher**, Geschäftsführer, VISUS; **P. Summermatter**, CEO, i-engineers



▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

10:45 Pause mit Imbiss

11:15 Themen-Vorschläge der FINALISTEN



▶ Vorsitz: **Prof. Dr. B. Böckmann**, Informatik / Medizinische Informatik, Hochschule Dortmund

5 „Effizienz und Sicherheit im Abrechnungsprozess durch intelligent digitalisierte Patientenakten“



▶ Industrie: **S. Müller-Mielitz**, Geschäftsfeldentwicklung, DMI, **M. Neumann**, Mitglied der Geschäftsleitung, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen, **S. Fietze**, Leiter Medizinisches Controlling, **S. Köwitsch**, ZIT, beide Universitätsklinikum Essen



▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

6. „Service in und aus einer Hand: Mit der Webapp am Beispiel der mobilen Auftragsbearbeitung die tertiären Krankenhausprozesse optimieren“



▶ Industrie: **D. Seidler**, Geschäftsbereichsleiter IT, VAMED; **N. Ruprecht**, Geschäftsführung, emtec e.V. und Universitätsklinikum Hamburg Eppendorf



▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

7. „Optimierung von Dokumentations- und Abrechnungsprozessen durch computerunterstützte Kodierung (Computer-assisted coding - CAC)“



▶ Industrie: **Dr. Stephan Schiek**, Business Development Manager, 3M, **Christian Weiskopf**, Kaufmännischer Direktor, Krankenhaus der Barmherzigen Brüder Trier

▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

8. „Qualitätssicherung in der Onkologie: Chemotherapie revisited“



▶ Industrie: **Dr. M. Neumann**, Geschäftsführer, dr. neumann & kindler



▶ Klinik: **Prof. Dr. D. Behringer**, Klinik für Hämatologie, Onkologie & Palliativmedizin, Augusta-Kranken-Anstalt, Bochum

▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

12:45 Mittagspause

13:15 Pressekonferenz, Raum Essen



▶ Vorsitz: **Dr. A. Kutscha**, Beiratsvorsitzender, VuiG e.V.



▶ **Dr. P.-M. Meier**, Mitglied des Präsidiums, bdvb e.V.



▶ **Dr. D. Deimel**, Leiter AG Prozess und IT-Management, BMC e.V.



▶ **J. M. Schmitt**, Geschäftsführer, BVMed e.V.



▶ **Dr. G. Steyer**, Vorstand, BVMI e.V.



▶ **Dr. A. Zimolong**, Vorstand, CeMPEG e.V.



▶ **Dr. S. Schug**, Geschäftsführer, DGG e.V.



▶ **R. Siebers**, Vorstand, DGTelemed e.V.



▶ Kommissarisch **W. Pföhler**, Vorsitzender des Kuratoriums, DKI e.V.



▶ **Prof. Dr. B. Maier**, Vorstandsvorsitzender, DVKC e.V.



▶ **N. Ruprecht**, Geschäftsführerin, emtec e.V.



▶ **V. Lowitsch**, Vorstandsvorsitzender, EFA e.V.



▶ **W. Brücker**, Leiter Geschäftsstelle, FEMAK e.V.



▶ **H. Träger**, Präsident, FKT e.V.



▶ **Prof. Dr. Martin Staemmler**, Fachbereich Medizinische Informatik, GMDS e.V.



▶ Klinik: **A. Schneider**, IT-Leiter, Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal



▶ **Jan Wolter**, Leiter Fachverband Medizintechnik, SPECTARIS e.V.



▶ **S. C. Semler**, Geschäftsführer, TMF e.V.



▶ **Dr. A. Wurth**, Präsident, VBGW e.V.



▶ **P. Löbus**, 1. Vizepräsident, VKD e.V.



▶ **M. Schindzielorz**, Vorstandsvorsitzender, VuiG e.V.

14:15 Themen-Vorschläge der FINALISTEN

14:15 Themen-Vorschläge der FINALISTEN



▶ Vorsitz: **Prof. Dr. P. Mildenerger**, Chairman Subcomm. Management in Radiology, ESR

9. „Produktivitätssteigerung durch Enterprise Image Management Konsolidierung“



▶ Industrie: **K. de Fries**, Geschäftsführer und **F. Vogelsang**, Leiter Vertrieb, SECTRA



▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen

10. „IHE konforme klinische Apps – Neue Freiheitsgrade für die personalisierte, mobile IT Nutzung im klinischen Umfeld“



▶ Klinik: **G. Nolte**, Prokurist, Ressort IT / TK, Vivantes



▶ Klinik: **G. Härdter**, Leiter Service-Center Informations- & Medizintechnik, Klinikum Stuttgart



▶ Max. zwei Industrie-Unternehmen können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

11. „KIS – Kaum Informationen Sichtbar? Patientendaten prozessoptimiert dargestellt!“



▶ Klinik: **A. Schneider**, IT-Leiter, Agaplesion Bethesda Krankenhaus Wuppertal

- ▶ Max. zwei Industrie-Unternehmen können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.
- ▶ Max. eine Klinik kann sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

12. „KlinikNet 2.0 - das webbasierte Kliniknetzwerk. WER braucht WAS zu welchem ZWECK?“

- ▶ Industrie: **Dr. M. Finck**, Geschäftsführer, effective WEBWORK; Wissenschaftliche Begleitung: **Prof. Dr. K. Wendland**, Medieninformatik - Fachhochschule Aalen
- ▶ Klinik: **Th. Mangelmann M.Sc.**, Referent Kfm. Geschäftsführung, Leitung Zentrales Projektmanagement, BG Unfallklinik Frankfurt am Main

- ▶ Max. zwei Kliniken können sich im Erfolgsfall auf das Projekt wählen.

15:45 Pause und Abgabe der Stimmzettel für die 5 IT-Schlüssel-Themen, Vortragsaal

- 16:30 Präsentation der 5 IT-Schlüssel-Themen**
- Stimm-Abgabe zur IT-Schlüssel-Themen Teilnahme, d.h.
 - ▶ Kliniken wählen sich auf Industrie-Themen
 - ▶ Industrie-Unternehmen wählen sich auf Klinik-Themen.

- ▶ Wahlteam, **Prof. Dr. P. Haas, W. Brücker** und notarielle Begleitung **RA S. Schwarz**

16:50 Podiumsdiskussion, Vortragsaal
Diskussion der 5 IT-Schlüssel-Themen 2014 und welche Themen für den Entscheider-Event 2015 interessant sein könnten

- ▶ Moderation: **J. Zurheide**, Korrespondent u. Moderator, Fernsehen / Funk / Tageszeitung

Teilnehmer Podium:

- ▶ **Dr. J. Düllings**, Präsident VKD e.V. u. Hauptgeschäftsführer, St. Vincenz
- ▶ **D. Diekmann**, Geschäftsführer ID Berlin und FEEDBACKGEBER
- ▶ **P. Löbus**, Sprecher IuG-Initiativ-Rat u. Geschäftsführer AMEOS Sachsen-Anhalt
- ▶ **Dr. R.-M. Schmitz**, "Unternehmens-/Klinikführer 2013", Klinikum Stuttgart
- ▶ **C. Schmelter**, Gastgeber Sommer-Camp 2014 und Geschäftsführer DMI
- ▶ **Prof. Dr. P. Schmücker**, Präsident, GMDS e.V.

17:20 Zusammenfindung und Präsentation der Teams 2014

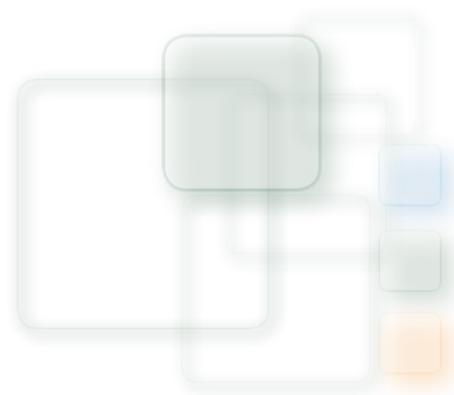
- ▶ Wahlteam, **Prof. Dr. P. Haas** und **W. Brücker** und notarielle Begleitung **RA S. Schwarz**

17:30 Schlusswort, Ausblick und Übergang zur ersten Zusammenkunft der fünf IT-Schlüssel-Themen Gewinner im Rahmen des VKD e.V. Networking Dinners

- ▶ **Dr. Pierre-Michael Meier**

18:30 VKD - Verband der Krankenhaus Direktoren Deutschlands e.V. lädt die Teilnehmer des Entscheider-Event zum Networking Dinner ein

- ▶ DINNER SPEECH: **Dr. J. Düllings**, Präsident, VKD e.V., Hauptgeschäftsführer St. Vincenz



Wettstreiter um die 5 IT-Schlüssel-Themen der Krankenhaus Unternehmensführung in 2014



„Feedback Geber 2014“



Medienpartner



Weitere fördernde Industrie-Unternehmen





- 1 März Essen
- 1 Syniax Aachen
- 1 Com2health Weinheim

- 2 ITZ Medicom
- 2 LVR Köln

- 3 Tip Group
- 3 Städt. Kliniken Neuss
- 3 Klinikum Oldenburg

- 4 CSC
- 4 Visus
- 4 I-Engineers

- 5 DMI
- 5 ID
- 5 Uniklinik Essen

- 6 Vamed
- 6 Emtec
- 6 Uniklinik Eppendorf

- 7 3M

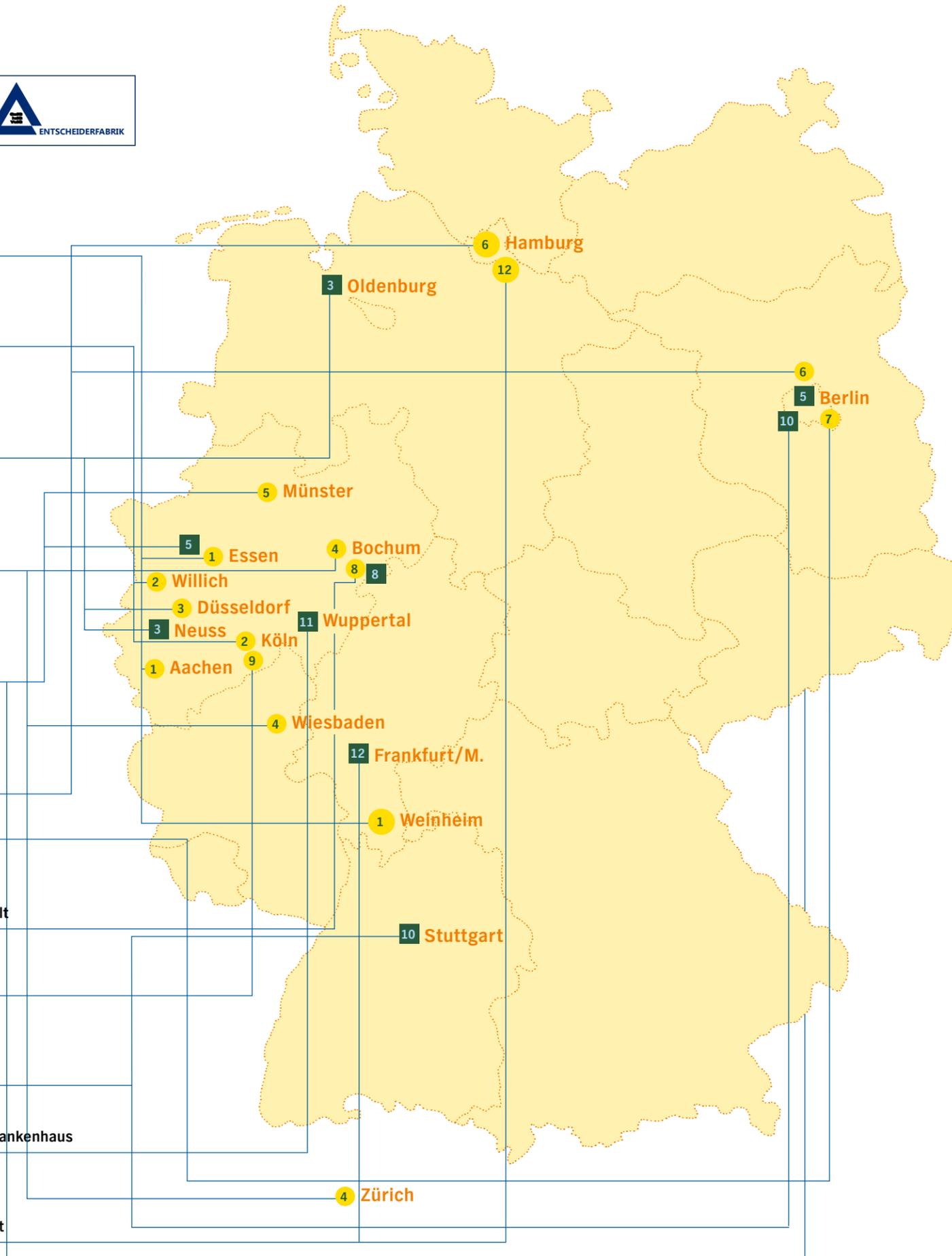
- 8 Neumann & Kindler
- 8 Augusta-Kranken-Anstalt

- 9 Sectra

- 10 Vivantes
- 10 Klinikum Stuttgart

- 11 Agaplesion Bethesda Krankenhaus

- 12 Effective Webwork
- 12 BG Unfallklinik Frankfurt



WETTSTREITER

Gib mir fünf!

Am 6. Februar gehen zwölf Finalisten mit ihren IT-Themen in einen Wettstreit, an dessen Ende fünf Sieger stehen. Nach intensiver Vorbereitung haben die Finalisten nur 20 Minuten Zeit, um ihr Publikum zu überzeugen. Den Siegern winkt eine spannende und intensive Zeit, von der am Ende alle Partner profitieren.

Sie hatten über ein halbes Jahr Zeit, sich vorzubereiten. Am zweiten Tag des Entscheider-Events schlägt nun ihre Stunde. In 20 Minuten müssen die zwölf Finalisten, allein oder als Gruppe, das Publikum von ihrem Thema überzeugen. Am Ende bleiben nur fünf Projekte übrig. „Es entscheiden nicht nur die Inhalte, sondern auch das Auftreten“, sagt Pierre-Michael Meier, Sprecher des IuiG-Initiativ-Rates. Meier und Ansgar Kutscha aus dem IuiG-Lenkungskreis haben die zwölf Teilnehmer intensiv gecoacht. Denn nicht nur die Inhalte entscheiden, sondern auch die Performance.

Zwei Kliniken werden zu Vorreitern

Die zwölf Projekte, die am 6. Februar 2014 im Düsseldorfer Industrie-Club antreten, unterscheiden sich inhaltlich deutlich. Einige Projekte werden aus den Vorjahren weiterentwickelt, die Mehrzahl befasst sich

allerdings mit neuen Problemstellungen. Um ihre Chancen bei der Wahl zu erhöhen, präsentieren viele Themen-Einreicher aus der Industrie zusammen mit ihrem „Referenz-Krankenhaus“. Die Themen der Finalisten sind sehr unterschiedlich: Ein Projekt will neue Ansätze für virtuelle Versorgungsverbünde mithilfe von IT-gestütztem Versorgungsmanagement. Ein anderes will die Datenqualität verbessern. Eine Neuheit: Mit Vivantes und dem Klinikum Stuttgart schicken erstmals auch zwei Kliniken ohne Industriepartner einen Projektvorschlag ins Rennen. Die IT-Leiter Gerhard Nolte (Vivantes) und Gerhardt Hårdter (Stuttgart) haben bereits an mehreren Projekten der Entscheiderfabrik mitgewirkt.

kma wünscht allen Wettstreitern viel Erfolg. Außerdem: fruchtbare Diskussionen innerhalb der Teams und auf und um das Podium auf dem Entscheider-Event!

Jens Mau

1 März Essen / Syniax Aachen / com2health

1 1 1

EFA-konformes Rückgrat

„IT-gestütztes regionales Versorgungsmanagement am Beispiel eines EFA 2.0 konformen Netzwerkes“

Die Patientenversorgung mit hohem Pflege- und Interventionsbedarf ist eine Herausforderung für regionales Versorgungsmanagement. Sie erfordert interprofessionelle Teams, die ausgehend von einer Managementgesellschaft eine um den Patienten zentrierte, koordinierte Versorgung organisieren. Zusammen mit einem Krankenhaus als Provider einer elektronischen Fallakte (EFA) und einem weiteren IT-Provider, der ein EFA-2.0-konformes Backbone beisteuert, möchte com2health ein Konzept zur Bereitstellung einer IT-Lösung für virtuelle Versorgungsverbünde entwickeln. Anhand eines konkreten Fallbeispiels soll auch der Einsatz der Versorgungsmanagement-Plattform healthY exemplarisch als „Software as a Service“-Modell aufgezeigt werden. Ziele sind unter anderem die Einbeziehung aller beteiligten Berufsgruppen, Beschreibung und Unterstützung eines Use Cases, der sich optimal für die Versorgung im virtuellen Team eignet, eine Klärung aller Voraussetzungen für die technische Umsetzung sowie den Aufbau einer Testumgebung mit dem Klinikpartner als EFA-Provider. ■

2 ITZ Medicom / LVR-InfoKom

2 2

Sicher Lösung für Bilddaten

„Spontaner Bildaustausch: sicher – einfach – innovativ!“

Die Bildgebung wird zunehmend digital. Die meisten Bilderzeuger können trotzdem nicht auf die Folienfilmherstellung verzichten. Denn werden die CD/DVDs oder ein Online-Portal den Anforderungen des Zuweisers nicht gerecht, ist er berechtigt, Bilder als Filmfolie einzufordern. Außerdem fordern VPN und DICOM-Email eine umständliche Einrichtung der Verbindung. Ein spontaner Versand von Bilddaten ist nicht möglich. Dieses Projekt soll eine schnelle, einfache und rechtsichere Lösung dafür entwickeln. Das Ziel ist ein spontaner und automatischer Upload der Bilddaten zu einem Bildservice und die Weiterleitung an beliebige Partner. Dazu wird im Hyper.PACS des Herstellers itz-medi.com eine direkte Sendung von Bilddaten zum Bildservice softwareseitig integriert. Für PACS anderer Hersteller ist ein entsprechender Client geplant. Die Server des Bildservice sollen sich an einem sicheren Ort innerhalb Deutschlands befinden, idealerweise innerhalb einer Gesundheitseinrichtung oder einem vertrauenswürdigen Rechenzentrum, das Erfahrung mit medizinischen Daten hat. Die Rechenzentren von LVR-InfoKom erfüllen diese Voraussetzungen. ■

3 Tip Group / Städt. Kliniken Neuss / Klinikum Oldenburg

3 3 3

Krankenhaus-IT-Controlling

„Softwaregesteuerte Systematik“

In der IT ist eine deutliche Entwicklung vom Dienstleister zum Business-Enabler zu bemerken. Diesem Anspruch steht ein zunehmender Rechtfertigungs- und Kostendruck gegenüber. Ein Wandel vom operativen Cost-Center zum strategischen Service-Center ist der naheliegende Rückschluss. Die IT kann dem aber nur gerecht werden, wenn sie nachweislich zur Erreichung der strategischen Unternehmensziele beiträgt. Die Implementierung eines IT-Controlling-Instruments soll diesen Nachweis aufzeigen. Hauptaufgabenstellung ist die Entwicklung einer softwaregesteuerten Systematik zur Einführung eines krankenhausspezifischen IT-Controllings. Die Tip Group bringt das Know-how im Bereich Krankenhauscontrolling und Kosten- und Leistungsrechnung ein und erweitert ihr Produkt HCe – Health Care explorer – um die im Projekt erarbeiteten Anforderungen. Die Software wird sowohl die im Projekt erarbeiteten Parameter der mitwirkenden Klinikpartner abbilden können, als auch für Kliniken mit abweichenden Anforderungen frei parametrierbar sein. ■

4 CSC / Visus / I-Engineers

4 4 4

Intelligente Prozesse für Echtzeitdaten

„Multimediale Fallakte ‚medibase‘: Lösungsmodul fürs MDK-Management und Patientenrechtegesetz auf einer strategisch ausbaufähigen Basis-Infrastruktur“

Die erfolgreichsten Unternehmen im Gesundheitswesen werden diejenigen sein, die das massive Aufkommen von Echtzeitdaten und Ereignissen über intelligente Prozesse managen. Viele IT-Anwendungen, Formate und Datenträger erschweren den kontrollierten und sicheren Zugriff auf alle relevanten Daten. Zwischen den Akteuren kommen aufwändige und fehleranfällige Datenaustausch-Verfahren zum Einsatz. Das hemmt ein prozessorientiertes Gesundheitswesen. Zukunftsweisende Prozessmanagementsysteme müssen dem gewachsen sein und Krankenhäusern die Möglichkeit geben, durch ihre ablaufbezogene Arbeitsweise einen Lösungsansatz zu bieten. In diesem Projekt soll ein solches Prozessmanagementsystem als POC eingeführt werden inklusive zweier Prozesse, welche die Kommunikation mit dem MDK und dem Patienten optimieren. CSC, the i-engineers und Visus stellen die Expertise sowie die Softwarelizenzen für health engine und JiveX-II zur Verfügung. Nach Ablauf des Projektes werden die Daten auf JiveX-II im DICOM-Standardformat zur Verfügung gestellt und können in beliebige DICOM-Archive überführt werden. ■

5 DMI / ID / Uniklinik Essen

5 5 5

Kostensparende Entscheidungshilfe

„Effizienz und Sicherheit im Abrechnungsprozess durch intelligent digitalisierte Patientenakten“

Rund zwölf Prozent der Krankenhausrechnungen werden von den Kassen zur Prüfung an den MDK gegeben; 40 Prozent erweisen sich als korrekturbedürftig. Die konventionelle Bearbeitung von MDK-Prüfanzeigen ist aufwändig und risikobehaftet. Digitale Patientenakten beschleunigen Prozesse und ermöglichen die schnelle Bearbeitung der Prüfanfragen. Ziel dieses Projekts ist es, die Verfügbarkeit qualifizierter Vorschläge für die Erstellung der Abrechnung zu gewährleisten, die im medizinischen Controlling Entscheidungshilfen und eine verbesserte Sichtung der digitalen Patientenakte ermöglicht. DMI liefert die Dienste zur Verwaltung und Digitalisierung von Patientenakten sowie für die revisionssichere Langzeitarchivierung digitalisierter Patientenakten und Dokumente. Durch die Einbindung der Terminologiedienste des Softwareherstellers ID in diese Dienste entsteht eine Lösungsplattform zur Unterstützung eines effizienten und sicheren Abrechnungsmanagements. ■

6 Vamed / EMTEC / Uniklinik Eppendorf

6 6 6

Reaktionszeiten verkürzen

„Service mobile System (SmS), mobile Auftragsbearbeitung zur Optimierung der tertiären Krankenhausprozesse“

Die tertiären Krankenhausprozesse wie Medizintechnikmanagement oder Krankentransport werden bisher bei der Anwendung mobiler Technologien vernachlässigt. Wenn Medizin- und Betriebstechniker im Krankenhaus zu ihren Einsätzen unterwegs sind, haben sie ihre Aufträge oft noch auf Papier und dokumentieren ihre Tätigkeiten handschriftlich. Ziel dieses Projekts ist es, zunächst sämtliche Prozesse in der Wartung und Instandhaltung medizinischer Geräte und haustechnischer Anlagen elektronisch abzubilden – flexibel und ortsunabhängig. Insgesamt soll das Projekt dazu beitragen, die Reaktionszeiten im technischen Service zu verkürzen, den Auftraggebern eine schnellere Rückmeldung zu geben, die Techniker optimal einzusetzen, Medienbrüche zu beseitigen sowie Fehlerquellen und Nachfragen zu reduzieren. Die Problemlösung soll mithilfe einer Betriebssystem unabhängigen WebApp realisiert werden. ■



Die Produktivität steigern durch Konsolidierung des Enterprise Image Management

MIT SECTRA ZUM CHAMPION FÜR IHRE ZUWEISER. WIR WISSEN WIE.

Die Radiologie ist das Zentrum der medizinischen Leistungskette. Sectra unterstützt Sie dabei, mit den richtigen Lösungen zum Champion für Ihre Zuweiser zu werden. Schnell, sicher und vor allem unkompliziert. Fünf Bereiche sind dabei für Ihren Erfolg ausschlaggebend: Enterprise Image Management, Patientenportale, Dosis Management, 3D-Visualisierung sowie die Diagnostische Bildgebung.

Wenn Sie zum Champion für Ihre Zuweiser werden wollen, sprechen Sie mit uns. Wir bei Sectra sind gute Zuhörer, erfahrene Coaches und lösungsorientierte Partner. Zusammen finden wir die beste Strategie, Innovation, Workflow und Sicherheit effizient und individuell zu verbinden. Denn es gibt einen Grund, warum unsere „PACS & mehr“-Lösungen weltweit von mehr als 1.400 Gesundheitseinrichtungen erfolgreich angewendet werden.

SECTRA
Knowledge and passion

Mit Sicherheit Medikationsfehler vermeiden



Bis zu 35 % aller patientenschädigenden Ereignisse im Krankenhaus gehen auf Medikationsirrtümer zurück.

- Transparente und offene Darstellung von Fehlerursachen und Fehlerkonsequenzen im Medikationsprozess
- Empfehlung konkreter Maßnahmen zur Erreichung eines beherrschten Prozesses
- Überzeugende Klärung von Kosten und Nutzen

**Patientenorientierte
Arzneimittelversorgung
Sicherheit und Wirtschaftlichkeit
des Arzneimittelmanagements**
von Eiff (Hrsg.)

2011, 285 S., 102 Abb., 13 Tab., geb.
ISBN 978 3 13 153821 5
59,95 € [D]
61,70 € [A] / 83,90 CHF

7 3 M

7

Automatische Kode-Ermittlung

„Optimierung von Dokumentations- und Abrechnungsprozessen durch computerunterstützte Kodierung (Computer-assisted coding – CAC)“

Das Kodieren von Diagnosen und Prozeduren wird von Ärzten trotz bestehender IT-Unterstützung als notwendiges Übel gesehen, da es Zeit kostet, die für die Arbeit am Patienten fehlt. Eine unvollständige bzw. fehlerbehaftete Kodierung führt zwangsläufig zu Erlösausfällen und einer erhöhten MDK-Prüfquote. In diesem Projekt soll eine Evaluierung und Bewertung einer Softwarelösung zur automatischen Ermittlung von ICD- und OPS-Kodes durchgeführt werden. Durch linguistische Methoden (NLP), die Verwendung einer medizinischen Terminologie- und Wissensdatenbank sowie einer Analyse mit einem semantischen Netz wird die Analyse der sehr komplexen menschlichen Sprache in der elektronischen Patientenakte möglich. Dabei werden sowohl Freitexte, Verlaufsdocumentationen, Laborwerte oder andere digital lesbare Informationen genutzt, ganz unabhängig davon, wie diese in das System gelangt sind. ■

8 Neumann & Kindler / Augusta-Kranken-Anstalt Bochum

8 8

Zusatzmodul für QM-Dokumente

„Qualitätssicherung in der Onkologie: Chemotherapie revisited“

Die Chemotherapie ist wesentlicher Baustein für die Behandlung von Krebspatienten. Ein geregeltes Verfahren ist erforderlich, um sicherzustellen, dass dem Patienten zum richtigen Zeitpunkt die vorgesehene Therapie verabreicht wird. Andererseits ist sicherzustellen, dass die herstellende Apotheke wie auch das die Therapie verabreichende Personal zeitgerecht informiert bleiben. Das Ziel dieses Projekts ist es, einen integrierten Prozess unter Berücksichtigung bestehender Organisationsstrukturen von onkologischen Zentren umzusetzen. Das QM-DMS Doc-db ist eine Software zur Verwaltung von M-Dokumenten und unterstützt sowohl die Erstellung der Dokumente als auch deren Verteilung durch die Abbildung anwenderspezifischer QM-Prozesse. Für sie ist ein Zusatzmodul in der Entwicklung, mit dem zentral erstellte QM-Dokumente an Außenstandorte weitergegeben werden. Im Unterschied zu üblichen QM-Verteilungsmechanismen ist vorgesehen, das empfangene Dokument weiterzulenken und am Ende des Erstellungszyklus lokal in Kraft zu setzen. Es lassen sich hierarchische Organisationen und Kooperationen zwischen Einrichtungen abbilden. Die Funktion soll zum Aufsetzen eines dezentral erweiterten QM-Systems verwendet werden. ■

9 Sectra

9

Produktivitätssteigerung für PACS

„Produktivitätssteigerung durch Enterprise Image Management Konsolidierung“

In Kliniken gibt es oft mehrere Systeme für das Bildmanagement, in einer Bandbreite vom radiologischen PACS über ein kardiologisches PACS bis hin zum PC-basierten System für die Speicherung von non-DICOM Bildern. Diese Systeme sind meist „historisch gewachsen“ und häufig teuer, weil das Schnittstellenmanagement und die Archivierung aufwändig sind. Durch die PACS-Konsolidierung zu einem Enterprise-PACS sollen in diesem Projekt die Systeme in der Klinik reduziert werden auf eine elektronische Patientenakte (EPR), ein Dokumenten-Management-System (DMS) und ein Enterprise PACS für das Bildmanagement (EIM, Enterprise Image Management). Eine besondere Wichtigkeit besteht in der Berücksichtigung der klinischen Workflows und Funktionalitäten sowie einer Prüfung, inwiefern Subsysteme für die Bildbefundung und -betrachtung ersetzt bzw. in das Konzept integriert werden können. ■

10 Vivantes / Klinikum Stuttgart

10 10

IHE-kompatible Apps sind möglich

„IHE-konforme klinische Apps – Neue Freiheitsgrade für die personalisierte, mobile IT-Nutzung im klinischen Umfeld“

Kliniken sind heute oftmals stark eingeschränkt, ihre in Krankenhausinformationssystemen gespeicherten Patientendaten flexibel auf mobilen Endgeräten visualisieren zu können. Ähnliches gilt für die mobile Erfassung von patientenorientierten medizinischen Daten und Dokumenten. Aufbauend auf den vorhandenen IHE ECM Systemen der Klinik-Partner-Unternehmen soll in diesem Projekt gezeigt werden, dass der Einsatz von IHE-kompatiblen Apps auf mobilen Endgeräten technisch grundsätzlich möglich, sowie ökonomisch und strategisch sinnvoll ist. Die Zielgrößen zur Bewertung des Vorhabens sind eine bessere Wahlfreiheit für Kliniken bei der Softwareauswahl und die schnellere Umsetzung von Lösungsanforderungen durch kleine, hochfunktionale und individualisierbare Apps unter Beibehaltung der Gesamtintegrität, Datenkonsistenz und Homogenität in Enterprise Service Architekturen. Auf Basis konkreter mit den klinischen Anwendern spezifizierter Use Cases für die Gastroenterologie und der Chirurgie soll der Einsatz von IHE-kompatiblen App-Lösungen inklusive Dicom-Objekten in diesem Projekt genau evaluiert werden. Die App soll die IHE- Consumer und die IHE-Source-Rolle für die Verwendung und Verspeicherung von IHE-Dokumenten realisieren. ■

Jetzt bestellen: Versandkostenfreie Lieferung innerhalb Deutschlands!

Telefonbestellung:
07 11 / 89 31-900

FAX
07 11 / 89 31-901

Kundenservice
@thieme.de

www.thieme.de

 **Thieme**



Aladin Antic ist CIO beim KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation

Welches ist Ihr derzeit bestimmendes Alltagsthema?

Die strategische Weiterentwicklung der IT-Organisation zum Dienstleister unserer Dialysezentren und MVZs sowie die konsequente Weiterentwicklung unserer eigenen medizinischen Softwareplattform DISWEB als zentrales Unterstützungswerkzeug.

Erfolge der letzten Monate?

Mehrere - zum Beispiel angeblich profane wie die flächendeckende Standardisierung unserer Drucker, Scanner und Faxes mittels Outsourcing des Outputmanagements als Pay-per-Use-Modell - und dies mit

positiver Resonanz unserer Anwender! Oder Innovatives wie die Einführung der ersten cloud-basierten Rezeptierungssoftware mit konkreten Anwendungen zum Thema AMTS als echten Mehrwert für unsere Patienten und Ärzte.

Welche Probleme mussten gelöst werden?

Jeden zweiten Tag ein anderes! Ein Beispiel: Durch die Vielzahl unserer Standorte ergeben sich sehr viele Bau- und Umzugsprojekte - und jedesmal, wenn der Tag der neuen Inbetriebnahme da ist, sind alle völlig überrascht, denn so etwas kommt immer

aus heiterem Himmel ... Die PCs sollen aufgestellt werden, aber es sind keine Dosen angeschlossen; Telefone sind da, aber keiner hat Leitungen beim Provider beantragt; und Druckertreiber verschwinden auf geheimnisvolle Weise.

Welche Themen werden die Meilensteine der kommenden Jahre kennzeichnen?

- 1. Das Change-Management und die Neuorganisation der IT-Strukturen samt Einbindung externer Partner; 2. Die intersektorale Vernetzung inklusive benötigter Schnittstellen; 3. Die Einführung eines MPI und die Standardisierung unserer gesamten Hard- und Softwarelandschaft;

- 4. Die Umsetzung einer bisher in Deutschland für die Verarbeitung von Patientendaten einmaligen private-cloud-basierten zentralen Softwareplattform in Kombination mit Public-Cloud-Diensten für unseren Verein; 5. Die Flexibilisierung der IT für den Endanwender samt Mobilisierung; 6. Telemedizin und Integration von Medizintechnik für unsere Dialyse-Heimpatienten.

Was tun Sie zum Ausgleich für Ihre Gesundheit?

Wahrscheinlich zu wenig - viel lachen, Familie, Freunde, eine gute Partie Golf und ab und zu einen herausragenden Single Malt ...

Foto: kma

11 Agaplesion Bethesda Krankenhaus

11

DRG im Vorbeigehen kontrollieren

„KIS – Kaum Informationen Sichtbar? Patientendaten prozessoptimiert dargestellt!“

Ist Herr Peters schon im OP? Wer muss nüchtern bleiben? Wann wird Herr Müller entlassen? Die Antworten darauf sind meist mit zeitraubenden Nachfragen beziehungsweise Informationssuchen in unterschiedlichen Systemen verbunden. Abhilfe kann hier ein System schaffen, das die geforderte Information automatisiert, sammelt und übersichtlich darstellt. Ziel dieses Projekts ist es, durch die Bündelung wichtiger medizinischer und betriebswirtschaftlicher Informationen und Kennzahlen aus sämtlichen Datenquellen die Effektivität der Arbeitsprozesse zu erhöhen. Den Ärzten soll dabei die Möglichkeit gegeben werden, die DRG-Verweildauer im „Vorbeigehen“ zu kontrollieren. Informationen zum Patienten sollen anwenderfreundlich aufbereitet werden und dem Fachpersonal auf einen Blick zur Verfügung stehen. Dadurch wird der Informationsfluss zwischen Stationen, Funktionsabteilungen, OP, Ambulanz und Verwaltung verbessert.

12 Effective Webwork / BG Unfallklinik Frankfurt

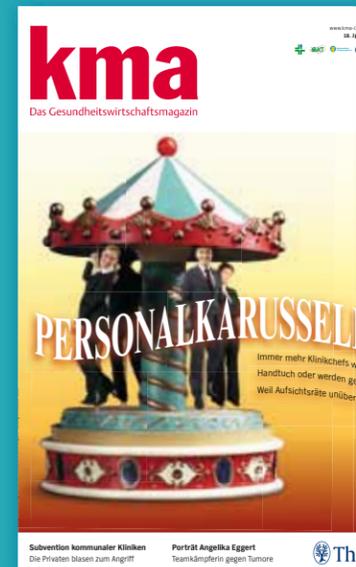
12 12

Blaupause fürs Intranet

„KlinikNet 2.0 – das webbasierte Kliniknetzwerk. Wer braucht was zu welchem Zweck?“

Das „Blaupausen“-Projekt „KlinikNet 2.0“ hatte zum Ziel, dem alten Intranet der Berufsgenossenschaftlichen Unfallklinik Frankfurt „Leben einzuhauchen“. De facto war in diesem Netz zwar vieles drin - zahlreiche Dokumente, Informationen, Verlinkungen -, aber es wurde nicht genutzt. Klickwege waren kontra-intuitiv, PDF-Dokumente hatten „Ladehemmungen“, es gab Dubletten und redundante Informationen. Bestimmte Berufsgruppen hatten keinen Zugang. Das heißt, der Gebrauchswert im Klinikalltag ging gegen null. Der Themen-Einreicher wird die Expertise und die Zeit seiner Mitarbeiter einbringen, um anderen Kliniken, die sich am Blaupausen-KlinikNet 2.0 orientieren möchten und als Klinik-Partner auf das Thema „aufbuchen“, den konzeptionellen Ansatz, die eingesetzten Arbeitsweisen sowie den Umfang mit dem Ergebnis nahezubringen. Auch ist geplant, eine Fachkonferenz für Intranet-Projektleiter „auf Augenhöhe“ anzubieten.

Entscheider lesen kma



Erscheint 12-mal jährlich. Persönlicher Bezugspreis 2014: 139 Euro, Studentenpreis 2013: 66 Euro inkl. Online-Zugang, Rechnung an private Anschrift oder Einzelarztpraxis; Institutioneller Preis 2014: 276 Euro Gewerbliche Nutzung inkl. Online-Zugang für 1 Standort (Klinik oder Institution); Inkl. Versandkosten (D, Ausland auf Anfrage)

Jetzt abonnieren unter www.kma-online.de

kma zählt zu den führenden meinungsbildenden Zeitschriften in der Gesundheitswirtschaft und stellt das Unternehmen Krankenhaus in den Mittelpunkt: Manager und Marktpartner, Prozesse und Technologien, Best & Worst Practice werden jeden Monat umfassend analysiert und kommentiert.

Sichern Sie sich Ihre unabhängige Informationsquelle. Abonnieren Sie unter www.kma-online.de oder per E-Mail an aboservice@thieme.de

Ihr Vorteil als Abonnent: Immer das aktuelle Heft im Briefkasten plus Onlinezugriff auf das komplette Archiv!



Aufklären nach dem Patientenrechtegesetz



Fotos: sonicVision media

Aufklärung, mit Sicherheit. Thieme Compliance.

Wir bieten Ihnen zuverlässige Unterstützung in der Patientenaufklärung, auch bei seltenen Eingriffen. Mit einem Sortiment so vielseitig wie Ihr Beruf. Mehrsprachig, versteht sich.

Thieme Compliance führt die Produkte Diomed, proCompliance und E-ConsentPro.

