

# POLAVIS Magazin

Ausgabe  
2019



# Inhalt

## 04

### Intro

Datenaustausch mit digitalen Gesundheitsakten

2. Judith Heepe \_\_\_\_\_ 14  
Pflegedirektorin / Charité  
Universitätsmedizin Berlin

## 06

### Interviewfragen

Zusammenfassung zu den vier Interviewfragen:

- 1) Austausch von Patientendaten in Echtzeit
- 2) Vorteile und Einführung der digitalen Patientenakte
- 3) Interoperabilität und intersektorale Zusammenarbeit
- 4) Nachfrage für eine digitale Patientenakte

3. Thomas A. Kräh \_\_\_\_\_ 18  
Geschäftsführer  
medius KLINIKEN

4. Christoph Schmitz \_\_\_\_\_ 22  
Kaufmännischer Direktor  
Marienkrankenhaus Hamburg

5. Dr. Manuel Iserloh \_\_\_\_\_ 26  
Geschäftsführer  
eHealth Ventures GmbH

6. Dr. Karl Blum \_\_\_\_\_ 30  
Leiter des Geschäftsbereichs  
Forschung/Deutsches Krankenhausinstitut (DKI)

7. Meinungsrundfrage \_\_\_\_\_ 34  
In der Bevölkerung

## 10

### Interviews

Sieben Interviews zu den Vorteilen und Anwendungsgebieten von digitalen Gesundheitsakten:

1. Prof. Dr. Norbert Roeder \_\_\_\_\_ 10  
Medizinischer Geschäftsführer  
Klinikum Mittelbaden

## 36

### Über uns

Allgemeine Informationen zum Unternehmen ehealth Ventures und dem Produkt POLAVIS




# Intro



## Datenaustausch mit digitalen Gesundheitsakten

**W**ir haben Experten im Gesundheitswesen danach befragt, welche Verbesserungen ein sicherer Austausch von Patientendaten mit sich bringen würde. Sie waren sich darin einig, dass digitale Gesundheitsakten bzw. elektronische Patientenaktenden Dokumentationsaufwand verringern und Doppelarbeiten vermeiden helfen.

**S**chnittstellen und Interoperabilität sind häufig noch eine Hürde bei der digitalen intersektoralen Zusammenarbeit und auch die Ängste der Beteiligten, mit Veränderungen durch neue Technologien und Prozesse umzugehen.



# Interview

01



**Prof. Dr. Norbert Roeder**  
Medizinischer Geschäftsführer  
Klinikum Mittelbaden

02



**Judith Heepe**  
Pflegedirektorin Charité  
Universitätsmedizin Berlin

03



**Thomas A. Kräh**  
Geschäftsführer  
medius KLINIKEN

04



**Christoph Schmitz**  
Kaufmännischer Direktor  
Marienkrankenhaus Hamburg

05



**Dr. Manuel Iserloh**  
Geschäftsführer  
eHealth Ventures GmbH

06



**Dr. Karl Blum**  
Leiter des Geschäftsbereichs  
Forschung / Deutsches  
Krankenhausinstitut (DKI)

07



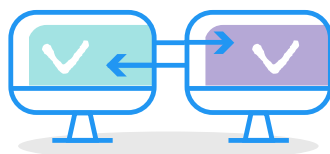
**Meinungsrundfrage**  
in der Bevölkerung

1. Welche Verbesserungen würde ein sicherer Austausch von Patientendaten in Echtzeit für das Gesundheitswesen mit sich bringen?

Der digitale Austausch von Gesundheitsdaten bringt den großen Vorteil mit sich, dass alle Beteiligten parallel und von überall auf die Informationen zugreifen und sie in Echtzeit bearbeiten können. Dies verbessert die Diagnosefindung, Patientensicherheit und Versorgungsqualität, verringert Arzneimittelverwechslungen und Unverträglichkeiten.

Ein wichtiger Aspekt digitaler Patientenakten ist die Verbesserung des Entlassmanagements. Kliniken haben häufig Probleme, die Entlassdokumente rechtzeitig zur Verfügung zu stellen oder die Daten im Vorfeld der Entlassung auszutauschen, sodass Patienten länger als nötig im Krankenhaus verweilen müssen oder es zu MDK-Abzügen kommt. Das führt zu gestressten Mitarbeitern und unzufriedenen Patienten und Angehörigen.

Austausch von Patientendaten  
in Echtzeit



Sehen Sie hier das Videointerview zur Frage an.

2.

Die digitale Patientenakte verringert den Dokumentationsaufwand, vermeidet Doppelarbeiten und verbessert die Gesundheitsversorgung insgesamt. Stimmen Sie dieser Aussage zu? Und wird die digitale Patientenakte in Ihrem Krankenhaus eingeführt?

Die digitale Patientenakte verringert den Dokumentationsaufwand, vermeidet Doppelarbeiten und verbessert die Gesundheitsversorgung insgesamt. Elektronische Patientenakten führen zu einer höheren Sicherheit in der Patientenversorgung, denn die Dokumentierenden schreiben direkt in die Akte, sodass Übertragungsfehler vermieden werden. Probleme gibt es derzeit noch bei Medienbrüchen zwischen Papier und digitaler Datenform und den Schnittstellen.

Eine große Herausforderung ist häufig auch die Bereitschaft und Offenheit der Mitarbeiter, sich auf Veränderungen, die digitale Anwendungen mit sich bringen, einzulassen. Zugleich stellt die Nutzung digitaler Patientenakten für die Kliniken aber auch einen großen Wettbewerbsvorteil in der Mitarbeiterakquise dar.

### Vorteile und Einführung der digitalen Patientenakte



Sehen Sie hier das Videointerview zur Frage an.

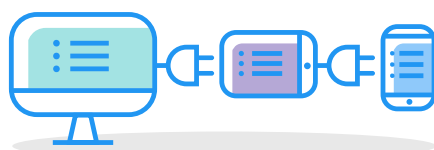
3. Für eine effiziente intersektorale Zusammenarbeit muss die Interoperabilität der Systeme gewährleistet werden. Wie gehen Sie in Ihrem Krankenhaus damit um?

**K**IS-Systeme, Praxissoftware und elektronische Patientenakten zusammenzubringen, ist für Krankenhäuser nicht ganz einfach. Sie wünschen sich Standards und Mitbestimmung beim Thema Schnittstellen und intersektoraler Vernetzung.

Ein Zugriff aller am Behandlungsprozess Beteiligten auf die Daten online und in Echtzeit ist gewünscht, das Betreiben einer kosten- und zeitaufwendigen Schnittstellenpflege dagegen nicht. Interoperabilität erfordert digitale Prozesse, Dokumentation und Kommunikation. Die Daten müssen digital produziert werden und nicht von Papier eingescannt, so sind sie auch digital weiterverarbeitbar.

Das alles sind Voraussetzungen für eine gelingende digitale intersektorale Vernetzung im Gesundheitswesen und den Austausch von Daten wie Befunden, Entlassbriefen und Röntgenbildern.

### Interoperabilität und intersektorale Zusammenarbeit



Sehen Sie hier das Videointerview zur Frage an.



4. **Wie viele Patienten möchten ihre Behandlungsdaten digital übermittelt bekommen? Ist die Nachfrage in Ihrem Krankenhaus gestiegen?**

Immer mehr Patienten möchten ihre Gesundheitsinformationen und Aufnahmen aus bildgebenden Verfahren digital aus den Kliniken mitnehmen. Die Nachfrage ist jedoch noch deutlich abhängig vom Alter der Patienten; bei der jüngeren Klientel steigt sie stetig.

Patienten sind zudem immer weniger bereit, Gesundheitsdaten auf CDs oder DVDs von einem Leistungserbringer zum anderen hin und her zu tragen. Sie erwarten, dass solche Daten digital vom niedergelassenen Arzt ins Krankenhaus und dann zum Radiologen etc. transferiert werden.

Generell ist die deutsche Bevölkerung im europäischen Vergleich sehr zögerlich und eHealth-Anwendungen wurden insgesamt sehr wenig angenommen in Deutschland. Hier sind besonders strenge Datenschutzregelungen und bestehende Ängste vor Veränderungen ausschlaggebend.

Interesse an einer digitalen Patientenakte



Das Diagramm zeigt links ein Icon für eine CD/DVD mit einem roten 'X' darüber, was die Ablehnung von physischen Datenträgern symbolisiert. Rechts daneben befindet sich ein Computer-Monitor-Icon mit einem grünen Checkmarken-Symbol rechts daneben, was die Akzeptanz digitaler Daten darstellt. Ein vertikaler Doppelpfeil verbindet die beiden Icons, was den Vergleich oder die Entscheidung zwischen den beiden Optionen andeutet.

▶  
Sehen Sie hier das Videointerview zur Frage an.

01



**Prof. Dr. Norbert Roeder**  
Medizinischer Geschäftsführer Klinikum  
Mittelbaden

**Welche Verbesserungen würde ein sicherer Austausch von Patientendaten in Echtzeit für das Gesundheitswesen mit sich bringen?**

» Der Austausch zwischen verschiedenen Leistungserbringern in Echtzeit ist ein sehr gutes Ziel, aber das zu erreichen wird in Deutschland vermutlich noch einige Jahre dauern, weil wir unterschiedliche Klinikinformationssysteme haben, unterschiedliche Praxisinformationssysteme und auch eine unterschiedliche Bereitschaft, überhaupt mit der Digitalisierung umzugehen. Ich persönlich bin ein großer Freund davon, aber ich habe Bedenken, dass wir auch in kurzer Zeit unsere ganzen Kolleginnen und Kollegen in den verschiedenen Berufsgruppen so überzeugen können, dass es auch intensiv genutzt wird.

**»Die Mitarbeiter müssen bei der Digitalisierung auch mitmachen, und zudem müssen Standards geschaffen werden.«**

**Die digitale Patientenakte verringert den Dokumentationsaufwand, vermeidet Doppelarbeiten und verbessert die Gesundheitsversorgung insgesamt. Stimmen Sie dieser Aussage zu? Und wird die digitale Patientenakte in Ihrem Krankenhaus eingeführt?**

» Die Mitarbeiter müssen bei der Digitalisierung auch mitmachen und zudem müssen Standards geschaffen werden. Das muss eine Synchronisierung stattfinden, sonst kann man nicht in mehreren Häusern

die gleiche Krankenakte aufbauen, Datenaustauschen und Wiedererkennungswerte für

Mitarbeiter schaffen, die zwischen den Krankenhäusern einsatzmäßig rotieren.

**Für eine effiziente intersektorale Zusammenarbeit muss die Interoperabilität der Systeme gewährleistet werden. Wie gehen Sie in Ihrem Krankenhaus damit um?**

**Wie viele Patienten möchten ihre Behandlungsdaten digital übermittelt bekommen? Ist die Nachfrage in Ihrem Krankenhaus gestiegen?**

» Auf Seite einiger Patienten steigt sie. Und wenn wir vergleichen mit anderen Bereichen, wie z. B. Online Shopping, da wird es ja intensiv angenommen, warum soll das im Gesundheitswesen nicht auch funktionieren. Bloß bauen wir uns intern viele Hürden auf bezüglich des Datenschutzes, weil wir das nicht so richtig verstehen, was da passiert und dann sind da imaginäre Ängste und die werden dann auch durch entsprechende Publikationen in der Presse bedient.

» Ich war vorher am Universitätsklinikum Münster tätig. Dort haben wir exemplarisch Vernetzung mit Praxen durchgeführt. Zum Beispiel die Augenklinik, das Universitätsklinikum Münster hat da eine eigene Vernetzung mit Praxen, um das sogenannte OCT Bilder und andere Informationen zu übertragen. Nicht jeder hat zum Beispiel so ein Gerät, dann kann auch die Praxis davon profitieren, dass der Patient in der Augenklinik eine Untersuchung bekommt, die dann in der Praxis auch angesehen und interpretiert werden kann. Auch in der Radiologie haben wir Schnittstellen geschaffen, um beliebige Fremdbilder auch empfangen zu können aus verschiedenen Systemen, das hat sich sehr bewährt, dort wo es genutzt wurde.

Ich bin daher sehr optimistisch, dass wir vorankommen, uns mit den Kollegen und Kolleginnen in den Praxen zu vernetzen und dann wirklich in Echtzeit auch die Daten

**»Wir bauen uns intern viele Hürden auf bezüglich des Datenschutzes.«**

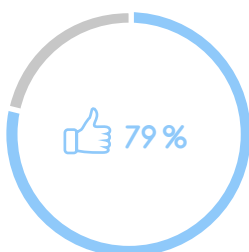
zu haben. Dazu müssen sie aber auch digital produziert werden. Viele sprechen immer von elektronischen Krankenakten, meinend damit aber

gescannte Belege, die in elektronischen Archiven abgelegt sind, das ist für mich keine elektronische Krankenakte, sondern die

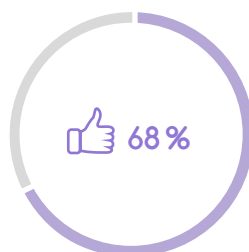
Daten müssen digital produziert werden und dann können sie digital abgelegt und auch digital weiterverarbeitet werden. Das können Sie mit einem PDF nicht machen, also Laborwerte z. B. aus dem Krankenhaus in ein Praxisinformationssystem einlesen, um dann mit diesen Werten weiter am Patienten arbeiten zu können. Das wäre eine große Erleichterung und würde auch die Kommunikation zwischen Krankenhaus und Praxis und auch der Praxen untereinander deutlich verbessern.

»Das können Sie mit einem PDF nicht machen, also Laborwerte z. B. aus dem Krankenhaus in ein Praxisinformationssystem einlesen.«

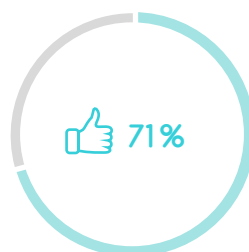
Drei von vier Versicherten halten eine elektronische Gesundheitskarte für eine gute oder sehr gute Idee.



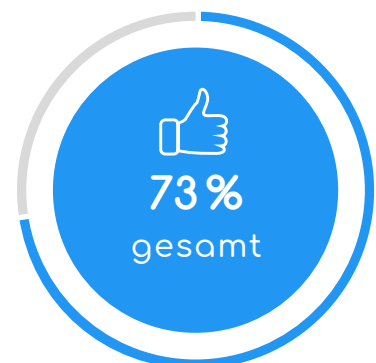
18 – 39 Jahre



40 – 59 Jahre



60 – 70 Jahre



**Welche Verbesserungen würde ein sicherer Austausch von Patientendaten in Echtzeit für das Gesundheitswesen mit sich bringen?**

» Also ich glaube, das kann man noch nicht einmal berufsgruppenspezifisch betrachten, denn es ist in der Tat für alle am Prozess beteiligte eine Erleichterung. Wenn ich sage ‚Patientensicherheit erhöhen‘, dann meine ich damit: Wir haben bislang Zeitenerlebt, in denen auf Therapiezetteln Anweisungen geschrieben wurden, in Handschrift, die manchmal schwer lesbar waren und manchmal ließ sich auch nicht nachvollziehen, wer wann was dokumentiert hat. Eine digitale Akte ermöglicht, dass sich auch in einem kritischen Fall genau nachvollziehen kann, wer wann was veranlasst hat und wo es eben nicht durch eine unleserliche Handschrift zu Missverständnissen kommen kann.

**»Digital haben alle Beteiligten die Möglichkeit, jederzeit darauf zuzugreifen. Das erleichtert den Arbeitsfluss und erhöht die Sicherheit.«**

**Die digitale Patientenakte verringert den Dokumentationsaufwand, vermeidet Doppelarbeiten und verbessert die Gesundheitsversorgung insgesamt. Stimmen Sie dieser Aussage zu? Und wird die digitale Patientenakte in Ihrem Krankenhaus eingeführt?**

» Die digitale Patientenakte ist definitiv eine Arbeitserleichterung. Sie hilft auch bei der interprofessionellen Betreuung der Patienten. Bislang haben sich bei einer Papierkurve Arzt und Pflegekräfte gestritten, wer die Kurve bearbeiten darf. Digital haben alle Beteiligten die Möglichkeit, jederzeit darauf zuzugreifen. Das erleichtert den Arbeitsfluss und erhöht die Sicherheit, einfach weil derjenige, der dokumentiert, direkt in die Akte dokumentiert, ohne Übertragungsfehler.

02



**Judith Heepe**

Pflegedirektorin der Charité Universitäts-  
medizin Berlin

Wie viele Patienten möchten ihre Behandlungsdaten digital übermittelt bekommen? Ist die Nachfrage in Ihrem Krankenhaus gestiegen?

» Das ist eine Altersfrage. Bei den Patienten, die älter sind und die, wie ich, noch garnicht so aufgewachsen sind in der digitalen Welt, da wird das häufig auch mit Skepsis betrachtet. Skepsis, die ich auch nachvollziehen kann. Die Frage ist: Wer kann dann alles auf meine Daten gucken? Jüngere hingegen, sehen das nicht so kritisch, wenn sie et was benutzen wie Online-Terminbuchungen für Ambulanztermine etc. Und die Nachfrage wächst stetig. Und man kann auch beobachten, das ist jetzt fernab der digitalen Akte, dass digitale Medien abverlangt werden von Patienten, wenn die länger auf Station liegen. Also ein Bereich ohne WLAN ist für alle unter 40 Jahren mittlerweile eine echte Zumutung.

Für eine effiziente intersektorale Zusammenarbeit muss die Interoperabilität der Systeme gewährleistet werden. Wie gehen Sie in Ihrem Krankenhaus damit um?

» Wir hatten in der Tat die Problematik, dass wir unterschiedliche Systeme bedient haben, ganz groß bei uns ist SAP für alle Patientendaten. Wir hatten für den Intensivbereich Cobra für die Aktenführung und alles, was Schnittstellenproblematik mit sich bringt, ist ärgerlich. Schöner ist es, wenn alles aus einem Guss ist und alle auf das gleiche System zugreifen können, damit man nicht sehr kosten- und zeitaufwendig Schnittstellenpflege betreiben muss. Wichtig ist, wenn ein Patient verlegt wird, aus dem OP in die Intensivstation und vom Intensiv- in den stationären Bereich, dass jederzeit alle auf das gleiche Dokument schauen können.

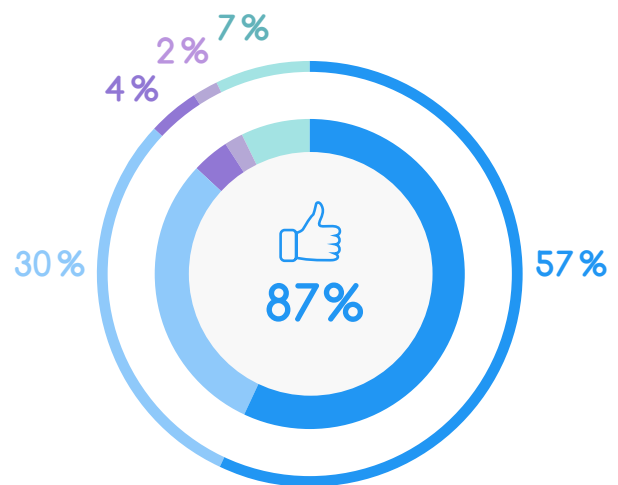
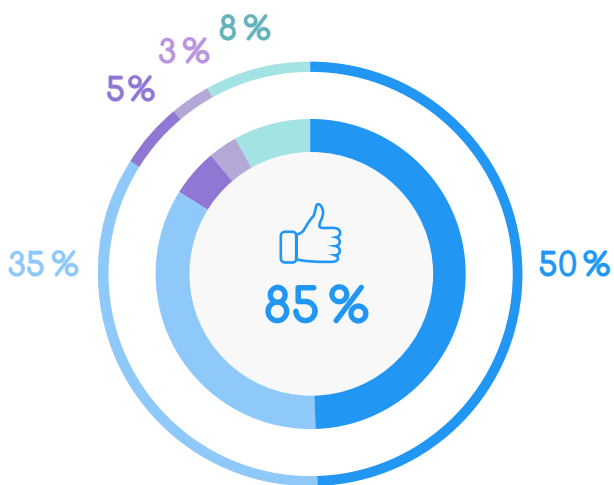
»Schöner ist es, wenn alles aus einem Guss ist und alle auf das gleiche System zugreifen können.«



## Vorteile einer digitalen Gesundheitsakte. Inwiefern stimmen Sie den folgenden Aussagen zu:

»Durch eine digitale Gesundheitsakte (...) lässt sich die Zusammenarbeit von Hausärzten, Fachärzten und Kliniken verbessern.«

»Eine digitale Gesundheitsakte (...) kann in einem Notfall vorteilhaft sein und die Behandlung des Patienten verbessern.«



- stimmevollundganzzu
- stimmevollundgerzu
- weiß nicht / keine Angabe
- stimmeeher nicht zu
- stimme überhaupt nicht zu

Quelle: Bevölkerungsrepräsentative YouGov-Onlinebefragung im Auftrag des AOK-Bundesverbandes, 09/2017

03



**Thomas A. Kröh**  
Geschäftsführer medius KLINIKEN

**Welche Verbesserungen würde ein sicherer Austausch von Patientendaten in Echtzeit für das Gesundheitswesen mit sich bringen?**

» Großer Vorteil ist natürlich, dass in Echtzeit, an jedem Laptop, an jedem Terminal, wo ein Arzt arbeitet, die Daten in Echtzeit vorhanden sind. Das heißt, es dient unglaublich einer Verbesserung der Diagnosefindung. Und das ist auch die Basis zur Versorgung der uns anvertrauten Patienten.

Warum passieren Arzneimittelverwechslungen? Weil etwas nicht gelesen wird, nicht vollständig erkannt wird. Wenn ich es digital in der Patientenakte habe und wenn ich ein Armband habe, das wir auch haben bei den Patienten, dann kann ich das in einem geschlossenen Verfahren, das nennt sich Closed Loop Process, den Mitarbeitern und Patienten die Sicherheit gewährleisten, dass sie diese Medikamente, die der Arzt ihnen verordnet, auch jeden Tag frühmittags abends bekommen. Das ist keine Selbstverständlichkeit im Gesundheitswesen. Das ist ein klarer Qualitätsvorteil und den bekommt man erst mit einer elektronischen Patientenakte.

**»Wir leben seit Mitte 2018 eine komplett papierlose Patientenakte. Das ist ein unglaublicher Wettbewerbsvorteil für die Mitarbeiterakquise.«**

**Die digitale Patientenakte verringert den Dokumentationsaufwand, vermeidet Doppelarbeiten und verbessert die Gesundheitsversorgung insgesamt. Stimmen Sie dieser Aussage zu? Und wird die digitale Patientenakte in Ihrem Krankenhaus eingeführt?**

» Dass die Digitalisierung im Gesundheitswesen, speziell auch die Einführung der Patientenakte in elektronischer Form, unglaubliche Erleichterungen für die Mitarbeiter und eine immense Sicherheit für die Patientenversorgung bringt, das sind wir uns als Fachleute im Gesundheitswesen einig. Wir leben seit Mitte 2018 eine komplett papierlose Patientenakte. Das ist ein unglaublicher Wettbewerbsvorteil für die Mitarbeiterakquise.

Also die jungen Mitarbeiter suchen diese Herausforderung, die wollen in Echtzeit dokumentieren und sicher arbeiten, nicht wie es in der Vergangenheit war – jeder hat eine andere Handschrift, die kann man mal besser, mal weniger gut lesen. Digital ist alles leserlich, deutlich und

steht in Echtzeit zur Verfügung. Es geht nichts verloren.

Und das wiederum dient der Sicherheit

der Patientenversorgung und ist für uns ein unglaublicher Wettbewerbsvorteil.

Wie viele Patienten möchten ihre Behandlungsdaten digital übermittelt bekommen? Ist die Nachfrage in Ihrem Krankenhaus gestiegen?

» Natürlich wollen Patienten ihre digitalen Aufnahmen haben. Bei uns verlässt kein Patient, wenn er ein CT oder MR hat das Krankenhaus, wenn er auf Wunsch die Bilder haben will, dann kriegt er sie auf CD mit. Punkt. Nicht diese großen Röntgentüten. Natürlich bekommt man bei uns, wenn man das Krankenhaus verlässt auch gleich den Arztbrief mit. Das ist, glaube ich, das Allerwichtigste.

Wenn die elektronischen Daten in der elektronischen Patientenakte sind, dann ist es jetzt nicht nur ein Knopfdruck, sondern es sind verschiedene Informationen, die ich aus der elektronischen Patientenakte raus hole, aus denen ich dann den Arztbrief für den Patientenerstelle. Und bevor er nach Hause geht, kommt dieser Brief praktisch aus der Datei.

» **Kommunikation – da planen wir im ersten Halbjahr 2019, dass wir uns mit den Niedergelassenen vernetzen, damit diese sowie die Krankenhäuser Befunde austauschen und kommunizieren können.**«

Für eine effiziente intersektorale Zusammenarbeit muss die Interoperabilität der Systeme gewährleistet werden. Wie gehen Sie in Ihrem Krankenhaus damit um?

» Sie müssen das Fundament haben, das heißt, Sie brauchen digitale Dokumentation, darauf aufgesetzt auch digitale Prozesse. Und darauf aufgesetzt die digitale Kommunikation. Das heißt: Wie stellen Sie sich als Krankenhaus vor? Wie finden Sie Patienten? Wie finden Sie Mitarbeiter?

Kommunikation – da planen wir im ersten Halbjahr 2019, dass wir uns mit den Niedergelassenen vernetzen, wo man eine Insel schafft, wo die Niedergelassenen und die Krankenhäuser die Befunde austauschen und kommunizieren können. Das Endziel sollte sein, dass unsere niedergelassenen Ärzte auch Sprechzeiten, Untersuchung und Behandlungszeiten im Krankenhaus für ihre Patienten buchen können. Das ist das Endziel, das ist aber ein Projekt,

das sich über 12 / 14 Monate erstreckt. Da würde ich diesbezüglich erst Vollzug melden

können in 2020. Aber das ist noch mal ein wichtiger Schub zur Verbesserung der Patientenversorgung.

## Interview



Fotografie: Britt Moulten

Seit 2018 wird in den medius KLINIKEN bereits mit **komplett papierlosen Patientenakten** gearbeitet.

medius KLINIKEN in Ostfildern



Fotografie: Britt Moulten

**Welche Verbesserungen würde ein sicherer Austausch von Patientendaten in Echtzeit für das Gesundheitswesen mit sich bringen?**

» Ein ganz wichtiger Aspekt ist das Entlassmanagement. Heute haben wir da große Probleme in der Kommunikation miteinander. Wir schaffen es nicht rechtzeitig, die Daten im Vorfeld der Entlassung auszutauschen, was dann eben dazu führt, dass der Patient zum Beispiel zu lange bei uns im Haus verweilt. Dann bekommen wir Probleme mit dem MDK, haben MDK-Abzüge oder es sind bestimmte Dinge, die nicht rechtzeitig erledigt sind, wo die Angehörigen dann auch unzufrieden sind. Insofern ist es ein ganz großer Gewinn, wenn wir genau diese Barriere, diese Hürden beseitigt bekommen und da einen schnellen Datenaustausch hinbekommen.

**»Große Themen haben wir hinsichtlich der Schnittstellen zwischen den einzelnen Programmen.«**

**Die digitale Patientenakte verringert den Dokumentationsaufwand, vermeidet Doppelarbeiten und verbessert die Gesundheitsversorgung insgesamt. Stimmen Sie dieser Aussage zu? Und wird die digitale Patientenakte in Ihrem Krankenhaus eingeführt?**

» Grundsätzlich sehe ich das genauso. Wir arbeiten an der Einführung der digitalen Patientenakte und haben dies auch schon in Teilen realisiert. Ein großes Problem besteht darin, dass wir heute noch Medienbrüche haben zwischen Papier und digitaler Datenform und dass wir natürlich große Themen haben hinsichtlich der Schnittstellen zwischen den einzelnen

Programmen.

Das heißt, es

gibt nicht ein

Programm, das

alles abbilden kann, sondern wir brauchen eben verschiedene Programme, um die verschiedenen Spezialbereiche dann miteinander zu verbinden und optimal zu vernetzen.

04



**Christoph Schmitz**

Kaufmännischer Direktor–Marienkrankenhaus  
Hamburg

Wie viele Patienten möchten ihre Behandlungsdaten digital übermittelt bekommen? Ist die Nachfrage in Ihrem Krankenhaus gestiegen?

» Ja, grundsätzlich. Das hängt natürlich so ein bisschen vom Alter der Patienten ab. Patienten mögen es nicht mehr und sind da auch sichtlich weniger bereit, beispielsweise Bilddaten auf CDs oder DVDs von einem Leistungserbringer zum anderen hin und her zu tragen. Sondern sie erwarten, dass eben solche Daten digital vom niedergelassenen Arzt zum Beispiel ins Krankenhaus und dann zum Radiologen etc. auch optimal transferiert werden.

»Patienten sind auch sichtlich weniger bereit, Bilddaten auf CDs oder DVDs von einem Leistungserbringer zum anderen hin und her zu tragen.«

Für eine effiziente intersektorale Zusammenarbeit muss die Interoperabilität der Systeme gewährleistet werden. Wie gehen Sie in Ihrem Krankenhaus damit um?

» Also das ist ein ganz großer Punkt und da sind wir als Krankenhäuser ein Stück weit gefangen. Auf der einen Seite haben wir unsere traditionellen KIS-Hersteller. Und auf der anderen Seite haben wir Systeme, die in den Praxen zum Einsatz kommen und wir haben eben die KVen. Die wiederum haben ihre eigenen Systeme. Das ist das Problem: Wie bekommt man diese beiden Dinge zusammen? Sitzen wir Krankenhäuser also ein Stück weit am kürzeren Hebel, weil es da keine Standardlösung gibt. Grundsätzlich aber ist es ein wichtiger Punkt, dass wir damit spielen und mitbestimmen und nicht anderen dieses Schicksal überlassen, ob dann tatsächlich

eine gute Schnittstelle und Vernetzung dann auch stattfindet.



Ärzte während einer  
Angiographie im  
Marienkrankenhaus  
Hamburg



Fotografie: Marienkrankenhaus Hamburg

Fotografie: Marienkrankenhaus Hamburg



Angehörigenschulung  
im Marienkrankenhaus  
Hamburg

05



**Dr. Manuel Iserloh**

Geschäftsführer der eHealth Ventures GmbH

Sehen Sie hier das komplette [Videointerview](#)>

## Wie werden Patienten und Krankenhäuser zukünftig miteinander kommunizieren?

» Es wird sicherlich ein besonderer Ansporn für beide Seiten sein, die Zeit bestmöglich zu nutzen. Das heißt, die Krankenhäuser haben ein Interesse, dass der Kontakt eine Zeit mit Mehrwert bietet. Alles, was man administrativ schon im Vorfeld klären und abwickeln kann, sollte auch digital passieren. Ich rechne damit, dass Kiosksysteme, Apps und digitale Webportale dazu genutzt werden, alle Anmeldungen und Regelinformationen schon vorab auszutauschen, bevor dann der persönliche Kontakt mit dem echten Mehrwert und dem echten Gespräch stattfindet.

**»Ich rechne damit, dass Kiosksysteme, Apps und digitale Webportale dazu genutzt werden, alle Anmeldungen und Regelinformationen schon vorab auszutauschen.«**

## Wie kann das Personal durch digitale Anwendungen entlastet werden?

» Das Grundthema ist sicherlich die Zukunft der Arbeit, die sich grundsätzlich in allen Bereichen ändern wird. Für Mitarbeiter bedeutet dies, Workflows zu nutzen, also Unterstützung der Systeme zu erhalten, einfache manuelle Tätigkeiten gegebenenfalls nicht mehr auszuführen, indem die Daten schon aus Vorschriften benutzt werden. Und auch die Datenerfassung und die Datenanreicherung in andere Hände zu geben, sprich zum Patienten, zu anderen Behandlern. Das heißt, grundsätzlich, die manuellen Arbeitsschritte zu

verringern und auch eine Dokumentation zum Beispiel automatisch im Prozessablauf mitlaufen

zulassen, so dass die eigentliche Tätigkeit auf die inhaltlichen Themen ausgerichtet werden kann.

Wie können Krankenhäuser einen bidirektionalen Austausch zwischen KIS und externen digitalen Anwendungen ermöglichen?

» Eine Schwierigkeit in den letzten Jahren war immer, dass die Krankenhausinformationssysteme mit klassischen Strukturen arbeiten, sehr viele Prozessschritte abdecken müssen und auch die Datenmodelle entsprechend darauf ausgerichtet sind. Alle in der Prozess, diese Systeme aktuell zu halten, ist sehr aufwändig. Daher kann man erwarten, dass dies auch in den nächsten Jahren so bleibt. Inzwischen haben sich die neueren Lösungen, die Web- und App-basierten Technologien, auf dem Markt soweit etabliert, dass wenn diese Welten zusammenwachsen, also die klassische KIS-Welt, die Kommunikationsserver und die modernen Lösungen, die man auch aus den Sozialen Medien kennt, eine gute Verbindung entstehen kann. Hier gibt es natürlich gewisse Herausforderungen, es ist nicht ganz einfach, aber wenn man diese löst, dann entsteht der Mehrwert aus beiden Welten, der den Anwendern hilft, aber auch den Systemarchitekten, diese Daten gut zu verarbeiten und zu verwalten.

Wie können Krankenhäuser die digitalen Gesundheitsakten der verschiedenen Krankenkassen und Anbieter an ihre eigenen Systeme anbinden, Daten senden und empfangen?

» Aus meiner Sicht gibt es da zwei Arbeitsfelder. Das eine ist die Anbindung an die Krankenhausinformationssysteme, die standardisiert erfolgen muss. Jedes Haus möchte das natürlich nur einmal machen und nicht für 10 Akten 10 Anbindungen im Haus schaffen. Das muss über eine zentrale Plattform funktionieren, die einmal erstellt wird und mit dem entsprechenden Regelwerk hinterlegt ist.

Auf der anderen Seite ist es wichtig, dass man die entsprechenden Anwendungen, nicht nur die Gesundheitsakten, sondern auch die Themen, die noch dazu kommen werden, über die entsprechenden Standards versorgt. Das sprechen wir über IHE oder FHIR als neue Standards oder auch in anderen Fällen einfach über APIs, Application Programming Interfaces, mit denen dann die individuellen Schnittstellen offengelegt werden, sodass die Anbindung an die zentrale Plattform auch erfolgen kann.

» Wenn die klassische KIS-Welt, die Kommunikationsserver und die modernen Lösungen zusammenwachsen, kann eine gute Verbindung entstehen.«

Digitale Gesundheitsakten —  
Kommunikation und Austausch von Daten zwischen allen  
beteiligten Akteuren



Wie verbessert die digital gestützte intersektorale Kommunikation, der Datenaustausch und der Echtzeit-Zugriff die Versorgungsqualität im Gesundheitswesen?

» Zumeinendadurch, dassmannatürlichintersektoralDatenelektronisch wesentlich leichter und besser austauschen kann als bislang, weil alle Daten, die die einzelnen Leistungserbringer und Sektoren benötigen, zentral in einer Akte abgelegt sind und nachentsprechender Autorisierung durch den Patienten von den verschiedenen Leistungserbringern ohne weiteren Rechercheaufwand abgerufen und in die eigene Behandlung integriert werden können. Das ist eine erhebliche Erleichterung und steigert natürlich auch erheblich die Versorgungsqualität.

»Die Mehrfachdokumentation kann deutlich reduziert werden.«

Wie können Ihrer Meinung nach digitale Anwendungen den Dokumentationsaufwand in Krankenhäusern verringern helfen bzw. effizienter gestalten?

» Das können digitale Anwendungen auf vielerlei Weise tun. Zum einen kann die Mehrfachdokumentation deutlich reduziert werden. Sei es, dass identische Daten mehrfach erfasst werden oder dass Daten auf unterschiedlichen Datenträgern erfasst werden, elektronisch und auf Papier. Hier gäbe es sicherliche erhebliche Erleichterung.

Des Weiteren ist es in den Krankenhäusern ja häufig ein Problem, dass Patientenakten oder andere Dokumente nicht verfügbar sind, gesucht werden

müssen, hin und her transportiert werden müssen. Das ist bei einer elektronischen

Dokumentation nicht mehr erforderlich – insofern alle Daten zentral in einer Akte zusammengefasst sind, die jederzeit von allen Mitarbeitern abgerufen werden kann.

06



**Dr. Karl Blum**

Leiter des Geschäftsbereichs Forschung des  
Deutschen Krankenhausinstituts (DKI)

Sehen Sie hier das komplette [Videointerview](#) >

Wie kann und sollte ein modernes, effizientes und papierloses Aufnahme- und Entlassmanagement im Krankenhaus aussehen?

» Das ist ja Kern oder Teil einer intersektoralen Versorgung. Das heißt, dass Daten zwischen vorgelagerten Leistungsbereichen und Nachversorgern elektronisch mit dem Krankenhaus ausgetauscht werden. Das ist natürlich auch wieder eine erhebliche Erleichterung, weil Dokumentations- und Rechercheaufwände entfallen und weil alle Leistungserbringer eine einheitliche Datenbasis haben.

» **Dokumentations- und Rechercheaufwände entfallen, weil alle Leistungserbringer eine einheitliche Datenbasis haben.** «

Wie sehen Ihre Erwartung und Hoffnungen diesbezüglich aus? Wie sind Ihre Erfahrungen und im Zuge dessen, wer sollte Zugriff auf die Daten haben und die Souveränität?

» Die bisherigen Erfahrungen mit der elektronischen Gesundheitskarte sind ja ein einziges Trauerspiel. Man kann nur die Hoffnung haben, dass dieses Trauerspiel irgendwann einmal beendet sein wird und die elektronische Patientenakte bzw. die digitale Patientenakte wirklich die Funktionen erfüllt, die sie ursprünglich mal erfüllen sollte. Man kann hoffen, dass wir, zumindest im nächsten Jahrzehnt, eine zentralisierte elektronische Patientenakte haben, auf die alle Leistungserbringer nach Autorisierung durch den Patienten Zugriff haben und die dementsprechend auch

die Dokumentation, die Versorgung, die Kommunikation und Kooperation zwischen Leistungserbringern deutlich verbessert. Da ist riesiges Potenzial, das leider in Deutschland noch völlig ungenutzt ist.



## Welche Funktionen wünschen sich Ärzte von einer Online-Gesundheitsakte?

25%



Befunde, Briefe, Diagnosen, Therapien, Laborwerte, Bilder, Vitalparameter

21%



Medikationsplan inkl. Wechselwirkungscheck

17%



schnelle und einfache Bedienung / strukturierte-chronologische Darstellung

8%



Allergien/Unverträglichkeiten

7%



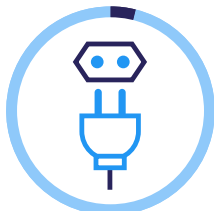
Datensicherheit

7%



vollständige/aktuelle Dokumentation aller Arztbesuche

4%



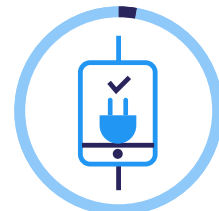
standardisiert/interoperabel

3%



Such-/Filterfunktion

3%



Anbindung PVS / einfacher Zugang

2%



Datensparsamkeit (nur die wichtigsten Befunde / Diagnosen sammeln)

1%



Impfungen / Vorsorgeuntersuchung

1%



Operationen

07



## Meinungsrundfrage in der Bevölkerung

Sehen Sie hier das komplette [Videointerview](#)>

## Die digitale Patientenakte – Was denkt die Bevölkerung darüber und inwieweit ist sie über Potenziale und Risiken informiert?

» Die lückenlose Archivierung von Gesundheitsdaten, der effiziente Datentransfer sowie die Möglichkeit, Aktualisierungen in Echtzeit einzusehen, rücken durch die Umsetzung der digitalen Patientenakte in greifbare Nähe. Die Zugriffsrechte auf die Gesundheitsdaten müssen jedoch ausschließlich vom Patientenselbst gesteuert werden können, denn laut E-Health-Gesetz soll die digitale Patientenakte das Selbstbestimmungsrecht der Patienten stärken.

Während von Politik und Entscheidern im Gesundheitswesen die Weichen für die Implementierung gestellt werden, stellt sich die Frage, was die Bevölkerung selbst über die digitale Patientenakte denkt und wie gut sie über Potenziale und Risiken aufgeklärt ist.

**»Es herrscht eine generelle Offenheit für die digitale Patientenakte, solange Transparenz und Datenschutz gewährleistet sind.«**

» In einer Rundfrage haben wir die Meinung der Bevölkerung eingefangen und in einem Video für Sie bereitgestellt. Zusammenfassend können wir konstatieren, dass die Befragten generell offen für die Nutzung einer digitalen Patientenakte sind. Konzept und Einführung einer digitalen Patientenakte werden von den meisten als positiv bewertet. Es besteht jedoch bei vielen weiterhin Unklarheit über die spezifischen Funktionen der digitalen Patientenakte. Einige haben sich bereits umfassende Gedanken dazu gemacht und andere haben keine konkreten Wünsche, was die Funktionalität der digitalen Patientenakte anbelangt.

Große Unsicherheit und Bedenken bestehen weiterhin in Bezug auf den Datenschutz. Die Gewährleistung des Datenschutzes ist für den Großteil der Befragten eine absolute Voraussetzung für die Nutzung einer digitalen Patientenakte. Ohne Krankenkasse mit einer selbst entwickelten digitalen Patientenakte die Voraussetzungen des Datenschutzes gewährleisten wird, darüber sind sich die Befragten nicht ganz

klar. Einige gehen davon aus, dass Krankenkassen sowieso schon im Besitz aller relevanten Gesundheitsdaten wären und

haben dies bezüglich keine weiteren Bedenken. Andere sehen dies kritischer und haben Zweifel an den Intentionen einer Krankenkasse, die ihren Mitglieder eine digitale Patientenakte anbietet.

# Über uns



eHealth Ventures GmbH

eHealth Ventures steht für Know-how in der Digitalisierung des Gesundheitswesens. Wir vernetzen die Akteure im eHealth-Sektor – Patienten, Ärzte, Pflegeeinrichtungen und Krankenhäuser – mit unserer hochmodernen Plattformtechnologie. Wir haben den fachlichen Background, die prozessuale Expertise und arbeiten mit einem multidisziplinären Team und agiler Softwareentwicklung.

Wir sind versiert in der Implementierung und Vernetzung im Healthcare-Sektor. Wir sind ausgezeichnete Berater im Gesundheitswesen und haben uns auf die Entwicklung, Unterstützung und Umsetzung digitaler Strategien und Technologien für Kliniken, Patienten, Ärzte und Pflegeeinrichtungen spezialisiert.

# POLAVIS

POLAVIS  
eHealth Ventures GmbH

POLAVIS ist eine integrierte Kommunikations- und Managementplattform. Sie verbessert und unterstützt die Kommunikation zwischen Kliniken, Pflegeeinrichtungen, Ärzten und Patienten, realisiert elektronische Patientenakten und optimiert das Aufnahme- und Entlassmanagement.

Dies führt zu mehr Sicherheit und Schnelligkeit in der Versorgung der Patienten, erhöht die Qualität und Effizienz der Arbeit, schafft mehr Zeit für menschliche Zuwendung und ist zudem ein großartiges Marketing-Tool für Kliniken und Pflegeeinrichtungen.



Kontakt:

eHealth Ventures GmbH  
Französische Straße 8  
10117 Berlin  
F: +49 30 747 8298 51

[www.ehealth-ventures.de](http://www.ehealth-ventures.de)  
[www.polavis.de](http://www.polavis.de)