



— Gesamtprogramm

DMEA

Connecting Digital Health

9.–11. April 2019

Messegelände Berlin

www.dmea.de   

In Kooperation mit



Unter Mitwirkung von



Veranstalter



Organisation



Kategorie
Kongress-Session

Datum
9. April 2019

Zeit:
09:30 - 11:00 Uhr

Ort
_Stage C, Halle 4.2

Auf vielen Stationen in deutschen Krankenhäusern ist der Computer im Stationszimmer Normalität, auch Bedside-Terminals oder Monitore in den Patientenzimmern sind keine Seltenheit mehr. Informationssysteme in der Pflege dienen neben der reinen Dokumentation als Management- und Kommunikationsmedium, aber auch als Informationsgeber. Denn eine effektive und effiziente pflegerische Versorgung erfordert innerhalb der Pflege und des interdisziplinären Behandlungsteams die enge Abstimmung aller am Versorgungsprozess beteiligten Berufsgruppen. Können diese Anforderungen im Zeitalter der Digitalisierung noch mit Hilfe von Papier und Stift erfüllt werden?

Aus diesem Grund will sich die Session "Digitale Transformation in der Pflege - Was ist der Mehrwert?" mit dieser Thematik beschäftigen und "positive and negative experience" vorstellen. Dazu sollen die eingereichten Beiträge möglichst eine der folgenden Fragen beantworten und zum Erfahrungsaustausch beitragen:

- Welche pflegerischen Prozesse werden bereits in Ihrer Einrichtung digital abgebildet?
- Wie unterstützt die Digitalisierung den pflegerischen, sektorübergreifenden Entlassungsprozess in Ihrer Einrichtung?
- Können Sie ein Praxisbeispiel für ein gelungenes bzw. auch für ein gescheitertes Digitalisierungsprojekt ("positive and negative experience") in der Pflege vorstellen?
- Welcher Mehrwert wurde durch die Digitalisierung pflegerische Prozesse in Ihrer Einrichtung erzielt?

Vorsitz:

[Claudia Dirks](#), Strategische Kommunikation, Meierhofer AG

[Prof. Dr. Björn Sellemann](#), Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

Vorträge

09:40 - 10:00 Uhr

Identifikation von Prädiktoren zur Vorhersage des Pflegeaufwands im Krankenhaus

In einem an der Universität Witten/Herdecke durchgeführten Dissertationsprojekt[1] wird untersucht, welche pflegesensitiven Patientenmerkmale geeignet sind, um einen höheren oder niedrigeren Pflegeaufwand zu prognostizieren. Darüber hinaus soll geprüft werden, ob mit Daten direkt aus der routinemäßigen Pflegedokumentation eine prospektive Pflegeaufwandseinstufung stattfinden kann. Eine solche prognostisch angelegte Pflegeaufwandsermittlung kann nicht nur eine Grundlage für eine Personalbedarfsplanung im Krankenhaus sein, sondern auch der Beantwortung gesundheitspolitischer Fragestellungen dienen. Neben der Erhebung und Sammlung dieser Daten bedarf es innovativer Methoden zur Auswertung der Datenmengen, um aus ihnen handlungsleitende Informationen zu generieren.

Im ersten Schritt wurden zur Identifikation potentieller Prädiktoren vier Machine-Learning-Algorithmen (Random Forest, Gradient Boosting, Linear Boosting und Lasso Regression) berechnet und die Ergebnisse anhand des Feature Importance mit einander verglichen. Zur Vorhersage des Pflegeaufwands wurden dann die im Schritt 1 identifizierten Prädiktoren mittels linearer Regression modelliert. Es handelt sich um explorative, strukturentdeckende Ansätze, wie sie bei Data-Mining-Prozessen zu finden sind[2]. Charakteristisch für diese Ansätze sind nicht nur die großen Datenmengen und die Geschwindigkeit, mit der die Datengenerierung erfolgt, sondern auch die zum Teil sehr vielfältigen Datenquellen.

Im Rahmen des Vortrags werden erste Ergebnisse aus dem Dissertationsprojekt vorgestellt. Hierbei werden die ermittelten Patientenmerkmale die eine Prognose erlauben, ob ein Patient mehr oder weniger Pflegeaufwand verursachen wird sowie Ergebnisse zum Vorhersagepotential dieser identifizierten Prädiktoren präsentiert.

Die so gewonnenen neuen Erkenntnisse sollen dazu genutzt werden, die einzelnen Teile der Pflegeprozessdokumentation besser miteinander zu verknüpfen und als handlungsleitendes Instrumentarium in den Pflegealltag zu integrieren. Die Möglichkeiten, die sich aus der Nutzung von "Big Data" ergeben, sind bis heute allenfalls in Ansätzen erkannt. Doch bei aller Euphorie müssen auch die Risiken, die ebenfalls erst in Ansätzen diskutiert sind, minimiert werden. Die Frage nach dem Umgang, der Verwertbarkeit und der Nutzbarmachung der im routinemäßigen Dokumentationsprozess gewonnenen Daten stellt genauso eine Herausforderung in der Auseinandersetzung mit neuen Informationstechnologien dar[3], wie Fragen des Datenschutzes oder der Datensicherheit. Die Bewältigung dieser Herausforderungen wird eine multidisziplinäre Aufgabe sein, an denen die Wissenschaftsbereiche Informatik, Mathematik, Epidemiologie, Biostatistik, Sozial- und Pflegewissenschaft sowie Ethik gemeinsam arbeiten müssen.

Literatur [1] M. Fiebig, Exposé zum Dissertationsprojekt - Identifizierung von Prädiktoren zur Vorhersage des Pflegeaufwands im akut-stationären Bereich, Universität Witten/ Herdecke, unveröffentlichtes Manuskript, 2015. [2] V. Hielscher, S. Kirchen-Peters, CH. Sowinski, Technologisierung der Pflegearbeit, Pflege und Gesellschaft, 20 Jg., H1 (2015), S. 5-19. [3] I. Witten, E. Frank, Data Mining – Praktische Werkzeuge und Techniken für das maschinelle Lernen, Hanser Verlag, München, 2001.

Referentin:

[Madlen Fiebig](#), Bereichsverantwortliche Datenanalytik, ePA-CC GmbH

10:00 - 10:20 Uhr

Der Mehrwert strukturierter Daten in elektronischer Dokumentation: Vom Entlassmanagement bis zu PKMS/Aufwandsdarstellung

In den Kliniken der Nordoberpfalz AG ist das elektronische Dokumentationssystem Recom-Grips eingeführt, welches sich durch hinterlegte strukturierte Daten und semantische Verbindungen auszeichnet. Mit dem System bildet die Pflege Ihren Prozess von der Aufnahme bis zu Entlassung ab und leitet von der Regeldokumentation Scores, Aufwand und Abrechnungsdaten automatisiert ab. Im Zuge der Umsetzung des Rahmenvertrags Entlassmanagement wurde gemeinsam mit Recom die Software erweitert, um über die Erfüllung der gesetzlichen Anforderungen

hinaus eine sinnvolle Prozessunterstützung zu erzielen. Im Oktober 2017 wurde der Rahmenvertrag Entlassmanagement in deutschen Krankenhäusern verbindlich. Vielerorts wurde die Anforderung auf einer eher administrativen Ebene im Krankenhaus-Informationssystem gelöst. Die Kliniken der Nordoberpfalz AG haben diese neue Gesetzeslage als Herausforderung gesehen den Entlassmanagement-Prozess tief in den Versorgungsprozess und damit in die klinische Dokumentation zu verankern. Eine interdisziplinäre Arbeitsgruppe bestehend aus Pflegenden, Sozialdienst, Ärzten, Apotheke und IT begleitete und reflektierte die Entwicklung. In der Aufnahme-Anamnese wurde das pflegerische Basis-Assessment (BAss) integriert. Über das Befüllen dieses strukturierten Assessments wird automatisch eine Fallschwere, ein voraussichtlicher Pflegegrad und unterschiedlichste Scores befüllt. Das BAss schlägt auch vor, ob ein differenziertes Entlassmanagement anzuwenden ist. Vom Krankenhausinformationssystem werden die Informationen zur Einwilligung und Information übertragen. Wird der Patient in das differenzierte Entlassmanagement aufgenommen, so löst das System automatische Tasks aus, die berufsgruppenorientiert zugewiesen werden, wie zum Beispiel das Erstellen eines bundeseinheitlichen Medikationsplans oder eines Entlassplans. Das System leitet vom BAss darüber hinaus auch Pflegediagnosen mit evidenzbasierten Interventionsangeboten ab (Pflegeklassifikation ENP). Über die Regel-Dokumentation wird der Pflegeaufwand und abrechnungsrelevante OPS- und ICD-10 ermittelt. Für das Generieren eines bundeseinheitlichen Medikationsplans können aus der klinischen Dokumentation Medikamente übernommen werden. Die Anordnung zur Mitgabe von Medikamenten aus dem BMP löst wiederum Tasks für die Pflege aus, der BMP selbst wird an das KIS zurück übermittelt. Ein interdisziplinärer, strukturierter Entlassplan wurde entwickelt und integriert. Die enge Zusammenarbeit der interdisziplinären Arbeitsgruppe mit dem Lösungsanbieter in Bezug auf die Prozessabbildung, Systemintegration und Usability war von entscheidender Bedeutung, um einen wirklichen Beitrag zur integrierten und prozessorientierten Dokumentation zu erhalten und nicht nur "Zusatzformulare". Alle Stationen arbeiten nun mit der gleichen standardisierten Terminologie, dies schafft Struktur und Orientierung in der Dokumentation, vereinheitlicht unerwünschte Diversitäten und schafft vergleichbare, schlüssige Falldarstellungen. Die Kliniken der Nordoberpfalz AG verfolgen mit dem Expertensystem Recom-Grips, das symbiotisch zu KIS-Systemen arbeitet, einen Ansatz zu einer hochstrukturierten und standardisierten Dokumentation. Das aufwändige Erstellen von Hauskatalogen und Formularen kann so eliminiert und ein Mehrwert für das Haus und die Profession Pflege geschaffen werden. Dieser Ansatz bietet großes Potential Doppeldokumentation zu reduzieren, professionelles Handeln zu unterstützen, Patientensicherheit zu erhöhen und Abrechnungsprozesse zu optimieren. Perspektivisch bildet dies die Grundlage für ein prozessbezogenes Wissensmanagement. Der volle Effekt kann aber erst entwickelt werden, wenn eine interdisziplinäre und am besten intersektorale Dokumentation erfolgt.

Referent:

[Simon Berger](#), Abteilungsleiter Produkt- und Projektmanagement (CPO), RECOM GmbH

10:20 - 10:40 Uhr

Mehrwerte und Risiken einer mobilen Dokumentationslösung in der Pflege

Wissenschaftliche Erkenntnisse zeigen, dass die mobile Dokumentation am Patientenbett zu Effizienzsteigerungen im Krankenhaus führen kann, sowohl für Pflegenden als auch für Ärzte. Zusätzlich zu potentiellen Zeiteinsparungen lässt sich die Genauigkeit, Vollständigkeit und die Verfügbarkeit der Informationen verbessern da die Nutzer diese direkt am Patientenbett erfassen und darauf zugreifen.

Laufwege zwischen Patientenzimmer, Stationszimmer und weiteren Stationsräumen verursachen den Pflegefachkräften sehr viel Zeitaufwand. Zum Teil sind diese Laufwege für Dokumentation, Auskunft geben oder für das Nachschlagen von (aktuellen) Informationen notwendig. Ein Teil dieser Laufwege entfällt durch eine mobile Lösung. Weiter werden oftmals Papierzettel und handschriftliche Notizen als Hilfsmittel genutzt, um aktuelle Patienteninformationen aus dem Klinischen Informationssystem (KIS) verfügbar zu haben oder und Vitalparameter beim Patienten zu notieren vor der Übertragung ins KIS. Dieses Vorgehen kostet nicht nur viel Zeit, sondern kann auch zu Übertragungsfehlern führen und die Genauigkeit der Patienteninformation beeinträchtigen.

Verschiedene durchgeführte (Pilot-)Projekte von mobilen Anwendungen am UniversitätsSpital Zürich erleuchten den Mehrwert aber auch Risiken von der Einführung und Nutzung von mobilen Anwendungen in der Pflege. Unter anderem wurde 2017 eine mobile Dokumentationslösung auf zwei Pilotstationen während 3 Monaten getestet und dabei eine quantitative und qualitative Analyse durchgeführt. Der Pilot zeigte, dass Zeiteinsparungen und Effizienz in den Pflegeprozessen erzeugt werden können, insofern gewisse Voraussetzungen berücksichtigt werden. Die Auswertungen zeigten, dass der Formfaktor des Mobilgeräts eine sehr grosse Rolle spielt, z.B. ist das iPad Mini für die Pflege wegen der Handlichkeit zu groß und wurde daher nicht genutzt, im Vergleich zu einem iPhone. Weiterhin sollten Pflegefachpersonen von Anfang an Mitgestaltende der Anwendungen sein. Dauerhafte und intensive Partizipation der Pflegenden und „Bottom-Up“-Ansätze erwiesen sich in unterschiedlichen Digitalisierungsprojekten als wirksam. Aus den unterschiedlichen Analysen und Gesprächen während und nach dem Testbetrieb wurde festgestellt, dass die mobile Lösung wegen Usability, fehlenden Funktionen und Prozessverbesserungen nicht den erhofften Nutzen erzeugen würde. Das große Potential, welches sich hinter einer solchen mobilen Lösung verbirgt, wurde allerdings insbesondere von den Pilotbenutzern erkannt. Konkret bedeutet dies, dass die richtigen Funktionen innerhalb zu optimierender Prozesse gemeinsam mit der Pflege entwickelt werden müssen, damit eine mobile elektronische Patientenakte zu Effizienzsteigerungen, Zeiteinsparungen und erhöhter Dokumentationsqualität führen kann.

Gezielte Impulse für die Mobility-Entwicklung sind wichtig. In der Pflege sollten mobile Lösungen dort zum Einsatz kommen, wo hoher Nutzen zu erwarten ist: Dies trifft primär auf die Bereiche Dokumentation und Kommunikation zu. Auch zur besseren Nachvollziehbarkeit klinischer Handlungen, zu höherer Sicherheit und zur Prozesssteuerung können mobilen Anwendungen einen Beitrag leisten. Wichtig dabei ist zu berücksichtigen, dass nur beschränkte Effizienzgewinne erzeugt werden können, wenn ein bestehender Prozess lediglich digital dupliziert wird. Für eine erfolgreiche zukünftige Arbeitserleichterung müssen bestehende Prozesse überdacht und dabei die Möglichkeiten von neuen Technologien mitberücksichtigt werden.

Referentin:

[Pamina Göttelmann](#), Business Development Manager, imito AG

10:40 - 11:00 Uhr

Digitale Reise – Jetzt ist die Pflege dran!

Von der Digitalisierung im Gesundheitswesen profitiert nicht zuletzt auch die Pflege. In ihrer Rolle als unmittelbarer Kontakt zu den Patientinnen und Patienten kommt ihr eine wichtige Bedeutung zu. Der damit einhergehende Dokumentationsaufwand lässt sich händisch kaum mehr bewältigen. Im Universitätsklinikum Essen hat man das früh erkannt und eine Digitalisierungsstrategie initiiert.

Wie die Pflege von der IT-Unterstützung profitiert, veranschaulicht Markus Pätzold in seinem Vortrag. Zusammen mit seinem Team hat er die Digitalisierung des Hauses vorangetrieben und zahlreiche IT-Projekte erfolgreich umgesetzt. Die elektronische Patientenakte ist bereits auf 53 Stationen ausgerollt, die Mehrwerte deutlich zu sehen: Die Zeit für die Patientenaufnahme konnte teilweise um bis zu 50% reduziert werden, die

Suche nach Akten entfällt komplett, unleserliche handschriftliche Anweisungen gehören der Vergangenheit an. Gut auch für die Mitarbeiter: Weil von überall auf die Akten zugegriffen werden kann, entzerren sich die Arbeitsabläufe des Pflegepersonals. Werte, Dokumentationen und Anweisungen müssen nicht mehr nachgetragen werden.

Im Vortrag zeichnet Markus Pätzold den Weg von der Planung über Implementierung und Umsetzung der elektronischen Patientenakte nach und erläutert ausführlich die Mehrwerte, die sich durch die IT-Unterstützung ergeben. Außerdem geht er auf besondere Herausforderungen ein, die im Laufe des Projekts aufgetaucht sind und weist auf Überlegungen hin, die sich jeder stellen sollte, der ein ähnliches IT-Projekt umsetzen will. Dass die Papierakte endgültig ausgedient hat, zeigt Markus Pätzold am Ende seines Vortrags in einer destruktiv-künstlerischen Performance: Er schreddert händisch eine komplette Papierakte.

Referent:

[Markus Pätzold](#), Teamleitung, Universitätsklinikum Essen

Standards und Interoperabilität für Patientensicherheit und innovative Diagnostik und Therapie

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	9. April 2019	09:30 - 11:00 Uhr	_Stage B, Halle 2.2

Anforderungen:

Unstrukturierte und nicht-standardisierte Sprache birgt Fehler und semantische Missdeutung. Wie können Systeme zwischen Apps und Gesundheitsakten Daten austauschen und diese eindeutig und fehlerfrei weiterverarbeiten? Die weltweit erarbeiteten Terminologien und Ontologien wie etwa SNOMED CT, LOINC, OMICS oder Arzneimittel-Terminologien wie IDMP und UCUM können nicht nur den Datenverkehr sicherer machen, sondern auch Grundlage sein für Algorithmen, die heute schon genutzt werden, um eine Präzisionsmedizin zu ermöglichen und Daten aus Genetik und Elektronischen Patientendaten zusammenzuführen.

Lösungsansätze:

Es werden Systeme und Projekte vorgestellt, die das Terminologiemanagement abbilden. Daneben werden die unterschiedlichen Anwendungsszenarien von medizinischen, therapeutischen und pflegerischen Fachsprachen diskutiert.

Nutzenbetrachtung:

Der Nutzen der Ontologien und Terminologien werden vor dem Hintergrund moderner Technologien für Künstliche Intelligenz und Machine Learning diskutiert. Was können und E-Health-Terminologien im Digitalen Zeitalter bieten, die über reine Abrechnungsdokumentation hinausgehen? Warum benötigen wir standardisierte Sprachen, um AI und ML zielführend durchzuführen und die Algorithmen zu bedienen? Was bringt uns die Zukunft?

Projektberichte:

Projekte und Produkte, die in Deutschland und in Europa bereits internationale e-Health Terminologien genutzt haben, werden ihre Ergebnisse vorstellen und die Hürden und Chancen darstellen.

Vorsitz:

[Angelika Händel](#), Vorstandsmitglied, Fachverband für Dokumentation und Informationsmanagement in der Medizin (DVMD)

[Prof. Dr. Sylvia Thun](#), Direktorin für eHealth und Interoperabilität, BIH Berlin Institute of Health, Beirat, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

Vorträge

09:30 - 09:50 Uhr

Interoperabilität auf Deutsch

Was KI im Bereich der Radiologie zu leisten vermag, wird von Terminologieservern für den Bereich der gesamten medizinischen Fachsprache erwartet. Es geht um kaum weniger als das Verstehen eines geschriebenen Textes. Viele Ansätze und deren implementierte Lösungen scheinen das zunehmend zu beherrschen. Dennoch kann das Wissen kaum transportiert werden, denn die Systeme sind einerseits auf bestimmte Domänen und andererseits auf einzelne Sprachen optimiert. Wenige Terminologien und Ontologien sind übergreifend. Der Vortrag zeigt am Beispiel einer etablierten Terminologie, die seit mehr als 20 Jahren im Einsatz ist, wie sprachübergreifende Interoperabilität ausgehend von deutschen Fachtexten implementiert werden kann. Der Aspekt der Erschließung weiterer Ordnungssysteme (Terminologien, Klassifikationen, „value sets“) wird am Beispiel differenzierter Workflows dargestellt. Praxisbeispiele untermauern die flexible Anwendbarkeit und Skalierbarkeit in verschiedenen Bereichen der Medizin.

Referent:

[André Sander](#), Technischer Entwicklungsleiter, ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen GmbH & Co. KGaA

09:50 - 10:10 Uhr

FHIR für mehr Datenqualität

Mobile Applikationen werden häufig als die Quelle potentiell minderwertiger Daten und damit einem Risiko für die Patientensicherheit gesehen. Doch gerade dort etabliert sich derzeit ein neuer Standard, der hochstrukturierte, validierte und maschinenlesbare Daten liefert, indem er über ein umfangreiches und modernes Terminologie- und Conformance-Framework verfügt. FHIR wird als jüngstes Kind der HL7-Produktfamilie und gerade-eben-normative Spezifikation von vielen noch immer als Nischenprodukt für Smartphone-Spielereien gesehen. Doch FHIR kann deutlich mehr. Erstmals finden Entwickler in einem einzigen Standard Werkzeuge für die Implementierung von sicherer,

webbasierter Kommunikation, Erstellung maschinenlesbarer Spezifikationen, performante, integrierte Validierung von Instanzen und eine konsistente API zur Einbindung von Terminologien.

Methoden & Werkzeuge:

- FHIR Conformance-Framework für Profilierung und Validierung
- FHIR Terminologie-Framework für die Anbindung von Terminologie-Systemen
- FHIRPath Expressions
- Provenance-Resource
- Metadata-Tags

Zahlreiche Organisationen nutzen inzwischen FHIR für die einheitliche und standardisierte Bereitstellung von Terminologien, so ist zum Beispiel LOINC seit September 2018 über ein FHIR Interface zugänglich. Verschiedene Terminologie-Server mit FHIR-Interface sind am Markt erhältlich (z.B. "Ontoserver"), und ermöglichen es, die Komplexität der Handhabung disparater Terminologien von den Anwendungssystemen in Experten-Systeme zu verlagern ohne dass Implementierer dafür eine neue Technologie verwenden müssen. Dies erhöht die Kompetenz der Anwendungssysteme beim Umgang mit Terminologien erheblich.

Verschiedene Tools zur Validierung von Instanzen helfen nicht nur Entwicklern bei der Überprüfung der Korrektheit ihrer Implementierungen gegen die zugrunde liegenden Leitfäden bzw. (IHE-)Profile, sondern ermöglichen auch im laufenden Betrieb eine permanente Überwachung der Datenqualität. Gegen Profile validierte Instanzen sind der Grundstock für einrichtungsübergreifend vergleichbare und interoperable, strukturierte Daten, wie sie zum Beispiel von KI-Systemen benötigt werden.

Bei der Zusammenführung von Daten aus verschiedenen Quellen, hilft die Provenance-Resource, in FHIR-basierten Systemen den Ursprung der Informationen nachzuverfolgen und ggf. digital zu signieren. Mit Hilfe von Tags können Ressourcen gekennzeichnet werden, um den Anwender zum Beispiel auf unzuverlässige Quellen hinzuweisen.

Die Gründe, weshalb der FHIR-Standard in rasanter Geschwindigkeit in allen Bereichen des Gesundheitswesens Fuß fassen konnte, liegt nicht nur in der Einfachheit der Implementierung, sondern auch in der Breite der Funktionalität. FHIR gilt inzwischen nicht nur als der de facto Industriestandard für mobile Applikationen im Gesundheitswesen, sondern wird z.B. von Marktführer Google auch als Basis für das maschinelle Lernen verwendet. Gerade in diesem Bereich, ist die Normalisierung und Validierung von Daten sowie eine einheitliche Codierung von höchster Wichtigkeit und FHIR somit alternativlos.

Referentin:

[Simone Heckmann](#), Leiterin des Technischen Komitees für FHIR, HL7 Deutschland e. V., Gefyra GmbH

10:10 - 10:30 Uhr

Ein semantisches Datenmodell für alle zukünftigen CGM Applikationen

Heutige klinische Informationssysteme verspeichern viele Informationen in „paperlike forms“ und dahinter liegenden proprietären Datenmodellen. Häufig geschieht das ohne eine Konsistenzprüfung ob diese Informationskategorie ggf schon einmal unter anderem Namen angelegt wurde. Das erschwert eine genauere Interpretation sowie die Analyse über diese Daten. Noch schwieriger wird es, wenn über Haus- oder gar Systemgrenzen hinweg Daten ausgetauscht werden. Hier helfen Standardisierungen natürlich weiter. Die Thematik kann aber auch durch ein in den Informationssystemen verwendetes logisches Datenmodell angegangen werden, welches auf einem internationalen Standard, wie z.B. HL7 FHIR. Mit CDMPPlus geht CGM diesen Schritt, sukzessive ein solches Datenmodell in die neu entwickelten Primärsysteme einzubauen.

Referentin:

[Heike Dewenter](#), Leiterin Competence Unit Data Modeling and Standards, CompuGroup Software GmbH

10:30 - 10:50 Uhr

Digitalisierungsgrad im Krankenhaus – Wie sieht es aus Sicht der digitalen Langzeitarchivierung wirklich aus?

Die Softwarehersteller stellen heute schon essentielle Anwendungen zur Verfügung, um die Patientenbehandlung digital zu dokumentieren. Nur sind die Krankenhäuser wirklich schon so weit? Wie sieht der Digitalisierungsgrad in der medizinischen Dokumentation tatsächlich aus? Welche Möglichkeiten haben die Krankenhäuser, dem Thema „digitaler intersektoraler Austausch“ zu begegnen?

Betrachtet man den Digitalisierungsgrad aus Sicht der digitalen revisionssicheren Langzeitarchivierung (LZA) wird die tatsächliche Transparenz über die Dokumentenlandschaft sichtbar. Über anerkannte standardisierte Nomenklaturen, wie z. B. Konsolidierte Dokumentenliste (KDL) und IHE-D Value Sets, aber auch die Auswertung von Dokumententypmerkmalen ist ein Benchmarking zwischen Krankenhäusern für die Inhalte einer Patientenakte möglich. Spannend sind u. a. folgende Fragestellungen:

- Wo entsteht das Dokument?
- Wie wurde die medizinische Dokumentation erzeugt?
- Gibt es Unterschiede in den Versorgungsstufen?

Im Rahmen der digitalen LZA für mehr als 200 Krankenhäuser wird sowohl originär elektronisch erzeugte Dokumentation, als auch handschriftlich geführte Dokumentation in das digitale LZA überführt und gemäß den gesetzlichen Vorgaben aufbewahrt. Jeder Dokumententyp des Krankenhauses wird als Basis für qualifizierende Folgeprozesse in einer Datenbank mit verschiedenen Merkmalen gespeichert. Auf die rund 200 Krankenhäuser entfallen rund 50.000 individuelle Dokumententypen.

Im weiteren Prozess der digitalen LZA ist auf Basis dieser Datenbank ein Monitoring des Digitalisierungsgrades anhand der archivierten medizinischen Dokumentation möglich. Besonders interessant ist die Betrachtung der originär elektronisch entstandenen medizinischen Dokumentation, die vom Krankenhaus für die physische Patientenakte gedruckt und für das digitale LZA wieder digitalisiert wird. Allein zum Zeitpunkt der Beitragseinreichung sind im Zeitraum Januar – Oktober 2018 für rund 140 Mill. Belege die Dokumententypen automatisiert bestimmt wurden und stellen damit eine sehr repräsentative Stichprobe für die Betrachtung des tatsächlichen Digitalisierungsgrades im Krankenhaus dar. Voraussetzung zum digitalen intersektoralen Austausch Um medizinische Dokumentation bzw. einzelne Dokumententypen überhaupt digital zwischen Krankenhäusern oder sogar verschiedenen Sektoren auszutauschen, muss die medizinische Dokumentation zu 100 % verfügbar gemacht werden. Dabei sind Hürden – wie Medienbrüche oder auch individuelle Dokumententypbezeichnungen – zu nehmen. Ein erster Schritt ist dabei die Klassifizierung der 50.000 individuellen Dokumententypen mittels – in der Branche – anerkannter Standards. Die KDL hat zum Ziel, über eine Namensnormierung von Papier-Dokumenten und originär elektronischen Dokumenten den intersektoralen Austausch zu unterstützen. Sie dient dabei als technologisches Werkzeug, um die Qualifizierung für weitere Anforderungen – z. B. IHE-D Value Sets – und dem digitalen Austausch – z. B. Nomenklatur MDK Sachsen – zu gewährleisten.

Die bekannten Themen – wie KDL oder IHE-D Value Sets, aber auch FHIR – werden nachweislich erfolgreich im Rahmen der digitalen reversionssicheren Langzeitarchivierung eingesetzt. Sie sind essentielle Grundlage, um dem Krankenhaus einen Einblick in den tatsächlichen Digitalisierungsgrad zu geben und den Prozess der Digitalisierung zu unterstützen.

Die festgestellten Themen, wie zum Beispiel Umgang mit handschriftlichen Notizen, Bereitstellung elektronischer Dokumentation aus den Krankenhausinformationssystemen, fehlende Restklassen in den IHE-D Value Sets oder die Berücksichtigung der Wünsche der Anwender- und der IT-Mitarbeiter sind zu berücksichtigen und sollen diskutiert werden.

Referentin:

[Annett Müller](#), Leitung Fachdienste Medizinische Dokumentation, DMI GmbH & Co. KG, Vorsitzende DVMD e.V.

Zukunft der Gesundheitsversorgung

Kategorie Kongress-Session	Datum 9. April 2019	Zeit: 09:30 - 11:00 Uhr	Ort _Stage A, Halle 1.2
--------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

An Herausforderungen mangelt es den Gesundheitssystemen in Europa wahrlich nicht. Da sind zum einen die massiven Verschiebungen im demographischen Aufbau mit einer deutlichen Zunahme von Älteren und chronisch Erkrankten. Zum anderen aber auch die Chancen und Risiken durch die Individualisierung der Therapie, Genentschlüsselung, adaptierte Innovationen von Arzneimitteln und Medizinprodukten sowie in der Informationstechnologie. Dies alles ist einerseits nicht umsonst zu haben und andererseits wird zunehmend hoch bis höchst qualifiziertes Personal zu deren Einsatz benötigt. Die Gefahr des sich zuspitzenden Fachkräftemangels ist, dass zwar immer mehr anspruchsvolle Arbeit da ist, im Wettbewerb der Branchen aber keiner mehr zu uns kommt. Wo und bis zu welchem Ausmaß können daher Dienstleistungen, Personalanreize und die Unterstützung durch IT, Telematik, KI und Robotik die entstehenden Lücken füllen und damit die Versprechen für die Zukunft der Gesundheitsversorgung erfüllen helfen? Was müssen wir für den Datenschutz und gegen Cybercrime tun, ohne daran zu ersticken bzw. die hochgesteckten Ziele und Erwartungen zu konterkarrieren? Daneben sind Ethik und Monetik Schlüsselparameter bzw. welches Ausmaß die Regelungswut künftig einnehmen wird oder ob diese wieder auf ein best practice-Ausmaß im internationalen Vergleich zurückgedrängt wird. Wird die Zukunft der Gesundheitsversorgung eher stärker staatlich gelenkt und zentralisiert oder noch wettbewerbsorientierter sein? Werden kleine, ländliche Versorgungsgebiete künftig wie in den Niederlanden und in Dänemark auf ihre kleinen Krankenhäusern verzichten müssen und mehr und mehr durch Großkrankenhäuser in den Metropolregionen substituiert? Wird das entscheidende Instrument dafür die Qualität der Leistungserbringer sein und, wenn ja, wie hat das bei unseren europäischen Nachbarn funktioniert und was hat es bewirkt? Gesellschaftliche und technologische Umbrüche, wie die gegenwärtigen, sind nicht nur Risiken, sondern stellen in erster Linie Chancen dar für Debatten um Gerechtigkeit und Solidarität sowie für die Erhaltung und weitere Gestaltung einer innovativen und damit bestmöglichen Gesundheitsversorgung.

Vorsitz:

[Prof. Dr. Andreas Goldschmidt](#), CEO - International Health Care Institut, Universität Trier

[Dr. Nikolai von Schroeders](#), Stellvertretender Vorstandsvorsitzender, Deutsche Gesellschaft für Medizincontrolling e.V.

Vorträge

09:50 - 10:10 Uhr

Moonshot Thinking - The Blueprint to Success

Moonshot Thinking describes a mindset shift and process about the disruptive power of exponential technologies into desirable futures. In his keynote Nicolas will present a flight manual for launching Moonshots and he will share his secret sauce for disruption.

Referent:

[Nicolas Heyer](#), CEO, BIOLAB Innovation GmbH

10:20 - 10:30 Uhr

Prädiktive KI als ethische Herausforderung unseren biologischen Todeszeitpunkt zu kennen?

Wer will ewig leben? Die meisten Menschen wollen zumindest gesund leben, die enorme Komplexität des noch immer nicht voll verstandenen Systems "Mensch" hält allerdings mannigfaltige Krankheitsphänomene bereit. Unsere Gene, unser Lebensstil, die Umweltbedingungen und natürlich auch die Entwicklung von und der Zugang zu smarter und personalisierter Medizin sind wesentliche Faktoren. Auf dem Wege zu einer wirklichen smarten Präzisionsmedizin werden heute tagesaktuell immer wieder neue Themen auch in breiterer Öffentlichkeit diskutiert. KI und Medizin, smarte Pflege, digitale Prävention, Big Data Genomics und vieles mehr. Technologie trifft wieder auf Medizin - allerdings ist diesmal weniger ein gradueller als ein struktureller Wandel zu beobachten, die Medizin als Medizin wird eine andere und mit ihr das sie tragende System. So ist das Art-Patienten-Verhältnis neu zu justieren, die Transformation des Gesundheitssystems als Ganzem wird zumindest etwas weniger utopisch, neue datengetriebene Geschäftsmodell werden konkret, Smart Hospitals entwickelt. Und früher eher abenteuerlich klingende Forschungsideen werden bearbeitbar und bekommen möglicherweise eine zügige Praxisrelevanz. "[...] patient-specific predictions of time to an event such as mortality [...]" (Avati et al. arXiv:1806.08324, p. 1) - die datengetriebene Vorhersage des eigenen Todeszeitpunkts ist vielleicht so etwas wie der Heilige Gral der KI-basierten Medizin. Freilich geht es der aktuellen Forschung weniger um den - von den Breitenmedien ausgiebig diskutierten- Todeszeitpunkt an sich sondern um ableitbare positive medizinische Effekte. Und dennoch und jetzt ist bei diesem Thema exemplarisch noch gerade die richtige Zeit, um ethische Reflexionen einzubringen. Bevor aus Fiction Fakten werden. Ethik darf nicht zu spät kommen um Ethik zu bleiben. Es geht um das, was sein soll mit Blick auf das was Ist, nicht andersherum. Wie wollen wir mit diesen technologischen Potenzialen der AI-Medicine umgehen? Wollen, dürfen, sollen wir unseren biologischen Todeszeitpunkt kennen?

Referent:

[Prof. Dr. Stefan Heinemann](#), Professor für Wirtschaftsethik, FOM Hochschule für Oekonomie & Management, Universitätsmedizin Essen

10:30 - 10:50 Uhr

Potentiale Künstlicher Intelligenz für eine bessere Gesundheitsversorgung

Ein vorrangiges Ziel der EU-Gesundheitspolitik ist ein effizienteres Gesundheitssystem, denn rund ein Fünftel der Ausgaben im Gesundheitswesen leisten keinen Beitrag zur Versorgungsqualität der Patienten. Circa 70% der nicht wertschöpfenden Ausgaben sind auf ein ineffizientes Datenmanagement und fehlende Datenverfügbarkeit zurückzuführen, was enorme wirtschaftliche und humanitäre Konsequenzen hat:

- Die Kosten von Behandlungsfehlern und unerwünschten Nebenwirkungen werden in Europa auf eine Höhe von 21 Milliarden EUR geschätzt
- In den USA sind Behandlungsfehler mit ca. 250.000 Toten pro Jahr die dritthäufigste Todesursache.
- Mit der Einführung des DRG-Systems klagen viele Ärzte über eine Ökonomisierung und Bürokratisierung ihrer Arbeit, die dem Wohle des Patienten entgegensteht.

Krankenkassen ihrerseits bemängeln, dass annähernd jede zweite Klinikabrechnung in Deutschland Fehler aufweist und beziffern den Gesamtschaden auf 2.3 Milliarden EUR beziffert. Die digitale Transformation im Gesundheitswesen verspricht hier Abhilfe zu schaffen. Mittels künstlicher Intelligenz lassen sich datengetriebene Routineprozesse automatisieren und computergestützte Vorhersagen zu Diagnosen und Therapieentscheidungen treffen. Dies trägt dazu bei, die Gesundheitskosten zu reduzieren und die Patientenversorgung zu verbessern. Essentiell für den Erfolg ist die Verfügbarkeit hochwertiger Daten. Ein typisches 500-Betten-Krankenhaus kann über mehr als 50 Petabyte an Daten verfügen, von denen jedoch ein Großteil heute noch ungenutzt bleibt. Berichten zufolge sind über 80% der vorliegenden Daten unstrukturiert, und fast zwei Drittel dieser Daten könnten sinnvoll genutzt werden, wenn sie in strukturierter und semantisch annotierter Form vorliegen. In unserem Vortrag zeigen wir anhand konkreter Anwendungsszenarien auf, wie künstliche Intelligenz zu einer effizienteren Gesundheitsversorgung beitragen kann. Wir stellen vor, wie KI in Krankenhäusern eingesetzt wird, um die Kodierung und Abrechnung zu automatisieren. Außerdem zeigen wir, wie medizinische Routedaten dazu genutzt werden, Krankheitsregister zu befüllen und für klinische Studien nutzbar zu machen.

Referent:

[Dr. Philipp Daumke](#), Geschäftsführer, Averbis GmbH

Aktenlösungen der Kassen

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Workshop	9. April 2019	09:30 - 13:00 Uhr	_Raum Lovelace, Halle 1.2

Gesundheits-, Patienten- und Fallakten können die Kommunikation zwischen Einrichtungen des Gesundheitswesens in vielfacher Hinsicht verbessern, indem sie Verfügbarkeit und Qualität der ausgetauschten Informationen verbessern. Durch die so mögliche Verknüpfung und automatisierte Auswertung von Daten steigt der Nutzwert der zu einem Patienten verfügbaren Daten. Auf den Akten aufsetzende Apps und Portale bilden das Primärsystem des Versicherten. Versicherte können so über eigene Anwendungen auf der Akte beim Erreichen individueller Gesundheitsziele unterstützt werden.

Um diese Potenziale für ihre Versicherten nutzbar zu machen, haben AOK, DAK, TK und weitere Krankenkassen den Aufbau digitaler Aktenplattformen initiiert und den Roll-Out für erste Anwendungen auf diesen Plattformen vollzogen. Die grundlegenden Ansätze sind dabei sehr verschieden, beispielsweise orientiert sich die Lösung der AOK Nordost sehr stark an dem Paradigma einer Fallakte und kann auch ohne App oder Web-Portal genutzt werden. Die Lösungen von DAK (vivy) und TK sind hingegen als mobile Gesundheits-Apps konzipiert und fokussieren auf die Datenspeicherung und –nutzung durch den Versicherten.

In dem Workshop werden die hinter den jeweiligen Lösungen stehenden Anwendungsszenarien vorgestellt. Der Fokus liegt dabei auf der Frage, wie Versicherte und Ärzte von einer solchen Akte profitieren und aus welcher Motivation heraus die einzelnen Kassen ihre jeweiligen Schwerpunkte setzen. Abschließend wird dargelegt, wie alle drei genannten Aktenplattformen über abgestimmte IHE-Profile und HL7-Standards an bestehende IT-Infrastrukturen der Krankenhäuser angebunden werden können. Hierdurch wird verdeutlicht, dass der Wettbewerb der Kassen in Bezug auf Akten alleine auf der Ebene der Anwendungsszenarien stattfindet, während auf der technischen und semantischen Ebene größtmögliche Interoperabilität angestrebt wird, um die erforderlichen Netzwerkeffekte zu erzielen und die Anbindungskosten niedrig zu halten.

Diese Session wird vom Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme FOKUS organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Jörg Caumanns](#), Geschäftsbereichsleiter „eHealth“, Fraunhofer FOKUS

IT Security für Medizinprodukte

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
(Akademie-)Seminar	9. April 2019	09:30 - 13:15 Uhr	_Raum Nightingale, Halle 2.2

Spätestens mit der neuen Medizinprodukteverordnung stellt die IT Security eine gesetzliche Anforderung dar, die alle Hersteller erfüllen müssen. Was sich als selbstverständlich anhört, erweist sich im Alltag als schwer umsetzbar: Woher weiß man, wie sicher ein Produkt gegen absichtliche und unabsichtliche interne und externe Bedrohungen ist? Welche Aktivitäten erwartet der Gesetzgeber von den Herstellern? Wie bindet man diese Aktivitäten in den Entwicklungsprozess ein? Und was müssen die Hersteller nach der Inverkehrbringung tun und was die Betreiber? Wie geht man damit um, dass man zwar gute Entwickler, aber keine IT Security Experten im Team hat? Was verlangen die Behörden, Auditoren und benannten Stellen?

Dieser Workshop vermittelt nicht nur die gesetzlichen Anforderungen, sondern gibt konkrete Hilfestellungen und Antworten auf die obigen Fragen.

Ihr Nutzen: Nach diesem Workshop...

- können Sie mit Begriffen sicher umgehen
- kennen Sie die regulatorischen Anforderungen an die IT Security
- können Sie ein Threat Modeling selbst durchführen
- wissen Sie, welche Möglichkeiten des Testens der IT Security existieren und welche Kompetenzen und Werkzeuge dazu notwendig sind
- verstehen Sie das Zusammenspiel von Entwicklungs-, Risikomanagement- und IT-Security-Prozessen
- kennen Sie typische Schwachstellen vernetzter Medizinprodukte
- wissen Sie, welche Dokumentation Sie erstellen sollten
- kennen Sie den Leitfaden zur IT Sicherheit, die das Johner Institut gemeinsam mit dem TÜV Süd und TÜV Nord entwickelt hat, und können diesen Leitfaden Ihren Projekten einsetzen

Lehrinhalte

- Begriffsdefinitionen
- Regulatorische Grundlagen
- Konzepte und Modelle
- Methoden zur Analyse von IT Security bezogenen Risiken
- Threat Modeling
- (Test-)Methoden zur Überprüfung von IT Security Risiken
- Einbettung der Aktivitäten ins Risikomanagement und den Entwicklungsprozess

Material:

Alle Teilnehmer sollten einen Laptop mitbringen.

[Sichern Sie sich ihr Ticket!](#)

Referentin:

[Dr. Andrea Seeck](#), Beraterin Regulatory & Quality Management, Johner Institut GmbH

Vorsitz:

[Prof. Dr. Christian Johner](#), Leiter, Johner Institut – Institut für Informationstechnologien im Gesundheitswesen

DMEA-Pressegespräch 2019

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	10:00 - 11:00 Uhr	_Box, Halle 1.2

Welche innovativen IT-Lösungen verbessern die medizinische Versorgung und stärken die Patientensouveränität?

Wie bewertet die Branche aktuell die politischen und wirtschaftlichen Rahmenbedingungen?

Wie lassen sich junge Fach- und Führungskräfte im Gesundheitswesen besser fördern?

Auf der DMEA 2019 erwartet die Besucherinnen und Besucher ein breites Portfolio an spannenden Themen, zukunftsweisenden Lösungen und interessanten Gesprächspartnern.

Passend dazu liefert das DMEA-Pressegespräch Journalisten wichtige Hintergrundinformationen und einen Überblick über die Veranstaltung. Im Rahmen des Pressegesprächs diskutieren Vertreterinnen und Vertreter aus der Wirtschaft, Wissenschaft und Praxis verschiedene Aspekte rund um die digitale Gesundheitsversorgung und stellen sich anschließend den Fragen des Publikums.

Achtung: Die Veranstaltung wird gefilmt und via Livestream übertragen.

Moderation:

[Natalie Gladkov](#), Referentin Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[Britta Wolters](#), Teamleiterin & PR Managerin / Presse- und Öffentlichkeitsarbeit, Messe Berlin GmbH

Referentin:

[Jana Aulenkamp](#), Doktorandin, Ruhr-Universität Bochum

Referent:

[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

[Jens Heithecker](#), Direktor, Messe Berlin GmbH

[Jens Naumann](#), Vorstandsvorsitzender, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[Christoph Schmelter](#), Vorstand, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

gematik Beiratssitzung (nicht öffentlich)

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Meeting	9. April 2019	10:00 - 12:30 Uhr	_Raum Virchow 6, Halle 2.1/7

Diese Session wird von der gematik – Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH organisiert und durchgeführt.

Der Patient in der digitalen Versorgung

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Werkstatt	9. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Box, Halle 1.2

Diese Werkstatt ist eine moderierte offene Bühne für Startups, Ärzte und Krankenversicherungen. Aus unterschiedlichen Perspektiven sollen der Status Quo, Trends und die derzeitigen Hürden digitaler Versorgungslösungen dargestellt und versucht werden zu bearbeiten. Mögliche Szenarien einer ganzheitlichen digitalen Versorgung und der Weg dorthin sollen das Ergebnis sein. Die erarbeiteten Aspekte werden den hochkarätigen Referenten der Kongress-Session mit dem gleichen Thema am 3. Kongresstag um 9.30 Uhr vorgelegt.

Moderation:

[Dr. Alexander Schachinger](#), Geschäftsführer, EPatient RSD GmbH

Referentin:

[Katharina Jünger](#), Founder & CEO, Teleclinic GmbH

Referent:

[Gregor Drogies](#), Referatsleiter Gesundheits- und Versorgungsmanagement, DAK-Gesundheit

[Ralf Lägél](#), Bundesverband Managed Care e. V.

[Dr. Philipp Stachwitz](#), Facharzt Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie, E-Health Consultant, Schmerzpraxis Havelhöhe

Deutschland auf dem Weg zum Digital Health Weltmeister...?

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	9. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Stage A, Halle 1.2

Acht Verbände der Gesundheitswirtschaft fordern seit Anfang 2017 von der Politik einen Prozess zur Schaffung eines eHealth-Zielbildes; also einer gemeinsamen Vision der digital unterstützten Gesundheitsversorgung in Deutschland. Diese Forderung ist auch zu hören aus der Wissenschaft und von den Anwenderinnen und Anwendern der digitalen Lösungen im Versorgungsprozess. Sie alle eint die Erkenntnis, dass ohne ein gemeinsames Ziel die Digitalisierung im Gesundheitswesen nicht wirklich gelingen kann.

Der Koalitionsvertrag der Bundesregierung sieht vor, dass eine "Roadmap" für die Digitalisierung im Gesundheitssystem erarbeitet werden soll. Diese Navigationshilfe könnte der Politik bei der Gesetzgebung Orientierung bieten. Auch in der Praxis braucht es dringend Unterstützung bei der Digitalisierung. Innovationen müssen getätigt und Investitions-Entscheidungen getroffen werden. Dies kann nur gelingen, wenn absehbar ist, in welche Richtung sich die Gesundheitsversorgung entwickeln soll.

Noch immer steht das Gesundheitssystem vor großen Herausforderungen bei der Digitalisierung. Während in den meisten Krankenhäusern noch der digitale Mangel verwaltet wird, müssen auf der strategischen Ebene wichtige Fragen geklärt werden; wie soll die künftige Rolle der Gematik ausfallen, die Nutzung der Telematikinfrastruktur, welche Rolle kann die ePA im Versorgungsprozess tatsächlich noch übernehmen, wie gestaltet sich der Zugang digitaler Lösungen in die Versorgung, wie die Nutzung künstlicher Intelligenz bei der Entscheidungsunterstützung, wie der interoperable Austausch von Daten, sowie Finanzierungsfragen und vieles mehr.

Die Digitalisierung der Gesundheitsbranche entwickelt große Dynamik, aber welcher Vision und welcher eHealth-Strategie folgt sie?

Diskutieren Sie mit den Gestaltern des Gesundheitswesens die Erwartungen an die eHealth-Strategie und die Möglichkeiten für eine verlässliche Planung in dynamisch-digitalen Zeiten.

Referentin:

[Stephanie Kaiser](#), Founder & Managing Director, Heartbeat Labs GmbH

[Dr. Susanne Ozegowski](#), Teamleitung Versorgungsmanagement-Einzelverträge, Techniker Krankenkasse

[Prof. Dr. Anke Simon](#), Studiendekanin Fakultät Wirtschaft, Leiterin Studienzentrum Gesundheitswissenschaften & Management, Duale Hochschule Baden-Württemberg Stuttgart

Referent:

[Prof. Dr. Christian Fegeler](#), Gründer, MOLIT Institut gGmbH

Vorsitz:

[Jürgen Flemming](#), Leiter Projektmanagement und Organisation, Vinzenz von Paul Kliniken gGmbH

[Sebastian Zilch](#), Geschäftsführer, Bundesverband Gesundheits-IT - bvitg e. V.

Innovative Healthcare IT

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	9. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Stage B, Halle 2.2

Welche innovativen Technologien verändern das Gesundheitswesen? Was ist Innovation und wo bringt sie ihren Nutzen für die Patienten? In der Session „Innovative Healthcare IT“ stehen aktuelle Innovationen aus den unterschiedlichen Bereichen des Gesundheitswesens im Vordergrund. Das Spektrum reicht von innovativen Produkten über Prozesse und Services bis hin zur Verbesserung der Versorgungsqualität.

Innovativ sind dabei geplante und kontrollierte Veränderungen durch Anwendung neuer Ideen und Techniken, die noch nicht in der Regelversorgung angekommen sind und messbare Verbesserung bedeuten. Mit Blick in die Zukunft soll aufgezeigt werden, an welchen Stellen innovative Lösungen ansetzen und was sie von heutigen IT-Systemen unterscheidet.

Vorsitz:

[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

[Prof. Dr. Christian Wache](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Konstanz

Vorträge

11:30 - 11:50 Uhr

Prozessoptimierung mit künstlicher Intelligenz: Ein Anwendungsfall für die Fallpauschalenabrechnung

Der Einsatz von künstlicher Intelligenz zur Automatisierung von komplexen Prozessen wird allgegenwärtig diskutiert. Am Use Case der ICD- und OPS-Kodierung wird das Potential dieser Technologie für die Krankenhausverwaltung vorgestellt.

Ein Krankenhaus, mit bspw. 15.000 stationär aufgenommenen Patienten, muss die gleiche Anzahl von Fallakten zum Zweck der Fallpauschalenabrechnung ICD-10 und OPS konform kodieren. Kodierfachkräfte sind in der Lage durchschnittlich 2.500 Patientenakten pro Jahr zu kodieren. Aufgrund des Fachkräftemangels und enger Budgets können Krankenhäuser in vielen Fällen nicht genug Fachkräfte für diese Aufgabe anwerben. Diese Personallücke bedeutet, dass entweder medizinisches Personal diese Arbeit übernehmen muss oder die Fälle nicht zeitnah abgerechnet werden. Hieraus leitet sich ein Bedarf nach einem effizienten und automatisierten Prozess ab. Auch wenn bisher regelbasierte Algorithmen erstaunlich erfolgreich waren, wird der verbleibende Kodieraufwand als recht hoch angesehen.(1)

Aus diesem Grund befasst sich die Ausarbeitung im Wesentlichen mit Maschine Learning(ML)-Algorithmen und geht der Fragestellung nach, ob eine automatische Kodierung mittels ML eine Zeitersparnis in der Fallpauschalenabrechnung bedeutet.

Für den Test wurde die Software MM-care verwendet, die mittels Methoden aus Natural Language Processing und ML, nach einer Trainingsphase automatisch ICD- und OPS-Codes in Patientenakten erkennt und ausgibt. Bei der Implementierung wurden anhand anonymisierter Notaufnahmehögen die ICD-10 Codes: S06.0 und R55 getestet. Hierfür standen ca. 1.400 Dokumente für S6.0 und ca. 1000 für R55 zur Verfügung. Die Ergebnisse wurden durch einen §21 Datensatz vorklassifiziert und in die Software geladen. Damit konnte eine Präzision von 94% beim Training erzielt werden.(2) Für die Ermittlung, ob und wenn ja, welche Zeitersparnis bei einer automatischen Klassifikation erzielt werden kann sind ca 10% der Daten nicht für das Trainieren genutzt worden, sondern für einen anschließenden Test vorgehalten worden. Die bei dem Test gemessene Zeit wird mit der durchschnittlichen Zeit für Textleseverständnis verglichen.

Die zu messenden Dokumente hatten im Mittel eine Anzahl von 378 Wörtern. Ausgehend von einer durchschnittlichen Lesegeschwindigkeit von 300 Wörter pro Minute,(3) benötigt eine Fachkraft zum Lesen im Durchschnitt 1 Minute und 15 Sekunden pro Text (exklusive Rüstzeiten). Das Programm bearbeitete die Dokumente auf einem Laptop in unter 5 Sekunden. Daraus ergibt sich im eine Differenz von min. 1 Minute und 10 Sekunden. Mit diesem Beispiel konnte gezeigt werden, dass durch den Einsatz einer automatischen Zuordnung von Fällen zu ICD, eine Zeitersparnis im Fallpauschalenabrechnungs-Prozess von 1 Minute und mehr pro Dokument erreicht werden kann. Die Ergebnisse der Klassifizierung bei einer Präzision zwischen 80% und 94% (Fehlerrate bis zu 20%) gegenüber einer „Experten“-Leser (Fehlerrate zwischen 10% und 30%)(4) sind hinreichend genau.

Die Rüstzeiten werden aktuell sowohl bei der Anwendung als auch bei den bearbeitenden Menschen nicht berücksichtigt. Weiter fehlt eine gute Vergleichsbasis der Fehlerquote zwischen dem ML-Algorithmus (Fehlerquote bekannt) und dem Fachpersonal (Fehlerquote nur für allgemeine Leser bekannt), um einen exakten Mehrwert bestimmen zu können.

1) (Fu & Thriman) CS224N Final Project - Medical Record Understanding 2)Mittel aus Genauigkeit und Trefferquote 3)

[Http://www.howlongtoreadthis.com/](http://www.howlongtoreadthis.com/) & Hill, J. (1986). *Using Literature in Language Teaching*. London: Macmillan. 4) Experten“-Leser sind zwischen 70 und 90% korrekt, Schmitt, N., Jiang, X., & Grabe, W. (2011). *The percentage of words known in a text and reading comprehension*. *The Modern Language Journal*, 95(1), 26-43.

Referent:

[Matthias Bay](#), Technischer Geschäftsführer, MINDS-Medical GmbH

11:50 - 12:10 Uhr

Die Reise vom „regulären Krankenhaus“ zur „intelligenten Gesundheitsorganisation“

Immer mehr Gesundheitsdienstleister sind an der Bereitstellung einer nutzenorientierten Gesundheitsversorgung (value-based care) interessiert. So wie SAP die Dinge sieht, ist das nur durch das „Intelligent Enterprise for Healthcare“ zu erreichen. In Zusammenarbeit mit Gesundheitsdienstleistern aus aller Welt wurden fünf strategische Prioritäten identifiziert, aus denen sich folgende Notwendigkeiten ergeben:

- Verbesserung der Patientenzufriedenheit.
- Steigerung der betrieblichen Effizienz.
- Verbesserung der Behandlungsergebnisse.
- Verringerung der Komplexität
- Feind eines effizienten Personaleinsatzes.
- Vorantreiben von Innovationen.

Um diese Prioritäten in Angriff zu nehmen, ist eine digitale Transformation unerlässlich, d.h. es müssen Gesundheitsdaten aus allen Silos integriert und langfristige 360°-Patientenansichten generiert werden. Die Organisationen und Unternehmen müssen mit riesigen Mengen an Gesundheitsdaten umgehen, wofür sie Industriestandards (z.B. FHIR), Standardadapter und Textanalyse verwenden. Auf diese Weise können sie allmählich die Wertschöpfungskette in der Gesundheitswirtschaft verbessern, auch durch eine Verknüpfung mit Kernprozessen wie ERP und CRM. Dieser Mehrwert wird durch die Verwendung einer In-Memory-Datenplattform und erweiterte Analysen geschaffen, was eine Optimierung der Kernprozesse durch anwenderorientiertes Design und eingebettete Intelligenz erleichtert. Letztendlich wird eine intelligente Gesundheitsorganisation das nutzenorientierte Versorgungsmodell mit verschiedenen Komponenten unterstützen, als da wären:

(1) eine digitale Gesundheitsdatenplattform mit optimiertem Datenmanagement und optimierter Sicherheit, die in der (hybriden) Cloud eingesetzt werden kann.

(2) intelligente Gesundheitsanwendungen. Ein Satz von Lösungen für die Optimierung von Geschäftsprozessen. Dazu gehören Apps, die helfen, Kernprozesse des Krankenhausbetriebs zu überdenken.

(3) intelligente Technologien, wie z.B. maschinelles Lernen oder Internet der Dinge (IoT). Wie gehen im Gesundheitsbereich tätige Organisationen heute damit um?

Exemplarisch wird diese Frage u.a. am Fall von Gustave Roussy diskutiert, dem größten Zentrum Europas für die Erforschung und Behandlung von Krebserkrankungen, das seine Patientendaten auf einer einzigen Plattform integriert hat, um passgenauere Behandlungsoptionen für seine Patienten zu entwickeln. Das Mercy-Klinikum erzielt Einsparungen in Millionenhöhe und nützt seinen Patienten durch Vorhersage und Verschreiben der richtigen Vorgehensweise. Ungefähr 347 Mio. Menschen weltweit leiden unter Diabetes; Roche hat eine mobile App entwickelt, die es dem Klinikpersonal ermöglicht, die Fortschritte seiner Patienten auf einem Echtzeit-Dashboard zu verfolgen.

Schlussfolgerung: Der Druck innerhalb des Gesundheitssystems nimmt zu. Eine Verwendung digitaler Transformationskonzepte und datengetriebener Ansätze ist dringend geboten. Das ist keine einfache Aufgabe, aber führende Institutionen unternehmen momentan die ersten Schritte in diese Richtung.

Referent:

[Dr. Clemens Suter-Crazzolara](#), VP Product Management, SAP SE

12:10 - 12:30 Uhr

Digital Health - was Patienten wirklich wollen

Präventionsprogramme, Ansätze zur Verhaltensänderung, Gesundheits Apps - können diese Maßnahmen überhaupt etwas bewegen? Und lohnen sie sich für die Health Care Industrie über bloßes Marketing hinaus? Die tägliche Praxis weckt daran begründete Zweifel. Wie aber soll die Gesundheitsbranche dann dem Anspruch nach einer zunehmend patientenzentrierten oder sogar Outcomes basierten Versorgung und Vergütung gerecht werden? Und welche Rolle spielt dabei die Digitalisierung? Dr. Wildhagen skizziert, wie Digital Health Angebote gestaltet sein müssen, um für Patienten echten und nachhaltigen Nutzen zu bringen. Und worauf zu achten ist, um eine sichere, skalierbare und wertstiftende Lösung für Pharmaunternehmen, Medizintechnik Konzerne, Krankenversicherungen, und Gesundheits-IT-Anbieter zu entwickeln.

Referentin:

[Dr. Carol Wildhagen](#), Geschäftsführerin, Ariana Digital Health Solutions GmbH

12:30 - 12:50 Uhr

ARGUS - Vermeidung unerwünschter Ereignisse mithilfe von Machine Learning Methoden

Der demografische Wandel in Verbindung mit Personalmangel in den deutschen Krankenhäusern führt zu einer Verschärfung der Situation, dass oft nicht genügend Zeit bleibt, um alle Befunde ihrer Bedeutung entsprechend wahrzunehmen und in die Behandlung des Falls einzuordnen bzw. zu berücksichtigen. Die Informationen der Pflege werden häufig nicht ausreichend berücksichtigt oder schlimmstenfalls ignoriert.

Wechselwirkungen und Kontraindikationen sind insbesondere unerfahrenen Mitarbeitern oftmals unbekannt. Mithilfe von Machine Learning Algorithmen werden strukturierte und unstrukturierte klinische Daten über den Behandlungsverlauf bewertet und über Mustererkennung Hinweise zur Vermeidung unerwünschter klinischer Ereignisse gegeben. ARGUS – hat zum Ziel eine klinische Assistenzfunktion zu erfüllen. Das lernende System soll den Arzt bei der Entscheidungsfindung unterstützen indem es umfassende Informationen und Erfahrungen aus historischen Fällen im Hauskontext berücksichtigt. Es ist im Rahmen des Projektes vorgesehen, ein CDS-Überwachungssystem und retrospektive Auswertung mit Klinikern umzusetzen, um die Aussagekraft bzw. klinische Relevanz von Alerts zeitnah zu verbessern und an die Bedürfnisse der Kliniker anzupassen. Die Relevanz des Themas ergibt sich aus dem Potenzial der möglichen Behandlungsverbesserung. Die avisierten Use-Cases Delir und Sepsis gehören zu den drängendsten Problemen in der Behandlung der Patienten und sind nicht nur mit massiven negativen Folgen für den Patienten, sondern auch mit enormen Kosten für die Einrichtungen verbunden.

Referent:

[Dr. Frank Reddig](#), Leiter Medizincontrolling, Marienhospital Stuttgart

[Ralph Szymanowsky](#), Business Development Manager, Agfa HealthCare GmbH

International Market Access: The Nordics

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Hub 3, Halle 3.2

Die Session gibt Unternehmen der digitalen Gesundheitswirtschaft Einblicke in die vielversprechenden Geschäftsmöglichkeiten der nordischen Märkte. Vertreter aus Unternehmen und Marktspezialisten werden ihre Beobachtungen und Erfahrungen mit dem Publikum teilen, um bei der Erschließung der nordischen Märkte zu unterstützen. Im Mittelpunkt stehen Dänemark, Schweden, Norwegen, Finnland und Estland. Die Experten werden Ihnen auch nach der Sitzung in der International Networking Lounge zur Verfügung stehen.

Hinweis: Die Session wird in englischer Sprache durchgeführt.

Diese Session wird von der Germany Trade and Invest - Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Joanna Zygodlo](#), Manager Medical Technology & Digital Health, Germany Trade and Invest (GTAI)

Referentin:

[Sybille Köhler](#), Projektleiterin, Koordinatorin Förderprojekte Bund und Länder, Deutsch-Norwegische Handelskammer

Referent:

[Marc Lehnfeld](#), Direktor, Germany Trade and Invest (GTAI)

Pflege im intersektoralen und interprofessionellen Versorgungsprozess

Kategorie Kongress-Session	Datum 9. April 2019	Zeit: 11:30 - 13:00 Uhr	Ort _Stage C, Halle 4.2
--------------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Pflege bedeutet mehr als die Kombination aus Alten- oder Krankenpflege. Die Herausforderung in Zukunft ist vielmehr, die Versorgung und Unterstützung von kranken Menschen und/oder Menschen im Alter, die hochbetagt, multimorbid und schwerstpflegebedürftig sind, bestmöglich zu organisieren und zu koordinieren. Um in den daraus entstehenden komplexen Versorgungsszenarien einen möglichst sichere und effektive und effiziente medizinisch-pflegerische Versorgung zu gewährleisten, ist ein kontinuierlicher, intersektoraler und interprofessioneller Informationsfluss zwischen allen beteiligten Akteuren inklusive auch der Betroffenen bzw. Patienten erforderlich.

Zwischen den Sektoren und Berufen sowie den am Pflegeprozess beteiligten Institutionen der Gesundheitsversorgung bestehen bisher kaum überwindbare Grenzen, an denen große Defizite in der Management- und Informationskontinuität entstehen. Die Folge, eine Versorgungskontinuität ist so nicht möglich.

In der Session sollen konkrete IT-unterstützte pflegerische Versorgungskonzepte vorgestellt werden, die sich in der praktischen sektor- und berufsübergreifenden Versorgung, ggf. auch in anderen europäischen Staaten, bewährt haben. Aber auch innovative Ideen und Impulse für IT-Entwicklungen werden die Session bereichern.

Die eingereichten Beiträge sollen vor allem folgende Fragen beantworten:

- Wie kann die Rolle der Pflege im intersektoralen und interprofessionellen Versorgungsprozess gestärkt werden?
- Wo ist eine Interaktion im Versorgungsprozesse aus pflegerischer Perspektive dringend erforderlich und wo eher weniger?
- Wie können Ansätze zur Zusammenarbeit der mit dem Arzt und/oder den Apotheken aussehen?
- Welche Rolle spielt die eEPA für pflegerische Prozesse?
- Wie kann die Kommunikation in der Pflege zwischen den Pflegenden, Pflegebedürftigen und Angehörigen gestaltet werden?

Vorsitz:

[Thomas Knieling](#), Geschäftsführer, VDAB - Deutscher Verband der Alten- und Behindertenhilfe e.V.

[Prof. Dr. Dietmar Wolff](#), Vorstandsmitglied, FINSOZ - Fachverband Informationstechnologie in Sozialwirtschaft und Sozialverwaltung e.V.

Vorträge

11:30 - 11:50 Uhr

Startup trifft auf bayrische Pflegedokumentationssoftware: Interoperable Zusammenarbeit zwischen Hype und Pflegeroutine

Täglich stürzen ältere Menschen. Linderas Ziel ist es, als Startup mit Hilfe von KI die Risikofaktoren, die zu Stürzen führen, zu analysieren, Stürze über alle Wohnformen hinweg messbar zu reduzieren und älteren Menschen zu einem langen, selbst bestimmtem Leben zu verhelfen.

Lindera hat dafür einen Mobilitätstest entwickelt, um Sturzgefahren rechtzeitig zu erkennen, Präventionsmaßnahmen zu empfehlen und damit auf der Basis des Expertenstandards Sturzprophylaxe im Alter Stürze zu vermeiden. Das geht für Pflegekräfte einfach mit dem Handy: Video vom Gang aufnehmen, psychosozialen Test in der App beantworten, Analyse erhalten.

Was für den Anwender leicht ist, erfordert im Hintergrund KI – und eine Integration in Pflegeprozesse sowie die Pflegedokumentation. Denn nur so kann über den KI-Hype hinaus eine wirkliche Verbesserung der Versorgung älterer Menschen sowie Optimierung der Pflegeprozesse gelingen.

Diese Integration haben Lindera und die C&S Computer & Software GmbH in Bayern erprobt. Auf einem Panel der conhIT 2018 haben sich das Start-up und C&S kennen gelernt. Für beide Partner geht es darum, die bestehenden Dokumentationsplattform in der Pflege so zu gestalten, dass sektorale Grenzen überwunden, die Versorgung verbessert wird und neue Geschäftsmodelle entwickelt werden. Dafür entwickeln die Partner den Mobilitätstest in die bestehenden Strukturen der Pflege wie der Telematik Schritt für Schritt weiter, um Senioren und Pflegekräfte an digitalen Innovationen teilhaben lassen und die bisherigen sektoralen Grenzen aufbrechen.

Im ersten Zug haben C&S und Lindera die Mobilitätsanalysen gemäß SIS Strukturmodell und Expertenstandard automatisiert in die Pflegedokumentation integriert. Im nächsten Schritt geht es darum, an die Arzt-Pflege-Kommunikation anzuknüpfen. Die C&S „ManagingCare Digital“ Plattform soll es der Pflege ermöglichen, die Lindera Analyseergebnisse und andere sensorbasierte Auswertungen in ihre schon bestehenden Pflegedokumentationssysteme über eine einheitliche Schnittstelle einzubinden. Gleichzeitig ermöglicht das System die Erfassung von Stürzen sowie die Kommunikation mit Ärzten rund um das Thema Sturz und Sturzprävention. So wird eine Integration von KI-Innovationen in die bestehenden Strukturen der Pflege beispielhaft realisiert und erhält Vorbildcharakter für die fortwährende Anbindung an digitale Patientenakten sowie Systeme zur Produktionssteuerung personennaher sozialer Dienstleistungen.

- Wie gelingt eine Zusammenarbeit zwischen Start-up und einem etablierten Player?
- Was bringt die Kooperation?
- Wie lässt sich ein etabliertes Geschäftsmodell in neue, intersektorale Strukturen überführen?
- Welche Auswirkung hat das für Pflegekräfte und Patienten?

Gemeinsam präsentieren C&S und Lindera die einzelnen Phasen der Zusammenarbeit und gehen dabei vor allem auf die Anforderungen an Schnittstellen und ein systematisches Projektmanagement ein.

Als Partner nutzen wir den Mobilitätstest als digitale Anwendung, um die intersektorale Kommunikation und den Datenaustausch zwischen Pflegepersonen und Angehörigen sowie ambulanter und stationärer Altenpflege und darüber hinaus und zwischen Ärzten zu etablieren. C&S lässt hierfür Projekterfahrung aus der Telemedizinallianz einfließen. Die Lösung besteht in der Anbindung des Lindera Mobilitätstests an das C&S ManagingCare System.

Referent:[Diana Heinrichs](#), Geschäftsführerin, Lintera GmbH**11:50 - 12:10 Uhr****Sektorübergreifende Entlassungen: Best Practice Digitalisierung**

Sektorübergreifende Entlassungen sind, sowohl aus Compliance- als auch aus Prozessperspektive, große Herausforderungen im intersektoralen und interprofessionellen Versorgungsprozess. Zumeist manuelle und veraltete Prozesse führen zu sehr hohen Koordinationsaufwänden in Akutkliniken und belasten durch repetitive und ineffiziente Arbeit sowohl Pflege- als auch Sozialdienststrukturen.

Digitalisierung ist das perfekte Werkzeug, um solche Koordinationsprozesse zu automatisieren. Die Sana Kliniken AG und die führende Entlassmanagement-Plattform Recare aus Berlin stellen in einem gemeinsamen Vortrag vor, wie das in der Praxis skalierbar und für große Einzugsgebiete erfolgen kann. Pflegerisches Entlassmanagement im intersektoralen Kontext wird mit ganz verschiedenen Herausforderungen konfrontiert. In der pflegerischen Nachversorgung gibt es eine große Menge an fragmentierten Anbietern mit intransparenten Kapazitäten – das macht es zeitaufwendig, den passenden Nachversorger zur richtigen Zeit zu finden. In der Anschlussrehabilitation ist das Krankenhaus mit verschiedenen Prozessen der einzelnen Kostenträger konfrontiert. Die einzelnen Sektoren erfordern also sehr viel individuelle Anpassungen und die Versorgungspartner auf der anderen Seite verfügen in der Regel auch über ebenso individuelle IT Systeme, sodass eine digitale Kommunikation nicht trivial umzusetzen ist. Wie kann man also eine skalierbare, bundesweite, digitale Lösung entwickeln und passend für den Klinikalltag implementieren?

Michael Rosenstock, Leiter von Sana Digital, illustriert die Herausforderungen und Bedeutung von guter intersektoraler Kommunikation im Entlassmanagement in einem großen Klinikverbund. Gemeinsam mit Recare wurde ein Konzept erarbeitet, um einen nahtlosen Patientenübergang in die post-akute Versorgung mit den Sektoren Pflege und Rehabilitation mit minimalem Aufwand zu ermöglichen. Das Projekt begann als Pilotprojekt an einem Standort, hinterlegt mit einer strukturierten Projektevaluation. Basierend auf einer positiven Evaluation wurde ein Rollout an zahlreichen Sana Standorten angestoßen und die Zusammenarbeit auch auf die Weiterentwicklung des Produkts an die Bedürfnisse der Sana Kliniken erweitert. Recare ist eine Onlineplattform für die Koordination digitaler Patientenüberleitungen. Anwender im Krankenhaus können von jedem Gerät aus datenschutzkonform Überleitungsprofile erstellen und die Plattform die passenden Versorgungsplätze sichern lassen – ohne weiteren manuellen Aufwand. Im Kern der Vermittlung steht ein selbstlernender Algorithmus, welcher die Versorgungswahrscheinlichkeit von verschiedenen Anbietern statistisch schätzt und zur Priorisierung der Relevanz heranzieht. Passende Nachsorger können die automatisch verteilten Anfragen dann digital annehmen oder ablehnen oder sicher und verschlüsselt mit dem Krankenhaus offene Fragen klären. Das Ergebnis für das Krankenhaus ist eine Auswahl aller passenden Nachsorger, die unter den entsprechenden Entlassbedingungen die Weiterversorgung übernehmen können. In diesem Kontext wird auch ein sicherer, verschlüsselter Datenaustausch zur Koordination der weiteren Schritte ermöglicht.

Wir werden gemeinsam illustrieren, dass es auch im Gesundheitswesen mit hohen Datenschutzerfordernissen möglich ist, skalierbare Onlineplattformen in Kliniken mit verschiedenen Voraussetzungen auszurollen. Die Resultate werden am Beispiel des Rollouts einiger Häuser der Sana Kliniken AG illustriert. Zum Ende werden wir die Chancen und Herausforderungen von digitalen Plattformen zur Organisation von intersektoraler Zusammenarbeit kritisch reflektieren und diskutieren, wie groß die reale Entlastung von Pflege wirklich ist.

Referent:[Maximilian Greschke](#), Geschäftsführer, Recare GmbH[Michael Rosenstock](#), Leiter Sana Digital, Sana Kliniken AG**12:10 - 12:30 Uhr****Studie: Anforderungen der ambulante Pflege an die digitale intersektorale Versorgung**

Während Ärzte und Patienten in der stationären Versorgung schon die Vorteile einer digitalen Vernetzung genießen, findet die ambulante Pflege bisher weniger Beachtung. Deshalb wurden in einer wissenschaftlichen Studie deutschlandweit 100 Leitungskräfte der ambulanten Pflege nach ihrer Einschätzung zur digitalen intersektoralen Versorgung befragt. Die Ergebnisse zeigen, dass große Einigkeit zu den inhaltlichen Punkten einer elektronischen Patientenakte besteht (u. a. Pflegeberichte und Notfallinformationen). Zwei Drittel der Befragten würden eine elektronische Patientenakte nutzen, vorausgesetzt die Zusammenarbeit mit Ärzten, Apotheken und den pflegenden Angehörigen kann verbessert werden. Großes Potenzial sehen die Befragten bei der digitalen Vernetzung mit den Ärzten hinsichtlich des Medikationsprozesses, der Medikamentenpläne und dem Informationsaustausch bei Arzt- oder Hausbesuchen.

Referentin:[Nelli Schneider](#), Produktentwicklerin, CompuGroup Medical**Krankenhaus Exkursion an die Charité – Universitätsmedizin Berlin**

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Exkursion	9. April 2019	11:30 - 14:30 Uhr	Exkursion 1, Treffpunkt: Infocounter, Eingang Messe Süd

Die Charité – Universitätsmedizin Berlin ist seit drei Jahrhunderten bekannt für ihre Spitzenmedizin von Weltrang. Mit fast 660.000 ambulanten und rund 140.000 stationären Fällen im Jahr behandelt die Charité mehr Patientinnen und Patienten als jedes andere deutsche Universitätsklinikum und verfügt so über einen wertvollen Erfahrungsschatz.

Jeden Tag arbeiten rund 3.700 Wissenschaftlerinnen und Wissenschaftler in über 1.000 Projekten, Arbeitsgruppen und Kooperationen daran, zukunftsweisende Entwicklungen auf dem Gebiet der Medizin bei höchsten Anforderungen an Qualität und Nachhaltigkeit voranzubringen.

Im Rahmen dieser Exkursionen stellen wir Ihnen ein Projekt der Charité vor und lassen Sie in direkten Austausch mit Ärzten und Wissenschaftlern

dieses außergewöhnlichen Klinikums treten.

Mehr Informationen und den Link zur Anmeldung finden unter [Exkursion Charité - Universitätsmedizin Berlin](#)

Healthcare Thinking - Der Mensch im Mittelpunkt medizinischer Innovation

Kategorie Workshop	Datum 9. April 2019	Zeit: 12:00 - 13:00 Uhr	Ort _Raum Zuse 6, Halle 4.1/7
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---

Durch die digitale Transformation stehen dem Gesundheitswesen eine Vielzahl an technischen Möglichkeiten zur Verfügung Produkte und Services zu revolutionieren. Allerdings werden neue Produkte häufig von Nicht-Medizinern entwickelt, was die Gefahr birgt, dass sie in der Praxis nicht den komplexen Anforderungen des medizinischen Umfelds gerecht werden.

In diesem Workshop wird am Beispiel einer digitalen Anwendung aus dem Reha-Bereich dargestellt, wie ein nutzerzentrierter Innovationsprozess aussehen kann. Die Teilnehmer lernen, wie man schnell und kostengünstig Prototypen neuer Lösungen erstellt und testet – mit dem Ziel: die Entwicklung von Produkten und Services so zu gestalten, dass die neuen Lösungen im realen medizinischen Umfeld bestehen und einen echten Mehrwert für Patienten und medizinisches Personal bieten.

Bitte melden Sie sich auf www.healthcapital.de/dmea2019 an.

Moderation:

[Philipp Günther](#), Projektmanager Innovation, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Referentin:

[Hester Hilbrecht](#), Founder & CEO, Mermaid Studios GmbH

[Tessa Mäder](#), Marketing Manager, Mermaid Studios GmbH

DMEA-Opening

Kategorie Keynote	Datum 9. April 2019	Zeit: 13:30 - 14:00 Uhr	Ort _Stage A, Halle 1.2
-----------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Grußwort:

[Dr. Christian Göke](#), Vorsitzender der Geschäftsführung, Messe Berlin GmbH

[Jens Naumann](#), Vorstandsvorsitzender, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[Jens Spahn](#), Bundesminister für Gesundheit, Bundesministerium für Gesundheit

Richtig Karriere machen

Kategorie Coaching	Datum 9. April 2019	Zeit: 13:30 - 14:30 Uhr	Ort _Raum Nightingale, Halle 2.2
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Ihre Chancen auf dem deutschen Arbeitsmarkt.

Eine wachsende Nachfrage nach gut ausgebildeten Mitarbeitern, eine sinkende Arbeitslosigkeit und eine kontinuierlich steigende Anzahl offener Stellen ... der deutsche Arbeitsmarkt wandelt sich. Die gute Nachricht für Sie: Sie werden gebraucht.

Die wachsende Anzahl der öffentlich ausgeschriebenen Stellen bedeutet aber nicht, dass die richtige für Sie dabei ist. Denn immer mehr Start-ups, Hidden-Champions und DAX-Konzerne beauftragen spezialisierte Personaldienstleister mit der Suche nach den für sie passenden Talenten, mit der Suche nach Ihnen. Die karriereentscheidende Frage an Sie ist deshalb:

Nutzen Sie XING und LinkedIn? Und wenn ja: Richtig?

In unserem Workshop lernen Sie, wie Sie Ihr Business-Profil richtig gestalten, um von Personalberatern gefunden werden, die Ihnen eine attraktive Stelle anbieten wollen.

Perfekte Bewerbung. Perfekter Auftritt.

Zusätzlich gibt es von den PERM4 | Recruitingspezialisten Tipps und Hinweise, wie Sie Personaler von sich überzeugen. Sowohl schriftlich als auch im Bewerbungsgespräch. Denn wir wollen, dass Sie Karriere machen.

Die Referenten.

PERM4 | Permanent Recruiting ist die führende Personalberatung für die Vermittlung von Fach- und Führungskräften in Festanstellung. Mit über 180 Karriereberatern in Berlin und Frankfurt/Main unterstützen wir Leistungsträger dabei, den nächsten Karriereschritt zu machen. Indem wir ihre Skills und ihren Werdegang kennenlernen und ihnen dann Positionen bei Unternehmen anbieten, die exakt zu ihnen passen. Durch unsere langjährige Zusammenarbeit mit über 8.000 Unternehmen erhalten sie auch Zugang zu interessanten Positionen im Bereich Sales, Marketing, HR, IT/TK, Supply Chain Management, Finance, Engineering und Construction/Property die nicht öffentlich ausgeschrieben werden. Von der Teamleitung bis zum Top-Management. Dabei begleiten wir unsere Kandidaten während des gesamten Vermittlungsprozesses. Und das für sie kostenlos.

Beachten Sie, dass es zwei Termine für diesen Workshop gibt (09. und 10. April). Bitte melden Sie sich unter Angabe des Veranstaltungstages **bis zum 04. April 2019** unter dmea@bvitg.de an.

Diese Session wird von [PERM4](#) organisiert und durchgeführt.

Abbildung des gesamte Medikationsprozesses im Krankenhaus

Kategorie Workshop	Datum 9. April 2019	Zeit: 13:30 - 15:30 Uhr	Ort _Raum Curie 2, Halle 1.1/2.1
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---

Krankenhäusern in Deutschland, aber auch in der Schweiz, Österreich und den Niederlanden, effektive Lösungen im Einsatz. ID MEDICS®, ID DIACOS® PHARMA und ID PHARMA APO sind intuitive Werkzeuge für ein verlässliches Medikationsmanagement: Von der Erfassung der Eingangsanamnese über die Anpassung an die Hausliste und die stationäre Verordnung bis hin zur Dokumentation der Entlassmedikation im Arztbrief wird der gesamte Medikationsprozess abgebildet. Da die Arzneimitteltherapie die häufigste Form der medizinischen Behandlung ist und der Digitalisierungsgrad immer weiter voranschreitet, werden auch die Möglichkeiten des Arzneimittelcontrollings immer vielfältiger. Die retrospektive Betrachtung der betroffenen Prozesse mit Hilfe des speziell entwickelten Controlling-Werkzeugs soll dazu beitragen, die Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimitteltherapie zu optimieren. ID EFIX® PHARMA kombiniert die in ID MEDICS® / ID DIACOS PHARMA® erfassten Daten zur medikamentösen Therapie und die Ergebnisse des Medikationschecks ID PHARMA CHECK® mit den Daten des §21 KHEntgG Datensatzes.

Moderation:

[Susann Burde](#), Produktmanagement, ID GmbH & Co. KGaA

Referent:

[Lukas Westfachtel](#), Apotheker, ID GmbH & Co. KGaA

Digitalisierung in der Pflege – Best-Practice-Wissen für erfolgreiche Projekte

Kategorie (Akademie-)Seminar	Datum 9. April 2019	Zeit: 13:30 - 17:15 Uhr	Ort _Raum Lovelace, Halle 1.2
--	-------------------------------	-----------------------------------	---

Die professionelle Pflege ist geprägt von starken Veränderungen. Neben dem Fachkräftemangel und den demografischen Herausforderungen, steigt zudem der Dokumentationsaufwand stetig an. Durch neueste gesetzliche Initiativen wird die Transparenz der pflegerischen Leistungen zudem auch eine ökonomische Bedeutung erhalten.

Im Kontrast dazu, stehen die über 70% der Kliniken, in denen die Pflegefachkräfte noch mit Papier und Stift dokumentieren. Hier entsteht jedoch spürbar ein gesteigertes Interesse, in den nächsten Monaten entsprechende Digitalisierungsprojekte in der Pflege zu starten.

Die digitale Transformation in der Pflege ist aber nicht einfach nur ein großes IT-Projekt. Es sind diverse, auch pflegfachliche und organisatorische Aspekte, die eine Digitalisierung dieser Berufsgruppe erst erfolgreich machen. Dabei spielt gerade die praxisnahe Unterstützung des Pflegeprozesses durch innovative Workflows, Technologien und Kompetenz eine bedeutende Rolle.

Dieses Seminar bietet Best-Practice-Wissen, zeigt Fallstricke auf und vermittelt die Besonderheiten der professionellen Pflege. In einer Mischung aus Kurzvorträgen, Statements und fachlichem Dialog, unter dem Einbezug der Teilnehmer, wird ein exemplarischer Digitalisierungsprozess beleuchtet.

[Sichern Sie sich Ihr Ticket!](#)

Referentin:

[Madlen Fiebig](#), Bereichsverantwortliche Datenanalytik, ePA-CC GmbH

Referent:

[Dr. Dirk Hunstein](#), Geschäftsführender Gesellschafter, ePA-CC GmbH

[Sven Kiebler](#), Kinderkrankenpfleger, Kliniken der Stadt Köln gGmbH

Vorsitz:

[Heiko Mania](#), geschäftsführender Gesellschafter, NursIT Institute GmbH

Farbthermometer: Temperatur zum Leuchten bringen

Kategorie Workshop	Datum 9. April 2019	Zeit: 14:00 - 18:00 Uhr	Ort TU-Campus am Ernst- Reuter-Platz, EN-Gebäude, 2. Stock, Raum EN 201
------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---

Alter: Klasse 10 bis 13

Anzahl: mind. 6 - max. 16

Teilnahmegebühr: kostenfrei

Thermometer sind eine feine Sache, damit man sich nicht die Finger verbrennt oder weiß, ob das T-Shirt heute reicht oder doch eher der Pullover

angesagt ist. Auch in der Medizin werden sie zum Fiebermessen eingesetzt. Oft ist es aber umständlich lange nachzudenken, was einem diese Angabe in °C denn jetzt sagen will. Viel schöner wäre es doch, auf den ersten Blick zu sehen, ob etwas heiß oder kalt ist, schließlich verbinden wir schon intuitiv z.B blau mit kalt und rot mit warm. Das nutzen zum Beispiel auch die modernen LED-Wasserhähne. Eine RGB-LED ist hier das Mittel der Wahl. Sie kann rot leuchten, blau leuchten, aber auch noch viel mehr. In diesem Workshop lernt ihr, wie man aus drei Grundfarben jede beliebige Lichtfarbe mischen kann, ohne sich dabei die Finger schmutzig zu machen, und das alles mit nur einer LED! Darüber hinaus lernt ihr natürlich die Temperatur mit einem elektronischen Sensor zu messen, so dass ihr die Elektronik aus eurem Wasserhahn selbst nachbauen könnt. Euer eigenes Programm steuert dann die Lichtmischung, abhängig von den jeweiligen Messwerten.

Anmeldung erforderlich **bis zum 29.03.2019** unter dmea@bvitg.de.

<http://www.dein-labor.tu-berlin.de/veranstaltung/farbt thermometer-dmea-nachwuchs>

Automatisierungstechnologien und Assistenzsysteme in der Pflege

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	_Hub 2, Halle 2.2

Deutschland hat mit etwa einer halben Million Krankenhausbetten das dichteste Versorgungsnetz aller EU-Staaten. Übertroffen wird die Zahl jedoch um die zunehmende wachsende Anzahl an Betten in der vollstationären Langzeitpflege. Der zunehmende Bedarf an Pflegeplätzen sowie auch an ambulanter Pflegeversorgung verschärft den bereits heute akuten Personalmangel in Pflegeinstitutionen. Roboter können Pflegekräfte zwar nicht ersetzen, aber unterstützen.

Bieten Roboter eine Option, Personal tatsächlich zu entlasten? Was könnte die Zukunft bringen und was ist bereits im Pflegealltag angekommen? Wie lassen sich robotische Assistenzsysteme in Einrichtungen finanzieren und wie werden sie kontrolliert? Wo fängt Robotik eigentlich an?

Diese Session wird von der AG Digitalisierung in der Pflege des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Referentin:

[Dr. Bettina Horster](#), Vivai Software AG

Referent:

[Bruno Ristok](#), Geschäftsführender Gesellschafter, C&S Computer und Software GmbH

Jeder Mensch hat einen Doppelgänger – Personalisierte Medizin & Digital Twins

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	_Stage A, Halle 1.2

Personalisierte Medizin (PM) ist bestrebt, therapierelevante Unterschiede zwischen Menschen zu berücksichtigen, um beispielsweise die Wirkung von Medikamenten zu verbessern und Nebenwirkungen zu verringern. In Deutschland hat sich die Anzahl der zugelassenen medizinischen Wirkstoffe, bei denen vor Anwendung ein Test auf einen therapierelevanten Biomarker verpflichtend oder empfohlen ist, in den letzten 5 Jahren verdoppelt.

Aus dem Kontext der Industrie kennen wir den Digital Twin. Häufig wird das Anwendungsfeld von Digitalen Zwillingen auf die vernetzte Produktion (Industrie 4.0) reduziert. Aber die Technologie kann weitaus mehr: in medizinischen Anwendungen, beispielsweise in der Krebstherapie, können digitalisierte Versionen von Medikamenten ohne Risiko für den Patienten getestet werden. Die zu einem großen Teil genetisch bedingten Unterschiede machen sich die Ärzte zunutze, um die Behandlungsergebnisse zu optimieren.

Auf Grund allgegenwärtiger Vernetzung des Menschen mit seiner Umwelt und durch Einsatz exponentieller steigender Rechenleistung, können immense Datenmengen eines Menschen zu seinem digitalen Zwilling geformt werden. Ein möglicher Paradigmenwechsel in Diagnostik und Therapie bahnt sich an.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. André Nemat](#), Managing Partner, Institute for Digital Transformation in Healthcare GmbH

Referent:

[Prof. Dr. Boris Otto](#), Geschäftsführender Institutsleiter, Fraunhofer-Instituts für Software- und Systemtechnik ISST

Karriere Insights

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Panel	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	_Stage B, Halle 2.2

Wie der Name schon sagt, bieten die „Karriere Insights“ Einblicke in die Digitale Health Branche.

Im Rahmen von vier Vorträgen, zeigen Vertreter von Industrieunternehmen, Anwendern und wissenschaftliche Einrichtungen Karrierewege auf, die in diesem Berufsfeld möglich sind:

- **Erfolgsfaktoren für eine Karriere in der Medizinischen Informatik** (Prof. Dr. Bernhard Breil, Hochschule Niederrhein)
- **Wie arbeitet ein Team in der agilen Softwareentwicklung – welche Rolle passt zu dir?** (Chereen Heinrich, medatixx GmbH & Co.

KG)

- **Für Patienten, Ärzte und Pfleger: Hightech-Berufe im Dienst der Menschen** (Sascha Simon, Sana IT Services GmbH)
- **Wenn die Digitalisierung auf Medizintechnik trifft: Welche Talente werden gesucht?** (Sabine Reiter, Siemens Healthineers)

Moderation:

[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

KI in der Gesundheitsversorgung – Teil 1: Data Knows Better

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	_Hub 4, Halle 4.2

Wird Künstliche Intelligenz das Gesundheitswesen revolutionieren? Erledigt KI zukünftig lästige und zeitintensive Aufgaben in der Dokumentation, trifft Therapieentscheidungen und ersetzt Radiologen/innen? Oder werden wir bald mit Ernüchterung erkennen, dass viele der Rechenaufgaben im medizinischen Bereich zu komplex sind und unsere Datenbanken zu fehlerhaft, um KI einzusetzen?

Zwei Panels sollen Künstliche Intelligenz in ihrer aktuellen Anwendung und Zukunft im Gesundheitswesen beleuchten.

Tatsächlich ermöglichen Softwaretechnologien wie Machine Learning oder Deep Learning in Verbindung mit modernen Rechenleistungen, in Memory-Verarbeitungstechniken und Technologien aus Big Data, Sprach- und Bildverarbeitung heute Anwendungen, die vor einigen Jahren noch undenkbar waren. Im Gesundheitswesen begegnet uns bereits häufig „schwache“ KI, das heißt Softwarelösungen für konkrete Anwendungsprobleme, wie z.B. Spracherkennung oder Navigation System. Die „starke“ KI hingegen soll die gleichen intellektuellen Fertigkeiten wie der Mensch innehaben oder diesen sogar übertreffen. Software, die auf unvorhersagbare Ereignisse reagiert oder Entscheidungen trotz unsicheren Wissens trifft, ist im aktuellen deutschen Gesundheitswesen noch kaum anzutreffen.

Dieses Panel wird einen Blick in die Zukunft wagen. Welche Aufgaben können Pflegekräften abgenommen werden, damit mehr Zeit für Patienten/innen bleibt? Wird die komplett automatisierte Diagnose in der Radiologie rein technisch möglich sein? Und welche ethischen Fragen entwickeln sich aus dem Umstand, dass eine Software bessere Entscheidungen treffen könnte als Krankenhausplaner/innen, medizinisches Fachpersonal oder sogar Patienten/innen selbst?

Diese Session wird von der Projektgruppe Künstliche Intelligenz, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V., Cluster HealthCapital Berlin Brandenburg und Lernende Systeme – Die Plattform für Künstliche Intelligenz organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Tobias Knobloch](#), Caggemini

Referentin:

[Dagmar Schuller](#), Co-Founder & CEO, audEERING

Referent:

[Dr. Franz-Joseph Bartmann](#), Sprecher Landesverband Schleswig-Holstein, DG Telemed

[Prof. Dr. Dr. Christian Dierks](#), Gründer und geschäftsführender Gesellschafter, Dierks+Company Rechtsanwaltsgesellschaft mbH

[Dr. Dietmar Frey](#), Facharzt für Neurochirurgie, Charité – Universitätsmedizin Berlin

Tour 1: Digital Health Innovations

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Neue Ideen, disruptive Konzepte, digitale Angebote – die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung schafft Raum für Innovationen. Die Messeführung zeigt Unternehmen, Produkte und Services, die schon heute die digitale Transformation von morgen vorantreiben und sich mit ihrem Neuheitswert klar von bereits bestehenden Lösungen und Ansätzen abgrenzen.

Tour 2: Elektronische Patientenakte

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Eine qualitativ hochwertige Versorgung, die gleichzeitig einen verantwortungsbewussten Umgang mit den vorhandenen Ressourcen im Gesundheitssystem beachtet, kann nur auf der Grundlage einer lückenlosen und zentralisierten Dokumentation erfolgen. Elektronische Patientenakten – egal ob patienten- oder arztgeführt – bieten hierfür die Grundlage. Sinnvolle Lösungen hierfür gibt es bereits heute.

Tour 3: Erlösoptimierung in der stationären Versorgung

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	9. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Die hohe Komplexität der DRG-Kodierung und die große Menge an zu sichtendem Material macht es Krankenhäusern oft schwierig, sämtliche Informationen auch korrekt in die Abrechnung zu überführen. Eine Software kann dabei helfen, gezielt Verbesserungspotentiale in der Abrechnungskodierung aufzuzeigen. Die besuchten Hersteller zeigen Tools, die mit unterschiedlichen technischen und logischen Ansätzen erlösoptimale Kodierung für Krankenhäuser unterstützen.

Sana+ICH – Traineeprogramm Technik

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	14:45 - 15:00 Uhr	bvityg-Stand C-114, Halle 4.2

Spannende Aufgaben bieten viele. Wir bieten das Gesamtpaket. Weil es auf den Menschen ankommt. Insights zum Traineeprogramm Technik der Sana Kliniken und vielen weiteren Perspektiven. Gelegenheit zum direkten Austausch mit Technik-Trainee Absolventen und der Geschäftsleitung der Sana IT.

Diese Session wird von der Sana IT Services GmbH organisiert und durchgeführt.

Ihr möchtet Helios kennenlernen? Hier seid ihr richtig!

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	15:15 - 15:30 Uhr	bvityg-Stand C-114, Halle 4.2

In lockerer Atmosphäre könnt Ihr Führungskräfte aus der IT bei Helios kennenlernen und Euch über Karrieremöglichkeiten bei Europas größtem Klinikbetreiber informieren.

Diese Session wird von der Helios Kliniken GmbH organisiert und durchgeführt.

Company Slam

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Slam	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	_Stage B, Halle 2.2

In dreiminütigen Speed-Vorträgen stellen sich Firmen und Institutionen als Arbeitgeber vor, versuchen die Besucher zu überzeugen an Ihrem Messestand vorbeizukommen oder überzeugen Sie, dass sie der beste Arbeitgeber der Welt sind. Ziel ist es, die Schüler, Studierenden und Young Professionals mit einer unterhaltsamen und kreativen Präsentation zu begeistern und so auf das Unternehmen hinzuweisen.

Aussteller und Krankenhäuser können sich unter dmea@bvityg.de kostenfrei für einen Beitrag anmelden. Bitte nennen Sie hierbei Namen, Institution und Email-Adresse des Vortragenden.

Moderation:

[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

CV-Check

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Coaching	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	bvityg-Stand C-114, Halle 4.2

Die Recruiting-Experten von [PERM4](#) geben Feedback zu Lebensläufen und Tipps für Eure nächste Bewerbung. Nutzen Sie die Gelegenheit, sich in

einem persönlichen Gespräch wertvollen Input zu holen.

Meldet euch **bis zum 04. April 2019** unter dmea@bvitg.de mit Angabe des Veranstaltungstages an und sichert Euch einen der Beratungstermine oder kommt mit Eurem CV vorbei.

eHealth Hot Seat

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Hot Seat	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	_Box, Halle 1.2

Die Digitalisierung des Gesundheitssystem schreitet in schnellen Zügen voran. Unter der neu geschaffenen Abteilung 5 für Digitalisierung im Bundesministerium für Gesundheit wurden bereits etliche Grundsteine u.a. für die elektronische Patientenakte oder die elektronische Arbeitsunfähigkeitsbescheinigung gelegt. Das Jahr 2019 wird ein Jahr der Weichenstellung und zugleich ein Lackmestest ob Deutschland seinen Rückstand aufholen kann.

Der #eHealthHotSeat ist ein neues interaktives Q&A Format. In 60 Minuten wird der zuständige Abteilungsleiter für Digitalisierung Herr Dr. Gottfried Ludwig per live-Stream Fragen aus dem Publikum, Twitter und per Videobotschaften von Ärzten, Patienten, Wirtschaft und Wissenschaft beantworten. Ziel ist es eine Bandbreite von Themen aus dem stationären, ambulanten und pflegerischen Bereich abzudecken die das gesamte Spektrum der Gesundheitsversorgung abbilden.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Chris Berger](#), Referent Politik, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

Referent:

[Dr. Gottfried Ludwig](#), Abteilungsleiter der Abteilung 5 „Digitalisierung und Innovation“, Bundesministerium für Gesundheit

Health & Care 4.0. Intelligente Assistenzsystem im Zukunftsmarkt Gesundheit

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	_Hub 1, Halle 2.2

Die Digitalisierung ist ein Trend, deren Treiber intelligente Systeme und maschinelles Lernen sind. Mit der KI Strategie der Bundesregierung bekundet Deutschland seinen Anspruch auf Themenführerschaft, unter Berücksichtigung europäischer Ethik-Leitlinien, insbesondere im Gesundheitssektor. Der Innovation Space widmet sich Fragen, die sich aus diesem Anspruch ergeben. Geklärt wird der State of the Art von ausgewählten Health & Care Lösungen, diskutiert werden Zukunftsszenarien und deren Realisierungsperspektiven, aufgezeigt werden Chancen und Risiken beim Einsatz intelligenter Assistenzsystemen.

Die Nutzung eines „Digitalen Zwillingen“ bspw. bietet Vorteilen bei einer Verwendung für KI-basierte Gesundheits- und Medizinprodukte und sie generiert neue Herausforderungen. eHealth-Systeme lernen ihr Wissen und ihre fachliche Kompetenz durch große Mengen von Trainingsdaten, nicht durch Detailprogrammierung. Lernende KI Systeme, insbesondere „deep learning“, vergessen erlerntes Wissen nicht. Was bedeutet dies in der Praxis? Welche Gefahren birgt die Sensitivität der Systeme gegenüber un ausgewogenen und unvollständigen Trainingsdaten, die zu einer Überschreitung der Zweckbestimmung und Kompetenzbereiches führen kann?

Der Ärztemangel in der Peripherie fordert neue technologische Lösungen um Versorgungsleistungen effizienter und qualitativ hochwertiger zu erbringen. Sind intelligente Lösungen unter Verwendung von edge-Computing und reaktiven KI-Backends nachhaltige Lösungen für den Erfolg von Managed Care?

Welche smarten Lösungen wirken dem Pflegenotsand entgegen? Wie sehen intelligente Überleitungslösungen aus der Klinik in die Pflege aus? Und kennen Sie Paul? Lernen Sie seine intelligenten Assistenzfunktionen im Smart Home kennen.

Mitarbeiter müssen in neuen, digitalen Prozessen geschult werden. Erfahren Sie mehr über E-Learning Technologien, die ein neues Format des medizinischen Datenmanagements, KI-Elemente, sowie virtuelle Realitäten nutzen. Diskutieren sie mit uns!

Diese Session wird durch den VDE Verband der Elektrotechnik Elektronik Informationstechnik e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Christina Rode-Schubert](#), Partner, TCI GmbH

Referent:

[Prof. Dr. Kurt Becker](#), Studiengangsleiter „BA Gesundheitstechnologie-Management“, APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft

[Dr. Rainer Lutze](#), CEO, Lutze Consulting

[Bruno Ristok](#), Geschäftsführender Gesellschafter, C&S Computer und Software GmbH

[Siddharth Saha](#), Vice President of Research, Transformational Health, Frost & Sullivan

[Dr. Thomas Zenk](#), CEO Vitaphone, vitagroup AG

Innovation Clusters: From Pilot to Market

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	_Hub 3, Halle 3.2

- “Health 4.0 made in Germany” by Dr. Thilo Kaltenbach
- “Digital Solutions made in Brandenburg (digisolBB)“ by Jan Philipp Sachs

The Brandenburg Ministry for Economic Affairs and Energy has initiated the project “Digital solutions made in Brandenburg|digisolBB”, which is jointly run by the Chair of Business Informatics and Digitalization (University of Potsdam), HPI Digital Health Center, VDI/VDE Innovation + Technology, and MEMe. The project aims at identifying and supporting pioneering actors with innovative ideas for new products or services for the healthcare industry. The ideas shall be road-tested with regional partners and eventually transferred into viable business models to strengthen the regional economy sustainably.

- “Healthcare Network 2019 of GEOkomm e.V.” by Dr. Peter A. Hecker

Hinweis: Die Session wird in englischer Sprache durchgeführt.

Diese Session wird von der Germany Trade and Invest - Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Julia Pietsch](#), Manager Chemicals & Healthcare, Germany Trade and Invest (GTAI)

Referent:

[Peter A. Hecker](#), Vorstandsvorsitzender, GEOkomm e.V.

[Dr. Thilo Kaltenbach](#), Senior Partner, Roland Berger

[Jan Philipp Sachs](#)

Interoperabilität in der Telemedizin

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	_Stage C, Halle 4.2

Telemedizinische Verfahren können einen Beitrag dazu leisten, eine qualitativ hochwertige, finanzierbare Behandlungsqualität sicherzustellen. Kompatibilität zwischen den beteiligten IT-Systemen ist eine Voraussetzung für den reibungslosen Datenaustausch und optimalen Ablauf. Akzeptierte Standards nehmen eine Schlüsselrolle ein.

Verglichen mit anderen Ländern ist die Akzeptanz von Standards in Deutschland gering. Auch durch den Aufbau der Telematikinfrastruktur (TI) bleiben aus Sicht der Telemedizin Fragen offen. So sieht das E-Health-Gesetz mit dem Interoperabilitätsverzeichnis zwar ein Verfahren zur Bestimmung von erforderlichen Interoperabilitätsfestlegungen für die Telematikinfrastruktur vor. Im Kontext telemedizinischer Anwendungen mangelt es jedoch noch an einheitlich geltenden Interoperabilitätsstandards.

Gemeinsam mit Experten diskutiert die DGTelemed über Interoperabilität in der Telemedizin und stellt u.a. ihr Positionspapier zur Schaffung von Interoperabilitätsstandards vor.

Diese Session wird von der Deutschen Gesellschaft für Telemedizin e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Franz-Joseph Bartmann](#), Sprecher Landesverband Schleswig-Holstein, DG Telemed

Referent:

[Dr. Dietmar Bayer](#), Vorsitzender, Österreichische Gesellschaft für Telemedizin (ÖGTelemed)

[Marcus Beck](#), Geschäftsführer, TIANI Spirit Deutschland GmbH

[Rainer Beckers](#), Geschäftsführer / Vorstandsmitglied, ZTG Zentrum für Telematik und Telemedizin, Deutsche Gesellschaft für Telemedizin

[Alexander Ihls](#), Vendor Co-Chair, IHE-Deutschland e.V., InterSystems GmbH

KI in der Gesundheitsversorgung – Teil 2: Data Knows Nothing

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	_Hub 4, Halle 4.2

Wird Künstliche Intelligenz das Gesundheitswesen revolutionieren? Erledigt KI zukünftig lästige und zeitintensive Aufgaben in der Dokumentation, trifft Therapieentscheidungen und ersetzt Radiologen/innen? Oder werden wir bald mit Ernüchterung erkennen, dass viele der Rechenaufgaben im medizinischen Bereich zu komplex sind und unsere Datenbanken zu fehlerhaft, um KI einzusetzen?

Zwei Panels sollen Künstliche Intelligenz in ihrer aktuellen Anwendung und Zukunft im Gesundheitswesen beleuchten.

Tatsächlich ermöglichen Softwaretechnologien wie Machine Learning oder Deep Learning in Verbindung mit modernen Rechenleistungen, in Memory-

Verarbeitungstechniken und Technologien aus Big Data, Sprach- und Bildverarbeitung heute Anwendungen, die vor einigen Jahren noch undenkbar waren. Im Gesundheitswesen begegnet uns bereits häufig „schwache“ KI, das heißt Softwarelösungen für konkrete Anwendungsprobleme, wie z.B. Spracherkennung oder Navigation System. Die „starke“ KI hingegen soll die gleichen intellektuellen Fertigkeiten wie der Mensch innehaben oder diesen sogar übertreffen. Software, die auf unvorhersagbare Ereignisse reagiert oder Entscheidungen trotz unsicheren Wissens trifft, ist im aktuellen deutschen Gesundheitswesen noch kaum anzutreffen.

Dieses Panel wird die Zuhörer/innen auf den – manchmal ernüchternden – Boden der Tatsachen zurückholen. Wie intelligent ist Software im Gesundheitswesen heute wirklich? Lässt sich intelligente Software erstatten, zertifizieren und gibt es überhaupt die entsprechende Akzeptanz bei medizinischem Personal und in der Bevölkerung, um Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen einzusetzen? Wo begegnet uns bereits jetzt im Gesundheitswesen künstliche Intelligenz, ohne dass Patienten/innen oder Ärzte/innen es merken?

Diese Session wird von der Projektgruppe Künstliche Intelligenz des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvigt e. V. und dem Cluster HealthCapital Berlin Brandenburg organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Tobias Knobloch](#), Capgemini

Referent:

[Dr. Peter Gocke](#), Chief Digital Officer, Charité – Universitätsmedizin Berlin

[Dr. Roland Roller](#), Projektleiter und Forscher, Deutsches Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz GmbH (DFKI)

[Dr. Wojciech Samek](#), Head of Machine Learning Group, Fraunhofer Heinrich-Hertz-Institut

mobile health ZONE 1 – Apps und Digitalisierung

Kategorie
Pitch

Datum
9. April 2019

Zeit:
15:45 - 16:45 Uhr

Ort
_Hub 2, Halle 2.2

In diesem ersten Teil der vierteiligen Präsentationsreihe der DMEA mobile health ZONE stellen Aussteller der Sonderfläche für mobile Gesundheitslösungen in kurzen Pitches ihre Apps und mobilen Bildlösungen zur Vereinfachung des digitalen Prozesse im Gesundheitswesen vor und stellen sich den Fragen des Publikums.

Moderation:

[Andrea Hillmann](#), Project Manager DMEA mobile health ZONE | Startup Café, Messe Berlin

Vorträge

15:50 - 16:00 Uhr

Täglich aktuelle Einsichten in den Status an „medizinischen“ Apps seit 2015

Die Identifizierung relevanter iOS Apps in "Medizin" und "Fitness/Gesundheit" wird wegen ihrer Masse weiterhin als unmöglich angesehen. Seit Ende 2015 kann die AppQualifier-Datenbank von nova motum jederzeit die genaue Anzahl von iOS Apps und deren Android-Pendants in beiden Kategorien bestimmen. Tagesaktuell werden Anzahl und Veränderungen der iOS Apps hierin erfasst.

Am 31.01.19 um ca. 8:00 Uhr Berliner Zeit betrug die Gesamtzahl der iOS Apps weltweit in den beiden Stores DE + US ca. 104.400 iOS Apps. Hiervon waren ca. 8.900 iOS Apps, die nur im US-Store gelistet sind.

Unsere Statistiken erfassen u.a. den Zuwachs an neuen Apps, als auch die Entwicklung bei nicht mehr gelisteteten Apps.

Beispiele für Recherchen nach Indikationen:

- Depression: ca. 1.050 Apps
- Diabetes: ca. 2.150 Apps
- Kardiologie: ca 950 Apps
- Krebs: ca 2.000 Apps

AppQualifier zeigt, dass fast 50% der "Medical" Apps exklusiv für iOS-Geräte verfügbar sind, also nicht für Android erstellt wurden!

Referent:

[Volker Kohl](#), Geschäftsführer, nova motum® Services & Consulting GmbH

16:00 - 16:10 Uhr

Sichere WhatsApp-Alternativen - Anforderungen und Vorteile für Healthcare-Unternehmen

WhatsApp ist als Teil der Schatten-IT in Healthcare-Unternehmen weit verbreitet. Dadurch ergeben sich zahlreiche Probleme hinsichtlich Datenschutz und Sicherheit. Sichere Messenger für Healthcare-Unternehmen sind eine geeignete Alternative. Wir zeigen Ihnen welche Funktionen im Healthcare-Bereich besonders wichtig sind und auf was Nutzer wert legen. Umfassender Datenschutz, Sicherheit, Administration und Compliance sind wichtige Anforderungen für Healthcare-Unternehmen. Wir erklären Ihnen, wie ein Messenger all diesen Anforderungen gerecht wird. Es gibt immer mehr Anwendungsfelder für sichere Messenger in Healthcare-Unternehmen. Wir präsentieren Ihnen innovative Funktionen für Alarmierung, Anbindung an die elektronische Patientenakte und IOT-Integrationen.

Referent:

[Gianfranco Pizzata](#), Sales Director, Teamwire grouptime GmbH

16:10 - 16:20 Uhr

Mobile Patient Engagement für herztransplantierte Patienten mit phellow seven: Einsichten und Mehrwerte

Mobile Apps zur Behandler-Patienten-Interaktion führen im Fall herztransplantierte Patienten zu Mehrwerten auf allen Seiten. Die Patienten sind in einen Zyklus regelmäßiger Kontrolluntersuchungen eingebunden, um frühzeitig gesundheitliche Probleme zu erkennen und die Funktion des transplantierten Herzens kontrollieren zu können. Dies ist mit einem erhöhten Kommunikationsaufwand verbunden, speziell im direkten Anschluss an eine Untersuchung, da Patienten zur Vermeidung von Abstoßungsreaktionen in diesem Zeitraum auf Rückmeldung hinsichtlich eventuell notwendiger Medikationsanpassungen warten und in kurzen Abständen telefonisch wie per Fax die verantwortliche Ambulanz kontaktieren.

Durch die Verwendung von phellow - einer mobilen Anwendung für die Patienteneinbindung

- können die neu verfügbaren Informationen automatisiert bereitgestellt werden, wodurch Verbesserungen in der Zufriedenheit, der Informiertheit, der Therapietreue aber auch in der Prozessorganisation erreicht werden.

Referent:

[Dr. Oliver Heinze](#), Gründer, phellow seven, Universitätsklinikum Heidelberg

16:20 - 16:30 Uhr

CGM Partner Ready Modell - Offen für gute Ideen.

Mit CGM LIFE hat die CGM eine Kommunikations- und Vernetzungsplattform entwickelt, die durch elaborierte Datenmodelle höchste Interoperabilität gewährleistet - gleichzeitig ist sie als digitales Ökosystem offen für spezialisierte Anwendungen von CGM Partnern. Das Herzstück dieser Plattform ist die elektronische Patientenakte. Das CGM LIFE Partner Ready Programm ermöglicht Dritten den Zugang zu dieser weltweiten Kommunikations- und Vernetzungsplattform CGM LIFE. Partner können nach Freigabe durch den Nutzer der CGM LIFE ePatientenakte via LIFE medizinisch relevante Informationen zwischen verschiedenen Leistungserbringern und Partneranwendungen austauschen und so Mehrwertdienste für die User der CGM LIFE Akte und Mehrwerte für Professionals entwickeln und mit CGM LIFE koppeln - eine sichere und schnelle Möglichkeit Healthcare-Systeme und -Services global zu vernetzen und neue Märkte zu erschließen. Das "Partner Ready -Modell" von CGM LIFE ermöglicht das Zusammenspiel aller Innovationen: Mittels eines umfangreichen und verständlichen Software Development Kits ist es möglich, Anwendungen Dritter in CGM LIFE zu integrieren. Dabei interagiert CGM LIFE verlässlich mit den unterschiedlichsten Partnerlösungen, wie z. B. heute schon Mediteo.

Referent:

[Ekkehard Mittelstaedt](#), Business Development Manager, CompuGroup Medical Deutschland AG

16:30 - 16:40 Uhr

State-of-the-Art-Engineering medizinischer Software und mobiler medizinische Apps gemäß den Anforderungen der MDR, FDA und IEC 62304

Die Präsentation gibt einen kurzen Einblick in den medizinischen Softwareentwicklungsprozess und konzentriert sich auf die folgenden fünf Fragen:

- Was sind die Anforderungen für medizinische Software und medizinische Apps, um die MDR zu erfüllen?
- Was ist bei der Gestaltung einer Software-Architektur zu beachten, welche die Anforderungen der MDR-, DSGVO und FDA-Richtlinien für Cybersecurity erfüllen soll?
- Wie sieht der effizienteste Weg aus, medizinische Software für mehrerer regulierte Märkte zu entwickeln und zu warten?
- Wann lohnt sich die Entwicklung einer Softwarekomponente und wann sollte man stattdessen auf nicht validierte SOUP-Komponenten zurückgreifen?
- Sollten plattformübergreifende Apps für Android- und iOS nativ oder mit Cross-Platform-Frameworks wie Xamarin entwickelt werden?

Referentin:

[Miriam Schulze](#), Director Medical Engineering, bayonet AG

Tour 4: Arzneimitteltherapiesicherheit

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	9. April 2019	15:45 - 16:45 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Die Arzneimitteltherapiesicherheit umfasst die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für den Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu reduzieren oder verhindern. Zur Verbesserung der AMTS, gibt es bereits seit mehreren Jahren Aktionspläne. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen können durch die Verschreibung von Medikamenten durch mehrere Therapeuten ohne Kommunikation, der nicht Verwendung eines Medikationsplans oder durch eine nicht abgesprochene Selbstmedikation begünstigt werden. Um eine Verbesserung in dem Bereich AMTS zu erzielen, ist die Kenntnis der Gesamtmedikation eines Patienten zwingend notwendig. Aus diesem Grund muss die Kommunikation zwischen den verschiedenen Schnittstellen, den Hausärzten, Fachärzten, Patienten und Apothekern begünstigt werden.

Tour 5: Digital Patient Empowerment

Kategorie Messeführung	Datum 9. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Patient Empowerment zielt darauf ab, die Stellung des Patienten durch Information, Mitwirkung und Mitentscheidung zu stärken. Der Patient soll dadurch gefördert und aktiv in den Behandlungsprozess miteinbezogen werden, im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung. Dabei spielt die Digitalisierung im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle, da beim Patient Empowerment unter anderem Patientenportale, Apps und Mobility-Lösungen zum Einsatz kommen. Im Rahmen der Messeführung soll gezeigt werden, was Patient Empowerment für den Pflegebereich bedeuten kann und wie sich Technik effektiv in die Versorgungslandschaft einbeziehen lässt – ohne hierbei sozialen Kontakt zu ersetzen.

Tour 6: FHIR

Kategorie Messeführung	Datum 9. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Durch den Druck, einrichtungs- und sektorübergreifend kommunizieren zu können, sowie mobile und cloudbasierte Anwendungen zu unterstützen und dabei Interoperabilität in kürzester Zeit zu schaffen wird 2014 der erste Draft Standard for Trial Use des Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR)- Standards von HL7 Deutschland veröffentlicht. FHIR ist ein Open Source Standard, der die Stärken der HL7 Version 2, 3 und CDA kombiniert. Zudem nutzt FHIR die Vorteile moderner Webtechnologien wie XML und JSON und ermöglicht durch ein REST definiertes Application Programming Interface einen schnellen elektronischen Austausch und eine einfache standardisierte Implementierung von Daten aus dem Gesundheitswesen.

Aktuelle Projekte der Stipendiaten der Friedrich-Wingert-Stiftung

Kategorie Panel	Datum 9. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort _Stage C, Halle 4.2
---------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Die Friedrich-Wingert-Stiftung fördert seit vielen Jahren wissenschaftliche Forschungsprojekte auf dem Gebiet der Medizinischen Informatik, Linguistik und der Medizin, insbesondere, soweit diese der medizinischen und pflegerischen Dokumentation und der Weiterentwicklung von Methoden und Algorithmen zur rechnergestützten Analysen von medizinischen Texten dienen.

Aufgrund eines hohen Mangels an qualifiziertem Nachwuchs im Bereich IT im Gesundheitswesen hat die Stiftung ein Förderkonzept für Studierende und junge Nachwuchswissenschaftler an Hochschulen, Universitäten und sonstigen akademischen Bildungseinrichtungen ins Leben gerufen. Dieses sieht die jährliche Vergabe von bis zu 10 Stipendien vor.

Vier Stipendiaten des aktuellen Förderjahrgangs stellen im Rahmen der DMEA Ihre Studienprojekte vor.

Moderation:

[Prof. Dr. Paul Schmücker](#), Vertreter, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

Referentin:

[Stefanie Ververs](#), Studentin, Universität zu Lübeck

Referent:

[Benjamin Bergner](#), Hasso-Plattner-Institut, Digital Engineering Fakultät, Universität Potsdam

[Samuele Garda](#), Universität Potsdam

[Johannes Oehm](#), Student, Universität zu Lübeck

eHealth-Strategie: Die europäische Perspektive

Kategorie Talk	Datum 9. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort _Hub 4, Halle 4.2
--------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Die 2018 veröffentlichte Smart Health Systems Studie der Bertelsmann Stiftung unterstreicht, dass Länder die eine klare eHealth Strategie haben, erfolgreicher in der Digitalisierung des Gesundheitssystems sind. Im Koalitionsvertrag haben zudem die Regierungsfractionen ein eHealth Aktionsplan 2020 beschlossen. Zu Beginn werfen wir einen Blick nach Dänemark (sundhed.dk) auf den 3. platzierten, wie dort die eHealth Strategie umgesetzt wurde. Im Anschluss wird mit den zuständigen Ressorts Gesundheit, Wirtschaft und Forschung über die Umsetzungspotenziale in Deutschland diskutiert.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Stefan Höcherl](#), Leiter Stabsstelle Digitalisierung & Allianzen, Verband Forschender Arzneimittelhersteller e. V. (vfa)

Referentin:

[Prof. Dr. Veronika von Messling](#), Abteilungsleiterin der Abteilung 6 „Lebenswissenschaften“, Bundesministerium für Bildung und Forschung

Referent:

[Rauno Mäekivi](#), Adviser in Digital Development, Ministerium für Soziale Angelegenheiten

Sprachverarbeitung und KI: Digitale Transformation beginnt bei der Informationserfassung

Kategorie
Talk

Datum
9. April 2019

Zeit:
17:00 - 18:00 Uhr

Ort
_Hub 2, Halle 2.2

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen hat zu einer hohen Nachfrage nach Spracherkennung bzw. digitaler Sprachverarbeitung geführt – sowohl im niedergelassenen als auch im stationären Bereich. Neue Anforderungen an die Dokumentation, z.B. beim Entlassmanagement und bahnbrechende technische Entwicklungen bei der Erkennungsgenauigkeit und der Nutzerfreundlichkeit haben die Akzeptanz Spracherkennung zusätzlich verbessert. Wie kann Sprachverarbeitung als horizontale Technologie im Rahmen von IT-Lösungen im Gesundheitswesen eingesetzt werden? Welche Rolle spielen dabei KI und Cloud-Systeme?

Diese Session wird von der Projektgruppe Künstliche Intelligenz des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Referent:

[Dr. Nils Lenke](#), Senior Director Innovation Management, Nuance Communications

[Heinrich Recken](#), Leiter des Studienzentrums Essen der Hamburger Fern-Hochschule und Projektleiter des BMAS finanzierten Projekts Sprint-Doku, Hamburger Fern-Hochschule

[Dr. Norbert Reithinger](#), Forschungsbereich Kognitive Assistenzsysteme, Deutschen Forschungszentrum für Künstliche Intelligenz GmbH (DFKI)

[Dr. Markus Vogel](#), Chefarzt Krankenhaus Neuwerk, St. Augustinus Gruppe

Stationär, ambulant, stambulant - wo kann Digitalisierung ansetzen?

Kategorie
Talk

Datum
9. April 2019

Zeit:
17:00 - 18:00 Uhr

Ort
_Box, Halle 1.2

Der Pflegenotstand hat zu einer Reihe von politischen Maßnahmen geführt, die dazu beitragen sollen, diesem Problem entgegenzuwirken. Um Pflegekräfte zu entlasten, wird im „Sofortprogramm Pflege“ auch die Digitalisierung mitgedacht. In der Realität wird „die Pflege“ durch politische Akteure ausschließlich in den jeweiligen sektoralen Grenzen gedacht. Wie kann eine sektorenübergreifende Digitalisierung in der Pflege aussehen? Und wie kann Technik insbesondere beim Übergang zwischen Versorgungsformen unterstützen?

Referent:

[Tobias Kley](#), Projektleitung Innovation und Technik, Evangelisches Johannesstift Altenhilfe gGmbH

[Nils Lahmann](#), Charité

TI-Finanzierung für Krankenhäuser steht: Was nun?

Kategorie
Talk

Datum
9. April 2019

Zeit:
17:00 - 18:00 Uhr

Ort
_Hub 1, Halle 2.2

Im September letzten Jahres haben sich der GKV-Spitzenverband und die Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG) auf eine Finanzierungsvereinbarung für die Ausstattungs- und Betriebskosten im Rahmen der Einführung und des Betriebs der Telematikinfrastruktur (TI) geeinigt. Dabei wurden Pauschalen festgelegt, die eine Ausstattung der Krankenhäuser mit Kartenterminals, Konnektoren und den notwendigen digitalen Zertifikaten abdecken. Zudem findet sich in der Finanzierungsvereinbarung als Anlage das Anforderungskatalog zum Rechenzentrums-Konnektor, der eine Alternative zu Inbox-Konnektoren sein soll. Wie bewertet die Industrie die Rahmenbedingungen und den Zeitplan? Vor welchen Herausforderungen werden in den kommenden zwei Jahren bis zur Einführung der elektrotechnischen Patientenakte (ePA) die Krankenhäuser stehen? Wurde für ermächtigte Ambulanzen die richtige Lösung zur Finanzierung gefunden?

Experten aus der Industrie, Selbstverwaltung und dem stationären Sektor diskutieren diese und weitere Fragen im Rahmen einer Talkrunde.

Moderation:

[Hans-Peter Bröckerhoff](#), Geschäftsführer, HEALTH-CARE-COM GmbH

Referent:

[Christian Karnatz](#), HE HCIS ORBIS Solution & Business Management, Agfa Healthcare GmbH

[Jan Neuhaus](#), Geschäftsführer - IT, Datenaustausch und eHealth, Deutsche Krankenhausgesellschaft

Tour 7: Messeführung für internationale Besucher

Kategorie Messeführung	Datum 9. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Die Messeführung (inklusive Unternehmensvorstellungen) findet in englischer Sprache statt und bringt die Besucher zu Ausstellern, die internationale Kontakte suchen. Besucht werden Unternehmen, die ihre Lösungen erfolgreich auf dem deutschen Gesundheitsmarkt anbieten.

Diese Führung wird von Germany Trade and Invest – Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH unterstützt und durchgeführt.

Tour 8: IT-Sicherheit 2.0

Kategorie Messeführung	Datum 9. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Gesundheitsdaten sind ein hoch sensibles und schützenswertes Gut. Die Sicherheit von IT-Systemen zum Schutz von Patientendaten vor nicht- autorisierten Zugriffen, deren Verfügbarkeit und Integrität hat oberste Priorität. Allerdings darf diese Erfordernis nicht dazu führen, dass medizinische Informationen durch zu hohe Restriktionen den am Therapieprozess Beteiligten für die Behandlung oder Notfallversorgung nicht verfügbar sind. Es gilt, Lösungswege durch geeignete technische Maßnahmen anzubieten, die einerseits die Sicherheit der Gesundheitsdaten garantieren, andererseits eine Vernetzung des Gesundheitswesens zulassen.

Tour 9: Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen. Auf dem Weg in die Zukunft.

Kategorie Messeführung	Datum 9. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	--

Künstliche Intelligenz (KI) gilt als eine der Schlüsseltechnologien des 21. Jahrhunderts. Sie ist von zentraler Bedeutung für eine Effizienzsteigerung, sowie für die Realisierung smarter und lernfähiger Assistenzsysteme entlang der Wertschöpfungskette im Gesundheitswesen: KI-basierte Anwendungen determinieren die Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention ebenso, wie die Assistenz für Ärzte und medizinischem Personal. Sie werden eingesetzt zur Unterstützung eines selbstbestimmt gestalteten und sicheren Lebens, sowie zum Management spezieller Krankheiten oder Lebenssituationen. Die Messeführung präsentiert den Status quo des Einsatzes von KI und zeigt zukünftige Optionen auf, die sich durch ihre Anwendung eröffnen.

Diese Führung wird vom Verband der Elektrotechnik Elektronik, Informationstechnik e. V. | FA GiAS unterstützt und durchgeführt.

DMEA After Work

Kategorie Get-together	Datum 9. April 2019	Zeit: 18:00 - 20:00 Uhr	Ort Eingang, Messe Süd
----------------------------------	-------------------------------	-----------------------------------	----------------------------------

Lassen Sie den ersten DMEA-Tag Revue passieren und tauschen Sie sich darüber bei dem offiziellen DMEA-After Work im Eingang Süd mit Ihren Kollegen, Geschäftspartnern und Fachbesuchern bei einem Feierabendbier aus.

Nachwuchsexkursion zu den Beelitz-Heilstätten

Kategorie Exkursion	Datum 10. April 2019	Zeit: 08:30 - 12:45 Uhr	Ort Exkursion 2, Treffpunkt: Infocounter, Eingang Messe Süd
-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---

Nutzen Sie Ihren Besuch in Berlin für einen kurzen Ausflug ins Brandenburger Umland und besichtigen Sie die Beelitz-Heilstätten.

Nach einer Führung über das Gelände und durch die Gebäude des historischen Sanatoriums, schlägt Herr Professor Matusiewicz den Bogen zu aktuellen Entwicklungen in der Gesundheitsbranche und lädt zum aktiven Austausch ein.

Die Teilnahme ist kostenfrei. Bitte beachten Sie jedoch, dass die Teilnehmerzahl begrenzt ist.

Um Anmeldung wird gebeten unter dmea@bvitg.de

Ablauf:

- **8:30 Uhr:** Abfahrt am Messegelände (Treffpunkt: Eingang Messe Süd)
- **9:30 Uhr:** Start der Führung „Beelitz-Heilstätten, Wie alles begann – Drei Gebäude – Eine Führung“
- **10:45 - 11:45 Uhr:** DMEA-Nachwuchstalk
- **12:00 Uhr:** Abfahrt Beelitz-Heilstätten
- **ca. 12:45 Uhr:** Ankunft DMEA

Programmsprache: Deutsch

Die Führung ist leider nicht barrierefrei.

Moderation:

[Prof. Dr. David Matusiewicz](#), Professor für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, FOM - Hochschule für Oekonomie & Management gemeinnützige Gesellschaft mbH

Women in Digital Health #SHEHEALTH Frühstück (nicht öffentlich)

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Get-together	10. April 2019	09:00 - 10:30 Uhr	_Raum Virchow 6, Halle 2.1/7

Strategie- und Netzwerktreffen der Organisatorinnen von #SHEHEALTH

Diese Session wird vom BIH Berlin Institute of Health & Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e. V. & Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Zertifizierung von Medizinprodukten mit Fokus auf Gebrauchstauglichkeit

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Workshop	10. April 2019	09:30 - 10:30 Uhr	_Raum Zuse 6, Halle 4.1/7

Die Gebrauchstauglichkeit von Medizinprodukten ist ein entscheidender Faktor, um Patienten und Anwendern eine intuitive und sichere Bedienung zu ermöglichen. Aus diesem Grund schreiben die Normen DIN EN 62366 bzw. EN 60601-1-6 (für elektrisch betriebene Medizinprodukte) einen nutzerzentrierten Ergonomie-Prozess vor. Für die Zertifizierung von Medizinprodukten sind Hersteller dazu verpflichtet, die Gebrauchstauglichkeit beim Entwicklungsprozess nachweisbar gemäß den regulatorischen Vorgaben zu berücksichtigen. Mit dem Inkrafttreten der neuen Verordnung 2017/745 über Medizinprodukte, wurde die Forderung nach einem gebrauchstauglichkeitsorientierten Entwicklungsprozess zum Beleg der grundlegenden Sicherheits- und Leistungsanforderungen, sowie im Rahmen der Marktüberwachung nach dem Inverkehrbringen gestärkt und konkretisiert.

Der Workshop gibt einen Überblick zur Zertifizierung und stellt Gebrauchstauglichkeit in diesem Kontext dar. Die Umsetzung des Ergonomie-Prozesses wird aufgezeigt sowie praxisnah und interaktiv durch Beispiele illustriert. Produkte, insbesondere IT-basierte Lösungen, sind erfolgreicher, wenn sie ihr Design konsequent an den Nutzer-Bedürfnissen ausrichten. Deshalb thematisiert der Workshop auch, wie neben der Erfüllung von regulatorischen Anforderungen noch weitere Mehrwerte durch Methoden des User Experience Designs generiert werden können. Im mensch-zentrierten Design-Prozess wird zudem die Interaktion zwischen vielen beteiligten Stakeholdern berücksichtigt, wie beispielsweise: Anwender (Patienten/Professionals), Entwickler, Designer, Risikomanager, Projektleiter, Product Owner, etc.

Der Workshop soll Designer mit Herstellern und Anwendern von Medizininformatik verbinden und wird vom Cluster IKT | Medien | Kreativwirtschaft in Kooperation mit dem Mittelstand 4.0-Kompetenzzentrum Usability organisiert.

Moderation:

[Philipp Günther](#), Projektmanager Innovation, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH

Referent:

[Pawel Libera](#), Consultant / Regulatory Affairs, BEO MedConsulting Berlin GmbH

[Christoph Rosemeier](#), Senior UX Consultant, Ergosign GmbH

mHealth - Die Mobile Revolution im Produktivbetrieb

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	10. April 2019	09:30 - 11:00 Uhr	_Stage A, Halle 1.2

Smartphones und Tablets werden zu einschneidenden Veränderungen bei der Informationsverarbeitung im Gesundheitswesen führen. In Kombination mit einer gut ausgebauten Netzinfrastruktur und dem Informationsangebot des Internets werden auf mobilen Endgeräten alle Informationen, die wir im Gesundheitswesen benötigen, korrekt, aktuell, vollständig, zu jeder Zeit und an jedem Ort verfügbar sein. Das war unsere Vision am Höhepunkt der Begeisterung über die mobile Revolution. Im Rahmen der Session mHealth möchten wir elf Jahre nach der Veröffentlichung des iPhones nun die Frage stellen, was von dieser Vision übrig geblieben ist und welche mobilen Konzepte tatsächlich erfolgreich in den Produktivbetrieb des Gesundheitswesens überführt werden konnten. Wir beleuchten die Herausforderungen, die uns bei der Integration der mobilen Technologie in die Versorgungsprozesse und in die Informationssysteme des Gesundheitswesens begegnet sind. Und wir diskutieren, welche Implikationen sich für die nächste technologische

Vorsitz:

[Prof. Dr. Wolfram Ludwig](#), Professor für Medizinische Informatik, Hochschule Hannover

[Dr. Markus Müschenich](#), Vorstand / Managing Partner, Bundesverband Internetmedizin e. V., Flying Health Incubator

Vorträge

09:30 - 09:50 Uhr

Patientenapp im IT-Prozess - medatixx-AppPoint

Der Markt für Gesundheits-Apps wächst rasant. Es ist aber kaum möglich zu erkennen, welche Patientenapps tatsächlich einen sinnvollen, medizinisch fundierten Nutzen bei akuten und chronischen Erkrankungen bringen. Es wird dringend eine verlässliche Lösung für die Selektion von geprüften Gesundheits-Apps nach Qualität, Sicherheit und Vertrauenswürdigkeit benötigt. Nur wenn eine App grundlegende Qualitätskriterien erfüllt, wird der Arzt sie nutzen bzw. seinen Patienten zur Anwendung vorschlagen.

Eine Arztpraxis hat in der Regel nicht die Kapazität, sich auf dem aktuellen Stand zu neuesten Patientenapps zu halten und benötigt eine kompetente und kontinuierliche Begleitung durch die Vielfalt von Gesundheits-Apps. Die Herausforderung, sich als Arzt in diesem Dschungel von Patientenapps nicht nur zurechtzufinden, sondern auch von dieser Entwicklung zu profitieren, führt zu neuen Anforderungen an unsere Angebote für Ärzte. medatixx hat eine eigene Plattform namens medatixx-AppPoint geschaffen, auf der Ärzte und Patienten ausgewählte Patientenapps mit Integration in die Praxissoftware von medatixx finden.

Der medatixx-AppPoint bietet den Ärzten eine klare Entscheidungshilfe bei der Weiterempfehlung von vertrauenswürdigen Patientenapps für verschiedene Diagnosen und Krankheitsbilder. Dank der sicheren Integration der Apps in die Praxissoftware kann die Kommunikation per App strukturiert in den Behandlungsprozess eingebunden werden. Die gesammelten Gesundheitsdaten in der App können vom Patienten in die Praxis versendet und dort per Klick direkt in der Dokumentation zum Patienten abgespeichert werden. So wird der Datenaustausch zwischen Patient und Arzt ermöglicht und eine nachhaltige Therapieunterstützung geschaffen. Der Patient wird verstärkt in seine Behandlung involviert und erhält einen besseren Überblick über Diagnose und Therapie. Davon profitieren am Ende Patienten und Ärzte im Sinne einer besseren, schnelleren und zentraleren Versorgung.

Referentin:

[Alexandra John](#), Marketingleitung, medatixx GmbH & Co. KG

09:50 - 10:10 Uhr

Vernetzte Aufnahmen und Aufklärung - von Papier zu digital

Viele Prozesse in deutschen Kliniken sind noch papierbasiert, u.a. Aufnahme und Aufklärung. Mobile Anwendungen bieten ideale Voraussetzungen, Prozesse zu modernisieren und erfasste Daten direkt im Prozess zu nutzen. Verträge und Aufklärung stehen digital in der Patientenakte bereit, verzögerte OPs und entgangene Umsätze durch nicht auffindbare Papierdokumente werden vermieden. Qualitätssichernde Maßnahmen wie ampelbasierte Statuskontrollen der KIS-Vorgänge sichern einen gemeinsamen Blick der am Behandlungsprozess Beteiligten auf die aktuelle Lage. Viele Kliniken, u.a. UKE Hamburg, UK Würzburg, Charité und UK Jena nutzen die mobile Software E-ConsentPro, um diese Vorteile zu realisieren. Es wird eine Plattform geschaffen, die medizinische und administrative Dokumente zusammen mit patientenführenden Systemen digitalisiert. 2011 starten erste Kliniken Projekte, um papierbasierte Aufklärung zu digitalisieren. Die nächsten 7 Jahren arbeiten sie mit Thieme Compliance daran, die Projekte auszubauen. Mit Veröffentlichung des iPad 2 2011 wird die mobile Aufklärung mit UKE und UK Würzburg entwickelt. Neben Prozessoptimierung geht es um Identifikation und Realisierung weiterer Vorteile wie Statustracking der Dokumentenbearbeitung, Weitergabe der Anamnesedaten an andere Systeme, aufklärungsunabhängige Anamnese, administrative Dokumente wie Wahlleistungsverträge und die Aufklärung zuhause. Heute klären diese Kliniken ca. 150 Patienten am Tag mobil auf. E-ConsentPro stellt die zentrale Plattform für die dargestellten Prozesse, unter Einsatz der Interoperabilitätsstandards HL7 und FHIR. Je nach Erstkontakt des Patienten mit der Klinik sieht der Prozess für elektive Patienten so aus:

1. Der Patient greift zuhause übers Klinikportal auf Services zu, beantwortet die Anamnese oder bereits auch Behandlungsvertrag und Einwilligungen. Über sichere Portalkommunikation speisen sich die Angaben in den Prozess.
2. In der administrativen Aufnahme wird der Patient erfasst. Das administrative System spielt relevante Dokumente aufs Tablet, wo sie appbasiert mit fortgeschrittener elektronischer Signatur unterzeichnet werden. Diese stehen direkt im Archiv bereit.
3. Dem Patienten werden die Aufklärungsbögen zugewiesen und ggf. mit schon ausgefüllten ergänzt. Er beantwortet mobil die Anamnesefragen, die strukturiert mit der Information, dass sie beantwortet sind, ans KIS zurückübermittelt werden.
4. Der Arzt sieht mobil das Risikoprofil, auf Basis dessen er mit der Thieme Wissensdatenbank auffällige Antworten mit aktuellem wissenschaftlichen Stand gegenprüft und die Aufklärung anpasst. Nach biometrischer Unterschrift von Arzt und Patient werden Status und fertiges PDF-A an KIS und OP-Management übergeben.

Durchgängige Anamnesedaten vermeiden Doppelbefragungen und geben Patienten das Gefühl, dass Pflege und Ärzte mit dem Fall vertraut sind. Hindernisse sind oft fehlendes/gestörtes WLAN, Schaffung von semantischer Interoperabilität und Entwicklungsaufwand auf verschiedenen Seiten. Auch die eindeutige Identifikation bei der Aufklärung zuhause stellt eine Herausforderung dar, die perspektivisch noch zu lösen ist. Häufiges Thema ist der Erfahrungstransfer zwischen Klinikabteilungen, oft verschiedenen Aufklärungs- und Aufnahmeprozessen geschuldet. Perspektivisch soll der Dokumentenfokus modularem Content weichen, damit individuelle Information möglich ist. Wunsch aller Kliniken ist, Zugriffe für Patienten so breit wie möglich zu gestalten.

Referent:

[Alexander Wahl](#), Partnermanager, Thieme Compliance GmbH

10:10 - 10:30 Uhr

Von der App-Idee bis zum Rollout in Krankenhäusern - Herausforderungen und Lessons Learned

Von der App-Idee über die Marktvalidierung bis zum Rollout in 20 Organisation für die produktive Nutzung im klinischen Alltag. Mit imitoCam hat das Zürcher Startup imito AG, seit der Gründung 2016, genau diese Stufen erfolgreich durchlaufen. Die Marktanalyse zur klinischen Fotodokumentation von Chrysanth Sulzberger im Jahr 2015 illustriert das klare Bedürfnis nach einer mobilen und datenschutzkonformen Lösung. Rund 500 Ärztinnen und Ärzte beteiligten sich an der Umfrage und bestätigten, dass mehr als die Hälfte bereits ihre privaten Smartphones für die klinische Fotodokumentation einsetzt.

Die beiden Gründer entschieden sich daher, diese losen Enden zu untersuchen und durch die Möglichkeiten neuer mobilen Lösungen zu verbinden. Die imito AG lanciert mit imitoCam erfolgreich ihre erste App für die visuelle Dokumentation und Kommunikation von Befunden. imitoCam objektiviert die Wunddokumentation mit Fotos und digitaler Wundvermessung direkt am Patienten. In weiteren Fachbereiche wie Dermatologie, Chirurgie und Physiotherapie wird imitoCam für die strukturierte Foto- und Videodokumentation und Zweitmeinungen über Chat benutzt, um damit die Qualität der Dokumentation zu verbessern und wertvolle Zeit im klinischen Alltag zu sparen. Der konsequente Fokus auf das Benutzererlebnis und die innovative Prozessoptimierung bei bisher schwerfälligen und zeitintensiven Dokumentationswegen begeistert das medizinische Personal. Diese Begeisterung führt zu steigenden Anwenderzahlen in den Krankenhäusern und die Zahlen zur aktuellen Nutzung von imitoCam beweisen die Relevanz der visuellen Dokumentation im klinischen Alltag.

An den Universitätsspitalern Zürich, Bern und Basel dokumentieren die Nutzer rund 1000 Fotos pro Woche. Bei durchschnittlich zwei Fotos pro Serie entspricht dies wöchentlich zirka 300 dokumentierten Patienten. Durch die zahlreichen Feedbacks der Nutzer und dessen kontinuierliche Auswertung ist auch die Idee für eine weitere App im klinischen Alltag entstanden: imitoScan scannt Papierdokumente per Smartphone direkt in die elektronische Patientenakte ein, beispielsweise von Patienten mitgebrachte Zuweiserschreiben. Mit den Pionierleistungen für die nahtlose Integration von klinischen Apps in die bereits vorhandenen ICT-Architekturen der Krankenhäuser gewinnt imito seit 2016 wertvolle Erfahrungen. Bisher wurden über das eigenentwickelte Backend imitoConnect Integrationen in 8 verschiedene PACS/DMS Lösungen, 7 verschiedene KIS Lösungen umgesetzt und imitoCam wurde über 4 verschiedenen MDM Lösungen ausgerollt.

Je nach Strategie der Krankenhäuser schreitet die Nutzung der Apps auf dienstlichen oder auf privaten Mobilgeräten im klinischen Alltag voran. Der Vortrag gibt einen Einblick in die Herausforderungen an klinische Apps und an ein junges Unternehmen im Krankenhausumfeld - Herausforderungen bei der Integration, dem Rollout, Datensicherheit, aber auch über Lessons Learned bei der Nutzung auf unpersönlichen Stationsgeräten und beim Begleiten von Krankenhaus-Teams bei den Rollout-Projekten.

Referent:

[Chrysanth Sulzberger](#), CEO und Mitgründer, imito AG

10:30 - 10:50 Uhr

Bewertung von Gesundheits-Apps

Etwa ein Drittel der deutschen Bevölkerung hat bereits eine App mit Bezug zu Gesundheitsthemen auf dem Smartphone oder Tablet installiert. Das Angebot von weit über 100.000 Gesundheits-Apps erstreckt sich über verschiedene Anwendungsbereiche von der Bereitstellung von Informationen und Schulungen zu Gesundheitsthemen über die Verwaltung von Gesundheitsdaten oder die Einschätzung von Gesundheitszuständen bis hin zu diagnostischen und therapeutischen Ansprüchen.

Mit dem Meta-Kriterienkatalog "AppKri" wurde auf Basis vorliegender Arbeiten eine offene Sammlung von möglichen Qualitätsanforderungen an Gesundheits-Apps erstellt. Hierzu wurden ca. 30 bestehende Kriterienkataloge, Studien, Leitlinien, etc. ausgewertet. Die Ergebnisse dieser Arbeiten wurden in Form von ca. 300 Kriterien über ein semantisches Netz systematisiert. Zusätzlich wurden alle Kriterien über definierte Merkmale beschrieben, die z. B. eine Aussage darüber erlauben, ob ein Kriterium durch einfaches Ausprobieren einer App bewertet werden kann, oder ob hierzu zusätzliche fachliche Expertise erforderlich ist.

Eine auf dieser Ontologie von Themen, Kriterien und Merkmalen aufsetzende Webanwendung stellt den beschriebenen, semantisch vernetzten Katalog von Kriterien über eine intuitiv nutzbare grafische Oberfläche zur Auswahl und unterstützt Multiplikatoren wie Organe der Selbstverwaltung, einzelne Kostenträger, medizinische Fachgesellschaften, medizinische Verbände und Einrichtungen des Verbraucherschutzes bei der App-Bewertung: Aus einem sehr breiten Spektrum an Themen und Perspektiven, das von Datenschutz und Datensicherheit über Interoperabilität und Funktionalitäten bis hin zu Verbraucherschutz, Gesundheitskompetenz und Nutzerfreundlichkeit reicht, können nach dem Baukastenprinzip Kriterien ausgewählt und zu einem Prüfkatalog zusammengestellt werden, der spezifisch auf die jeweils in den Blick genommene Indikation, Zielgruppe, Einsatzsituation etc. zugeschnitten ist.

Die so erstellten Kataloge können im PDF- oder FHIR-Format exportiert und weiterverarbeitet werden. Es hat sich gezeigt, dass bereits die aktuell verfügbaren 300 Kriterien (zzgl. Checklisten für regulative Vorgaben mit ca. 150 weiteren Kriterien) zusätzliche Einstiegsangebote erforderlich machen, um überhaupt handhabbar zu sein. Dies betrifft sowohl die Pflege des semantischen Netzes als insbesondere auch die Nutzer.

Diese stehen vor der Herausforderung, aus einem nur grob strukturierten Fundus eine geeignete Untermenge zu bilden, ohne dabei den kompletten Auswahlraum vollständig zu überschauen. Hier sollen zukünftig verstärkt semantische Technologien und Heuristiken zum Einsatz kommen, um Empfehlungen zu geben und Redundanzen (d. h. Auswahl sich inhaltlich überschneidender Kriterien) im Sinne des Nutzers zu steuern.

Referentin:

[Sophia Matenaar](#), Referentin, Bundesministerium für Gesundheit

Referent:

[Dr. Jörg Caumanns](#), Geschäftsbereichsleiter „eHealth“, Fraunhofer FOKUS

Speaking UX – die Brücke schlagen zwischen Nutzer und Produkt

Kategorie Werkstatt	Datum 10. April 2019	Zeit: 09:30 - 11:00 Uhr	Ort _Box, Halle 1.2
-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Das gesamte Gesundheitswesen steht unter massiven Kosten- und Effizienzdruck und drängt zur Digitalisierung. Auch die Politik hat dies verstanden und will mit dem E-Health-Gesetz sowie der Zukunftsagenda Gesundheit die Ziele der Digitalisierung bis 2025 umsetzen.

Auch in der Produktentwicklung entsteht dadurch ein enormer Druck: Auf der einen Seite gilt es, die hohen sicherheits- und softwareseitigen Anforderungen zu erfüllen. Auf der anderen Seite müssen die unterschiedlichsten Nutzergruppen und Anwendungsbereiche berücksichtigt werden. Gerade im medizinischen Kontext kommt es dabei auf die richtige Balance zwischen selbstbestimmten und teilautomatisierten Prozessen an, um Anwender wie Patienten und Ärzte zu ermutigen, eHealth-Lösungen auch anzuwenden. Zudem müssen medizinische Anwendungen so gestaltet sein, dass sich ihre Nutzer ohne großen Mehraufwand – meist im laufenden Betrieb - in ein solches System einarbeiten können. Damit steht und fällt die Akzeptanz eines Produktes.

Ein gutes Nutzererlebnis (User Experience) spielt dabei die wesentliche Rolle und stellt den Schlüsselfaktor für erfolgreiche Software dar.

Was steht eigentlich hinter dem Buzzword UX? Warum reicht Usability heute nicht mehr aus?

Ist UX nicht nur etwas für den Consumer-Bereich?

Welchen konkreten Mehrwert von UX gibt es für den Healthcare-Bereich?

Wie kann UX ihren Entwicklungsprozess so effektiv und effizient wie möglich unterstützen?

Diese und weitere Fragen wollen wir gemeinsam mit Ihnen diskutieren. Deshalb brauchen wir Sie, Ihre Fragen und Kommentare.

Diese Session wird von der UseTree GmbH organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Ariane Jäger](#), Senior UX Consultant, UseTree GmbH

Referentin:

[Cornelia Lüderitz](#), UX Consultant, UseTree GmbH

Telematikinfrastruktur: aktueller Stand und Perspektive

Kategorie Kongress-Session	Datum 10. April 2019	Zeit: 09:30 - 11:00 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Ziel der Session ist, ausgehend von einer Bestandsaufnahme zum Rollout der Telematikinfrastruktur (TI) die Entwicklung für weitere Anwendungen und den mobilen Zugang der Versicherten zu Diensten der TI vorzustellen und zu diskutieren.

Aus Sicht der IT Verantwortlichen sollen die Erfahrungen aus der Anbindung an die TI und aus der Nutzung des VSDM in ambulanten und stationären Einrichtungen auf technischer und organisatorischer Ebene betrachtet werden. Auf Seiten der Leistungserbringer stellt sich die Frage, welche medizinisch relevanten Anwendungen bereitstehen und wie diese in die bestehenden Prozesse der Leistungserbringer integriert werden können. Für Patienten steht im Zeitalter der Digitalisierung der eigenständige Zugang zur TI unter anderem als Voraussetzung für die Nutzung von Gesundheitsakten im Vordergrund. Aus Sicht der Gesundheitspolitik sollen zudem die absehbaren Vorgaben aus dem Terminservice und Versorgungsgesetz (TSVG) und einem E-Health-Gesetz II auf die inhaltliche Ausgestaltung der TI betrachtet werden.

Die Session wird diese Aspekte in praxisbezogenen Vorträgen behandeln und den Stand und die Entwicklungen zum Zeitpunkt der DMEA 2019 kritisch hinterfragen.

Vorsitz:

[Prof. Dr. Martin Staemmler](#), Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen / Leiter e. V. (KH-IT)

[Dr. Günter Steyer](#), Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. (BVMi)

Vorträge

09:30 - 09:50 Uhr

Das Potenzial der sektorübergreifenden Vernetzung nutzen

Basierend auf der gesetzlich Vorgabe nach §291b Abs. 1b SGB V, die Telematikinfrastruktur über den Rahmen der gesetzlichen Anwendungen der Gesundheitskarte hinaus auch für sogenannte weitere Anwendungen zu öffnen, ist es das erklärte Ziel der gematik, mit der breiten Verfügbarkeit dieser Anwendungen des Gesundheitswesens das gesamte Potenzial einer bundesweiten, sektorübergreifenden und sicheren Plattform auszuschöpfen, für alle Leistungserbringer und Einrichtungen des Gesundheitswesens und zum Wohle des Patienten. Im Vortrag werden die Vorteile der Telematikinfrastruktur-Nutzung für die Anbieter weiterer Anwendungen und deren Zielgruppen herausgearbeitet, sowie die von der gematik bereitgestellten Produkte, Verfahren und Dokumente vorgestellt, mit denen sie die Anbieter bei Ihrem Weg in die TI unterstützt. Anbietern weiterer Anwendungen bietet die Telematikinfrastruktur einen, ihren eigenen Zielgruppen gegenüber klar darstellbaren Mehrwert. Die gesetzliche Grundlage der elektronischen Gesundheitskarte, eine mit allen angebotenen Akteuren des Gesundheitswesens breit adressierbare Kundenbasis, nutzenstiftende Funktionalitäten, sowie das Sicherheitsversprechen der Telematikinfrastruktur-Plattform selbst, schaffen Reichweite und Exklusivität, aber auch Vertrauen und Verlässlichkeit. Anbieter können durch den Zugriff auf Basisdienste der Telematikinfrastruktur den Entwicklungsaufwand für die Anwendungen begrenzen und somit Wettbewerbsvorteile erzielen. Die gematik selbst unterstützt die Anbieter dabei u.a. mit standardisierten Bestätigungsverfahren, Informationsmaterialien sowie einer kundenspezifischen Beratung/Unterstützung. An die Telematikinfrastruktur angeschlossene Leistungserbringer und Einrichtungen des Gesundheitswesens können über EINEN sicheren Zugang neben den gesetzlich vorgeschriebenen die Vielfalt der zusätzlichen Anwendungen und Dienste integriert nutzen und damit die Vorteile einer

nutzergerechten Digitalisierung erleben. Der Vortrag adressiert im Detail, neben den Vorteilen einer Telematikinfrastruktur-Nutzung für alle Interessengruppen, auch die Vielfalt der angebotenen Leistungen der gematik als zentrale Instanz für die Bestätigung einer weiteren Anwendung für die Nutzung in der Telematikinfrastruktur. Dabei wird eingegangen auf das notwendige Bestätigungsverfahren und begleitende Dienstleistungen, wie Beratungs- und Informationsangebote sowie technische Services. Es wird ein Überblick über konkrete Schritte gegeben, die Anbieter im Bestätigungsverfahren und bei der Anbindung an die Telematikinfrastruktur unternehmen. Darüber hinaus werden ein paar potenzielle Beispielanwendungen bzw. Anwendungsgebiete vorgestellt, um ein noch besseres Verständnis bei interessierten Anbietern zu erzielen. Anbieter weiterer Anwendungen des Gesundheitswesens haben unterschiedliche Optionen für die Anbindung an die Telematikinfrastruktur und die Nutzung der darin verfügbaren Dienste und Funktionalitäten. Das umfasst z.B. die Nutzung von kryptographischen Identitäten und der damit verbundenen technischen Funktionen zur Authentisierung, Ende-zu-Ende-Ver/Entschlüsselung und elektronische Signatur. Aber auch den Zugriff auf zentrale Dienste der Telematikinfrastruktur, wie z.B.:

- Zentraler Verzeichnisdienst
- Namensdienst
- Zeitdienst
- Konfigurationsdienst

Neben der Vielfalt den technischen Möglichkeiten wird im Vortrag auch auf die sich daraus ergebenden Einsparungs- und Synergieeffekte bei der Anwendungsentwicklung, sowie auf Aspekte wie z.B. die systemübergreifende Interoperabilität für Basisfunktionen und den damit einhergehenden Verbesserungen für die Nutzer der Anwendungen eingegangen.

Referent:

[Martin Heisch](#), Strategischer Produktmanager, gematik Gesellschaft für Telematik Anwendungen der Gesundheitskarte mbH

09:50 - 10:10 Uhr

Skalierbarer IT-Service für das KfH: Anschluss von 220 Dialysezentren und Praxen an die Telematikinfrastruktur

Das KfH Kuratorium für Dialyse und Nierentransplantation e.V. (KfH) suchte eine leistungsfähige Anbindung an die Telematikinfrastruktur (TI). Entsprechend der Strategie, den KfH-Zentren die gesamte IT „as a Service“ anzubieten, wurde in Kooperation mit akquinet, Concat und gmc eine neue Lösung entwickelt, geprüft und eingeführt. Dabei sind die KfH-Dialysezentren und Praxen über eine zentrale Konnektorfarm in einem sicheren, deutschen Rechenzentrum an die TI angeschlossen.

Das KfH ist durch das E-Health-Gesetz umfassend betroffen, da es 220 Einrichtungen mit Dialysezentren und kooperierenden Praxen betreibt. Die TI-Variante mit einem Konnektor und zwei Kartenlesegeräten, wie es der Gesetzgeber für eine einfache Praxis vorsieht, ist beim KfH nicht tragfähig: Ein KfH-Zentrum hat 1 oder mehrere BSNRs und viele Ärzte. Insgesamt arbeiten im KfH 1.200 Ärzte. Wer soll welche Technik anschaffen? Wer pflegt die Stammdaten? Wie wird die Lieferkette der TI-Komponenten gemäß Gesetzesvorgaben gesichert? Wer kümmert sich um die Schnittstellen? Was ist, wenn Ärzte wechseln? Wie ist die Sicherheit der Patientendaten gewährleistet?

Das KfH suchte nach einer modernen, administrierbaren und sicheren Lösung, die der Komplexität der Anforderungen gerecht wird. Gemäß seiner IT-Strategie verfolgt das KfH den Ansatz, die IT-Unterstützung über skalierbare IT-Services zu managen. Statt lokaler Server und Systeme beziehen die Zentren und Praxen die IT als Service: zentral gesteuert, gemonitort und weiterentwickelt durch das KfH und seinen internen IT-Dienstleister, die knowledgepark GmbH. Hierfür kooperiert das KfH seit 2013 mit der akquinet AG und lagert seine Daten in dessen hochverfügbaren Twin Datacenter mit höchster Sicherheitsstufe. Auch die TI-Anbindung bildet diese Strategie ab. Der neue IT-Service wurde gemeinsam mit dem KfH, akquinet, gmc Systems (KfH-Partner für die Unterstützung zur Kommunikation mit der KBV) und die Concat AG (Lieferant von gematik-zugelassener Hardware: Konnektoren, Kartenlesegeräte und VPN-Zugangsdienst) entwickelt. Die technische Basis des Umsetzungskonzepts sind eine zentral gemanagte Konnektorfarm in einem deutschen Rechenzentrum und ein sicherer Datentransfer. Die Konnektorfarm ist so ausgelegt, dass alle KfH-Kartenlesegeräte angeschlossen werden und eine gute Performance gewährleistet ist. Es wurde ein logisches Modell entwickelt, um die 220 Einrichtungen mit den BSNRs anzuschließen und Zugriffsrechte für die Ärzte sinnvoll zu vergeben. Die Beantragung der SMCBs bei der Bundesdruckerei wurde zentral organisiert. Für die Verwaltung der Konnektoren, Kartenlesegeräte, SMCBs und Zugriffsrechte wurde ein Steuerungs- und Monitoringtool entwickelt.

Das KfH ließ in einem Pilotprojekt 22 Zentren anschließen und wies dabei in einem Referenzzentrum nach, dass die Zeiten für Datenzugriff und -abgleich geringer sind als bei einer Stand-Alone-Lösung. Anschließend wurde der Rollout der zentralen TI-Anbindung aller KfH-Zentren und Praxen erfolgreich durchgeführt. In der Lösung enthalten sind auch Zwischenpuffer für die Daten im Falle eines Offline-Betriebs.

Die Komplexität des Projekts war höher als zunächst gedacht. Z.B. ist allein die Organisation und Beschaffung der SMCBs und der Kartenlesegeräte aufgrund des dokumentationspflichtigen Transports eine große Herausforderung. Der Ansatz, die TI-Anbindung für das KfH als zentralen, skalierbaren IT-Service aufzubauen, hat sich aus Sicht des KfH bewährt. Die Verfügbarkeit der Lösung in den KfH-Zentren inkl. der tatsächlichen werden ständig erfasst und überwacht.

Referent:

[Martin Overath](#), IT-Architekt, Knowledgepark GmbH

10:10 - 10:30 Uhr

Mehrwertdienste im Umfeld der Telematikinfrastruktur

Die BTA fungiert als landesweiter Ansprechpartner für alle Aktivitäten in den Bereichen Telemedizin, eHealth und Gesundheitstelematik. Als neutrale Kompetenzplattform initiiert, koordiniert und vernetzt die BTA telemedizinische Initiativen in Bayern. In dieser Funktion wird sie vom Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege gefördert.

Darüber hinaus erprobt bzw. etabliert die BTA im Rahmen von eigenen Projekten telemedizinische Versorgungsformen. In allen Projekten erfolgt eine enge Abstimmung mit der gematik GmbH. Für die Umsetzung der Projekte wird daher auf Konzepte gesetzt, die sowohl die Datenschnittstellen, die Applikationen für die Anwender (Bürger, Gesundheitsanbieter, Kostenträger etc.) als auch die Infrastruktur (z.B. Kartenlesegeräte) der gematik berücksichtigt. Perspektivisch ist eine vollständige Kompatibilität bzw. auch reibungslose Integration in die Telematikinfrastruktur vorgesehen.

Mit dem Projekt SPeed wird beispielsweise die Verwendung einer digitalen Pflegedokumentation in Pflegeeinrichtungen implementiert. Dies wird unter anderem ergänzt um eine telemedizinische Vernetzung mit Hausärzten. Ziel ist die Verbesserung der Versorgungssituation von Pflegebedürftigen. Der Verbesserung der gesundheitlichen Versorgung geflüchteter Menschen dient das Projekt Aslyakte. Hierbei werden nicht nur Ärzte bei der Erstaufnahme durch telemedizinische Ansätze unterstützt. Durch eine elektronische Dokumentation wird zudem ein schneller und ortsunabhängiger Zugriff auf Patienten- und Notfalldaten ermöglicht. Im Rahmen des Pilotprojektes GOINakut wurde erstmals in Deutschland

ein Triage-Verfahren erfolgreich erprobt. Ähnliche Verfahren gehören in Ländern wie England oder der Schweiz zum Versorgungsalltag. Dabei können die akuten Behandlungsbedarfe je Patient telefonisch ermittelt werden und die Betroffenen in die für sie geeignete Versorgungseinrichtung gesteuert werden. Im Projekt "Rücken innovative Schmerztherapie mit e-Health für unsere Patienten" (Rise-uP) wird systematisch untersucht, wie die bislang oft wenig effektive Behandlung von Rückenschmerzen verbessert werden kann. Maßstab sind hierbei die Vorschläge der Nationalen Versorgungsleitlinie Kreuzschmerz. Rise-uP besteht aus einem Therapienavigator mit elektronischer Dokumentation und enthaltenen Behandlungsvorschlägen sowie einer Rücken-App. Rise-uP ist ein beispielhaftes E-Health-Projekt für Rückenschmerzpatienten und wird durch den Innovationsfonds des Gemeinsamen Bundesausschusses gefördert. Eine Videosprechstunde stellt die telemedizinische Kommunikation zwischen Ärzten und Patienten, anderen Ärzten oder Pflegebedürftigen – stationär wie ambulant – dar. Der Schwerpunkt der Videosprechstunde Doccura liegt in der verbesserten Kommunikation zwischen Arzt und Patient mit dem Ziel, die ärztliche Betreuung von stationären und ambulanten Patienten zu verbessern, sowie die Arztpraxis zu entlasten.

Seit März 2018 stehen die zertifizierten Services von Doccura zur Verfügung. Die bisherigen Erfahrungen mit Doccura zeigen, dass sehr viel Potential in einer zertifizierten Videokommunikation liegt, sowohl bei niedergelassenen Ärzten als auch bei anderen Akteuren des Gesundheitswesens (z.B. Pflegeheimen, Wundzentren, Kliniken).

Referent:

[Dr. Christoph Götz](#), Bayerische TelemedAllianz

Verantwortungsvoller Umgang mit Patientendaten

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	10. April 2019	09:30 - 11:00 Uhr	_Stage C, Halle 4.2

Vorsitz:

[Sebastian Claudius Semler](#), Wissenschaftlicher Geschäftsführer, TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V.

Künstliche Intelligenz in der Medizin

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
(Akademie-)Seminar	10. April 2019	09:30 - 13:15 Uhr	_Raum Nightingale, Halle 2.2

Der Workshop zielt darauf, den Teilnehmern einen Überblick über aktuelle Einsatzfelder von KI in der Medizin, relevante Standards und regulatorische Rahmenbedingungen zu geben.

Der Workshop wird zunächst anhand beispielhafter Anwendungen das Potential von KI-Ansätzen in der Medizin veranschaulicht. Dabei kommen neben aktuell erfolgreichen Lösungen (z. B. zur Klassifikation von Hautläsionen) auch typische historische Misserfolge zur Sprache, um kritische Erfolgsfaktoren für den KI-Einsatz herauszuarbeiten.

In den letzten Jahren haben Verfahren des maschinellen Lernens (ML) auch in medizinischen Anwendungen besondere Aufmerksamkeit erregt. Der Workshop wird die Notwendigkeit und Form der Arbeitsteilung zwischen der - nach wie vor unverzichtbaren - klassischen Wissensverarbeitung und ML darstellen. Zwei für den KI-Einsatz relevante HL7-Standards werden vorgestellt: die Arden-Syntax und die Clinical Quality Language (CQL). Der Workshop soll außerdem ein Ausblick auf die Nutzbarkeit weiterer Standards aus dem nichtmedizinischen Bereich (u. a. Business Process Model and Notation und Predictive Model Markup Language) für KI-Anwendungen in der Medizin geben.

Viele KI-basierte Anwendungen sind als Unterstützung diagnostischer und therapeutischer Entscheidungen oder Prozesse konzipiert. Die EU-weite Umsetzung der neuen Medical Device Regulation 2020 (MDR 2020) führt hier zu einer Verschärfung der regulatorischen Rahmenbedingungen, die im Workshop dargestellt wird. Die klinische Evaluation KI-basierter Anwendungen wird absehbar zur Voraussetzung ihres Routineeinsatzes. Der Workshop gibt eine Übersicht über Evaluationsverfahren und relevante Ergebnisse.

[Sichern Sie sich Ihr Ticket!](#)

Referent:

[Dr. Myriam Lipprandt](#), Universität Oldenburg

[Dr. Cord Spreckelsen](#), Deputy Managing Director, RWTH Aachen

Vorsitz:

[Prof. Dr. Oliver Bott](#), Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. (BVMI)

Women in Healthcare

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Workshop	10. April 2019	11:00 - 13:00 Uhr	_Hub 4, Halle 4.2

Frauen in der Gesundheits-IT: Wir sind nicht wegzudenken, aber dennoch unterrepräsentiert. Wie treiben Frauen die Digitalisierung der Gesundheitsbranche voran? Welche Rahmenbedingungen sind notwendig, damit Frauen noch mehr Gestaltungsspielraum haben? Wie kommen Frauen im Bereich DIGITAL HEALTH in Führungspositionen und in die Aufsichtsräte? Und was können wir selbst tun, um Herausforderungen in einer von Männern dominierten Branche besser zu begegnen?

Diese Session wird vom BIH Berlin Institute of Health & Bundesverband Informationswirtschaft, Telekommunikation und neue Medien e. V. und dem

Moderation:

[Prof. Dr. Sylvia Thun](#), Direktorin für eHealth und Interoperabilität, BIH Berlin Institute of Health, Beirat, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

Referentin:

[Emily Andreae](#), Head of Business Development Health, adesso AG

[Kim Becker](#), Projektmanagerin für Interoperabilität und Standardisierung, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[Jessica Birkmann](#), Referentin Politik, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[Claudia Dirks](#), Strategische Kommunikation, Meierhofer AG

[Julia Hagen](#), Referentin Health und Pharma, Bitkom e. V.

[Karin Höhne](#), Referentin Chancengleichheit, Berliner Institut für Gesundheitsforschung

mobile health ZONE 2 - Apps und mobile Software-Solutions

Kategorie
Pitch

Datum
10. April 2019

Zeit:
11:30 - 12:30 Uhr

Ort
_Hub 2, Halle 2.2

In diesem zweiten Teil der vierteiligen Präsentationsreihe der DMEA mobile health ZONE stellen Aussteller der DMEA Sonderfläche für mobile Gesundheitslösungen ihre Softwarelösungen vor.

Moderation:

[Andrea Hillmann](#), Project Manager DMEA mobile health ZONE | Startup Café, Messe Berlin

Vorträge

11:35 - 11:45 Uhr

User Experience Strategie für innovative Medizinprodukte

Für den Erfolg eines neuen Produkts ist ein entscheidender Faktor, dass die potentiellen Benutzer einen deutlichen Mehrwert für sich erkennen. Allein technischer Fortschritt und eine gute Usability sind häufig nicht ausreichend, um die passenden Nutzer und deren Bedürfnisse zu adressieren. In dem Vortrag erfahren Sie, wie sich mithilfe einer User Experience Strategie innovative Medizinprodukte entwickeln lassen, die ihre Nutzer begeistern. Das primäre Ziel einer User Experience Strategie liegt darin, gemeinsam eine Produktvision zu erarbeiten, die mit Anwendern validiert ist und dabei eine Verbesserung für entsprechende Nutzergruppen aufzeigt. Hierzu erforderliche Aktivitäten, wie z.B. Nutzerforschung, bilden einen Grundstein für die Entwicklung und Dokumentation von Medizinprodukten nach IEC 62366. Zudem erleichtert dieses Vorgehen eine Einschätzung über den sinnvoll möglichen Einsatz neuer Technologien, wie z.B. Wearables oder Augmented Reality.

Referent:

[Christoph Rosemeier](#), Senior UX Consultant, Ergosign GmbH

11:45 - 11:55 Uhr

KOS/ePA mobil - ganz nah am Patienten

KOS/ePA mobil ist die mobile elektronische Patientenakte. KOS/ePA mobil ist plattformunabhängig und kann auf Tablets, Smartphones oder festen Arbeitsplätzen eingesetzt werden. KOS/ePA mobil überzeugt durch eine moderne Professionalität in der Dokumentation und steigert die Patientenzufriedenheit. Der routinierte und seriöse Umgang mit zeitgemäßen Medien gibt dem Patienten und seinen Angehörigen ein sicheres Gefühl. Ein wichtiger Faktor für eine positive Bewertung des Aufenthaltes in der Klinik und mögliche Weiterempfehlungen.

Referent:

[Markus Potthoff](#), Geschäftsführer, Potthoff+Partner GmbH

11:55 - 12:05 Uhr

Process Mining – Wegbereiter zur Versorgungsexzellenz im Klinikalltag

Die zunehmend umfassende digitale Erfassung von Daten des Klinikalltags erlaubt innovativen Datenanalysemethoden wie Process Mining, erkenntnisschaffende Werkzeuge zur Optimierung von Prozessverläufen zu sein.

Ihr zugrunde liegt die Digitalisierung, mit welcher Vorgänge des Versorgungsalltags zunehmend systemisch abgebildet, umfangreiche Daten strukturiert erhoben, und dadurch organisationsweit Potentiale zur ganzheitlichen prozessualen Integration und Harmonisierung eröffnet werden. Diese sind dem Gesundheitswesen bislang weitestgehend unzugänglich, da ein grundlegend geringeres Bewusstsein für die prozessuale Kontextualisierung von Patientenverläufen der Regelfall ist.

Eine historisch gewachsene Tendenz disziplinzentriert zu agieren und hohe Datenschutzaufgaben für Patientendaten stehen einer prozessorientierten Zusammenführung verschiedenster Datenquellen und deren Analyse maßgeblich im Wege. Diese tradierten Hemmnisse werden mit Ausblick auf die Potentiale der Prozessoptimierungen mit Process Mining überwindbar und zeigen in den präsentierten exemplarischen Anwendungsfällen eine Steigerung der Versorgungsqualität und der Abrechnungseffizienz auf.

Referent:

[Franco Bettels](#), Account Manager, Schütze Consulting AG

12:05 - 12:15 Uhr

Schnellerer Markteintritt mithilfe von Digital Health Building Blocks

Die Umsetzung von innovativen Konzepten zu marktfähigen medizinischen Lösungen oder IT-basierten Gesundheitsdiensten stellt eine Herausforderung für SMEs, Start-Ups und Forschungsk Kooperationen dar.

Ob medizinische Apps oder für klinische Studien zugelassene sichere Back-ends und Data Analytics – der Einsatz von Software Building Blocks unterstützt Unternehmen dabei, den Markteintritt für diese patientenorientierten Digital Health Anwendungen zu beschleunigen.

Darauf aufbauend wird im Vortrag ein vom Bund gefördertes Projekt vorgestellt. Dabei vernetzt ITK Engineering ein Konsortium aus Digital Health Playern, um gemeinsam eine offene und skalierbare Plattform für Digital Health Lösungen zu entwickeln. Als konkretes Beispiel wird ein personalisiertes, app-basiertes Assistenzsystem zur Unterstützung von Patienten mit bipolarer Störung präsentiert. Dies zeigt, wie Digital Health Building Blocks verwendet werden und wie wertvoll sie für die Umsetzung digitaler Gesundheitslösungen sind.

Referent:

[Daniel Schifferdecker](#), Digital Health Expert, ITK Engineering GmbH

12:15 - 12:25 Uhr

Virtuelle Rezeption – digitales Bindeglied im Projekt TelePark – telemedizinischen Betreuung von Parkinson-Patienten

Heute zückt man auf der Couch - eigentlich an jedem Ort, zu jeder Zeit - das Smartphone und erwartet eine sofortige, richtige Information. Wir schauen bis zu 88-mal pro Tag auf unseren lieb gewonnenen Helfer und werden panisch, wenn er verloren geht.

So liegt es auf der Hand, das Smartphone, das Tablet auch als integralen Bestandteil der telemedizinischen Betreuung von Parkinson-Patienten zu etablieren.

Bisherige Ansätze von Telemedizin für Parkinsonpatienten beschränken sich entweder auf den Einsatz von Videotelemedizin oder auf die kontinuierliche Erfassung von krankheitsbezogenen Symptomen. Mit TelePark sollen diese verschiedenen Aspekte erstmalig auf ihre integrierte Anwendbarkeit in der alltäglichen Praxis untersucht und für den dauerhaften Einsatz vorbereitet werden.

Referent:

[Thomas Menzel](#), Intecsoft Group

Regulatory Update: Telemedicine in Germany

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	10. April 2019	11:30 - 12:30 Uhr	_Hub 3, Halle 3.2

Telemedicine in Germany - The rocky road to the market

Telemedicine is now permitted in most parts of Germany. Digital apps are also on the advance and are pushing their way onto the market. But how far can a tele treatment go? Will machines replace doctors? And who will actually have to pay for telemedical treatment?

Lean Startup & The Code of Social Law – it can fit together. In order to help you getting your head around some essentials of a Statutory Health Insurance's view, we would like to provide some insights that will help you to sharpen your business model.

Hinweis: Die Session wird in englischer Sprache durchgeführt.

Diese Session wird von der Germany Trade and Invest - Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Julia Pietsch](#), Manager Chemicals & Healthcare, Germany Trade and Invest (GTAI)

Referent:

[Peter Schüller](#), Rechtsanwalt & Partner, Dierks+Company

[Benjamin Westerhoff](#), Head of Product Strategy and Product Development, Barmer

Tour 10: FHIR

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	10. April 2019	11:30 - 12:30 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Durch den Druck, einrichtungs- und sektorübergreifend kommunizieren zu können, sowie mobile und cloudbasierte Anwendungen zu unterstützen und dabei Interoperabilität in kürzester Zeit zu schaffen wird 2014 der erste Draft Standard for Trial Use des Fast Healthcare Interoperability Resources (FHIR)- Standards von HL7 Deutschland veröffentlicht. FHIR ist ein Open Source Standard, der die Stärken der HL7 Version 2, 3 und CDA kombiniert. Zudem nutzt FHIR die Vorteile moderner Webtechnologien wie XML und JSON und ermöglicht durch ein REST definiertes Application Programming Interface einen schnellen elektronischen Austausch und eine einfache standardisierte Implementierung von Daten aus dem Gesundheitswesen.

Tour 11: Mobile Health

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 11:30 - 12:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Mobile Endgeräte wie Smartphones und Tablets durchdringen nahezu alle Lebensbereiche – auch die medizinische Versorgung. Mittlerweile gibt es zahlreiche, ausgereifte Applikationen, welche die Arbeit von Ärzten und Pflegenden optimieren und die Prozesse entlang der Versorgungskette optimieren. Und die Potenziale, auch für gänzlich neue Anwendungs-szenarien, sind noch längst nicht ausgeschöpft.

Elektronische Patientenakten – Erwartungen der Ärzte, Pflegekräfte und Patienten

Kategorie Werkstatt	Datum 10. April 2019	Zeit: 11:30 - 13:00 Uhr	Ort _Box, Halle 1.2
-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Nach einer Einführung in das Thema "Elektronische Patientenakten" sollen die Erwartungen von Ärzten, Pflegekräften und Patienten in Abhängigkeit von der Aktenart (einrichtungsintern, -übergreifend, persönlich) diskutiert werden. Diese Diskussion wird sich auch mit Mehrwerten und Risiken der Akten beschäftigen.

Die Organisatoren der Werkstatt haben Ärzte und Pflegekräfte sowie Vertreter aus Ministerien, gematik und Selbstverwaltung motiviert, an der IT-Werkstatt teilzunehmen und Statements abzugeben. Stimmen von Patienten werden im Vorfeld aufgezeichnet.

Moderation:

[Prof. Dr. Paul Schmücker](#), Vertreter, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

Referent:

[Prof. Dr. Peter Haas](#), Professor für Medizinische Informatik, Fachhochschule Dortmund

[Stefan Müller-Mielitz](#), Geschäftsführer, Institut für Effizienz Kommunikation Forschung (IEKF) GmbH

[Dr. Christoph Seidel](#), Präsident, Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. (BVMI)

Geht es voran? Telemedizin und Homecare in Deutschland

Kategorie Kongress-Session	Datum 10. April 2019	Zeit: 11:30 - 13:00 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Ob Ärztemangel, Sicherstellung der Versorgung in der Peripherie oder Zugriff auf weltweites Expertenwissen: Die Telemedizin wird gern als Allheilmittel für aktuelle und künftige Versorgungsproblematiken gehandelt. Doch wie weit ist Deutschland wirklich in der Etablierung von telemedizinischen Anwendungen in Diagnostik, Therapie und fachlichem Austausch? Sind die notwendigen technischen Voraussetzungen, rechtlichen Rahmenbedingungen und Organisationsstrukturen gegeben? Hat ein Kulturwandel stattgefunden, der die Digitalisierung der Medizin nicht als Bedrohungsszenario sondern Unterstützungsmöglichkeit begreift? Ziehen ambulante Pflegeeinrichtungen in Sachen Digitalisierung an großen Organisationsformen wie Krankenhäusern vorbei und welchen Mehrwert bieten sie den Patienten? Wie kann die Schnittstellenkooperation im Versorgungsprozess durch Digitalisierung professionalisiert werden? Diesen und weiteren hochaktuellen Fragen wollen wir uns im Rahmen einer interaktiven Session mit unseren Experten aus Ärzteschaft, Pflege, Krankenhaus und Selbstverwaltung widmen.

Vorsitz:

[Dr. Franz-Joseph Bartmann](#), Sprecher Landesverband Schleswig-Holstein, DG Telemed

[Dr. Patricia Ex](#), Geschäftsführerin, Bundesverband Managed Care (BMC) e. V.

Vorträge

11:30 - 11:50 Uhr

Erste Erfahrungen mit der Aufhebung des Fernbehandlungsverbotes

tba

Referent:

[Dr. Ulrich Clever](#), Präsident, Landesärztekammer Baden-Württemberg

11:50 - 12:10 Uhr

Nicht Start-Up, sondern Start now!

2007 gelang es erstmalig der n:aip Deutschland GmbH Integrierte Versorgung im Bereich Homecare zu ermöglichen und Leistungserbringer mithilfe eines Koordinators, dem sogenannten care:manager®, miteinander zu vernetzen. Heute optimiert das elektronische Assistenzsystem softcare:manager® zusätzlich den standardisierten T.H.E.R.A.P.I.E –Prozess®.

Sei es für die Schulung von Patienten, Angehörigen sowie für die Dokumentation für den Hausarzt oder die Betreuung von stationären Einrichtungen. Ziel ist es durch ein elektronisch gestütztes, leitlinienbasiertes Therapiemanagement, die Lebensqualität chronisch kranker, multimorbider und meist alleine lebender Menschen nachhaltig zu verbessern.

Wo stehen wir gerade? Da weitestgehend alle Leistungserbringer ausschließlich ihre geschlossenen Systeme ohne Schnittstellenanbindung verwenden, erschwert dies die Arbeit der care:manager.

Wo wollen wir hin? Zur vollumfänglichen Unterstützung von Kliniken, Ärzten und Kostenträgern ist bei komplexen Versorgungsfällen von Patienten der Austausch relevanter Informationen unter allen an der Versorgung Beteiligten notwendig. Das bedeutet eine bidirektionale Kommunikation ist eine grundlegende Bedingung für eine patientenorientierte Behandlung. Eine häusliche elektronische Versorgungsakte macht nur dann Sinn, wenn Events, wie Televisiten und Co. mehr Transparenz schaffen und für einen proaktiven Informationsaustausch sorgen. Hierbei ist der Patient Herr über seine Daten.

Referentin:

[Eva Richter](#), Prokuristin, n:aip Deutschland GmbH

12:10 - 12:30 Uhr

Gesundheit 4.0 - Teleintensivmedizin-Plattform Baden-Württemberg

Telemedizinanwendungen wurden bereits in einigen Bereichen erfolgreich in die Regelversorgung integriert. Auch die Intensivmedizin in Deutschland verzeichnet eine kontinuierliche Weiterentwicklung in der Diagnostik und Therapie hochkomplexer Krankheiten.

Darüber hinaus hat die Qualitätssicherung in der kostenintensiven Intensivmedizin eine zentrale Bedeutung für eine gute Ergebnisqualität. In wissenschaftlichen Studien mit teilweise mehreren tausend Patienten konnten bereits positive Effekte der Teleintensivmedizin auf die Qualität, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit der intensivmedizinischen Patientenversorgung nachgewiesen werden.

Auf diesen Erkenntnissen begründet sich die Projektinitiative – die Einführung einer hochstandardisierten und sicheren Teleintensivmedizin-Plattform für Krankenhäuser unterschiedlicher Versorgungsstufen in Baden-Württemberg mit sekundärer Integrationsmöglichkeit weiterer Gesundheitsdienstleister der prä- und poststationären Patientenversorgung.

Im Zentrum steht dabei die Entwicklung einer standortübergreifenden Informations- und Kommunikationsplattform. Das Ziel des klinisch orientierten Digitalisierungsprojektes ist es, standortübergreifend gemeinsam mit den beteiligten Behandlern die Möglichkeiten der Digitalisierung für Pflegekräfte, Ärzte und insbesondere Patienten zu nutzen und erfolgreich in die Regelversorgung zu integrieren. Für die Intensivmedizin heißt das konkret: Sämtliche klinische Daten wie Krankheitsverlauf, Vorbefunde, Vitalparameter oder aktuelle Blutwerte werden direkt im Computersystem erfasst und sind bedarfsgerecht standortübergreifend verfügbar. Ergänzt wird dies durch die Möglichkeit der Videokommunikation in Echtzeit als Grundvoraussetzung für die Realisierung von Telekonsilen und Televisiten. Diese Kommunikationsplattform unterstützt dadurch die standortübergreifende Behandlung von hochkomplexen Fällen nach aktuellen wissenschaftlichen Erkenntnissen und ermöglicht einen einfachen Wissenstransfer zwischen spezialisierten Zentren und Krankenhäusern der Grund- und Regelversorgung. Damit tritt dieses innovative Telemedizin-Projekt an, die bedarfsorientierte Zusammenarbeit der Krankenhäuser unterschiedlicher Versorgungsstufen für die Sicherung und Verbesserung von Qualität, Sicherheit und Wirtschaftlichkeit der Patientenversorgung nachhaltig zu fördern.

Referentin:

[Dr. Helene Häberle](#), Leitende Oberärztin Intensivstation, Universitätsklinikum Tübingen

Referent:

[Dr. Dr. Martin Holderried](#), Geschäftsführer Zentralbereich Medizin, Uniklinikum Tübingen

12:30 - 12:50 Uhr

Kooperation von Pflegeeinrichtungen und Ärzten im eVi-Projekt

Erfahrungsbericht nach einem Jahr Projektarbeit zur Implementierung des Systems eVi zum Aufbau elektronischer Visiten in Einrichtungen der stationären Pflege und im intersektoralen Einsatz zwischen Klinikentlassung, ambulanter medizinischer Versorgung und therapeutischer Versorgung.

Das Praxisnetz Herzogtum Lauenburg ist bundesweit eines von zwei Netzen mit höchster Akkreditierungsstufe nach §87b SGB V. Das Versorgungsgebiet erstreckt sich über 1.600km² mit etwa 190.000 Einwohnern und vorwiegend ländlich geprägt.

Referent:

[Markus Knöfler](#), Geschäftsführer, Praxisnetz Herzogtum Lauenburg Management GmbH

IT-Sicherheit in der medizinischen Versorgung

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	10. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Stage A, Halle 1.2

In dieser Session präsentieren die eingeladenen Experten und Praktiker die vielfältigen Facetten der IT-Sicherheit in einem Krankenhaus. Sie

illustrieren diese anschaulich mit reichlich Erfahrungsbeispielen aus der realen Praxis.

Den Auftakt macht Julian Suleder und beschreibt anhand von Case Studies zur Vernetzung verschiedener medizintechnischer Geräteklassen, welche typischen Stolpersteine dabei beobachtet werden können.

Im Anschluß beschreibt uns Torben Klagge, welche Schritte zur Umsetzung von IT-Sicherheit im komplexen Umfeld von UNI-Kliniken und Klinikverbund-Projekten heute unternommen werden.

Und wenn dann doch etwas schiefgeht und plötzlich die IT ausfällt? Andre Solarek berichtet uns von einer großangelegten Stabsrahmenübung und zeigt wie es trotzdem weitergeht.

Und damit alle Besucher auch für daheim etwas mitnehmen können, präsentiert am Ende Maryna Khvastova ein kleines Special zum Thema Fitness Tracker. Hier wird die IT-Sicherheit sechs populärer Geräte beleuchtet.

Freuen Sie sich mit uns auf eine hochspannende Session und sichern Sie sich rechtzeitig einen der begehrten Plätze.

Vorsitz:

[Markus Holzbrecher-Morys](#), Stellvertretender Geschäftsführer (IT, Datenaustausch und eHealth), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

[Thorsten Schütz](#), IT-Leiter, Klinikum Itzehoe, Bundesverband der Krankenhaus-Leiterinnen/Leiter e. V. (KH-IT)

Vorträge

11:30 - 11:50 Uhr

Die Sicherheit medizinischer Geräte – Das Spiel mit der Zeit

Die digitale Vernetzung ist in vielen Lebensbereichen bereits weit verbreitet. Auch in der Gesundheitsbranche werden immer mehr medizinische Geräte vernetzt. In Krankenhäusern steigt die Zahl der medizinischen High-Tech-Geräte. Die Sicherheit dieser Geräte wird in Zukunft eine große Rolle spielen. Unsere Forschung zeigt, dass medizinische Geräte, die kritische Aufgaben erledigen, nur über grundlegende Sicherheitsmechanismen verfügen. Im klinischen Umfeld sind dies unter Anderem Medikationspumpen, Implantate oder medizinische Großgeräte, wie z.B. CT und MRT. Alle diese Geräte haben gemeinsam, dass sie sensible Gesundheitsdaten auszutauschen, um als Einheit zu arbeiten. Gerade im klinischen Umfeld ist das hochkomplexe und kritische Einsatzgebiet sowie die lange Lebensdauer und intensive Nutzung der Geräte ein ernstzunehmendes Problem, da diese meist nicht für diesen Einsatzzweck konzipiert wurden und nicht selten auch grundlegende Sicherheitsmaßnahmen fehlen. Ein defektes oder manipuliertes Gerät kann eine massive Bedrohung für das Leben eines Patienten darstellen. Zu dieser Thematik veröffentlichten wir im Mai 2018 ein Whitepaper [1], welches anhand von Case Studies verschiedener in der Medizin verwendeter Geräteklassen darlegt, welche häufigen Probleme hinsichtlich der Sicherheit von medizinischen Geräten beobachtet werden. Wir möchten mit diesem Vortrag für das sensible Einsatzgebiet der verschiedenen Geräte (-klassen) und häufige grundlegende Schwachstellen der eingesetzten Geräte anhand von realen Beispielen aus dem Klinikalltag sowie die Möglichkeiten an der Verbesserung dieser Situation und möglichen Hürden motivieren.

[1] Suleder, Julian; Dewald, Andreas; Grunow, Florian. *Medical Device Security: A Survey of the Current State. 2018. ERNW White Paper 66 (Mai 2018). ERNW Research GmbH, Heidelberg, Deutschland. Online: <https://ernw.de/en/whitepapers/issue-66.html>*

Referent:

[Julian Suleder](#), Security Analyst, ERNW Research GmbH

11:50 - 12:10 Uhr

IT-Sicherheit nach KRITIS im hochautomatisierten Klinikumfeld am Beispiel von mehreren UK- und Klinikverbund-Projekten

Dieser Vortrag beschreibt die Erfahrungen aus unseren laufenden Projekten mit drei Uni-Kliniken, einem Klinikverbund sowie einem städtischen Klinikum zur Umsetzung der Anforderungen des IT-Sicherheitsgesetzes (IT-SiG / KRITIS) – speziell denen nach ISO 27001, der branchenspezifischen ISO 27799 und der Absicherung nach dem „Stand der Technik“. Die Besonderheiten des Gesundheitssektors sowie die darauf abzielenden bereits getroffenen interdisziplinären Maßnahmen und Lösungen, aber auch das bis Juli 2019 angestrebte Zielbild zur Realisierung aller KRITIS-Vorgaben sind die Eckpunkte dieses Vortrags. Es werden daher nicht nur die klassischen IT-Themen beleuchtet, sondern auch alle weiteren unter die kritische Dienstleistung fallenden Systeme und Prozesse – von der Medizintechnik bis zu den relevanten Prozessen der Personalverwaltung.

Das IT-Sicherheitsgesetz (IT-SiG) nimmt seit Juli 2017 auch viele medizinische Versorger in die Pflicht: Seitdem ist festgelegt, welche Einrichtungen betroffen sind und welche Security-Standards ihre Systeme bis Juli 2019 erfüllen müssen. Betroffen ist nicht nur die klassische Büro-IT – gerade Spezialesysteme, insbesondere die Medizin-, Haus- und Kommunikationstechnik sowie relevante Verwaltungssysteme, müssen die Vorgaben zwingend erfüllen. Speziell die Sicherheit der Medizintechnik wurde in der Vergangenheit oft vernachlässigt: Geräte wie ein vernetztes MRT wurden nicht als IT-Systeme betrachtet und damit nicht mit den gleichen Maßnahmen geschützt wie ein PC. Gerade diese heterogenen Systeme machen den IT-SiG-konformen Schutz zu einer komplexen Aufgabe. Um die Patientensicherheit zu gewährleisten und mögliche Schadensersatzforderungen, Reputationsverlust und Strafen bei Nichteinhaltung der IT-SiG-Vorgaben zu vermeiden, sind Kliniken daher massiv gefordert. Methodik & Umsetzung Für die Umsetzung der IT-SiG-Vorgaben wurden in unseren Projekten mehrere Schritte erfolgreich durchlaufen:

1. Scope festlegen:

- Aufnahme aller Verfahren und Prozesse, die Teil der kritischen Dienstleistung „Stationäre Versorgung“ sind
- Aufnahme aller Systeme (IT, Medizin-, Haustechnik), die für den korrekten Ablauf dieser Prozesse nötig sind

2. Herausarbeiten der Besonderheiten des Gesundheitssektors aus IT-Sicherheitssicht:

- Sehr „offene“ physische Sicherheit
- Der Balanceakt Patientensicherheit versus IT-Sicherheit

3. Erarbeiten der Lücke zwischen Soll-Zustand gemäß IT-SiG und Ist-Zustand

4. Bewertung des Risikos der identifizierten Lücken sowie Ableitung von Maßnahmen

In der zweiten Projektphase wurden für die identifizierten Lücken gemäß IT-Sicherheitsgesetz gemeinsam Maßnahmen erarbeitet und begonnen, diese umzusetzen – ein Auszug dieser getroffenen Maßnahmen wird im Rahmen des Vortrags vorgestellt. Im Vortrag stellen wir die Besonderheiten des Gesundheitssektors aus IT-Sicherheitsicht vor, die die Nutzung von Standard-Sicherheitslösungen und -vorgaben z.T. deutlich erschweren. Die daraus erarbeiteten Lösungen innerhalb der noch laufenden KRITIS-Projekte, speziell für den klassischen Nicht-IT-Bereich, werden vorgestellt, sodass insbesondere Klinikmanager, ISMS-Verantwortliche sowie Medizingeräte-Verantwortliche mit ähnlichen KRITIS-Projekten an praktischen und funktionierenden Beispielen vorgestellt bekommen, wie Kliniken sich den umfangreichen prozessualen und technischen Vorgaben des IT-SiG strukturiert nähern und die Anforderungen fristgerecht umsetzen können.

Referent:

[Torben Klagge](#), Manager IT-Security, Sopra Steria SE

12:10 - 12:30 Uhr

Fitness Tracker: Nützliches Werkzeug oder Sicherheitsrisiko?

Fitness-Tracker sind als täglicher Begleiter mittlerweile etabliert und werden auch immer wieder im Zusammenhang mit der Nutzung für das Monitoring des Gesundheitsstatus diskutiert. Fitness-Tracker erfassen eine Vielzahl an Daten: Gewicht, verbrannte Kalorien, Herzfrequenz, Distanz und absolvierte Trainings sowie oftmals den Standort - teilweise per App konfigurierbar und kombinierbar. Jedes Gerät ist per Bluetooth leicht mit dem Smartphone zu verbinden, um die nötigen Daten zu sammeln. Sechs der am häufigsten verkauften Fitness-Tracker wurden unter dem Aspekt der Informationssicherheit untersucht. Neben der Überprüfung der Datenschutzrichtlinien sowie der Apps der jeweiligen Hersteller wurden die gesendeten und empfangenen Daten der Fitness Tracker Apps mit Hilfe eines Man-in-the-Middle Systems untersucht und bestehende Gefahren analysiert.

Referentin:

[Maryna Khvastova](#), Wissenschaftliche Mitarbeiterin, HTW Berlin

12:30 - 12:50 Uhr

Einschränkung Notfallmedizinischer Versorgungsprozesse durch Ausfall IT-gestützter Verfahren im Krankenhaus

Durch die Ausbreitung von Schadsoftware bei Servicearbeiten durch einen externen Dienstleister wird der Regelbetrieb des Klinikums empfindlich gestört. Um Maßnahmen zur Eindämmung und Rückführung zum Regelbetrieb zu ergreifen, wird die Krankenhauseinsatzleitung (Krisenstab) zusammengerufen um die klinischen Abläufe und die Patientenversorgung zu sichern.

Die stattgefunden Hackerangriffe auf die IT Systeme der kritische Infrastrukturen in den Bereichen Verkehr, Industrie und Gesundheitsversorgung stellen die Anwender und vor allem Sicherheitsexperten jeden Tag vor neue Herausforderungen. Das Einbringen von Schadsoftware über FakeEmails oder infizierte Speichermedien macht auch vor den Krankenhäusern nicht Halt und konnte im Jahre 2016 45 Krankenhäuser in England und auch Häuser in Deutschland für 3-5 Tage ins digitale Steinzeitalter versetzen.

Im Zuge der Vorbereitungen auf solche Ereignisse will das klinische Krisenmanagement der Charité gemeinsam mit der Senatsgesundheitsverwaltung Berlin in einer Stabsrahmenübung die geplanten Maßnahmen auf ihre Wirksamkeit überprüfen. Hierzu wurde ein Szenario konstruiert was jetzt keinem klassischen Hackerangriff gleicht, sondern bei Routinewartungsarbeiten eines externen Dienstleisters durch einen infizierten USB Stick die Schadsoftware unbemerkt in die Infrastruktur des Klinikums gelangt.

Ziel ist neben dem erkennen eines IT-Sicherheitsvorfalls, das Einleiten der richtigen Handlungsschritte und Informationsweitergabe unter Einbindung der unterschiedlichen zuständigen Stellen innerhalb und außerhalb des Krankenhauses und die Sicherung der Patientenversorgung. In einer Stabsrahmenübung soll die Krankenhauseinsatzleitung zum einen Maßnahmen ergreifen um die Ursache zu detektieren und Gegenmaßnahmen einzuleiten um eine Regelversorgung wiederherzustellen. Zum anderen darf es keine Einschränkung in der notfallmedizinischen Versorgung der Patienten geben.

Das angenommene Szenario ist frei aber plausibel konstruiert, es ist in Anbetracht der vielen extern durchgeführten Wartungsverträge in Krankenhäuser reell.

Der zu beübenden Krankenhauseinsatzleitung steht eine Reaktionsgruppe gegenüber, die alle Entscheidungen und getroffenen Maßnahmen der Einsatzleitung aufnimmt, bewertet und somit den Spielverlauf beeinflusst. In einem Drehbuch ist für die Reaktionsgruppe aufgeführt, wann welche Ereignisse (Einspieler) in die Einsatzleitung zu spielen sind und wann welche Reaktion zu erwarten ist. Die gesamte Übung wird von einem Spielleiter geführt und die Arbeit der Einsatzleitung durch eine Beobachtergruppe beurteilt.

Im Rahmen der Auswertung der Übungen sollen bestehende Handlungsanweisungen angepasst und ggf. neue erstellt werden. Die Erstellung einer Checkliste mit den wichtigsten Aufgaben soll als Handreichung für Krankenhauseinsatzleitungen erstellt werden.

Referent:

[André Solarek](#), Stabsstelle Katastrophenschutz und Notfallplanung, Charité-Universitätsmedizin Berlin

Perspektivwechsel: wer gestaltet morgen die Health IT?

Kategorie
Kongress-Session

Datum
10. April 2019

Zeit:
11:30 - 13:00 Uhr

Ort
_Stage C, Halle 4.2

Alles geht so furchtbar langsam. Schuld sind immer die "anderen": die Selbstverwaltung, die Politik, die Krankenhäuser, die fehlenden Ärzte, das fehlende Geld, der "Chef" im eigenen Haus. Soweit so gut. Das kennen wir – aber ist das überall so? Und muss es so bleiben? Wer gestaltet morgen die Health IT?

Manchmal tut ein Perspektivwechsel einfach gut. Mal über den Tellerrand schauen. Eine unverbrauchte Stimme hören. Sich einlassen auf Neues. In dieser Session werden wir versuchen, genau das zu ermöglichen. Dazu laden wir uns Gäste aus bekannten Firmen mit unbekanntem Thesen ein, Organisationen, die es heute schon anders machen, und Unbekümmerte, die noch wagen, es einmal anders zu denken. Seien Sie gespannt – wir sind es auch...

Vorsitz:

Vorträge

11:30 - 11:50 Uhr

Neue Player, neue Geschäftsmodelle, neue Strategien – think digital

Es wird ernst. Niemand kann sich mehr rausreden, dass die digitale Welt noch weit in der Ferne liegt, niemand kann sich herausreden, dass er nicht gewusst hätte, dass die digitale Welt den Wandel treibt. Jeder kennt das Schicksal von Quelle, Brockhaus oder Kodak. Alle haben die digitale Welt falsch eingeschätzt. Wer erfolgreich sein will, muss die strategischen Pfeiler kennen, die es zu bedenken gilt, wenn man digitale Strategien entwickeln und umsetzen will. Es gilt strategische Antworten zu finden auf die zentralen Fragen der digitalen Zukunft der Gesundheit: Welche technologischen Fortschritte werden den Wandel treiben? Welche neuen Player und welche neuen Rollen werden wir sehen? Was bedeutet die Globalisierung im Kontext der Digitalisierung? Und last but not least, welche Wertschöpfungsketten werden sich entwickeln, wer wird die Patienten wohin steuern und wie werden diese Erfolgskriterien auf unsere Strategien Auswirkung haben? Welche Geschäftsmodelle werden zum Ruin des einen und zum Erfolg des anderen führen?

Referent:

[Dr. Markus Müschenich](#), Vorstand / Managing Partner, Bundesverband Internetmedizin e. V., Flying Health Incubator

11:50 - 12:10 Uhr

Kommunen als neue Player im System: Fördern und Fordern auch für die Gesundheits-IT

Die langfristige Sicherung der wohnortnahen Gesundheitsversorgung auch durch intersektorale und interprofessionelle Versorgungsprogramme kann durch den partnerschaftlich, auch sozialpartnerschaftlich organisierten Einsatz digitaler Technologien nachhaltig unterstützt werden. Die Kommunalpolitik, in ländlichen Regionen i.d.R. vertreten durch Bürgermeister, wird angesichts der Widerstände in der niedergelassenen Ärzteschaft, sozialstrukturellen Problemen in der Pflege und der ungleichen administrativen Bedingungen der verschiedenen Leistungserbringer und Kostenträger der entscheidende Treiber digitaler Technologien als Teil der sozialen Infrastruktur sein. Kommunalpolitik, Bürgermeister werden im Sinne des Gemeinwohleresses und ihrer Bevölkerung die Digitalisierung in Maßnahmen der Personalentwicklung und der Organisationsentwicklung einbinden und so zu Innovationstreibern in der Gesundheitsversorgung werden. Von einigen dieser Visionäre auf dem Weg wird berichtet.

Referentin:

[Christine Becker](#), Referenzprojekt Odenwald-Allianz

12:10 - 12:30 Uhr

Healthy Wirral: gesund auf der Halbinsel Wirral

Auch werden Informationen aus den für Bereiche chronischer Erkrankungen entwickelten Registern dazu beitragen, gesundheitliche Ungleichheiten zu thematisieren und ein ganzheitliches Versorgungs-management im Gesundheitswesen zu unterstützen.

Phase-1-Entwicklung:

Das WCR und andere Register sind etabliert und unterstützen das Patienten-management mit den Schwerpunkten Asthma im Erwachsenen- und Kindesalter, COPD sowie Diabetes im Erwachsenen- und Kindesalter. Das Register/Dashboard verdeutlicht krankheitsspezifische Parameter und erste Daten zeigen einen Rückgang der Krankenhauseinweisungen bei jenen Patienten, deren Parameter vollständig erfasst und erfüllt sind.

Phase-2-Entwicklung:

Der Aufbau von Registern für kardiovaskuläre Erkrankungen, geistige Gesundheit, Gesundheitspflege und Pflege am Lebensende hat begonnen. HIE erlaubt den Austausch von Patientendaten unter Gesundheitsdienstleistern, um das Patienten-management in Echtzeit zu unterstützen, wodurch Duplizierung vermieden und ein reibungsloser Versorgungsablauf für den Patienten gewährleistet werden. Unsere Botschaft: Wir wollen es den Patienten ersparen, ihre Geschichte immer wieder erzählen zu müssen.

Referent:

[Paul Charnley](#), Director of IT and Information, Wirral University Teaching Hospital

12:30 - 12:50 Uhr

Der Patient als der GameChanger im Gesundheitswesen

Ein mündiger, smartphoneaffiner Bürger wird das Gesundheitswesen sehr stark verändern. Er wird häufiger die bisher tradierten Wege bis zu, und auch während der - intersektoralen - Behandlung verlassen, ebenso hat er veränderte Erwartungshaltungen an die Leistungen und Informationen die er während der Behandlung empfängt.

Referent:

[Bernhard Geist](#), Senior Department Manager Product Management and Development G3 HIS, Compugroup Software GmbH

Tour 12: Startup meets Corporate

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 11:30 - 13:00 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Der Messerundgang „Startup meets corporate“ richtet sich an Vertreter aus der Digital-Health-Szene, die sich mit etablierten Health-IT-Unternehmen vernetzen möchten.

Es präsentieren sich „Corporates“, die die Nähe zu Startups suchen. Sie möchten beispielsweise ihre offenen Schnittstellen zeigen, die sich für Kooperationen mit Digital Health Produkten anbieten.

Den Weg zu Partnerschaften in innovativen Technologiebereichen oder gemeinsamen Verbundvorhaben soll mit dieser Messeführung angestoßen werden.

Bei dieser Messeführung können sie Kontaktbereitschaft signalisieren und auf unkomplizierten Weg Vertreter von etablierten Health-IT-Unternehmen kennen lernen.

Diese Führung wird vom Cluster HealthCapital Berlin-Brandenburg unterstützt und durchgeführt.

Exkursion zu einer stationären Pflegeeinrichtung

Kategorie Exkursion	Datum 10. April 2019	Zeit: 11:30 - 14:30 Uhr	Ort Exkursion 1, Treffpunkt: Infocounter, Eingang Messe Süd
-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---

Im Rahmen dieser Exkursionen stellen wir Ihnen eine stationäre Pflegeeinrichtung in Berlin von innen vor.

Treten Sie in Kontakt mit Pflegepersonal und erfahren Sie mehr über die Digitalisierung einer der größten Berliner stationären Pflegeeinrichtungen.

Mehr Informationen und den Link zur Anmeldung finden auf www.healthcapital.de/DMEA2019.

Vom Patienten aus denken – Die Kundenreise in der Krankenversicherung

Kategorie Pitch	Datum 10. April 2019	Zeit: 12:30 - 13:00 Uhr	Ort _Hub 2, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Digitalisierung bedeutet nicht nach Ingenieurdenken ein perfektes fehlerloses Produkt herzustellen, sondern diese Produkte anhand der Kundenwünsche zu verbessern und zu optimieren - die sogenannte Customer Journey.

Das gilt auch für die Krankenversicherungen. Doch wie weit sind sie dabei bereits?

Dem ist der BVDW zusammen mit Capgemini nachgegangen. In Interviews mit GKVen, PKVen und Versicherten haben wir am Beispiel der Hilfsmittelversorgung unterschiedliche Sichtweisen auf die Kundenreise zusammengetragen und bewertet.

Bei der DMEA stellen wir unsere Kurzstudie erstmals der Öffentlichkeit vor.

Moderation:

[Ronny Köhler](#), Stellvertretender Vorsitzender BVDW-Fokusgruppe Connected Health / Standortleiter Dresden, wdv Gesellschaft für Medien & Kommunikation mbH

Referent:

[Claudia Neumann](#), Senior Business Analyst, Capgemini Deutschland

ADAS-Mitgliederversammlung (nicht öffentlich)

Kategorie Meeting	Datum 10. April 2019	Zeit: 12:30 - 17:15 Uhr	Ort _Raum Virchow 4, Halle 2.1/7
-----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---

Diese Session wird vom ADAS-Bundesverband Deutscher Apothekensoftwarehäuser organisiert und durchgeführt.

Auf Basis internationaler Standards

Kategorie
Panel

Datum
10. April 2019

Zeit:
13:15 - 14:15 Uhr

Ort
_Hub 2, Halle 2.2

In den vergangenen Monaten wurden durch verschiedene Akteure des Gesundheitswesens mehrere Spezifikationen auf Basis internationaler Standards, z.B. aus der HL7-Familie, erstellt und herausgegeben. Hierbei hat die Formulierung „auf Basis internationaler Standards“ im Rahmen einiger Veranstaltungen für Verwirrung gesorgt und wurde häufig falsch interpretiert. Denn die Verwendung von Komponenten internationaler Standards, wie z.B. FHIR, macht eine Spezifikation noch nicht selbst zum Standard. Stattdessen entstehen, wie es bereits in der Vergangenheit der Fall war, weiter proprietäre Lösungen.

Durch die Verwendung abgestimmter internationaler Standards kann Interoperabilität gesichert und somit ein nachhaltiger Mehrwert verschafft werden. Doch was ist eigentlich der zentrale Unterschied zwischen einer Spezifikation „auf Basis internationaler Standards“ und offiziellen internationalen Standards für das Gesundheitswesen, die z.B. durch HL7, erarbeitet, abgestimmt und veröffentlicht wurden?

In einer spannenden Diskussion wird die Thematik der Standardisierung durch Vertreter der Industrie, Selbstverwaltung und Standardisierungsgremien beleuchtet.

Diese Session wird von der AG Interoperabilität und Standardisierung des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvigt e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Alexander Ihls](#), Vendor Co-Chair, IHE-Deutschland e.V., InterSystems GmbH

Referent:

[Bernd Greve](#), Leiter Dezernent Telematik/IT in der Versorgung, Kassenärztliche Bundesvereinigung

[Andreas Grode](#), Leiter Technik/Innovation, gematik Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH

[Dr. Frank Oemig](#), Senior eHealth Architect, DTHS Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH

Aus föderal wird digital – Dokumentenaustausch mit dem MDK

Kategorie
Talk

Datum
10. April 2019

Zeit:
13:15 - 14:15 Uhr

Ort
_Stage C, Halle 4.2

Sowohl Kliniken als auch die MDK haben einen stark wachsenden Aufwand bei der Bearbeitung der Prüfanzeigen nach §275 Abs. 1c SGB V. Aktuelle Zahlen zeigen einen Anstieg der Prüfquote auf 20% aller stationären Fälle. Innerhalb der Prüfverfahrensvereinbarung wird zwar auf die Möglichkeit eines digitalen Austausches verwiesen, jedoch liegen aktuell unterschiedliche Vorgaben der föderal organisierten MDK vor. Eine nationale Vorgabe mit spezifischen Angaben zu Übertragungsweg und Formaten der zu übertragenden Patientenunterlagen ist in Vorbereitung.

In der Dialogsession sollen zum einen die Anforderungen der MDK, aber auch erste Lösungsansätze aus den Kliniken vorgestellt und diskutiert werden.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvigt e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Markus Stein](#), Strategisches Produktmanagement Krankenhaus, RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH

Referent:

[Dr. Jörg Eckardt](#), Leiter Fachreferat Krankenhaus, MDK Westfalen-Lippe

[Dr. Gottfried Hermeyer](#), BethelNet

Frischer Wind durch junge Think Tanks im Gesundheitswesen

Kategorie
Talk

Datum
10. April 2019

Zeit:
13:15 - 14:15 Uhr

Ort
_Box, Halle 1.2

In den USA sind Think Tanks heute bereits machtvolle Institutionen zur Beeinflussung der Gesundheitspolitik und bereits ein fester Bestandteil der Entscheidungshilfen. Hierzu zählen exemplarisch die Heritage Foundation, der nachgesagt wird, dass die Vereinigung maßgeblich die US Gesundheitsreform Obama Care beeinflusst hat.

In Deutschland wurden erst in den 1960er bzw. 1970er Jahren praxisnahe Organisationen installiert, die sich u.a. mit Fragestellungen rund um das Gesundheitswesen beschäftigen.

Seit ein paar Jahren tauchen auch zunehmend junge Initiativen auf, die sich ebenso für die Impulse und Denkanstöße stark machen. Sie, die „Next Generation Think Tanks“, wollen im Dialog mit den etablierten Entscheidern frische Ideen für ein eingefahrenes Gesundheitswesen liefern.

Moderation:

[Prof. Dr. David Matusiewicz](#), Professor für Allgemeine Betriebswirtschaftslehre, FOM - Hochschule für Oekonomie & Management gemeinnützige Gesellschaft mbH

Referentin:

[Jana Aulenkamp](#), Doktorandin, Ruhr-Universität Bochum

[Luise Tavera](#), Vorsitzende, Denkschmiede Gesundheit

Referent:

[Timo Frank](#), Vorstandsvorsitzender, Hashtag Gesundheit e.V.

[Markus Wulfern](#), BKK Young Talents

mobile health ZONE 3 – Solutions for Diagnosis and Practice

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Pitch	10. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Hub 1, Halle 2.2

In diesem dritten Teil der vierteiligen Präsentationsreihe der DMEA mobile health ZONE stellen Aussteller der DMEA Sonderfläche für mobile Gesundheitslösungen digitale Lösungen für Diagnose und Praxisalltag vor.

Moderation:

[Andrea Hillmann](#), Project Manager DMEA mobile health ZONE | Startup Café, Messe Berlin

Vorträge

13:20 - 13:30 Uhr

Digitales Assistenzsystem und effiziente Patientenkommunikation mit Doctolib

Die heutige Zeit ist schnelllebig und erfordert eine hohe Flexibilität - auch bei medizinischen Einrichtungen und Patienten. Doctolib unterstützt hierbei beide Seiten mit einem modernen Terminmanagementservice. Intelligenten Workflows entlasten die medizinischen Einrichtungen und unterstützen in der Patientenkommunikation. Über eine Plattform haben Patienten die Möglichkeit jederzeit einen Arzttermin zu vereinbaren oder zu verwalten. Wie genau und reibungslos diese Prozesse funktionieren und welche weiteren Vorteile sich für beide Seite ergeben, zeigen wir Ihnen gerne in unserem Vortrag.

Referent:

[Dr. Ilias Tsimpoulis](#), Director of Hospitals, Health Systems & Partnerships, Doctolib GmbH

13:30 - 13:40 Uhr

Smarte Apps als intelligente Helfer für den klinischen Alltag

Die imito AG hat durch eine breite Projekterfahrung mit deutschen und schweizer Krankenhäuser wichtige Pionierarbeit im Bereich Mobile Health geleistet. imitoCam revolutioniert die klinische Fotodokumentation und visuelle Kollaboration. Der konsequente Fokus auf das Benutzererlebnis und die innovative Prozessoptimierung bei der bisher schwerfälligen und zeitintensiven Foto- und Wunddokumentation begeistert Ärzte, Pflegende und weiteres an der Behandlung beteiligtes Fachpersonal. Durch die nahtlos integrierte App in bestehenden IT-Systeme erleichtern innovative Funktionen den Alltag der Nutzer: direkte und präzise Wundvermessung, Winkelvermessung, Team-Chat, clevere Kategorisierung und dynamisch intelligente Suche, chronologische Darstellung des Dokumentationsverlaufs – alles im Patientenkontext. Die Anwendungsfälle für die Apps werden praxisnah und live präsentiert.

Referentin:

[Pamina Göttelmann](#), Business Development Manager, imito AG

13:40 - 13:50 Uhr

StrokeNet – Optimierte Schlaganfall-Versorgung durch mobile Geräte und KI

200.000 Schlaganfälle (Stroke) pro Jahr in Deutschland. 20 % Mortalität binnen 4 Wochen - die dritthäufigste Todesursache in Deutschland. Ein hochrelevantes Thema, bei dem vor allem eines gilt: Time is brain. Wir stellen in dieser Arbeit eine Lösung vor, die aus der Kombination von M-Health und künstlicher Intelligenz einen neuen Ansatz zur Behandlung von Schlaganfällen aufzeigt.

Referent:

[Dr. Michael Müller](#), Geschäftsführer, mbits imaging GmbH

13:50 - 14:00 Uhr

StethoMe® - vollständig interaktive Lungen-Auskultation bei Patienten - Smarte Stethoskopie - intelligente Helfer für den klinischen Alltag

Husten, eine laufende Nase, Fieber ... Sollte man sofort zum Arzt gehen? Oder sollte man eine Weile warten und sehen, was passiert?

StethoMe® hat hierfür eine Lösung. Untersuchen Sie Ihr Kind, ohne ihr Zuhause zu verlassen und schicken Sie die Ergebnisse an Ihren Arzt, der dann entscheiden kann, was Sie tun können.

Während der Präsentation werden wir eine innovative medizinische Lösung vorstellen-StethoMe®. Ein drahtloses Stethoskop, das mit Hilfe eines Smartphone arbeitet und über ein intelligentes Sound-Analysesystem verfügt. Dieses basiert auf künstlichen Intelligenzalgorithmen.

Referent:

14:00 - 14:10 Uhr

Mobile Lösungen für SAP – Beispiele für erfolgreich umgesetzte Klinik Projekte

ISEC7 Mobility for SAP ist der einfachste Weg SAP zu mobilisieren. Vorgefertigte Lösungen können einfach angepasst und erweitert werden. Für Kliniken sind dies üblicherweise:

- Mobile Instandhaltung für SAP PM:

u.a. Zuweisen und Übersicht über Aufträge und Meldungen, Reservierung von Ersatzteilen, Checklisten und Rückmeldung von Arbeitszeit und Material

- Auffüllen von Medikamentenschränken

Einfache Bestellung von Medikamenten und Materialien zur Auffüllung der Schränke

- Anlageninventur

Beschleunigen Sie die jährlichen Inventuren durch Barcodes und effizientere Abläufe

- Freigabe von Genehmigungen

Beschleunigen Sie Prozesse durch zeitnahe mobile Freigabe von Genehmigungen

Referent:

[Frank van Bebber](#), Product Manager „ISEC7 Mobility for SAP“, ISEC7 Group AG

Tour 13: Digital Health Innovations

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	10. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Neue Ideen, disruptive Konzepte, digitale Angebote – die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung schafft Raum für Innovationen. Die Messeführung zeigt Unternehmen, Produkte und Services, die schon heute die digitale Transformation von morgen vorantreiben und sich mit ihrem Neuheitswert klar von bereits bestehenden Lösungen und Ansätzen abgrenzen.

Tour 14: Nachwuchs

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	10. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Alle am Versorgungsprozess beteiligten Institutionen klagen über akuten Nachwuchsmangel. Für Studierende und SchülerInnen bietet die Branche damit facettenreiche Entwicklungspotenziale und ebenso viele Möglichkeiten für einen Einstieg ins Berufsleben. Die DMEA bringt durch die Messeführung potenzielle Nachwuchskräfte direkt an die Stände der Aussteller, damit sie die Branche, Ihre Akteure und die verschiedenen Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten kennenlernen. Es kommt den Institutionen zu, die Branche als Arbeitgeber in ein gutes Licht zu rücken.

Von 0 auf 100: IT in der Pflegepraxis

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	10. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Stage B, Halle 2.2

In der professionellen Pflege trifft ein eklatanter Fachkräftmangel auf zunehmend mehr Dokumentationsarbeit. Einen möglichen Ansatz, um die Symptomatik abzumildern, bieten Digitalisierungsprojekte in der Pflege.

Die digitale Transformation in der Pflege stellt allerdings kein einfaches IT-Großprojekt dar. Damit eine Digitalisierung in der Pflege erfolgreich sein kann, müssen diverse pflegfachliche und organisatorische Aspekte berücksichtigt werden.

In dieser Runde werden die Ergebnisse des Akademie-Seminars vom Vortag („[Digitalisierung in der Pflege – Best-Practice-Wissen für erfolgreiche Projekte](#)“) vorgestellt und mit Pflegefachkräften aus der Praxis, die aktuell IT-Projekte umsetzen, diskutiert.

Diese Session wird von der AG Digitalisierung in der Pflege des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvigt e. V. organisiert und durchgeführt.

Referent:

[Dr. Dirk Hunstein](#), Geschäftsführender Gesellschafter, ePA-CC GmbH

[Heiko Mania](#), geschäftsführender Gesellschafter, NursIT Institute GmbH

VSDM, NFDM, eMedikationsplan...whats next? Anwendungen auf der Telematikinfrastuktur

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 13:15 - 14:15 Uhr	Ort _Hub 4, Halle 4.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Rund 1/3 der niedergelassenen Ärzte sind bereits über einen Konnektor an die Telematikinfrastuktur angeschlossen. Die ersten TI-Anwendungen sind ein Versichertenstammdatenmanagement (VSDM) und das Notfalldatenmanagement (NFDM). Als zentrale und sektorübergreifende Datenautobahn sollen in Zukunft weitere, innovative digitale Anwendungen wie das eRezept und die elektronische Patientenakte folgen - doch wie schnell können diese in die TI integriert werden und welche nutzbringenden Anwendungen werden in Zukunft noch in der TI laufen?

Diese Session wird von der AG IT in der ambulanten Versorgung des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Rieke Schulz](#), Managing Partner, Pathways Public Health GmbH

Referentin:

[Heike Nowotnik](#), Geschäftsführerin IT-Steuerung, AOK Bundesverband

Referent:

[Alexander Beyer](#), Geschäftsführer, gematik Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH

[Thomas Eisenreich](#), Stellvertretender Geschäftsführer und Bereichsleiter Ökonomie, Verband diakonischer Dienstgeber in Deutschland (VdDD)

[Dr. Tino Großmann](#), Geschäftsbereichsleiter Telematikinfrastuktur, CompuGroup Medical Deutschland AG

Einführung in HL7 FHIR®

Kategorie Workshop	Datum 10. April 2019	Zeit: 13:15 - 14:45 Uhr	Ort _Raum Lovelace, Halle 1.2
------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---

FHIR® ist der neue Standard für das Gesundheitswesen. Er vereint HL7's jahrzehntelange Erfahrung in der Spezifikation von Interoperabilitätsstandards mit modernen, webbasierten Technologien.

Erst seit Dezember 2018 normativ und dennoch bereits sowohl von Branchenriesen wie Google, Microsoft und Apple als auch jungen Healthcare-Startups implementiert, begeistert FHIR die Entwickler auf der ganzen Welt.

In dieser Einführung beleuchten wir die Entstehungsgeschichte von FHIR, die technischen Grundlagen und typischen Einsatzszenarien. Internationale FHIR-Experten stehen in einer anschließenden Fragerunde Rede und Antwort.

Diese Session wird von HL7 Deutschland e.V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Simone Heckmann](#), Leiterin des Technischen Komitees für FHIR, HL7 Deutschland e. V., Gefyra GmbH

Codierung 4.0 - Einfach. vollständig. klinisch. korrekt.

Kategorie Workshop	Datum 10. April 2019	Zeit: 13:30 - 15:30 Uhr	Ort _Raum Curie 2, Halle 1.1/2.1
------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Wir begleiten einen Patienten auf dem Weg seines klinischen Aufenthaltes und sehen uns an, wo im DRG-Kontext, Software helfen kann, die Arbeit der Mediziner, Apotheker, Medizincontroller oder des Pflegepersonals zu unterstützen.

Live-Session: ID DIACOS®, ID clinical context coding - , inkl. ID MEDICS®

Diese Session wird von der ID GmbH & Co. KGaA organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Peter-Michael Jarnicki](#), Ärztlicher Leiter, ID GmbH & Co. KGaA

Referent:

[Sebastian Jäkel](#), Produktmanagement, ID GmbH & Co. KGaA

1 Jahr eHealth in der GroKo: Ein gesundheitspolitisches Zwischenfazit

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Seit über einem Jahr hat die Bundesregierung bereits ihre Arbeit aufgenommen und sich mit dem Koalitionsvertrag löbliche Ziele für die Digitalisierung des Gesundheitssystems gesetzt. Neben der Einführung der elektronischen Patientenakte, dem eRezept und dem eHealth Aktionsplan 2020 soll u.a. auch die Digitalisierung der Pflege und mobile Anwendungen gefördert werden. Zeit also für ein erstes politisches Zwischenfazit mit den zuständigen Berichterstattern um zu evaluieren welche Versprechen aus dem Koalitionsvertrag zu eHealth bereits in welchen Umfang umgesetzt wurden.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Hans-Peter Bröckerhoff](#), Geschäftsführer, HEALTH-CARE-COM GmbH

Referentin:

[Maria Klein-Schmeink](#), MdB, Sprecherin für Gesundheitspolitik, Mitglied des Gesundheitsausschusses, Deutscher Bundestag, Bündnis 90 / Die Grünen

Referent:

[Erik Bodendieck](#), Präsident, Sächsische Landesärztekammer

[Uwe Eibich](#), Vorstand, CompuGroup Medical Deutschland AG

[Prof. Dr. Peter Haas](#), Professor für Medizinische Informatik, Fachhochschule Dortmund

[Tino Sorge](#), MdB, Deutscher Bundestag, CDU/CSU-Bundestagsfraktion

All your data belong to us: ePA in der Datenschutzperspektive

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Hub 2, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Nun soll sie endlich kommen - die elektronische Patientenakte wird ab Januar 2021 jedem gesetzlich Versicherten zur Verfügung stehen. Doch wie sicher sind die Gesundheitsdaten der Patienten in den digitalen Akten wirklich? Der Doxing Skandal Anfang Januar 2019 zeigt, dass selbst die sichersten Netzwerke infiltriert und gehackt werden können. Ist der hohe Datenschutzstandard in DE eine Innovationsbremse zur Einführung der ePA oder ein Garant der Patientensouveränität?

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Christina Czeschik](#), Geschäftsführerin, Textagentur Intellicore Press

Referentin:

[Susanne Mauersberg](#), Referentin für Gesundheitspolitik, Verbraucherzentrale Bundesverband e. V.

Referent:

[Christof Basener](#), Director eID Solutions, achelos GmbH

[Holm Diening](#), Leiter Abteilung „Datenschutz und Informationssicherheit“, gematik Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH

[Christian Rebernik](#), CEO, Vivvy GmbH

Cloud Computing: Dunkle Wolken oder Zukunftsmodell?

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Box, Halle 1.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Cloud Computing (CC) ist das neue Paradigma der IT-Welt. Während CC bereits erfolgreich seinen Einzug in den Wirtschaftsalltag mittelständiger Unternehmen feiert, ist der Einsatz von externer Datenspeicherung und -nutzung im Gesundheitssystem in Deutschland eher bescheiden. Zwar nutzen bereits einige Arztpraxen und Kliniken die Auslagerung von verschlüsselten Daten, jedoch bleibt dies weit hinter dem Potential z.B. de-identifizierte Patienteninformationen auszuwerten. Liegt es an der zu hohen Datenschützhürde, fehlender Interoperabilität oder am mangelnden Geschäftsmodell?

Diese Session wird von der AG Datenschutz & IT-Sicherheit des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Thomas Althammer](#), Geschäftsführer, Althammer & Kill GmbH & Co. KG

Referentin:

[Sabine Loest](#), Global Director SAP Healthcare Industry, Insights & Innovations, SAP SE

Referent:

[Thomas Niessen](#), Geschäftsführer, Kompetenznetzwerk Trusted Cloud e.V.

[Christian Weiß](#), Managing Director, HPS Gesundheitscloud gGmbH

[Stephan von Schorlemer](#), Enterprise Platform and Integration Concepts / HPI

Die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft 2018 - Ergebnisse

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	10. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	_Stage C, Halle 4.2

Seit 2006 ist unser Ziel die Krankenhaus-Entscheider an die Chancen der digitalen Transformation heran zu führen. Die Zielerreichung gelingt durch unsere Veranstaltungen, auf denen wir den Nutzen stiftenden Beitrag von Digitalisierungsprojekten zum Unternehmenserfolg heraus stellen und dadurch, dass wir jedes Jahr mindestens 10 Kliniken ermöglichen, ein Digitalisierungsthema 12 Monate ausprobieren zu können.

Die Inkubator-Funktion für Digitalisierungsprojekte in der Gesundheitswirtschaft ist hinlänglich als das Format der ENTSCHEIDERFABRIK bekannt, d.h. mit Entscheider-Event, Sommer-Camp und Ergebnis-Veranstaltung!

Auf dem Entscheider-Event im Februar werden aus 12 Vorschlägen die 5 Digitalisierungsthemen der Gesundheitswirtschaft gewählt. Die Kliniken können sich dann aus den Themen wählen und diese dann als Digitalisierungsprojekt testen. Dem Entscheider-Event steht ein Call for Participation voran, aus dem die 12 finalen Vorschläge, die sog. FINALISITEN ausgewählt werden.

Das Sommer-Camp im Juni dient dazu die Arbeiten in den Digitalisierungsprojekten zu monitoren.

Auf der DMEA erfahren Sie die Ergebnisse:

- Beseitigung des "WhatsApp-Dilemmas" durch sichere mobile Krankenhaus-Kommunikationslösung (Dr. Jochen Groppe, CONSULi TAS)
- Digitalisierung 4.0: IHE XDS Connector für Apple HealthKit und CareKit (Dr. Andreas Zimolong, Synagon)
- Fallakte Plus: Überleitung der nächsten Generation und der Patient ist stets dabei (Luca Motzo, Dimc)
- Computer-interpretierbare Leitlinien - Unterstützung klinischer Entscheidungen, Reduktion von Fehlern, Verbesserung der klinischen Ergebnisse (Meik Eusterholz, UNITY)
- Virtuelle Videokonferenzen auf Basis einer IHE-konformen Vernetzungsplattform: Von Arzt zu Arzt und Patient (Dirk Holthaus, promedtheus)

Diese Session wird von der ENTSCHEIDERFABRIK organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Pierre-Michael Meier](#), Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte (bdvb), EVKM - Europäischer Verband der Krankenhaus Manager, Hosp.Do.IT, ENTSCHEIDERFABRIK

Referent:

[Meik Eusterholz](#), Geschäftsfeldleiter, UNITY

[Dr. Jochen Groppe](#), Geschäftsführer, CONSULi TAS GmbH

[Dirk Holthaus](#), Senior Berater, promedtheus

[Luca Motzo](#), Inhaber, Dimc

[Dr. Andreas Zimolong](#), Geschäftsführer, Synagon GmbH

Digital Health Startup Showcase

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Pitch	10. April 2019	14:30 - 15:30 Uhr	_Hub 3, Halle 3.2

Bewerbe dich jetzt für deinen Pitch auf der DMEA!

Im Rahmen der DMEA 2019 organisieren das Cluster HealthCapital Berlin-Brandenburg und Health 2.0. Berlin den 6. „Digital Health Startup Showcase“ am 10. April 2018 von 14:30 bis 15:30. 6-8 Startups aus dem digitalen Gesundheitsbereich präsentieren sich hier vor dem Fachpublikum der DMEA. Jedes Startup hat dafür 5 min Zeit.

Du wirst oder hast bereits ein Startup im Bereich Digital Health gegründet und möchtest deine Ideen vorstellen oder Partner suchen?

Bewerbe dich über das online Formular www.healthcapital.de/DMEA2019 bis zum 21.03.2019 mit einer kurzen Beschreibung deines Vorhabens.

Bei Rückfragen wende dich bitte an [bettine.gola \(at\) berlin-partner.de](mailto:bettine.gola@berlin-partner.de)

Diese Session wird vom Cluster HealthCapital Berlin Brandenburg, Health 2.0 Berlin organisiert und durchgeführt.

Digitalisierungsoffensive im Krankenhaus - Schluss mit Zettelwirtschaft!

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Hub 1, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Während die Gesundheitswelt im Jahr 2019 über intelligente Datennutzung und lernende Systeme diskutiert, sind deutsche Krankenhäuser oftmals noch tief in der analogen Welt verhaftet. Berichte über ineffiziente Prozesse sind zahlreich.

Was brauchen wir, um Abläufe im Klinikalltag digitaler zu gestalten? Wie gelingt eine erfolgreiche Anbindung des stationären Sektors an die TI? Und wie sieht eine zeitgemäße Krankenhausversorgung in der intersektoralen Gesundheitslandschaft aus?

Diese Session wird von der AG KIS/Klinische IT des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Matthias Meierhofer](#), Vorstand, Meierhofer AG

[Thomas Simon](#), Geschäftsführer, CGM Clinical Deutschland GmbH

Referentin:

[Angela Krug](#), Vizepräsidentin, Verband der Krankenhausdirektoren Deutschlands e. V. (VKD)

Referent:

[Stefan Georgy](#), Chief Digital Officer, Klinikum Ernst von Bergmann

[Jörg Marquardt](#), gematik - Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH

[Jan Neuhaus](#), Geschäftsführer - IT, Datenaustausch und eHealth, Deutsche Krankenhausgesellschaft

eRezept, gemeinsam in die Zukunft?

Kategorie Talk	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Hub 4, Halle 4.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Bundesgesundheitsminister Jens Spahn hat die Digitalisierung des Gesundheitswesens zu einem seiner Themenschwerpunkte erklärt. Im Fokus steht neben der elektronischen Patientenakte zurzeit auch das elektronische Rezept (eRezept). Bis 2020 soll das eRezept in Deutschland eingeführt werden.

Aktuell gibt es zu der Ausarbeitung des eRezepts verschiedene Initiativen durch diverse Akteure des Gesundheitswesens. Doch wie soll ein zukünftiges elektronisches Rezept für Deutschland aussehen, soll lediglich die aktuelle Muster 16 Verordnung elektronisch abgebildet werden oder sind Rahmenbedingungen anzupassen.

Was bedeutet das Rezept für die Akteure der Gesundheitswirtschaft - müssen Prozesse neu gedacht werden? Welche Rolle spielen Standards bei der Spezifikation des eRezepts?

Dies soll in einer spannenden Diskussion durch verschiedene Akteure beleuchtet werden.

Diese Session wird von der AG Arzneimittelverordnung und -therapiesicherheit des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Tour 15: Messeführung für internationale Besucher

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Die Messeführung (inklusive Unternehmensvorstellungen) findet in englischer Sprache statt und bringt die Besucher zu Ausstellern, die internationale Kontakte suchen. Besucht werden Unternehmen, die ihre Lösungen erfolgreich auf dem deutschen Gesundheitsmarkt anbieten.

Diese Führung wird von Germany Trade and Invest – Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH unterstützt und durchgeführt.

Tour 16: Künstliche Intelligenz im Gesundheitswesen

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Künstliche Intelligenz (KI) gilt als eine der Schlüsseltechnologien des 21. Jahrhunderts. Sie ist von zentraler Bedeutung für eine Effizienzsteigerung, sowie für die Realisierung smarter und lernfähiger Assistenzsysteme entlang der Wertschöpfungskette im Gesundheitswesen. Von Gesundheitsförderung und Krankheitsprävention bis zur Assistenzfunktion für Ärzte/innen oder medizinisches Personal: KI-basierte Anwendungen sind bereits jetzt nicht mehr aus dem Alltag in der Gesundheitsversorgung wegzudenken. KI unterstützt bei der Gestaltung eines selbstbestimmten und sicheren Lebens sowie beim Management spezieller Krankheiten oder Lebenssituationen. Die Messeführung präsentiert den Status quo des Einsatzes von KI und zeigt zukünftige Optionen auf, die sich durch ihre Anwendung eröffnen.

Tour 17: Telemedizin

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Der Ärztetag hat 2018 das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung gelockert. Ärzte/innen können künftig ihre Patient/innen ohne vorherigen persönlichen Erstkontakt telefonisch oder per Internet behandeln. Durch das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) wird die telemedizinische Vernetzung auch in der Pflege vorangetrieben. Im Rahmen der Messeführung werden telemedizinische Lösungen aufgezeigt.

DMEA-Nachwuchspreis

Kategorie Preisverleihung	Datum 10. April 2019	Zeit: 14:30 - 16:00 Uhr	Ort _Stage A, Halle 1.2
-------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Jedes Jahr werden die besten Bachelor- und Masterarbeiten aus den Bereichen Medizininformatik, E-Health, Gesundheits-IT, Gesundheitsmanagement, Gesundheitsökonomie und Healthcare Management mit dem DMEA-Nachwuchspreis und attraktiven Preisgeldern gewürdigt.

Die Autoren der besten 5 Bachelor- und Masterarbeiten werden Ihre Themen in fünfminütigen Präsentationen vor unserer Fachjury und dem Publikum vorstellen.

Anhand der vorangegangenen Jurybewertungen und der Vorträge werden im Anschluss die Nachwuchspreisträger und damit die Arbeiten gekürt, die in besonderer Weise praktische Ansätze dafür liefern, die Gesundheitsversorgung mittels IT nachhaltig zu verbessern.

Moderation:

[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

1 Jahr Datenschutz-Grundverordnung: Zwischen Hoffnung und Not

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Seit dem Inkrafttreten der Datenschutz-Grundverordnung ist nun knapp 1 Jahr vergangen. Zwar ist die befürchtete Abmahn- und Klagewelle ausgeblieben, jedoch herrscht noch immer Rechtsunsicherheit bei der Datenverarbeitung in den Praxen und Kliniken. Die Erhebung und Verarbeitung wird weiterhin durch den Flickenteppich landestypischer divergierender Regulierungen erschwert. Doch wie steht es tatsächlich um den Datenschutz im Gesundheitswesen - ist die DSGVO ein Bürokratiemonster oder hat sie tatsächlich zur Steigerung des Datenschutz beigetragen?

Diese Session wird von der AG Datenschutz & IT-Sicherheit des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvigt e. V. organisiert und durchgeführt.

Referent:

[Christoph Isele](#), Lead Regulatory Affairs Strategist, Cerner Health Services Deutschland GmbH

[Dr. Johannes Jacubeit](#), Gründer und Geschäftsführender Gesellschafter, connected-health.eu GmbH

[Jan Neuhaus](#), Geschäftsführer - IT, Datenaustausch und eHealth, Deutsche Krankenhausgesellschaft

[Nick Schneider](#), Projektgruppenleiter, Projektgruppe EU-Datenschutzgrundverordnung, Bundesministerium für Gesundheit

Die Elektronische Fallakte – Arztgeführter Datenaustausch im Aktenschwung

Kategorie Talk	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Hub 2, Halle 2.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Gesundheitsakten, Patientenakten, Fallakten – Aktensysteme haben in den letzten zwei Jahren wieder enorm an Bedeutung gewonnen. Kostenträger bieten ihren Versicherten Möglichkeiten zur Ablage der eigenen Gesundheitsdaten und die Politik forciert die Einführung einer bundesweiten Patientenakte. Ergänzt unterstützt die Elektronische Fallakte seit über 10 Jahren die arztgesteuerte, fallbezogene Kommunikation qualitätsgesicherter und therapierelevanter Daten.

Die Dialog-Session zur Elektronischen Fallakte (EFA) gibt Orientierung und zeigt auf, wie die EFA auch weiterhin ein wichtiger Baustein für eine digital unterstützte Gesundheitsversorgung bleiben wird. Hierzu werden Impulse durch Industrie und Politik im Rahmen von Vorträgen geben und dargestellt, wie die EFA schon heute mit anderen Aktensystemen z.B. von Kostenträgern zusammenspielt. Abschließend soll auch das Publikum die Möglichkeit haben ihre Fragen an das Podium zu stellen.

Diese Session wird vom Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik ISST organisiert und durchgeführt.

International Market Insights: Delegations from the Netherlands and Ireland

Kategorie Talk	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Hub 3, Halle 3.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

This session will give digital health companies an insight into promising markets in Europe.

Representatives from the Netherlands and Ireland will talk about the digital health environment in their home countries including specific initiatives and projects.

Hinweis: Die Session wird in englischer Sprache durchgeführt.

Diese Session wird von der Germany Trade and Invest - Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Julia Pietsch](#), Manager Chemicals & Healthcare, Germany Trade and Invest (GTAI)

Referent:

[Guido Danen](#), Programm Manager, Task Force Health Care

[Patrick Stötzner](#), Market Adviser Life Sciences / MedTech / Digital Health, Enterprise Ireland

Jung & Digital – Meine berufliche Zukunft in der Gesundheitsversorgung

Kategorie Werkstatt	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Box, Halle 1.2
-------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet weltweit voran und bietet enorme Potenziale, die medizinische Versorgung zu verbessern. Innovative IT-Lösungen unterstützen dabei nicht nur die verschiedenen Akteure in der Gesundheitsversorgung. Mit dem digitalen Wandel geht auch einher, dass Arbeitsprozesse neu entwickelt beziehungsweise angepasst werden müssen oder aber auch dass bestimmte Berufsfelder plötzlich hinterfragt werden.

Im Rahmen des "Werkstatt"-Formats kommen die Nachwuchstalente des bvitg und BMC zusammen und diskutieren die mit der Digitalisierung verbundenen Chancen und Risiken für verschiedene Berufsfelder. Im ersten Schritt sollen aktuelle und zukünftige Entwicklungen in verschiedenen Berufsfeldern durch kurze Präsentationen skizziert werden. Anschließend sollen seitens der „Digital Natives“ konkrete Ansätze erarbeitet werden, wie besonders die Potenziale durch die Digitalisierung gehoben werden können.

Teilnahme ist nur auf Einladung möglich.

Diese Session wird von den bvitg-Talenten des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. und Brown Bag, Bundesverband Managed Care e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Lucas Fandrey](#), Sprecher bvitg-Talente, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[Valerie Stutenbecker](#), Leitung der Geschäftsstelle / Vorstandsreferentin, Bundesverband Managed Care (BMC) e. V.

Referentin:

[Katharina Kolbe](#), Gründerin und Inhaberin, Kolbe Health Communications

[Sonja Krein](#), Solution Advisor - Strategic Development | Population Health Management

Referent:

[Benjamin Zwerg](#), Digitales Innovationsmanagement, AOK Nordost

Moral & Maschine - Digitale Ethik in Medizin und Versicherungen

Kategorie Talk	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Hub 4, Halle 4.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Bis Sommer 2019 will die Datenethikkommission der Bundesregierung einen Vorschlag zu ethischen Leitlinien für Datenpolitik, dem Umgang mit Algorithmen, künstlicher Intelligenz und digitalen Innovationen erarbeiten.

Es gilt den Spagat zwischen innovationsfördernden Rahmenbedingungen auf der einen und auf der anderen Seite den Schutz der Integrität digital vernetzter Menschen zu schaffen.

- Wie sieht ein verantwortungsvoller Umgang mit Patientendaten aus?
- Sind "Datenspenden" das Allheilmittel für die dringend benötigten Daten in Forschung und Industrie?
- Was sind und welche Vorteile bieten digitale klinische Studien?
- Wie werden Datenströme richtig genutzt und was geschieht mit den Daten - über den Tod hinaus?

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. und dem Bundesverband Digitale Wirtschaft (BVDW) e.V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

Referent:

[Achim Himmelreich](#), Vizepräsident, Bundesverband Digitale Wirtschaft (BVDW) e.V.

Richtig Karriere machen

Kategorie Coaching	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Raum Nightingale, Halle 2.2
------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Ihre Chancen auf dem deutschen Arbeitsmarkt.

Eine wachsende Nachfrage nach gut ausgebildeten Mitarbeitern, eine sinkende Arbeitslosigkeit und eine kontinuierlich steigende Anzahl offener Stellen ... der deutsche Arbeitsmarkt wandelt sich. Die gute Nachricht für Sie: Sie werden gebraucht.

Die wachsende Anzahl der öffentlich ausgeschriebenen Stellen bedeutet aber nicht, dass die richtige für Sie dabei ist. Denn immer mehr Start-ups, Hidden-Champions und DAX-Konzerne beauftragen spezialisierte Personaldienstleister mit der Suche nach den für sie passenden Talenten, mit der Suche nach Ihnen. Die karriereentscheidende Frage an Sie ist deshalb:

Nutzen Sie XING und LinkedIn? Und wenn ja: Richtig?

In unserem Workshop lernen Sie, wie Sie Ihr Business-Profil richtig gestalten, um von Personalberatern gefunden werden, die Ihnen eine attraktive Stelle anbieten wollen.

Perfekte Bewerbung. Perfekter Auftritt.

Zusätzlich gibt es von den PERM4 | Recruitingspezialisten Tipps und Hinweise, wie Sie Personaler von sich überzeugen. Sowohl schriftlich als auch im Bewerbungsgespräch. Denn wir wollen, dass Sie Karriere machen.

Die Referenten.

PERM4 | Permanent Recruiting ist die führende Personalberatung für die Vermittlung von Fach- und Führungskräften in Festanstellung. Mit über 180 Karriereberatern in Berlin und Frankfurt/Main unterstützen wir Leistungsträger dabei, den nächsten Karriereschritt zu machen. Indem wir ihre Skills und ihren Werdegang kennenlernen und ihnen dann Positionen bei Unternehmen anbieten, die exakt zu ihnen passen. Durch unsere langjährige Zusammenarbeit mit über 8.000 Unternehmen erhalten sie auch Zugang zu interessanten Positionen im Bereich Sales, Marketing, HR, IT/TK, Supply Chain Management, Finance, Engineering und Construction/Property die nicht öffentlich ausgeschrieben werden. Von der Teamleitung bis zum Top-Management. Dabei begleiten wir unsere Kandidaten während des gesamten Vermittlungsprozesses. Und das für sie kostenlos.

Beachten Sie, dass es zwei Termine für diesen Workshop gibt (09. und 10. April). Bitte melden Sie sich unter Angabe des Veranstaltungstages **bis zum 04. April 2019** dmea@bvitg.de an.

Diese Session wird von [PERM4](#) organisiert und durchgeführt.

Tour 18: Apps & Wearables

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Wearables, Apps und Smart Services revolutionieren die Kommunikation zwischen Patienten, Ärzten, Krankenkassen, Versicherungen und Pharmaindustrie. Welche Auswirkungen diese Entwicklungen – allen voran die Emanzipation der Patienten, beispielsweise durch das Sammeln der eigenen Gesundheitsdaten – nach sich ziehen wird, ist heute noch nicht vollständig abzusehen. Klar ist aber, dass neue Lösungen die professionelle Therapie und Diagnostik unter direkter Einbindung des Patienten berücksichtigen müssen.

Tour 19: Arzneimitteltherapiesicherheit

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Die Arzneimitteltherapiesicherheit umfasst die Gesamtheit der Maßnahmen zur Gewährleistung eines optimalen Medikationsprozesses mit dem Ziel, Medikationsfehler und damit vermeidbare Risiken für den Patienten bei der Arzneimitteltherapie zu reduzieren oder verhindern. Zur Verbesserung der AMTS, gibt es bereits seit mehreren Jahren Aktionspläne. Unerwünschte Arzneimittelwirkungen können durch die Verschreibung von Medikamenten durch mehrere Therapeuten ohne Kommunikation, der nicht Verwendung eines Medikationsplans oder durch eine nicht abgesprochene Selbstmedikation begünstigt werden. Um eine Verbesserung in dem Bereich AMTS zu erzielen, ist die Kenntnis der Gesamtmedikation eines Patienten zwingend notwendig. Aus diesem Grund muss die Kommunikation zwischen den verschiedenen Schnittstellen, den Hausärzten, Fachärzten, Patienten und Apothekern begünstigt werden.

Tour 20: IT in der ambulanten und (teil)stationären Pflegeversorgung

Kategorie Messeführung	Datum 10. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Die elektronische Patientenakte, Telemedizin und Gesundheits-Apps sind in aller Munde. Dennoch sind digitale Anwendungen in der ambulanten und stationären Pflegeversorgung wenig oder nur als "Insellösungen" im Einsatz. Insbesondere in der nicht-klinischen Versorgung wird über den klassischen Hausnotruf hinaus kaum moderne Technik zur Unterstützung von pflegebedürftigen Personen und zur Entlastung der Pflegekräfte eingesetzt. Dabei könnten gerade in diesem schnell wachsenden Bereich durch intelligente Vernetzung der Versorgungsprozess mit vergleichsweise geringem Aufwand verbessert und dem zunehmenden Fachkräftemangel nachhaltig entgegengewirkt werden. Die Messeführung zeigt digitale Lösungen auf, welche die Pflegeversorgung unterstützen können.

medatixx: Anbieter von IT-Lösungen für Ärzte – Einstieg und Perspektiven

Kategorie Panel	Datum 10. April 2019	Zeit: 16:30 - 16:45 Uhr	Ort bvitg-Stand C-114, Halle 4.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Berufliche Einstiegsmöglichkeiten und Perspektiven im Bereich E-Health.

Diese Session wird von der medatixx GmbH & Co. KG organisiert und durchgeführt.

Referentin:

[Nico Gerhold](#), Managerin Recruiting & Personalmarketing, medatixx GmbH & Co. KG

Mitgliederversammlung BVMI e.V. (nicht öffentlich)

Kategorie Meeting	Datum 10. April 2019	Zeit: 16:30 - 18:00 Uhr	Ort _Raum Lovelace, Halle 1.2
-----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---

Mitgliederversammlung des Jahres 2019 mit den anwesenden Mitgliedern des BVMI e. V.

Diese Session ist keine öffentliche Sitzung. **Die Teilnahme erfolgt auf Einladung.**

Moderation:

[Dr. Christoph Seidel](#), Präsident, Berufsverband Medizinischer Informatiker e. V. (BVMI)

Keynote Dorothee Bär

Kategorie Keynote	Datum 10. April 2019	Zeit: 16:45 - 17:15 Uhr	Ort _Stage A, Halle 1.2
-----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Keynote der Staatsministerin für Digitalisierung Dorothee Bär.

Keynote:

[Dorothee Bär](#), Staatsministerin für Digitalisierung, Bundeskanzleramt

CV-Check

Kategorie Coaching	Datum 10. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort bvitg-Stand C-114, Halle 4.2
------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Die Recruiting-Experten von [PERM4](#) geben Feedback zu Lebensläufen und Tipps für Eure nächste Bewerbung. Nutzen Sie die Gelegenheit, sich in einem persönlichen Gespräch wertvollen Input zu holen.

Meldet euch **bis zum 04. April 2019** unter dmea@bvitg.de mit Angabe des Veranstaltungstages an und sichert Euch einen der Beratungstermine oder kommt mit Eurem CV vorbei.

Digitale Gesundheit: Erfolgreich mit Nutzerorientierung und Partizipation!

Kategorie Talk	Datum 10. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort _Hub 4, Halle 4.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Digital Health-Experten eröffnen mit kurzen Impuls-Teasern zum Thema Digitale Partizipation die Gesprächsrunde. Im Fokus stehen Kernthemen der Teilhabe an Digitaler Gesundheit: Digital- und Gesundheitskompetenzen, Patienten-Empowerment sowie die Frage, wie Best-Agers die Herausforderungen der Digitalisierung meistern, und was passiert, wenn sie es nicht tun.

Was bedeutet das für das digitale Gesundheitswesen? Wie nah am Bürger ist die Digitalisierung? Wie kann es uns gelingen, die Potenziale der Digitalisierung zu heben – ohne Menschen auszugrenzen? Wie kann Digitalisierung Partizipationshindernisse überwinden und letztlich mehr Teilhabe als zuvor erreichen?

Hat die Digitalisierung das Potenzial die Gesundheitsversorgung zu demokratisieren – so wie Steve Jobs und Apple Computertechnologien, Google Informationen und Ebay den Handel demokratisiert hat?

Alle Besucher der Session sind eingeladen, sich an der Diskussion zu beteiligen.

Diese Session wird von der AG Digitalisierung in der Pflege des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvigt e. V. und Capgemini organisiert und durchgeführt

Referentin:

[Ulrike Anders](#), Projektmanagerin Digital & Innovation, Barmer

[Anieke Fimmen](#), Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Deutscher Bundestag

[Claudia Neumann](#), Senior Business Analyst, Capgemini Deutschland

Referent:

[Kai Schnackenburg](#), Wissenschaftlicher Referent, Behörde für Gesundheit und Verbraucherschutz der Freien und Hansestadt Hamburg

[Gerald Schneider](#), Produktmanager Mobile Services / Digitalisierung, AOK Systems GmbH

[Matthias Schreiber](#), Head of Customer Support, ottonova Services GmbH

Dr. Digital: Was bringt die Digitalisierung den Arztpraxen?

Kategorie Talk	Datum 10. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Wie verändern digitale Technologien die Diagnostik und Therapie in den Arztpraxen? Wie kann die neue Technik arztunterstützend eingesetzt werden? Fragen wie diese stehen im Mittelpunkt der gemeinsamen Veranstaltung von Kassenärztlicher Vereinigung Berlin und Kassenärztlicher Vereinigung Brandenburg.

Diese Session wird von der Kassenärztlichen Vereinigung Berlin und der Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Christian Wehry](#), Pressesprecher und Leiter Kommunikation, Kassenärztlichen Vereinigung Brandenburg (KVBB)

Referentin:

[Dr. Margret Stennes](#), Vorstandsvorsitzende, Kassenärztliche Vereinigung Berlin

Referent:

[Holger Rostek](#), Stellvertretender Vorsitzender des Vorstands, Kassenärztliche Vereinigung Brandenburg

Meet2Match

Kategorie Matchmaking	Datum 10. April 2019	Zeit: 17:00 - 18:00 Uhr	Ort _Hub 1, Halle 2.2
---------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Unter neuem Namen bietet das Meet2Match (ehem. Karriere – Speed Networking) ein innovatives Forum für den schnellen Austausch zwischen Nachwuchs und Unternehmen der Gesundheits-IT.

Die Regeln sind einfach:

Studierende, Absolventen und Young Professionals treffen auf Unternehmen aus den verschiedenen Bereichen der Gesundheits-IT und haben jeweils fünf Minuten Zeit für ein persönliches Gespräch. Dabei gibt es keine festgelegte Reihenfolge oder Gesprächsvorgaben, die Teilnehmer suchen sich ihre Gesprächspartner spontan während der Veranstaltung aus.

Ein Teil des Meet2Match sind in diesem Jahr auch wieder Krankenhäuser und Klinikverbände, die nicht zum Ausstellerkreis der DMEA 2019 gehören.

Anmeldung für Aussteller und Krankenhäuser bis zum 29. März 2019:

<https://www.dmea.de/Nachwuchs/Karriereformate/Meet2matchForm.html>

Moderation:

N³: Wie kann die Digitalisierung die Arbeit im Krankenhaus verbessern?

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	10. April 2019	17:00 - 18:00 Uhr	_Hub 2, Halle 2.2

Als fester Bestandteil in den Abläufen unterstützt IT jeden Tag Ärzte bei ihrer Arbeit. Mit Blick auf die steigenden Herausforderungen im Arbeitsalltag setzen laut einer Umfrage des Marburger Bundes rund 80 % der Klinikärzte ihre Hoffnung darauf, dass durch die Digitalisierung die ärztliche Arbeit im Krankenhaus verbessert werden kann.

Vor diesem Hintergrund haben sich der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. und der Marburger Bund in einem Gemeinschaftsprojekt dazu entschieden, ein handhabbares Online-Befragungstool zu entwickeln, mit dem klinisch tätigen Ärzte die IT-Nutzung, die Nutzbarkeit (Usability) und den praktischen Nutzen von eHealth-Lösungen in klinischen Prozessen erfassen und bewerten können.

Im Rahmen einer Showcase-Präsentation stellen die Institutionen das Tool vor und geben einen Ausblick für das laufende Projektvorhaben.

Diese Session wird von der AG Marktforschung des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Alexander Wahl](#), Partnermanager, Thieme Compliance GmbH

Referent:

[Dr. Peter Bobbert](#), Vorsitzender, Marburger Bund Landesverband Berlin / Brandenburg, Marburger Bund Bundesverband

[Uwe Buddrus](#), Managing Director, HIT.net UG

[Bernhard Calmer](#), Leiter Business Development, Cerner Health Services Deutschland GmbH

Tour 21: Elektronische Fallakte

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	10. April 2019	17:00 - 18:00 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Der intersektorale Austausch von qualitätsgesicherten, behandlungsrelevanten medizinischen Daten ist das Leitmotiv der Elektronischen Fallakte (EFA). Die EFA nutzt und treibt seit über 10 Jahren die Weiterentwicklung internationaler Standards wie IHE und HL7. Sie ist Vorbild für assoziierte Aktenkonzepte und wird bereits von einer Vielzahl von IT-Gesundheitsunternehmen konformitätsbewertet unterstützt.

Tour 22: IT in der klinischen Pflegeversorgung

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	10. April 2019	17:00 - 18:00 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Vor allem im klinischen Bereich stellt das Pflegepersonal den weitaus größten Personenkreis innerhalb der medizinischen Versorgung dar. Gleichzeitig wird der Markt um Pflegefachkräfte von Gesundheitseinrichtungen so hart umkämpft wie nie zuvor. Um Versorgungsprozesse zu verbessern und den Pflegefachkräften mehr Zeit für ihre Kernaufgabe – die Patientenbetreuung – einzuräumen, können digitale Anwendungen und moderne IT-Systeme die Arbeit von Pflegekräften unterstützen, beispielsweise bei der Dokumentation, Patientensteuerung oder auch Kommunikation. Die Messeführung zeigt digitale Lösungen auf, welche die stationäre Versorgung in der Krankenhauspflege optimieren können.

DMEA-Party

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Party	10. April 2019 - 11. April 2019	21:00 - 03:00 Uhr	BRICKS Club Berlin, Mohrenstraße 30, 10117 Berlin

Knüpfen Sie in lockerer und ungezwungener Atmosphäre neue Kontakte in der Branche. Feiern Sie gemeinsam mit Ausstellern, Fachbesuchern und dem Branchennachwuchs die Erfolge der DMEA und erleben Sie das berliner Nachtleben in einer angesagten Location.

Einlass nach Verfügbarkeit!

Ab 18 Jahren.

Digitalisierung aus Sicht der Radiologie

Kategorie Kongress-Session	Datum 11. April 2019	Zeit: 09:30 - 11:00 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Möglichkeit, Versorgungsprozesse für Patienten neu zu denken und zu gestalten. Nicht nur das Krankenhaus selbst, sondern alle beteiligten Personen und Institutionen können direkt mit den relevanten Informationen versorgt und in den Prozess mit eingebunden werden – vom Einweiser über das Krankenhaus bis zur Rehaklinik und weiteren Nachbehandlern, vom ambulanten über den stationären Patienten bis zu Angehörigen und Besuchern. Die Zusammenarbeit von Pflege, Ärzten und sekundären Services in und zwischen den Häusern wird völlig neu aufgestellt werden. Dabei muss der Patient im Mittelpunkt stehen.

Welche Ideen gibt es aus dem Blick der Bildgebung? Wie, wann und durch wen können Sie umgesetzt werden? Was ist überhaupt sinnvoll und gewünscht? Was will der Patient? Welche weiteren positiven, aber auch negativen Aspekte können entstehen?

Moderation:

[Dr. Bernhard Clasbrummel](#), Niedergelassener Orthopäde, Praxis Clasbrummel

Vorsitz:

[Johannes Dehm](#), Geschäftsführer, DIN – Normenausschuss Radiologie (NAR)

[Katja Kümmler](#), Leiterin Geschäftsbereich IT, Universitätsklinikum Münster

Vorträge

09:30 - 09:50 Uhr

Die Digitalisierungsstrategie in der Radiologie

Referent:

[Dr. Stefan Lohwasser](#), Geschäftsführung, Deutsche Röntgengesellschaft e. V.

09:50 - 10:10 Uhr

Befunde automatisch erstellen - und so Zeit und Geld sparen

Die Smart Reporting GmbH wurde 2014 vom Radiologen Professor Dr. Wieland Sommer als Spin-Off aus einem Projekt der Ludwig-Maximilians-Universität München gegründet. Das Unternehmen bietet eine Lösung für die strukturierte und digitalisierte medizinische Befunderstellung und klinische Entscheidungsfindung im Bereich der Radiologie. Die Software ist in Systeme von verschiedenen RIS/PACS-Herstellern integriert und unterstützt im klinischen Workflow dabei, richtlinienkonforme Befunde zu erstellen.

Referent:

[Prof. Dr. Wieland Sommer](#), Gründer und Chief Executive Officer, Smart Reporting GmbH

10:10 - 10:30 Uhr

Künstliche Intelligenz in der Diagnostik

VISCERAL - Herausforderung für die visuelle Konzeptentnahme in der Radiologie, finanziert durch das RP7 der Europäischen Union. VISCERAL wird zwei Wettbewerbe zum Extrahieren und Abrufen von Informationen mit medizinischen Bilddaten und dazugehörigem Text veranstalten, die den Stand der Technik bewerten und die nächsten großen Herausforderungen bei der Datenverarbeitung in großem Maßstab in der medizinischen Bildanalyse definieren.

VISCERAL - Herausforderung für die visuelle Konzeptentnahme in der Radiologie, finanziert durch das RP7 der Europäischen Union. VISCERAL wird zwei Wettbewerbe zum Extrahieren und Abrufen von Informationen mit medizinischen Bilddaten und dazugehörigem Text veranstalten, die den Stand der Technik bewerten und die nächsten großen Herausforderungen bei der Datenverarbeitung in großem Maßstab in der medizinischen Bildanalyse definieren.

Referent:

[Prof. Dr. Tim Conrad](#), Assistenzprofessor, Freie Universität Berlin

ePA - Nutzen für Ärzte oder Nutzen für Patienten?

Kategorie Kongress-Session	Datum 11. April 2019	Zeit: 09:30 - 11:00 Uhr	Ort _Stage A, Halle 1.2
--------------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Mit der elektronischen Patientenakte nach § 291a SGB V soll bis spätestens 2021 eine flächendeckende einheitliche elektronische Patientenakte verfügbar sein. Aktuell wird das Thema Sinn, Nutzen und Gefahren einer solchen Akten stark diskutiert. Es scheint kein gemeinsames Bild zu geben, ob

und in welcher Form eine solche Akte die Versorgung verbessern kann. Da schon seit mehr als 10 Jahren einrichtungsübergreifende Akten - regional in Deutschland wie auch international - im Einsatz sind, soll ein Blick auf die Praxis genutzt werden, um die zukünftigen Optionen zu beleuchten. Was funktioniert? Welche neuen Möglichkeiten haben sich ergeben? Gibt es Schwierigkeiten in der Kommunikation mit den Patienten? Gab es Widerstände und wie wurden diese überwunden? Praktiker sollen diese Fragen beantworten und berichten in welchen Szenarien Akten Nutzen bringen und wie mit den Risiken umgegangen werden kann. In einer Abschlussdiskussion sollen dann gemeinsam Wünsche an die zukünftige Aktenlandschaft in Deutschland entwickelt werden.

Vorsitz:

[Jan Neuhaus](#), Geschäftsführer - IT, Datenaustausch und eHealth, Deutsche Krankenhausgesellschaft

[Dr. Philipp Stachwitz](#), Facharzt Anästhesiologie, Spezielle Schmerztherapie, E-Health Consultant, Schmerzpraxis Havelhöhe

Vorträge

09:30 - 09:50 Uhr

Patientenzentrierte Akten: Patienten-Empowerment – Arzt als Enabler

Das Jahr 2018 war gesundheitspolitisch stark durch die Diskussion um elektronische Patientenakten (ePa) geprägt. Patientenzentrierte Lösungen wie Vivy und TK-Safe gingen in den Live-Betrieb - eine Entwicklung, die zu einer weiteren Stärkung des Patienten-Empowerments führen wird, weil sie Patienten die Hoheit über ihre medizinischen Daten gibt und sie somit weiter zu bestimmenden Akteuren im Gesundheitswesen macht. Entscheidende Voraussetzung für eine flächendeckende Verbreitung von ePas ist die Akzeptanz der Ärzte: Ist der behandelnde Arzt bereit, Behandlungsdaten in eine patientenzentrierte Akte zu übertragen bzw. Daten aus einer patientenzentrierten Akte in seine Behandlungsprozess einfließen zu lassen?

Diese Bereitschaft ist nur gegeben, wenn das Befüllen der elektronischen Patientenakte mit und der Abruf von Daten aus der elektronischen Patientenakte so barrierefrei und so ergonomisch wie möglich erfolgen kann.

Erreicht werden kann dies nur mit einer direkten Verbindung zwischen AIS/KIS und der ePa, weil im AIS/KIS auch weiterhin alle Daten, auf die ein Arzt seine Behandlung stützt, vorhanden sein werden und aus Haftungsgründen auch vorhanden sein müssen.

Unser Ziel als Praxissoftwareanbieter ist es daher, den Anwendern unserer Softwarelösungen die Funktion anzubieten, einen Akteneintrag zu generieren und ihn in alle gängigen elektronischen Patientenakten direkt aus dem AIS heraus zu übertragen. Damit einhergehend schaffen wir auch die Möglichkeit, aus dem AIS heraus Daten aus elektronischen Patientenakten aufzurufen und anschließend direkt in der Patientendokumentation zu sichern. Wichtig ist, dass diese Funktionen über eine, nach TSVG ab 2021 geforderte, reine Anbindung an elektronische Patientenakten hinausgehen. Gefordert ist eine direkte, allgemeine, also für alle ePas gleiche, Tiefenintegration in die AIS.

Referent:

[Michael Schober](#), Leitung Vertrieb, medatixx GmbH & Co. KG

09:50 - 10:10 Uhr

em.net – Eine arztgeführte Akte verbessert die Versorgung spürbar

Das E-Health Unternehmen epitop vernetzt Augenärzte, Hausärzte, Chirurgen, Patienten und Optiker mit der elektronischen Patientenakte em.net.

1. Ziel: Katarakt-Operationen – 650.000 pro Jahr in Deutschland – besser vorzubereiten.

2. Ziel: zeigen, dass eine ärztlich moderierte Patientenakte auch ohne Subventionen funktioniert und Nutzen stiftet.

Um die Akzeptanz einer elektronischen Patientenakte (ePA) zu erhöhen und diese flächendeckend nutzbar zu machen, hilft die Einbindung nicht-approbierter Berufsgruppen. Deshalb hat epitop Optiker mit Hilfe der ePA em.net in ein Versorgungsprojekt zur Verbesserung der Augengesundheit eingebunden. Durch die Vernetzung von Augenärzten, Chirurgen, Hausärzten und Optikern soll die Versorgungsqualität von Patienten verbessert werden. Projekt: Um einen breiteren Zugang zu Optikern zu erhalten, kooperiert epitop seit Anfang 2018 mit Rodenstock, einem führenden Hersteller für Brillengläser und -fassungen. Gemeinsam werden Optiker und Ärzte akquiriert und die Patientenaufklärung zur Augengesundheit vorangetrieben. Die Optiker übernehmen die apparative Untersuchung des Auges. Die gewonnenen Daten werden über em.net einem Ärztenetz zu Beurteilung bereitgestellt. Intelligente Algorithmen unterstützen die Ärzte bei der Erstellung einer standardisierten Auswertung. Diese kann zur präoperativen Beratung herangezogen werden und stellt dar, welche Daten für die Therapieplanung noch erhoben werden müssen. In einer Liste werden die nächsten Schritte individuell für den jeweiligen Kunden aufbereitet. Diese bespricht der Optiker mit dem Kunden.

Technologische Basis: Bereits seit 2004 vernetzt epitop mit em.net zuweisende Ärzte und Telediagnostiker für ausgesuchte Behandlungspfade wie z.B. Tumorbehandlungen oder radiologische Fragestellungen. Um den Anforderungen an Interoperabilität gerecht zu werden und dennoch flexibel zu bleiben, besteht das Datenmodell der Akte aus modifizierten „Pile-Units“: Strukturierte Daten werden zerlegt und in kleinste Dateneinheiten unstrukturiert gespeichert, Snapshots und intelligente Algorithmen sichern die originären Datenbestände. So gelingt die einfache Transformation in unterschiedliche Datenformate, gleichzeitig ist die Unabhängigkeit von semantischen Standards (z.B. SNOMED) gewahrt. Um die Anbindung von externen Systemen oder anderen ePAs zu vereinfachen, wird die Kommunikation schrittweise auf den Standard FHIR umgestellt.

Im Rahmen der Kooperation finden täglich ca. 140 Aktentransaktionen statt. Diese Zahl soll sich in den nächsten 6 Monaten vervierfachen. em.net wird aktuell von 190 Optikern genutzt, die wiederum jeweils mit 6-12 Ärzten Daten austauschen. Weil die Optiker ihre Kunden viel individueller beraten, kann sich der Augenarzt gezielter auf die medizinischen Details der Behandlung fokussieren. Das erspart dem Kunden/ Patienten lange Wartezeiten beim Facharzt und entlastet diesen bei der Indikationsstellung und Vorbereitung sowie in der Nachsorge und dem Follow-up. Dank em.net hat der Arzt im Fall einer Erkrankung Zugriff auf qualifizierte Informationen und kann den Patienten optimal behandeln. Die Technologie ist nicht die Hürde. Vielmehr kommt es darauf an, wer mit wem spricht. Augenärzte haben große Vorbehalte, wenn ihnen Optiker Arbeit abnehmen wollen. Wird der Nutzen jedoch von Kollegen aus dem Ärztenetz oder der Firma epitop, deren Geschäftsführer selbst Arzt ist, erläutert, sind sie bereit, sich am Projekt zu beteiligen.

Referent:

[Dr. Amir Mobarez Parasta](#), Ärztlicher Leiter, Munich Eye MVZ GmbH – Augenzentrum München

[Dr. Amir Parasta](#), Geschäftsführer, epitop GmbH

10:10 - 10:30 Uhr

Elektronische FallAkte – Von der Initiative zum zertifizierten Fallaktensystem

Der Vortrag hat zum Ziel, am Beispiel von laufenden sowie etablierten Projekten als auch technologischen Lösungen zu zeigen, dass IHE-basierte Aktensysteme in Deutschland mittlerweile den Kinderschuhen entwachsen sind. Die größte Hürde, nämlich die Akzeptanz durch Systemhersteller und Anwender, wurde durch Gremienarbeit sowie den Einbezug der Anwender überwunden. Die Ergebnisse und gewonnenen Erfahrungen können in die Schaffung neuer Versorgungsformen Nutzen stiftend eingebracht werden.

Der Einsatz von Gesundheitsinfrastrukturen verbreitet sich stetig und verfolgt das Ziel, die intersektorale Vernetzung von Akteuren im Gesundheitswesen, zugunsten der medizinischen Versorgungsqualität und der ökonomischen Effizienz zu verbessern. Mit dem Inkrafttreten des Gesetzes für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz) am 1. Januar 2016 sind nun auch gesetzliche Rahmenbedingungen für die Einführung von medizinischen Anwendungen gegeben. Neben der Schaffung von Anreizen für die Einführung und Nutzung solcher Systeme, wird ein großes Augenmerk auf die Interoperabilität von IT-Systemen gesetzt. Hierbei spielen (inter-)nationale Kommunikationsstandards, wie z. B. Integrating the Healthcare Enterprise (IHE) eine große Rolle. Das Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik ISST ist bei der Spezifikation von Gesundheitsinfrastrukturen seit Beginn der Fallakteninitiative des Jahres 2006, existenziell an dieser beteiligt. In enger Zusammenarbeit mit den Anwendern im Rahmen des Vereins »Elektronische FallAkte e.V.«, wird die IHE-basierte EFA-Spezifikation in Zusammenarbeit mit dem Fraunhofer-Institut für Offene Kommunikationssysteme, IHE Deutschland e.V. und dem bvityg e.V. weiterentwickelt. Zuletzt wurde die am Fraunhofer ISST entwickelte IHE/EFA-API auf dem IHE-Connectathon 2018 in Den Haag erfolgreich getestet. Die API setzt alle Kernfunktionen des EFA 2.0 Standards um und kann leicht in beliebige IT-Systeme eingebettet werden, um EFA 2.0-konform Daten auszutauschen. Die IHE/EFA-API ist bereits Kern etablierter Fallaktenanwendungen, wie z. B. der, gemeinsam mit der RZV GmbH und der Intersystems entwickelten, MDK-Lösung zur Unterstützung der Kommunikation zwischen den Krankenhäusern und dem Medizinischen Dienst der Krankenkassen. In verschiedenen medizinischen Anwendungsszenarien wird die IHE/EFA-API auch in Ärzteportalen und Systemen eingebunden, um den standardisierten Austausch von medizinischen Daten zu unterstützen.

Einige Projektbeispiele sind u. a. die Projekte EPItect (FK: 16SV7482), Parkinson Companion (FK: 16SV7857), HeLP (FK: EFRE-0800712), I/E-Health NRW, NephroTeTe (EFRE-0800734, GE-1-2-011). Im Projekt I/E-Health NRW entwickelt das Fraunhofer-ISST ein EFA 2.0-Portal. Dieses soll in der Region Borken/Ahaus sowie im Raum Dortmund ausgerollt werden. Eine enge Zusammenarbeit mit den Partnern des I/E-Health Projektes sowie den EFA-Providern soll sicherstellen, dass mit dem EFA 2.0-Portal eine medienbruchfreie Kommunikation zwischen allen Akteuren möglich ist, unabhängig von der gewählten EFA-2.0-Anbindung, die auch über KV Connect oder über Krankenhausinformationssystemen mit EFA 2.0-Schnittstelle erfolgen kann. Hierbei sind insbesondere Festlegungen zur Semantik, zu Leistungserbringerverzeichnissen sowie der eindeutigen Patientenidentifikation wesentlich. Neben den komplexen technologischen Herausforderungen wird der Anwender stets im Blick behalten. Im Sinne des partizipativen Designs wird dieser in allen Phasen der Entwicklung des EFA 2.0-Portals mit einbezogen, um die Nutzerakzeptanz sowie die Einbindung der EFA-Lösungen in etablierte medizinische und organisatorische Prozesse sicherzustellen.

Referentin:

[Salima Houta](#), Wissenschaftliche Mitarbeiterin, Fraunhofer-Institut für Software- und Systemtechnik (ISST)

10:30 - 10:50 Uhr

Helios.bridge: Brücke zum Patienten

Bei der Digitalisierung administrativer und medizinischer Prozesse ist Helios Vorreiter in Europa. Der Krankenhausbetreiber hat mit der Helios.bridge eine wegweisende Architektur aufgebaut mit dem Ziel, Patienten aktiv in digitale Behandlungsprozesse einzubinden. Dafür nutzt Helios die Module der ICW eHealth Suite. Datenschutz und -sicherheit spielten bei der Umsetzung eine zentrale Rolle.

Als ersten wichtigen Anwendungsfall bietet die Helios.bridge Patienten die Möglichkeit, auf alle für ihn relevanten medizinischen Daten zuzugreifen, sofern sie der Datenübermittlung aus den jeweiligen Einrichtungen explizit zugestimmt haben. Patienten können über ein Patientenportal die in die Helios.bridge eingestellten medizinische Dokumente wie Arztbriefe oder Befunde einsehen. Größten Wert legt Helios auf die informationelle Selbstbestimmung der Patienten. Die Steuerung des Umfangs der an die Helios.bridge kommunizierten Daten liegt einzig beim Patienten. In seiner Kontoverwaltung kann der Patient feingranulare Einwilligungen (Consent) und Berechtigungen verwalten.

Ein wichtiger Baustein, um erfolgreich eine sichere Infrastruktur für vielfältige Anwendungsszenarien zu etablieren, war die enge Abstimmung mit den zuständigen Datenschutz- und Datensicherheitsbehörden. Die bisherigen Erfahrungen haben gezeigt, dass die Akzeptanz zur Nutzung der elektronischen Patientenakte und Ihrer digitalen Patientenservices steigt, wenn ein möglichst hoher Grad an Digitalisierung erreicht werden kann. Notwendige Schritte müssen sich einfach in die Arbeitsabläufe aller Beteiligten integrieren lassen und dürfen nicht zu zusätzlichem Aufwand führen. Daher arbeitet Helios auch stetig an der Verbesserung bereits etablierter Prozesse. Ausblick Helios treibt den Ausbau Ihrer Helios.bridge stetig voran. Jedes Jahr kommen weitere Anwendungsfälle hinzu. Zum Beispiel können Betroffenen bald bereits im Vorfeld einer geplanten Rehabilitationsmaßnahme den mehr als zehn DIN-A4-Seiten umfassenden und komplexen MBOR-Fragebogen (Medizinisch-beruflich orientierte Rehabilitation) bequem zu Hause ausfüllen. Vom Patienten auszufüllende Fragebögen können auch in vielen weiteren Anwendungsfeldern zum Einsatz kommen. Außerdem wird es über die Helios.bridge auch möglich sein, verschiedene durch Wearables erhobene Parameter (wie Körpergewicht, Blutdruck, Blutzucker, Sauerstoffsättigung) mittels mobiler App in die einrichtungsübergreifende elektronische Patientenakte zu übertragen. Ein Anwendungsbeispiel hierfür ist die metabolische Chirurgie (Magenverkleinerung). Neben dem Rollout der bestehenden Lösung in die Breite durch Anbindung weiterer Kliniken sind auch die Bereitstellung eines Ärzteportals mit Selbst-Registrierungsfunktionalität und die Möglichkeit zur Terminbuchung durch Patienten in Planung. Damit bietet die Helios.bridge nicht nur Patienten, sondern auch Ärzten stetig weitere Mehrwerte.

Referent:

[Andreas Hempel](#), Leiter Entwicklung und eHealth, Helios IT Service GmbH

[Thomas Schneider](#), Head of Product Management, InterComponentWare AG

Medizin 4.0 – ein Fall für die Medical Device Regulation (MDR)

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Werkstatt	11. April 2019	09:30 - 11:00 Uhr	_Box, Halle 1.2

Mittels europaweit einheitlicher Regularien sollen Medizinprodukte besser kontrolliert und damit sicherer werden. So sind 2017 die EU-Verordnungen über Medizinprodukte (MDR) und In-vitro-Diagnostika (IVDR) in Kraft getreten, die ab 2020 beziehungsweise 2022 gelten sollen.

Durch die erweiterte Definition des Medizinproduktes in der MDR kann Gesundheitssoftware nicht nur in den Regelbereich der MDR fallen, sondern wird dann größtenteils in die Klassen IIa oder höher eingestuft. Durch die höhere Klassifizierung steigt der Aufwand für Hersteller, weil mehr geplant, geprüft und dokumentiert werden muss, bevor Produkte in Verkehr gebracht werden können.

Basierend auf der grundlegenden Frage "Welchen Nutzen hat klinische Software für den Arzt?" diskutieren wir in dieser Werkstatt, wie der Schritt von bloßer Software zum intelligenten Medizinprodukt vollzogen wird, welche Bedeutung die Zweckbestimmung ("intended use") hat und wie medizinisch klinische Informationssysteme eigentlich sein müssen.

Diese Session wird von der AG Medizinprodukte des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Referentin:

[Miriam Schuh](#), Rechtsanwältin, Reusch Rechtsanwaltskanzlei mbH

Referent:

[Prof. Dr. Kurt Becker](#), Studiengangsleiter „BA Gesundheitstechnologie-Management“, APOLLON Hochschule der Gesundheitswirtschaft

[Matthias Meierhofer](#), Vorstand, Meierhofer AG

Precision Medicine zum Wohl des Patienten?

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	11. April 2019	09:30 - 11:00 Uhr	_Stage C, Halle 4.2

Genomische Hochdurchsatzverfahren erlauben es der molekularen Komponente von Erkrankungen auf den Grund zu gehen. Zunehmend werden Patienten nicht nur im Rahmen klinischer Studien, sondern auch in der klinischen Routineversorgung molekular profiliert. Dies hat einerseits die Hoffnung auf hoch-angepasste Therapien für die einzelnen Patienten geweckt, andererseits allerdings auch einige neue Herausforderungen offenbart. Beispielsweise wird es nicht möglich sein, für jeden Patienten tatsächliche sehr zielgerichtete Medikamente herzustellen, vielmehr zerfallen die bisher in größere Gruppen gefasste Patientenklassen in sehr viele Subgruppen mit unklarer Konsequenz für deren zielgerichtete Behandlung. Dies lässt viele Kliniker im Unklaren - daher werden Fälle, bei denen die leitliniengerechte Primärbehandlung nicht anschlägt oftmals in hochspezialisierten, interdisziplinären Therapieboards vorgestellt. Allerdings stellt sich auch die Frage, ob die Patienten bereit sind, für vielleicht wenige Tage oder Wochen längere Lebenszeit die große Unsicherheit des Therapieerfolgs bei gleichzeitig massiven Nebenwirkungen der Therapie hinzunehmen. Fraglich ist im Endeffekt auch, wer die Kosten für diese z.T. sehr aufwändigen Therapien tragen soll.

In diesem Track nehmen wir die Perspektive der Patienten, der Kliniker und der Kostenträger ein und freuen uns auf eine lebhaftige Diskussion im abschließenden Diskussionspanel.

Vorsitz:

[Dr. Martin Lablans](#), Abteilungsleiter, Deutsches Krebsforschungszentrum

[Prof. Dr. Ulrich Sax](#), Komm. Direktor des Instituts für Medizinische Informatik, Universitätsmedizin Göttingen

Vorträge

09:40 - 09:55 Uhr

Herausforderungen bei der Nutzung von medizinischen Routinedaten für Sekundärdatenanalysen

Die Nutzung von medizinischen Routinedaten für weiterführende Analysen, sogenannte Sekundärdatenanalysen, sind immer mehr in der Diskussion. Erste Ergebnisse zeigen vielversprechende Effekte wenn die medizinischen Routinedaten unter neuen Gesichtspunkten betrachtet und analysiert werden. Es sollte ja auch im Grunde Alles ganz einfach sein, schließlich sind die meisten medizinischen Daten ja digital verfügbar, oder nicht? Es wird ein Einblick in die Realität der derzeitigen Verfügbarkeit von medizinischen Routinedaten gegeben und der Möglichkeiten diese auch für Datenanalysen zu nutzen. Dabei werden Punkte wie die Interoperabilität zwischen den verschiedenen Systemen im Gesundheitswesen und auch Ansätze zur Lösung der Herausforderungen diskutiert. Dazu kommen noch die Punkte der nötigen Ressourcen in Bezug auf Technik und Personal.

Referent:

[Prof. Dr. Tibor I. Kesztüüs](#), Professor, Hochschule Ulm / Universität Ulm

09:55 - 10:20 Uhr

Klinische Netzwerke als Behandlungsmodelle der Zukunft am Beispiel vom Lungenkrebs

In den letzten Jahren wurden zahlreiche onkogen Treiber Mutationen entdeckt, die in vielen Krebsentitäten eine Behandlung mit zielgerichteten immunonkologischen Therapien erlauben, die der herkömmlichen Chemotherapie in Bezug auf Ansprechen, Reduktion von Nebenwirkungen und Verbesserung des Gesamtüberlebens deutlich überlegen sind. Eine optimale Therapieentscheidung muss dabei auf einer vorangehenden umfassenden molekularen Diagnostik und fachübergreifenden klinischen Expertise basieren. Die Komplexität besteht darin, für jeden in seiner Tumorbilologie sehr individuellen Patienten und demnach bei an sich unterschiedlichen onkologischen Suberkrankungen innerhalb einer Krebsentität die passgenaue Behandlung auszuwählen. Diese Beurteilung ist nicht einmalig, sondern bei jeder Therapieentscheidung im Krankheitsverlauf (z. B. im Progress) erneut relevant. Der medizinische Fortschritt bringt stets neue Herausforderungen für die Behandler, denen sie im Rahmen von interdisziplinären und intersektoralen klinischen Netzwerken zukunftsorientiert begegnen können. Diese Entwicklung lässt sich am Beispiel vom Lungenkrebs im Rahmen des im Jahr 2010 an der Uniklinik Köln gegründeten Netzwerkes Genomische Medizin (NGM) und des durch die Förderung der Deutschen Krebshilfe seit April 2018 etablierten, erweiterten nationalen Netzwerkes Genomische Medizin (nNGM) mit nun 15 Netzwerkzentren gut darstellen (www.nngm.de). Das Leitmotiv des Netzwerkes ist die Zentralisierung der qualitätsgesicherten molekularen Komplexdiagnostik und die Dezentralisierung der anschließenden Behandlung, möglichst wohnortnah bei den Patienten. Diese Versorgungsstruktur garantiert einen kontinuierlichen Innovationstransfer und bidirektionalen, fachübergreifenden Austausch für die ambulanten und stationären Behandler (Netzwerkpartner) bundesweit. Die Finanzierung der Diagnostik soll dabei im Rahmen der Kooperation mit den Krankenkassen langfristig gesichert sein.

Referentin:

[Anna Kron](#), Leitung der nNGM-Geschäftsstelle, Uniklinik Köln

10:20 - 10:40 Uhr

Telemedizin als Baustein der Diagnostik und Therapie von kardiovaskulären Erkrankungen

Die digitale Transformation prägt die aktuelle und zukünftige Entwicklung des Gesundheitswesens nachhaltig. Das diagnostische und therapeutische Spektrum moderner medizinischer Versorgung wird zunehmend komplexer. Telemedizin, als eine Ausprägung dieser Transformation, birgt die Chance, Kommunikations-, Rationalisierungs- und Qualitätsprobleme zu lösen. Allerdings ist die Telemedizin-Landschaft in Deutschland eher durch Insellösungen geprägt. Konzepte mit positiven Effekten stehen Studien gegenüber, die keinen Nutzen für die Patienten oder das Gesundheitssystem nachweisen konnten. Einer der zentralen Erfolgsfaktoren erfolgreicher Studien ist die Implementierung strukturierter, abgestimmter Prozesse anhand von SOPs. Nur durch die Strukturierung und sinnvolle Kombination digitaler Lösungen in den arbeitsteiligen Prozessen des Gesundheitswesens, sind die Potenziale in vollem Umfang nutzbar.

Referent:

[Dr. Thomas Helms](#), Vorstand, Deutsche Stiftung für chronisch Kranke

DMEA-Business Meetings

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Matchmaking	11. April 2019	09:30 - 13:00 Uhr	_Hub 1, Halle 2.2

Die DMEA Business Meetings am 11. April bieten Ihnen die Möglichkeit, gezielt und zeiteffizient Kontakte zu Ausstellern und Fachbesuchern aus dem In- und Ausland zu knüpfen. Über eine Online-Plattform können sich Interessenten bereits im Vorfeld der Veranstaltung mit einem Profil präsentieren und so zielgerichtet Termine vereinbaren.

Die Teilnahme ist entgeltfrei. Link zur Anmeldung: <https://dmea2019.b2match.io/>

Diese Session wird von der Enterprise Europe Network Berlin Brandenburg, Berlin Partner für Wirtschaft und Technologie GmbH organisiert und durchgeführt.

Ergebnisse der Konsortien der Medizininformatik-Initiative

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Panel	11. April 2019	09:30 - 13:00 Uhr	_Raum Zuse 5, Halle 4.1/7

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert im Rahmen der Medizininformatik-Initiative (MII) allein bis zum Jahr 2021 mit über 150 Millionen Euro die Verbesserung von Forschungsmöglichkeiten und Patientenversorgung durch innovative IT-Lösungen.

In den vier geförderten Konsortien arbeiten nahezu alle Einrichtungen der Universitätsmedizin in Deutschland an über 30 Standorten gemeinsam mit Forschungseinrichtungen, Unternehmen, Krankenkassen und Patientenvertretern daran, die Rahmenbedingungen zu entwickeln, damit Erkenntnisse aus der Forschung direkt den Patienten erreichen können.

Der Austausch und die Nutzung von Daten aus Krankenversorgung, klinischer und biomedizinischer Forschung soll über die Grenzen von Institutionen und Standorten hinweg möglich werden. Datenschutz und Datensicherheit haben dabei höchste Priorität.

Auf der DMEA stellen die geförderten Konsortien ihre ersten Ergebnisse innerhalb des Projekts vor und geben einen Ausblick auf die nächsten Schritte.

• 09:30 – 10:30 Uhr: HiGHmed

- 10:40 – 11:40 Uhr: SMITH
- 11:50 – 12:50 Uhr: MIRACUM

Vorträge

09:30 - 10:30 Uhr

Ergebnisse der Konsortien der Medizininformatik-Initiative: HiGHmed

Referent:

[Prof. Dr. Björn Bergh](#), Direktor – Abteilung Medizinische Informationssysteme (MIS), Universitätsklinikum Heidelberg (HiGHmed), IHE Deutschland e.V.

[Dr. Oliver Heinze](#), Gründer, phellow seven, Universitätsklinikum Heidelberg

10:40 - 11:40 Uhr

Ergebnisse der Konsortien der Medizininformatik-Initiative: SMITH

SMITH – Smart Medical Information Technology for Healthcare

Klinische Forschung nachhaltig verbessern | www.smith.care

SMITH hat das Ziel, eine innovative Struktur zum einrichtungsübergreifenden Austausch von Forschungs- und Versorgungsdaten zu entwickeln. Um eine Kultur der interdisziplinären Kooperation, der qualitätsgesicherten strukturierten medizinischen Dokumentation sowie der Bereitstellung von Fachwissen und Forschungsergebnissen zu stärken, arbeiten klinische, epidemiologische und systemmedizinische Forscher, Wissenschaftler der Medizininformatik sowie Leiter und Mitarbeiter der Informationstechnologie aus allen beteiligten Universitätskliniken eng zusammen, unterstützt durch mehrere Industriepartner.

An den beteiligten Standorten wird die IT-Infrastruktur in einer abgestimmten Weise so weiterentwickelt, dass eine Verknüpfung von Informationssystemen von Versorgung und Forschung entsteht. Die dafür etablierten Datenintegrationszentren sollen die strukturierte Dokumentation in klinischen Systemen und Forschungssystemen unterstützen, Daten und Dokumente für Aufbereitung und Analyse in international standardisierten Formaten (HL7 CDA, HL7 FHIR etc.) bereitstellen und nach international standardisierten Kommunikations- und Sicherheitsverfahren (u. a. IHE-basiert) austauschen.

Die Leistungsfähigkeit der Infrastrukturen wird an drei Anwendungsfällen der Infektionsmedizin, der Intensivmedizin und – generisch – der Phänotypisierung gezeigt.

Um die Aus-, Fort- und Weiterbildung und den Einsatz von Fachpersonal zu stärken, werden an den Standorten neue Professuren etabliert und das Lehrangebot ausgebaut.

Referentin:

[Dr. Silke Haferkamp](#), Stellv. Leiterin Geschäftsbereich IT, Universitätsklinikum Aachen

Referent:

[Dr. Thomas Wendt](#), Leiter des Datenintegrationszentrums, Universitätsklinikum Leipzig

11:50 - 12:50 Uhr

Ergebnisse der Konsortien der Medizininformatik-Initiative: MIRACUM

Zum MIRACUM-Konsortium (Medical Informatics in Research and Care in University Medicine) gehören zehn Universitäten mit ihren Medizinischen Fakultäten und Universitätskliniken (Erlangen, Dresden, Frankfurt, Freiburg, Gießen, Greifswald, Magdeburg, Mainz, Mannheim, Marburg), zwei Hochschulen (Gießen, Mannheim) und ein Industriepartner (Averbis GmbH, Freiburg).

An allen universitären MIRACUM-Standorten werden Daten aus der Krankenversorgung und Forschung in Datenintegrationszentren zusammengeführt, um diese mit Hilfe von innovativen IT-Lösungen für Forschungszwecke und Therapieentscheidungen in der Krankenversorgung standortübergreifend nutzen zu können.

Neben dem Aufbau von Datenintegrationszentren werden spezielle medizinische Use Cases bearbeitet: IT-Support für die Patientenrekrutierung im Rahmen klinischer Studien, Prädiktionsmodelle, Unterstützung von Molekularen Tumorboards, Seltene Erkrankungen und nationales Register für rezidivierende Steinerkrankungen des oberen Harntraktes (RECUR).

Während des Workshops werden umfangreiche Ergebnisse u. a. zu der Datenintegration, der Datenharmonisierung, der Integration von Omics-Daten, dem Aufbau eines Basisdatensatzes, der semantischen Datenerschließung und des Medical Data Sharing präsentiert und der Weg zu einem lernenden Gesundheitssystem aufgezeigt.

Eine technische Besonderheit des MIRACUM-Projekts ist der primäre Einsatz von Open Source-Lösungen zum Aufbau der Datenintegrationszentren und zur Unterstützung der Use Cases.

Referent:

[Prof. Dr. Paul Schmücker](#), Lehrstuhl für Medizinische Informatik, Hochschule Mannheim, Fakultät für Informatik, Institut für Medizinische Informatik (MIRACUM)

IT in der Intensivmedizin und Anästhesie

Kategorie (Akademie-)Seminar	Datum 11. April 2019	Zeit: 09:30 - 13:15 Uhr	Ort _Raum Lovelace, Halle 1.2
--	--------------------------------	-----------------------------------	---

IT-Systeme werden immer häufiger auf Intensivstationen, Intermediate Care, Stroke Units, in der Notfallambulanz, in der Anästhesie und im Aufwachraum eingesetzt, das heißt in klinischen Bereichen, in denen eine kontinuierliche Überwachung von Patienten erfolgt und in denen hohe Datenmengen verarbeitet werden müssen. Dabei handelt es sich um spezialisierte IT-Systeme (genannt PDMS und AIMS), die medizinisch - organisatorische Abläufe unterstützen, zeitnah und transparent die Informationen zu dem Behandlungsprozess allen Beteiligten zur Verfügung stellen und die Patientensicherheit erhöhen. Der Einsatz dieser Systeme verbessert durch Scoring, Therapiepläne und Standards die Qualität der Patientenversorgung und reduziert die Mortalität auf der Intensivstation.

Die Einführung und der Betrieb von PDMS und AIMS sind ein berufsgruppen- und abteilungsübergreifendes Projekt und involviert Ärzte, Pflegekräfte, IT-Abteilung, Medizintechnik, Controlling und Abrechnungspersonal. Deshalb ist eine tiefe Integration in das KIS und/oder KAS sowie andere IT-Systeme z. B. Medikation von essentieller Bedeutung.

Die Referenten aus den unterschiedlichen Kliniken beschreiben ihren Einführungsprozess von PDMS/AIMS und wie sie die Integration in ihr KIS / KAS etc. bereits realisiert haben, welche Herausforderungen dabei gemeistert wurden und welche Funktionen noch umzusetzen sind.

Zeitlicher Ablauf:

- 9:30 – 9:45 Begrüßung und Einführung in das Thema (C. Vosseler)
- 9:45 – 10:45 Erfahrungsbericht aus der Klinik am Steinenberg (Dr. Bauer) mit QCare von Health Information Management GmbH, inkl. Diskussion
- 10:45 – 11:45 Erfahrungsbericht aus dem MediClin Herzzentrum (Dr. Eberle) mit M-PDMS von Meierhofer Medizintechnik GmbH, inkl. Diskussion
- 11:45 – 12:00 Pause
- 12:00 – 13:00 Erfahrungsbericht aus der Universitätsklinik Köln (Dr. Langebartels) mit Metavision von iMDsoft inkl. Diskussion
- 13:00 - 13:15 Freiwillige Prüfung (Alle Teilnehmer)

[Sichern Sie sich Ihr Ticket!](#)

Referent:

[Dr. Michael Bauer](#), Oberarzt, Kreiskliniken Reutlingen

[Dr. Thomas Eberle](#), Chefarzt, MediClin Herzzentrum Coswig

[Dr. Georg Langebartels](#), Ärztlicher Koordinator, Universitätsklinikum Köln

Vorsitz:

[Cornelia Vosseler](#), Vizepräsidentin, Berufsverband Medizin-Informatiker (BVMI) e. V.

Recht auf Datenübertragbarkeit: Umsetzung und Nutzung

Kategorie (Akademie-)Seminar	Datum 11. April 2019	Zeit: 09:30 - 13:15 Uhr	Ort _Raum Nightingale, Halle 2.2
--	--------------------------------	-----------------------------------	--

Ziel des Seminars ist es, den Teilnehmern die Rahmenbedingungen, technische Konzepte und Erfahrungen aus der Umsetzung vorzustellen. Dazu werden zunächst die rechtlichen Grundlagen (Art. 20 Datenschutzgrundverordnung, §630g BGB) betrachtet. Im Folgenden stehen Konzepte für Schnittstellen sowie Identifizierung, Authentifizierung und sicheren Transport als Voraussetzung für die Datenweitergabe an Patienten-/Gesundheitsakten zur Diskussion. Die praktische Umsetzung der Datenübertragbarkeit wird sowohl mit den zugrunde liegenden Architekturen als auch mit den gewonnenen Erfahrungen aus der Nutzung in zwei Beiträgen von medizinischen Einrichtungen detailliert vorgestellt. Im Ergebnis sollen die Teilnehmer in die Lage versetzt werden, ihr Vorgehen zur Gewährleistung der Datenübertragbarkeit zu konzipieren, notwendige Maßnahmen zu identifizieren und diesen Anspruch der Patienten datenschutzkonform zu gestalten und umzusetzen.

[Sichern Sie sich Ihr Ticket!](#)

Referent:

[Dr. Danny Ammon](#), Leiter des Datenintegrationszentrums, Universitätsklinikum Jena

[Thomas Dehne](#), IT-Leiter, Universitätsmedizin Rostock

[Gerald Spyra](#), Rechtsanwalt, Kanzlei Spyra

Vorsitz:

[Prof. Dr. Martin Staemmler](#), Bundesverband der Krankenhaus-IT-Leiterinnen / Leiter e. V. (KH-IT)

Kategorie Pitch	Datum 11. April 2019	Zeit: 11:30 - 12:30 Uhr	Ort _Hub 2, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

In diesem vierten Teil der vierteiligen Präsentationsreihe der DMEA mobile health ZONE präsentieren Aussteller der DMEA Sonderfläche für mobile Gesundheitslösungen die digitale mobile Zukunft.

Moderation:

[Andrea Hillmann](#), Project Manager DMEA mobile health ZONE | Startup Café, Messe Berlin

Vorträge

11:35 - 11:45 Uhr

Patientenapp im IT-Prozess – medatixx-AppPoint

Im rasant wachsenden Markt für Gesundheits-Apps sind Apps mit einem medizinisch fundierten Nutzen schwer zu identifizieren. Es werden verlässliche Prüfkriterien für die Selektion von Gesundheits-Apps nach Qualität, Sicherheit und Vertrauenswürdigkeit benötigt. Nur wenn eine App diese Kriterien erfüllt, wird der Arzt sie nutzen und seinen Patienten zur Anwendung vorschlagen. medatixx hat eine Plattform namens medatixx-AppPoint geschaffen, auf der Ärzte ausgewählte Apps mit Integration in die Praxissoftware von medatixx finden. Der medatixx-AppPoint bietet den Ärzten eine Entscheidungshilfe bei der Weiterempfehlung vertrauenswürdiger Patientenapps für verschiedene Diagnosen und Krankheitsbilder. Die gesammelten Gesundheitsdaten in der App können vom Patienten in die Praxis versendet und dort per Klick direkt in der Dokumentation zum Patienten abgespeichert werden. Diese tiefe Integration ermöglicht den einfachen Datenaustausch zwischen Patient und Arzt und eine nachhaltige Therapieunterstützung.

Referentin:

[Olga Mari](#), Projektmanagement Marketing | Vertrieb, medatixx GmbH & Co. KG

11:45 - 11:55 Uhr

Komplettsysteme für medizinische Labore: Standards nutzen, Ideallösungen schaffen

MELOS ist einer der technologischen Marktführer für Laborsoftware und vertreibt, wartet und implementiert EDV-Komplettsysteme für medizinische Labore. Seit der Gründung 1988 ist MELOS ein bedeutender Software-Spezialist für den medizinischen und industriellen Laborbereich. Ziel der technologisch innovativen und bedienerfreundlichen Lösungen ist immer die individuelle Optimierung der Labororganisation. In enger Zusammenarbeit teilt MELOS wir mit seinen Kunden Pioniergeist und Kreativität. MELOS setzt auf IT-Standards, aber auch auf unabhängige Produktentwicklungen.

Referent:

[Andreas Mantz](#), Geschäftsführer, Melos GmbH

11:55 - 12:05 Uhr

Digitale Beschilderung – Informationen schnell am richtigen Ort

- IPTV bzw. Fernsehen über strukturierte Verkabelung erspart das Koaxkabel und bietet Nutzern etwa in Krankenhäusern Mehrwerte
- Keine Netzwerkkabel? Kein Problem, denn mit dem CoaxData System kann auf vorhandenen Koaxkabeln WLAN in jeden Raum gebracht werden
- Digitale Beschilderung ist eine kostengünstige Möglichkeit, um unterschiedliche Informationen gleichzeitig an verschiedenen Orten zu präsentieren
- GPON, Glasfaser als Alternative zur herkömmlichen Infrastruktur zu nutzen heißt, Kosten sparen durch passive Technik

Referent:

[Maik Büdenbender](#), New Business Development, TELEVES Deutschland GmbH

12:05 - 12:15 Uhr

Patientenerlebnis 2020 - Das digitale Krankenhaus als Chance

Mobile Geräte wie Tablets und Smartphones sind im Berufsalltag und im Privatleben mittlerweile eine Selbstverständlichkeit. Mit mobilen Anwendungen kaufen eine breite Gruppe von Personen Zugtickets, checken in ein Hotel ein, verwalten ihren Flug, kommunizieren, informieren sich und vieles mehr. Gleichzeitig nutzen viele Krankenhäuser diese neuen Plattformen nicht oder nur punktuell und vergeben hierbei Chancen, diese als Hilfsmittel bei der kontinuierlichen Verbesserung der Qualität und des Patientenerlebnisses einzusetzen.

Neben der Patientenunterhaltung, kann durch neue Technologie die Gesundheitskompetenz der Patienten gezielt verbessert werden. Vor, während und nach dem Krankenhausaufenthalt ist eine Kommunikation auf verschiedenen Ebenen mit Ärzten, Pflegepersonal und Hotellerie

möglich. Außerdem wird die Pflege durch diese Geräte in ihrer Arbeit unterstützt.

Informationstechnologie kann so mit diversen technischen Mitteln helfen, dass sich Krankenhäuser auf wertschöpfende Tätigkeiten in der Pflege fokussieren können. In diesem Vortrag wollen wir aufzeigen, wie das Patientenerlebnis der Zukunft aussehen könnte. Hierbei beleuchten wir klassische Ansätze wie Patientenunterhaltungsterminals, aber auch Vor- und Nachteile von Ansätzen wie «Bring your own device». Wir geben weiter einen Einblick in die dadurch resultierenden Mehrwerte für das Krankenhaus, das Pflegepersonal und den Patienten im Mittelpunkt.

Referent:

[Alexander Fischer](#), Telecom Sante

12:15 - 12:25 Uhr Patient Journey App

Während unserer Präsentation zeigen wir Ihnen die App selbst und wie einfach es ist, Patient Journeys für verschiedene Behandlungen zu erstellen.

Darüber hinaus teilen wir die Ergebnisse zweier wissenschaftlicher Studien, in denen detailliert beschrieben wird, wie die App das Patientenwissen, die Zufriedenheit, das Selbstmanagement und die körperlichen Ergebnisse verbessert.

Referent:

[Thomas Timmers](#), CEO & Lead Sales, PATIENT JOURNEY APP

Tour 23: Digital Health Innovations

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	11. April 2019	11:30 - 12:30 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Neue Ideen, disruptive Konzepte, digitale Angebote – die Digitalisierung der Gesundheitsversorgung schafft Raum für Innovationen. Die Messeführung zeigt Unternehmen, Produkte und Services, die schon heute die digitale Transformation von morgen vorantreiben und sich mit ihrem Neuheitswert klar von bereits bestehenden Lösungen und Ansätzen abgrenzen.

b²-Parship

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Werkstatt	11. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Box, Halle 1.2

Die interaktive Session für Studienabgänger, Wechselwillige, innovative und kreative Arbeitgeber, auch dann, wenn noch niemand - nicht mal Ihr - wisst, dass Ihr wechselwillig seid oder euch gar nicht vorstellen könnt, dass es bei euch coole Jobs gibt. Natürlich laden wir auch alle ein, die einfach Lust auf eine witzige Session haben.

Wen interessiert eigentlich, wie oft in der Minute sich jemand verliebt?

Viel wichtiger ist doch, wie oft in dieser hochinnovativen Branche so richtig geile Jobs angeboten werden. Finde Du den Job, der zu Dir passt - oder genauer finde den Topf unter dem Deckel.

Wo sind sie eigentlich hin die kreativen arbeitswütigen Rising Stars in dieser Branche ? Wenn Du den coolen Topf hast - wo bleibt der Deckel? In einer interaktiven Session wollen wir die Hosen runterlassen - naja, nicht wir - sondern Ihr - und natürlich nur bildlich. Wer mit einem "Smartphone" ausgerüstet ist - hat quasi schon die Eintrittskarte für diese Session - wir stellen die Fragen - die sich keiner zu fragen traut.

In dieser Session vertritt Bernhard die Talente und Bernhard die coolen Jobs in der Branche und wir sorgen dafür, dass IHR ZUEINANDER FINDET - deshalb b² Parship.

Referent:
[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

[Bernhard Calmer](#), Leiter Business Development, Cerner Health Services Deutschland GmbH

Der Patient in der digitalen Versorgung

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	11. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Stage B, Halle 2.2

Digitale Patientenzösungen werden in der Wirklichkeit der Versorgung zunehmend Realität. Obwohl es heute für die Mehrheit der Bürgern und Patienten immer noch ein Suchabenteuer nach der richtigen Gesundheitsapp ist, werden in ersten Schritten digitale Versorgungslösungen koordiniert in der ambulanten und stationären Versorgung angewendet. Diese Marktbeobachtung soll nicht darüber hinwegtäuschen, dass diese ersten Lösungen in der Regel immer noch situative Nischenlösungen darstellen.

Denn auf der anderen Seite arbeitet das BMG derzeit mit Hochdruck an ersten für die Praxis brauchbaren regulativen Rahmenbedingungen. Dabei geht

es um entscheidende Themen wie Marktzugang, Evaluation, Erstattung sowie das ewige Problem der IT-basierten Verknüpfung von Patientendaten (Stichwort ePA, eGA, Telematikinfrastruktur).

In dieser Session werden mit unterschiedlichsten Experten und Blickwinkeln aus der Versorgungswirklichkeit zwei Punkte bearbeitet:

- Der tatsächliche und aktuelle Status Quo digitaler Versorgungslösungen in Deutschland sowie ihre Chancen und Herausforderungen in der täglichen Arbeit.
- Die Kenntlichmachung der drängendsten ungelösten Hürden und möglicher Lösungsszenarien

Vorsitz:

[Julia Hagen](#), Referentin Health und Pharma, Bitkom e. V.

[Dr. Alexander Schachinger](#), Geschäftsführer, EPatient RSD GmbH

Vorträge

11:30 - 11:40 Uhr

Chancen nutzen, Digitalisierung gestalten

Digitalisierung verändert auch das Gesundheitswesen. Wir wollen das Gesundheitswesen aktiv und dynamisch gestalten, um die Chancen der Digitalisierung gemeinsam zu nutzen.

Referent:

[Christian Klose](#), Ständiger Vertreter der Abteilung 5 „Digitalisierung und Innovation“, Bundesministerium für Gesundheit

11:40 - 11:50 Uhr

Was Arzt und Patient brauchen

Die Digitalisierung des Gesundheitswesens findet global in immer höherer Geschwindigkeit statt. Auf der einen Seite steht die Kritik, dass Deutschland in der Digitalisierung des Gesundheitswesens weit abgeschlagen dastehe und die Forderung, dass man schneller werden müsse beim flächendeckenden Einsatz insbesondere mobiler digitaler Anwendungen. Auf der anderen Seite werden Ärzte und Patienten alleine gelassen bei der Auswahl und dem Einsatz eben dieser Anwendungen. Beide benötigen eine verlässliche Unterstützung, ob eine App medizinisch-inhaltlich valide und ob sie sicher ist. Solange diese Unterstützung nicht gegeben wird, werden sich digitale mobile Anwendungen nicht durchsetzen. Hier besteht dringender Handlungsbedarf.

Referent:

[Erik Bodendieck](#), Präsident, Sächsische Landesärztekammer

11:50 - 12:00 Uhr

Von der App hin zur echten Versorgungslösung. Fallbeispiel Vorhofflimmer-Screening zur Schlaganfallprävention.

In den Digital Health Findungsjahren waren wir Pioniere echter medizinischer Apps. Unmet Need in der Versorgungskette und Use Case unserer Produkte war seit Beginn klar. Ernst gemacht haben wir schon früh: ISO 13485 Zertifizierung, CE Zeichen Klasse IIa, super Genauigkeit in den größten klinischen Studien, inzwischen 5 Mio. Analysen, knapp 4.000 täglich. Ausgereicht hat das alles nicht. Wir prallten auf die Realität der klassischen Versorgungsstrukturen, konnten uns nicht damit verzahnen, mussten feststellen viele Hausaufgaben nicht erledigt zu haben, verdienten kein Geld. Heute ist alles anders. Und ja: auch was uns im Bereich Vorhofflimmern von Apple et al. völlig unterscheidet.

Referent:

[Dr. Thomas Hübner](#), Preventicus GmbH

12:00 - 12:10 Uhr

Nachhaltiger Therapieerfolg durch digitale und multimodale Nachsorge - CASPAR

Mehr als 50 % der Rehabilitationsfälle erhalten nach einer Behandlung in einer Rehaklinik keine weiterführende Therapiemaßnahme, obwohl diese notwendig wäre, um die Therapieerfolge zu verstetigen oder weiter auszubauen. Der Grund liegt in dem zeitlich und örtlich begrenzten Zugang zu der Therapiemaßnahme. Die Folge ist, dass die Patienten den Therapieerfolg wieder verlieren und die Rehabilitationsmaßnahme häufig nicht nachhaltig und effizient ist. Mit Hilfe der digitalen und multimodalen Therapieplattform Caspar können Kliniken die Patienten auch in häuslicher Umgebung therapieren und begleiten. Auf diese Weise gibt es nun ein flächendeckendes Therapieangebot in Deutschland.

Referent:

[Maximilian Michels](#), Geschäftsführer, Caspar Health

12:10 - 12:20 Uhr

Nutzenorientierte digitale Initiativen im Gesundheitswesen

Die Digitalisierung im Gesundheitswesen schreitet voran aufgrund der Erwartungshaltung der Patienten und des politischen Drucks, aber auch aufgrund der sich wandelnden Einstellung in der Ärzteschaft: diese sieht zunehmend Chancen in der Digitalisierung. In einer aktuellen Umfrage der DAK-Gesundheit zusammen mit der Ärzte Zeitung, durchgeführt durch EPatient RSD GmbH, zu der Frage, wie Ärzte über die Digitalisierung des Gesundheitswesens denken, wurde dies deutlich.

Vor diesem Hintergrund ist es entscheidend, dass digitale Lösungen im Gesundheitswesen vom Start an Relevanz im Markt haben und Mehrwert für alle Beteiligten liefern. Aus diesem Grunde hat sich die DAK-Gesundheit, zusammen mit vielen weiteren gesetzlichen und privaten Krankenversicherungen, für die elektronische Gesundheitsakte Vivy zum Nutzen ihrer Versicherten entschieden. Elektronische Gesundheitsakten sind ein wichtiges Element in der Digitalisierung des Gesundheitswesens und wirken als Beschleuniger für eine innovative und bessere Versorgung.

Die DAK-Gesundheit gestaltet die Digitalisierung zusammen mit den Akteuren des Gesundheitswesens aktiv im Sinne ihrer Versicherten. In diesem Panel gibt der CDO der DAK-Gesundheit Einblicke in aktuelle Digitalisierungs- und Vernetzungsprojekte der Krankenversicherung.

Referent:

[Franz-Helmut Gerhards](#), CDO, DAK-Gesundheit

Künstliche Intelligenz für Ärzte und Patienten: Chancen und Herausforderungen für die praktische Anwendung

Kategorie
Kongress-Session

Datum
11. April 2019

Zeit:
11:30 - 13:00 Uhr

Ort
_Stage C, Halle 4.2

Wissensbasierte Unterstützungssysteme für Ärzte sind bisher im Wesentlichen als Teil von Medizinprodukten wie EKGs oder als Datenbanken mit spezifischen Informationen in Erscheinung getreten. Zunehmend verknüpfen wissensbasierte Unterstützungssysteme aber Leitlinienumsetzung mit künstlicher Intelligenz und medizinischen Informationen aus verschiedenen Quellen und unterstützen in Echtzeit auch bei komplexen medizinischen Fragestellungen.

Welche Chancen und Herausforderungen ergeben sich aus dieser Entwicklung für die praktische Anwendung? Wie verlässlich sind die Empfehlungen solcher Systeme? Auf welcher Basis beruhen die Empfehlungen? Wie überprüfen wir die Qualität und Sicherheit solcher Systeme? Brauchen wir neue Zulassungsregeln? Und was ist bei der Nutzung in der Praxis zu beachten?

Die Session präsentiert einige Beispiele für wissensbasierten Unterstützungssysteme und ihren Einsatz in der Praxis. Dabei wird zunächst dargestellt, wie das vorhandene Wissen elektronisch verfügbar gemacht wird und auf dem aktuellen Stand gehalten wird. Anschließend wird gezeigt, wie die Anwendung des Systems in der Praxis funktioniert und wie sich die medizinische Versorgung dadurch verändert.

Am Ende der Session wird in einer Podiumsdiskussion diskutiert, welche Bereiche sich heute bereits für den Einsatz von wissensbasierten Systemen eignen und was bei der Anwendung von solchen Systemen in der Praxis zu beachten ist.

Vorsitz:

[Hans Peter Bursig](#), Geschäftsführer, ZVEI - Zentralverband Elektrotechnik- und Elektronikindustrie e. V.

[Prof. Dr. Klaus Juffernbruch](#), Professor für Gesundheits- und Sozialmanagement, FOM Hochschule für Oekonomie & Management gGmbH

Vorträge

11:35 - 12:00 Uhr

Erkennen und implementieren – Datenschutzrecht und künstliche Intelligenz im Health-Sektor

Nach einer kurzen Beschreibung der Einsatzmöglichkeiten von künstlicher Intelligenz, maschinellem Lernen und Big Data im Gesundheitsbereich, werden die zu beachtenden datenschutzrechtlichen Anforderungen erläutert. Insbesondere wird die korrekte Implementierung datenschutzrechtlicher Vorgaben bei der Auswahl, Einführung und Verwendung dieser Technologien praxisnah dargelegt.

Künstliche Intelligenz, maschinelles Lernen und Big Data eröffnen gerade im Gesundheitssektor enorme neue Möglichkeiten. Ihr Einsatz erstreckt sich von der Diagnose bis hin zur Forschung. Die erfolgreiche Nutzung dieser Technologien geht allerdings mit der Einhaltung rechtlicher Vorgaben, insbesondere denen des Datenschutzes, einher. Diese sind bereits vor und bei der Einführung und Verwendung neuer Technologien zu durchdenken und zu integrieren. Der Vortrag wird praxisnah zu beachtende Punkte herausarbeiten und praxisnahe Lösungen aufzeigen. Zunächst sind die relevanten datenschutzrechtlichen Aspekte zusammenzufassen, um dann ein Umsetzungskonzept für die Auswahl, Einführung und Anwendung von Künstlicher Intelligenz erstellen und anwenden zu können. Dieses Umsetzungskonzept ist für jede auszuwählende, einzuführende und zu verwendende Technologie individuell umzusetzen. Dabei ist es auch wichtig, die Funktionsweise der einzusetzenden Technologie genau zu analysieren. Ebenso ist ggf. das Zusammenspiel verschiedener moderner Technologien, wie Big Data-Analysen und maschinelles Lernen, zu beachten und bei der Implementierung einzubeziehen.

Zunächst wird im Rahmen des Implementierungskonzepts ein Überblick über die wichtigsten datenschutzrechtlichen Aspekte erstellt. Besonderer Beachtung bedürfen die Punkte Zweckbindung der Datenverarbeitung, Rechtsgrundlage der Verarbeitung – insbesondere die Einwilligung der Betroffenen, Transparenz, Betroffenenrechte – insbesondere das Recht auf Löschung, ärztliches Berufsgeheimnis und der Einsatz von externen Dienstleistern. Anhand dieser Punkte wird ein Umsetzungskonzept erstellt. Dieses ermöglicht eine effiziente und handhabbare Implementierung der datenschutzrechtlichen Vorgaben bei der Einführung und Verwendung von Künstlicher Intelligenz. Für die Erstellung und Umsetzung dieses Konzepts gibt der Vortrag wertvolle und praxisnahe Hinweise.

Im Ergebnis erhalten die Zuhörer Einsicht in die datenschutzkonforme Implementierung künstlicher Intelligenz im Gesundheitsbereich. Die

wichtigsten Punkte des Datenschutzes werden erläutert und ihre Umsetzung in der Praxis dargelegt. Die Zuhörer werden für das für das Thema sensibilisiert und angeleitet, Datenschutz von Anfang an beim Einsatz solcher Technologien zu beachten. Dies ist insbesondere deswegen wichtig, da mit Anwendbarkeit der Datenschutz-Grundverordnung seit dem 25.05.2018 die Bußgelder für Datenschutzverstöße nicht unerheblich gestiegen sind und gerade im Gesundheitsbereich der Einsatz von Künstlicher Intelligenz und ähnlicher Technologie kritisch gesehen wird, unter anderem auch aufgrund datenschutzrechtlicher Bedenken.

Datenschutzrechtliche und sonstige regulatorische Herausforderungen müssen frühzeitig erkannt werden. Viele Fragen sind in diesem Bereich noch nicht abschließend geklärt. Dennoch ist es wichtig, bei der Auswahl und Einführung von künstlicher Intelligenz im Gesundheitsbereich diese Aspekte frühzeitig zu beachten und entsprechend zu implementieren. Nur dann ist es möglich, das enorme Potenzial von Künstlicher Intelligenz zu nutzen.

Referent:

[Thanos Rammos](#), Salary Partner, TaylorWessing

12:00 - 12:25 Uhr

ITU/WHO Focus Group AI for Health: Evaluation und Performancemessung von KI-Algorithmen

Referent:

[Prof. Dr. Thomas Wiegand](#), Leiter, Frauenhofer HHI

12:25 - 12:50 Uhr

Clinical Decision Support System (CDSS) für Epilepsie-Patienten

Referentin:

[Prof. Dr. Yvonne Weber](#), Stellvertr. ärztliche Direktorin, Universitätsklinikum Tübingen

Neue Business Modelle - mit und durch IT-Einsatz

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Kongress-Session	11. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	_Stage A, Halle 1.2

Die Entwicklung der IT und die daraus resultierende Digitalisierung (auch der Medizin) fördern neue Business Modelle. Diese Modelle sind nicht in erster Linie durch die IT getrieben, sondern ergeben sich aus der Notwendigkeit und Möglichkeit, Versorgungs- und Managementprozesse besser und effizienter zu machen. Die klassischen Grenzen zwischen einzelnen Prozessen und Bereichen werden dabei überwunden oder gar aufgehoben.

Gerade der Gesundheitssektor wird und ist von diesen Entwicklungen massiv erfasst. Hier könnte und kann die Unterstützung der IT dazu führen, die Grenzen der Sektoren zu überwinden und die Versorgung besser zu machen. Darüber hinaus können auch Ansätze von Managed Care und Prävention an Bedeutung gewinnen.

Neben den Inhalten dieser Business Modelle sind natürlich auch die Organisation der Geschäftsmodelle und die zukünftigen Akteure von besonderer Bedeutung: gibt es Veränderungen und durch wen werden sie getrieben? Sind die klassischen Anbieter von Gesundheitsleistungen (Krankenhaus, Niedergelassene etc.) am Ende nur noch Dienstleister oder weiterhin Hauptakteure? Welche Rolle übernehmen zukünftig Industrie und Krankenkassen?

In dieser Session werden Best Practice Lösungen präsentiert und Ausblicke dargestellt. Dabei können sowohl Lösungen präsentiert werden, die sich direkt auf den Gesundheitsbereich beziehen, als auch die Adaption von Entwicklungen aus anderen Branchen.

Vorsitz:

[Dr. Carl Dujat](#), Vorstand, promedtheus AG

[Prof. Dr. Björn Maier](#), Vorsitzender, Deutscher Verein für Krankenhaus-Controlling e. V.

Vorträge

11:35 - 11:55 Uhr

Digitale Strategie, digitale Transformation und abgeleitete IT Businessmodelle

IT Businessmodelle werden im allgemeinen aus dem jeweiligen Kontext des Geschäftsbetrieb und der Unternehmensstrategie abgeleitet. Am Beispiel der Vivantes – Netzwerk für Gesundheit GmbH wird dargestellt wie ein medizinischer Leistungserbringer seine digitale Strategie neu definiert hat, welche Maßnahmen der Umsetzung eingeleitet wurden und welche neue Anforderungen bzgl. der IT Ausrichtung und der IT Businessmodelle daraus resultieren. Ergänzend zu der Darstellung des ganzheitlichen Ansatzes einer Vorgehensweise für die digitale Unternehmenstransformation werden beispielhaft die Basisbausteine digitaler Unternehmenscontent, Interoperabilität und die Zielgruppenbausteine digitaler Patient, digitale Kooperationen mit externen Leistungserbringern und die Fokussierung auf die Modernisierung der IT-Mitarbeiterarbeitsplätze im Sinne einer Integration von Consumer IT Lösungen betrachtet. Konkret fokussiert auf das interne IT Kundenbusiness werden geänderte Anforderungen an das IT Servicemanagement, das IT Projektmarketing und das IT Service-Level Management dargestellt.

Referent:

[Gunther Nolte](#), Ressortleiter IT / TK, Prokurist, Vivantes Netzwerk für Gesundheit GmbH

11:55 - 12:15 Uhr

Digitale Transformation - wie nutzen wir die Chancen?

Das Gesundheitswesen ist im Vergleich zu anderen Branchen ein Spätzügler, was die digitale Transformation angeht. Wenn es dann einmal losgeht, dann aber auch richtig. Wir können uns hier auf tiefgreifende Veränderungen gefasst machen. Was wiederum bedeutet, dass der Erfolg der Vergangenheit nicht der Erfolg der Zukunft sein wird. Die Vielzahl an Veränderungen und Herausforderungen erfordert eine aktive Auseinandersetzung im Hinblick auf zukünftige Versorgungsstrukturen und Geschäftsmodelle. Um zu neuen Strukturen und digitalen Geschäftsmodellen zu gelangen, müssen die aktuellen Akteure auch auf den Ebenen der „digitalen Daten“ und „digitalen Prozesse“ die Voraussetzungen dafür schaffen. Dabei gilt es, im Eifer der Digitalisierung das Wichtigste nicht aus dem Blick zu verlieren: Die digitale Transformation ist kein reiner Selbstzweck, sondern Chance, die Gesundheitsversorgung zu verbessern. Wie also werden wir sie nutzen?

Referentin:

[Janine Hübner](#), Leitung Unternehmensentwicklung, AGAPLESION gAG

12:15 - 12:35 Uhr

Managed Service für die IT-Infrastruktur

Klinikverbund Gesundheit Nordhessen mit seinen rund 4.800 Beschäftigten betreibt an insgesamt sieben Standorten in Kassel, Bad Arolsen, Hofgeismar sowie Wolfhagen vier Kliniken, Rehazentren und Seniorenwohnanlagen und erbringt nachweislich Leistungen auf höchstem Niveau. Die Vollversorgung aus einer Hand ist in integrierten und standardisierten sektor- und standortübergreifenden Prozessketten vom ambulanten Bereich bis zur Maximalversorgung organisiert.

Referent:

[Dr. Henning Janßen](#), Leiter IT, Gesundheit Nordhessen Holding AG

[Stephan Paulicks](#), ICT Manager, Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions

[Knut-Dietrich Thiel](#), Senior Manager Strategic Market Healthcare, Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions

12:35 - 12:55 Uhr

Digitale Transformation der Gesundheitswirtschaften und von Health-IT zu Health Information Management

Im Fokus dieses Vortrags stehen

- (1) die digitale Transformation der Gesundheitswirtschaften,
- (2) die Entwicklung von Health-IT zu Health Information Management und
- (3) der damit verbundene Weiterbildungs- und Qualifizierungsbedarf.

US amerikanische Beispiele werden für die drei Teilbereiche des Vortrags herangezogen.

Zu (1) Hinsichtlich der digitalen Transformation werden somit "disruptive business models and the deconstruction of traditional business processes, and strategic fields of actions" aufgezeigt bzw. die Kategorisierung oder auch Unterteilung in Digital Strategy, Digital Work, Digital Business und Digital Patient Relationship Management vorgenommen.

Zu (2) In der Vergangenheit basierte die Gesundheits-IT noch auf der traditionellen Denkweise und Bezeichnung „Informations- und Kommunikationstechnologie“ mit dem Akzent auf letzterem Teil des Begriffspaars: Technologie. Die größte Herausforderung heute besteht in einem effizienten und effektiven Informationsmanagement – von Big Data bis zu Clinical Decision Support Systems. In Bezug auf das Management von Gesundheitseinrichtungen ist ein strategisches Informationsmanagement ein kritischer Erfolgsfaktor, d.h. aus HIT (Health IT) wird HIM (Health Information Management).

Zu (3) Dieser „Change“ spiegelt sich in der Weiterbildung und Qualifizierung der Führungskräfte in der „IT“ fort, wobei im US amerikanischen Bereich nicht ein weiterer Berichtsweg zu Chief Digital Officers kreiert wird.

Ziel ist die kontinuierliche Qualifizierung der CIOs in

- Krankenhausführung und Digitalisierungsstrategie,
- Technologie Management,
- Change oder Veränderungs Management,
- Service Management,
- Talent Management und
- Beziehungsmanagement.

Ferner wird noch eine Ausqualifizierung von CIOs in CMIOs – Chief Medical Information Officers und CNIOs – Chief Nursing Information Officers vorgenommen.

Referent:

[Dr. Pierre-Michael Meier](#), Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte (bdvb), EVKM - Europäischer Verband der Krankenhaus Manager, Hosp.Do.IT, ENTSCHEIDERFABRIK

Startups in the _Hub: Founders from Different Countries Present Themselves and Their Idea

Kategorie
Pitch

Datum
11. April 2019

Zeit:
11:30 - 13:00 Uhr

Ort
_Hub 3, Halle 3.2

present themselves in short (5 min.) pitches with subsequent discussion (Language = English).

In this 90-minute startup sessions startups from different Countries are also at the start:

- **Startup Campus Germany** with three Hungarian Startups (Unterföhring/Hungary)
- **Marcin Szary**, Enabling HIPAA compliant anti-phishing protection in minutes and with no vendor lock and no coding. (Poland)
- **Michael Mayrhofer**, IKOSA®, a smart and flexible platform for images (Austria)
- **Miłosz Wiciński**, Guide your patients to the right care (Poland)
- **Thomasz Gondek**, Fast, ultra-sensitive diagnostic test with a mobile application to check the etiology of infection. (Poland)
- **N.N.**, Real-time interaction counseling between doctors and patients. (Latvia)
- **Thomas Schletter**, Real time access to digital biomarkers - Connecting wearable devices and mobile biosensors in hospitals and @ home. (Switzerland)
- **Julian Nast-Kolb**, Cliniserve - Software for better nursing (Germany)
- **Pirmin Kelbel**, VISSEIRO - Contactless Measure Vital Data such as Heart rate, Heart rate Variability and Breathing with a Seat Cushion (Germany)
- **Radka Kittová**, GalaxyMD: Intelligent Planning and Scheduling for Efficient Healthcare. (Czech Republic)
- **Jogundas Armitis**, Oxipit: Oxipit - automating chest X-ray (Lithuania)

Further international startups are expected.

Moderation:

[Andrea Hillmann](#), Project Manager DMEA mobile health ZONE | Startup Café, Messe Berlin

Referentin:

[Julia Pietsch](#), Manager Chemicals & Healthcare, Germany Trade and Invest (GTAI)

Tour 24: Startup meets Corporate

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	11. April 2019	11:30 - 13:00 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Der Messerundgang „Startup meets corporate“ richtet sich an Vertreter aus der Digital-Health-Szene, die sich mit etablierten Health-IT-Unternehmen vernetzen möchten.

Es präsentieren sich „Corporates“, die die Nähe zu Startups suchen. Sie möchten beispielsweise ihre offenen Schnittstellen zeigen, die sich für Kooperationen mit Digital Health Produkten anbieten.

Den Weg zu Partnerschaften in innovativen Technologiebereichen oder gemeinsamen Verbundvorhaben soll mit dieser Messeführung angestoßen werden.

Bei dieser Messeführung können sie Kontaktbereitschaft signalisieren und auf unkomplizierten Weg Vertreter von etablierten Health-IT-Unternehmen kennen lernen.

Diese Führung wird vom Cluster HealthCapital Berlin-Brandenburg unterstützt und durchgeführt.

1. Jahr der Medizininformatik-Initiative: Ergebnisse und Perspektiven

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Panel	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Stage A, Halle 1.2

Die Vernetzung von Routinedaten der Versorgung und medizinischer Spitzenforschung birgt großes Potential: Für eine bessere medizinische Behandlung, aber auch für eine Stärkung des Wirtschafts- und Wissenschaftsstandortes Deutschland.

Das Bundesministerium für Bildung und Forschung (BMBF) fördert im Rahmen der Medizininformatik-Initiative (MII) allein bis zum Jahr 2021 mit über 150 Millionen Euro die Verbesserung von Forschungsmöglichkeiten und Patientenversorgung durch innovative IT-Lösungen.

In den vier geförderten Konsortien arbeiten nahezu alle Einrichtungen der Universitätsmedizin in Deutschland an über 30 Standorten gemeinsam mit Forschungseinrichtungen, Unternehmen, Krankenkassen und Patientenvertretern daran, die Rahmenbedingungen zu entwickeln, damit Erkenntnisse aus der Forschung direkt den Patienten erreichen können. Der Austausch und die Nutzung von Daten aus Krankenversorgung, klinischer und biomedizinischer Forschung soll über die Grenzen von Institutionen und Standorten hinweg möglich werden. Datenschutz und Datensicherheit haben dabei höchste Priorität.

Auf der DMEA stellen das BMBF, die vier geförderten Konsortien DIFUTURE, HiGHmed, MIRACUM und SMITH und die Koordinationsstelle der MII erste Ergebnisse des Projekts vor und geben einen Ausblick auf die nächsten Schritte.

Diese Session wird von der TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V., dem VUD Verband der Universitätsklinika Deutschlands e. V. und dem MFT Medizinischer Fakultätentag der Bundesrepublik Deutschland e. V. organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Sebastian Claudius Semler](#), Wissenschaftlicher Geschäftsführer, TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e. V.

Referent:

[Dr. Danny Ammon](#), Leiter des Datenintegrationszentrums, Universitätsklinikum Jena

[Martin Peuker](#), Chief Information Officer, Charité – Universitätsmedizin Berlin, Berliner Institut für Gesundheitsforschung (HiGHmed)

[PD Fabian Prasser](#), Technischer Koordinator DIFUTURE, Technische Universität München (DIFUTURE)

[Prof. Dr. Martin Sedlmayr](#), Lehrstuhl für Medizinische Informatik, Technische Universität Dresden, Medizinische Fakultät Carl Gustav Carus, Institut für Medizinische Informatik und Biometrie (MIRACUM)

50 Jahre Elektronische Patientenakte

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Workshop	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Box, Halle 1.2

In diesem Workshop soll über die Anfänge der elektronischen Arztbrief- und Befundberichtschrift sowie der Elektronischen Patientenakten berichtet werden. Anschließend sollen Folgeprojekte wie z.B. DOMINIG und BAIK sowie die weiteren Entwicklungen bis in die heutige Zeit präsentiert werden. Anschließend werden die Entwicklungen der letzten Jahre kritisch betrachtet und potentielle künftige Entwicklungen vorgestellt.

Im zweiten Teil des Workshops soll diskutiert werden, warum die damaligen Entwicklungen nicht die gebührende Anwendung und Bedeutung erfuhren und in Vergessenheit geraten sind, obwohl die Konzepte und Tools der Vergangenheit nicht unbedingt antiquiert sind (z.B. DUSP, DUTAP, IATROS, Xmed, Dr. Antonius, MedIAS). Es soll auch die Frage behandelt werden, ob die Digitalisierung des deutschen Gesundheitswesens wesentlich weiter wäre, wenn die früheren Konzepte und Lösungen weiterentwickelt worden wären.

Weitere Informationen finden Sie auf der Homepage von Prof. Dr. Wolfgang Giere (siehe <https://www.baik.de/>)

sowie

in den [GMDS-Mitteilungsseiten für das dritte Quartal 2018](#) (Beitrag „50 Jahre Elektronische Patientenakte“ auf den Seiten 15 und 16).

Diese Session wird organisiert und durchgeführt von der Deutschen Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

Moderation:

[Prof. Dr. Wolfgang Giere](#)

[Prof. Dr. Paul Schmücker](#), Vertreter, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

Referent:

[Dr. Ralf Brandner](#), Prokurist, ICW InterComponentWare AG

[Prof. Dr. Paul Schmücker](#), Vertreter, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie (GMDS) e. V.

David oder Goliath? Der ökonomische Fußabdruck der Gesundheits-IT-Branche

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Hub 2, Halle 2.2

Der Digitalisierung im Gesundheitswesen wird großes Potenzial beigemessen, Lösungen für die aktuellen und zukünftigen Herausforderungen im Zusammenhang mit einer qualitativ hochwertigen und gleichzeitig finanzierbaren Gesundheitsversorgung in Deutschland zu entwickeln. Digitale Gesundheitslösungen finden dabei in allen Sektoren Anwendung und werden in ihrer Bedeutung vor allem im Bereich der Gesundheitsversorgung zukünftig noch steigen. Daher ist es von hoher Bedeutung, politische Entscheidungsträger einerseits, aber auch die eigenen Branchenakteure für die ökonomische Bedeutung von Healthcare-IT sowie bestehende Chancen und Herausforderungen der Branche zu sensibilisieren. Mit dem Ziel hierfür eine auf Zahlen basierende Diskussionsbasis zur Verfügung zu stellen, hat 2018 der Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V. das unabhängige Wirtschaftsforschungsinstitut WifOR mit der erstmaligen Durchführung einer ökonomischen Branchenanalyse für die Healthcare-IT in Deutschland beauftragt.

Im Rahmen einer Dialog-Session werden die erhobenen Branchenzahlen sowie die Ergebnisse aus der Befragung der bvitg-Mitgliedsunternehmen vom WifOR GmbH präsentiert. Anschließend bewerten verschiedene Branchenvertreter gemeinsam die Ergebnisse und leiten mögliche Forderungen an die Politik ab.

Moderation:

[Martina Götz](#), Leitung Marketing Kommunikation DACH, Agfa HealthCare GmbH

Referent:

[Andreas Kassner](#), Stellvertretender Vorstandsvorsitzender, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

[MinR Harald Kuhne](#), Leiter der Zentralabteilung, Bundesministerium für Wirtschaft und Energie - BMWi

[Benno Legler](#), Forschungsfeldleiter Gesundheitswirtschaft, WifOR

Hacking, Doxing, Datenklau: Cybersecurity im Gesundheitswesen

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Panel	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Stage C, Halle 4.2

Moderation:

[Philip Schunke](#), Director of Idealism and Chief Contributor to Random Thoughts and Erratic Activity, Podcast: Gesundheit.Macht.Politik

Referent:

[Dr. Georg Heidenreich](#), Technical Regulation & Standardization, Siemens Healthcare GmbH

[Markus Holzbrecher-Morys](#), Stellvertretender Geschäftsführer (IT, Datenaustausch und eHealth), Deutsche Krankenhausgesellschaft (DKG)

[René Salamon](#), Referat CK 34, Sektorbetreuer Gesundheit, Bundesamt für Sicherheit in der Informationstechnik (BSI)

Intelligente Datennutzung durch MedTech: Digitale Medizintechnologien in Diagnostik und Therapie

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Talk	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Hub 4, Halle 4.2

Branchenexperten zeigen auf, welches Lösungspotential digitale Gesundheitslösungen bereithalten und wie diese Diagnostik und Therapie unterstützen können. Zudem beleuchten sie bestehende Herausforderungen, diese Lösungen in die Versorgung zu integrieren.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. und BVMed – Bundesverband Medizintechnologie e.V. organisiert und durchgeführt.

Referentin:

[Jana Storz](#), Business Management Processes, Global Marketing & Sales, Aesculap AG

Referent:

[Alexander Fröhlich](#), Direktor Market Access & Institutional Affairs, Abbott

[Jan Steinke](#), Market Access & Reimbursement Manager, BIOTRONIK Vertriebs GmbH & Co. KG

[Caius Unterberg](#), Johnson & Johnson

[Mario Welte](#), Business Management Digital Operation, Global Marketing & Sales, Aesculap AG

Meet2Match

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Matchmaking	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	_Hub 1, Halle 2.2

Unter neuem Namen bietet das Meet2Match (ehem. Karriere – Speed Networking) ein innovatives Forum für den schnellen Austausch zwischen Nachwuchs und Unternehmen der Gesundheits-IT.

Die Regeln sind einfach:

Studierende, Absolventen und Young Professionals treffen auf Unternehmen aus den verschiedenen Bereichen der Gesundheits-IT und haben jeweils fünf Minuten Zeit für ein persönliches Gespräch. Dabei gibt es keine festgelegte Reihenfolge oder Gesprächsvorgaben, die Teilnehmer suchen sich ihre Gesprächspartner spontan während der Veranstaltung aus.

Ein Teil des Meet2Match sind in diesem Jahr auch wieder Krankenhäuser und Klinikverbände, die nicht zum Ausstellerkreis der DMEA 2019 gehören.

Anmeldung für Aussteller und Krankenhäuser bis zum 29. März 2019:

<https://www.dmea.de/Nachwuchs/Karriereformate/Meet2matchForm.html>

Moderation:

[Prof. Dr. Bernhard Breil](#), Professor für Gesundheitsinformatik, Hochschule Niederrhein, Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS)

Tour 25: Apps & Wearables

Kategorie	Datum	Zeit:	Ort
Messeführung	11. April 2019	13:15 - 14:15 Uhr	Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2

Wearables, Apps und Smart Services revolutionieren die Kommunikation zwischen Patienten, Ärzten, Krankenkassen, Versicherungen und Pharmaindustrie. Welche Auswirkungen diese Entwicklungen – allen voran die Emanzipation der Patienten, beispielsweise durch das Sammeln der

eigenen Gesundheitsdaten – nach sich ziehen wird, ist heute noch nicht vollständig abzusehen. Klar ist aber, dass neue Lösungen die professionelle Therapie und Diagnostik unter direkter Einbindung des Patienten berücksichtigen müssen.

Tour 26: Elektronische Patientenakte

Kategorie Messeführung	Datum 11. April 2019	Zeit: 13:15 - 14:15 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Eine qualitativ hochwertige Versorgung, die gleichzeitig einen verantwortungsbewussten Umgang mit den vorhandenen Ressourcen im Gesundheitssystem beachtet, kann nur auf der Grundlage einer lückenlosen und zentralisierten Dokumentation erfolgen. Elektronische Patientenakten – egal ob patienten- oder arztgeführt – bieten hierfür die Grundlage. Sinnvolle Lösungen hierfür gibt es bereits heute.

Tour 27: Telemedizin

Kategorie Messeführung	Datum 11. April 2019	Zeit: 13:15 - 14:15 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Der Ärztetag hat 2018 das Verbot der ausschließlichen Fernbehandlung gelockert. Ärzte/innen können künftig ihre Patient/innen ohne vorherigen persönlichen Erstkontakt telefonisch oder per Internet behandeln. Durch das Pflegepersonal-Stärkungs-Gesetz (PpSG) wird die telemedizinische Vernetzung auch in der Pflege vorangetrieben. Im Rahmen der Messeführung werden telemedizinische Lösungen aufgezeigt.

Big Data und Künstliche Intelligenz aus Sicht der Systemmedizin

Kategorie Workshop	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Box, Halle 1.2
------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-------------------------------

Big Data-Ansätze und insbesondere Techniken der künstlichen Intelligenz wie z.B. Deep Learning haben in vielen Bereichen einschließlich der Biomedizin zu dramatischen Innovationen geführt. Allerdings konzentrieren sich solche Ansätze häufig auf die Vorhersage, während ein umfassender systemmedizinischer Ansatz die Modellierung und das Verständnis der zugrundeliegenden biologischen Mechanismen erfordert. Um einen Ausblick darauf zu geben, wie ein einheitlicher Ansatz aussehen könnte, hat der Fachausschuss "Medizinische Bioinformatik und Systembiologie" der GMDS diesen Workshop organisiert, der exemplarische Anwendungen aufzeigt und ein Diskussionsforum bietet.

Diese Session wird von der Deutsche Gesellschaft für Medizinische Informatik, Biometrie und Epidemiologie e. V. (GMDS) — FA Med. Bioinformatik u. Systembiologie organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Prof. Dr. Harald Binder](#), Direktor Med. Biometrie u. Statistik, Universitätsklinikum Freiburg

Referent:

[Prof. Dr. Niels Grabe](#), Head Tissue Imaging & Analysis Center, Universität Heidelberg

[Prof. Dr. Ralf Hofestädt](#), Head Bioinformatics Department, Universität Bielefeld

Digitale Instrumente der patientennahen Forschung

Kategorie Keynote	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Stage C, Halle 4.2
-----------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Die Bundesregierung hat im vergangenen Jahr das neue Rahmenprogramm Gesundheitsforschung beschlossen. Ziel ist es, Innovationen schneller zu den Menschen zu bringen. Die Session „Digitale Instrumente der patientennahen Forschung“ zeigt das Potential der schnellen Überführung von wissenschaftlichen Erkenntnissen in digitale Lösungen für die praktische Patientenversorgung am Beispiel der Demenzforschung.

So lange wie möglich zu Hause leben – das ist der Wunsch vieler Menschen mit Demenz. Um dies zu ermöglichen, haben Forscherinnen und Forscher des DZNE ein computergestütztes Verfahren entwickelt, das individuelle Lücken in der Versorgung von Patientinnen und Patienten aufdeckt. Eine Schlüsselrolle tragen besonders qualifizierte Pflegefachkräfte. Sie besuchen die Betroffenen zu Hause und erfassen per umfangreicher Befragungen mit Hilfe von Tablet-PCs deren Versorgungssituation. Anhand dieser Angaben erstellt ein Computerprogramm auf Basis eines wissenschaftlichen Kriterien- und Maßnahmenkatalog für eine möglichst optimale Versorgung von Menschen mit Demenz spezifische Handlungsempfehlungen für die Hausärztinnen und Hausärzte.

Anschließend stellt Prof. Dr. Emrah Düzel (Universitätsklinikum Magdeburg) die NEOTIV-App zum Monitoring und frühe Diagnose kognitiver Einschränkung vor. Die Forschungsgruppe untersucht mit Hilfe von modernster Bildgebung die Entstehung und den Verlauf von Alzheimer-Demenzkrankungen und deren Prävention. Basierend auf diesem Wissen entwickelt das Team neue digitale Testverfahren. So kann das Demenzrisiko frühzeitig geschätzt werden. In Zusammenarbeit mit dem Startup neotiv wurden diese wissenschaftlichen Testverfahren in eine digitale App integriert. Damit soll die Versorgung von Patienten mit Gedächtnisproblemen verbessert und eine kostengünstige Therapiestratifizierung sowie ein besseres Therapiemonitoring ermöglicht werden.

Moderation:

[Stefan Rabe](#), Leiter Kommunikation und Public Affairs, TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.

Referent:

[Prof. Dr. Emrah Düzel](#), Direktor des Instituts für Kognitive Neurologie und Demenzforschung, Universitätsklinikum Magdeburg

[Dr. Armin Keller](#), Wissenschaftlicher Mitarbeiter, Deutsches Zentrum für Neurodegenerative Erkrankungen e.V. (DZNE) Standort Rostock/Greifswald

Entering the German Health IT Market – best practices and industry insights

Kategorie

Panel

Datum

11. April 2019

Zeit:

14:30 - 15:30 Uhr

Ort

_Hub 3, Halle 3.2

In this session, international Health IT companies and representatives of hospitals discuss what it takes to enter the German market.

Topics include how to best navigate the fragmented German healthcare industry. What business models are more likely to be successful? How do you find partners, e.g. for clinical trials?

This session focuses on the opportunities and challenges of the German Health IT market and reveals what hospitals and clinics expect from Health IT providers.

Hinweis: Die Session wird in englischer Sprache durchgeführt.

Diese Session wird von der Germany Trade and Invest - Gesellschaft für Außenwirtschaft und Standortmarketing mbH organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Dr. Marcus Schmidt](#), Director Chemicals & Healthcare, Germany Trade and Invest

Referent:

[José Luis Araya Oyanedel](#), Assistant Director of Business, Sistemas Expertos

[Dr. Pierre-Michael Meier](#), Bundesverband Deutscher Volks- und Betriebswirte (bdvb), EVKM - Europäischer Verband der Krankenhaus Manager, Hosp.Do.IT, ENTSCHEIDERFABRIK

[Dr. Axel Paeger](#), Gründer & CEO, Vorsitzender des Vorstandes, AMEOS Gruppe

[Dr. Werner Pauls](#), IT Consultant, Ex CIO UKSH

ePA – Wirrwarr oder alles interoperabel?

Kategorie

Panel

Datum

11. April 2019

Zeit:

14:30 - 15:30 Uhr

Ort

_Hub 4, Halle 4.2

Eines der bedeutendsten IT-Themen im deutschen Gesundheitswesen ist aktuell die elektronische Patientenakte. Neben existierenden Angeboten verschiedener Industrieunternehmen begannen im letzten Jahr verschiedene Krankenversicherungen elektronische Patientenakten für ihre Versicherten anzubieten.

Im Rahmen des E-Health-Gesetzes hat die gematik den Auftrag, die Rahmenbedingungen für elektronische Patientenakten zu spezifizieren und einen Austausch zwischen den verschiedenen elektronischen Patientenakten und den Primärsystemen zu sichern.

Das Terminservice- und Versorgungsgesetz (TSVG) sieht vor, dass Krankenkassen ihren Versicherten bis 2021 eine durch die gematik zertifizierte elektronische Patientenakte anbieten müssen.

Ende Dezember 2018 hat die gematik die erste Version der für die Umsetzung benötigten Spezifikationen veröffentlicht. Während sich die Spezifikation der gematik in Aspekten z.B. der Zugangsberechtigung gerade auf den ambulanten Bereich fokussiert, gibt es im stationären Sektor bereits verschiedene Eigeninitiativen, vor allem bei den größeren Kliniknetzwerken wie z.B. Helios oder Vivantes. Alle Akten haben ein Ziel, nämlich dem Patienten seine Behandlungsdaten zur Verfügung zu stellen und damit die Versorgung nachhaltig zu verbessern.

Die Lösungswege könnten jedoch unterschiedlicher nicht sein. Alle elektronischen Patientenakten müssen, um mit Daten befüllt werden zu können, an die verschiedenen Primärsysteme angebunden werden.

Hierfür hat der bvitg Anfang September 2018 eine standardisierte, IHE-konforme Empfehlung für Schnittstellen herausgegeben.

Doch wer blickt durch in dem Akten-Dschungel und wie interoperabel sind die Lösungen untereinander und zu den vorhandenen Primärsystemen. Mit dieser Fragestellung werden sich in einer spannenden Diskussionsrunde Leistungserbringer, Standardisierung Experten, sowie Vertreter aus Industrie und Selbstverwaltung auseinandersetzen.

Diese Session wird von der AG Interoperabilität und Standardisierung des Bundesverbandes Gesundheits-IT – bvitg e. V. organisiert und durchgeführt.

Referent:

[Dr. Ralf Brandner](#), Prokurist, ICW InterComponentWare AG

[Andreas Hempel](#), Leiter Entwicklung und eHealth, Helios IT Service GmbH

[Mark Langguth](#), Leiter Abteilung Produktmanagement, gematik - Gesellschaft für Telematikanwendungen der Gesundheitskarte mbH

[Jens Naumann](#), Vorstandsvorsitzender, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

Forschung und Datenschutz - Zeit neu zu denken?

Kategorie Panel	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Stage B, Halle 2.2
---------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	-----------------------------------

Gesundheit in Zeiten von BIG DATA, Machine Learning und Künstlicher Intelligenz: Medizinische Forschung ist auf hochwertige Patientendaten angewiesen. Diese Daten müssen einem hohen Datenschutzniveau unterliegen. Dieses sicherzustellen ist für Wissenschaftler der einzige Weg, langfristig das Vertrauen der Patienten für und in die Forschung zu gewinnen. Der Datenschutz und die Anforderungen der Wissenschaft dürfen dabei nicht gegeneinander ausgespielt werden. Vielmehr sollten beide im Einklang miteinander zum Wohl der Patienten genutzt werden. Nur so lassen sich die Chancen und Versprechen des digitalen Zeitalters auch im Bereich der medizinischen Forschung umsetzen, ohne dabei das Recht auf informationelle Selbstbestimmung zu revidieren.

Aber wie sieht die derzeitige Lage aus? Wird Innovation ausgebremst, Forschung und Wachstum behindert und die bestmögliche medizinische Versorgung verhindert? Was ist zu tun? Wo gibt es Grenzen? Wir diskutieren mit Experten aus Politik, Forschung und der Gesundheitswirtschaft über Möglichkeiten, Risiken und Wege in eine neue Forschungswelt!

Diese Session wird von der FDP-Bundestagsfraktion organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Prof. Dr. Andrew Ullmann](#), Obmann im Gesundheitsausschuss, Deutscher Bundestag

Referentin:

[Dr. Sabine Grapentin](#), Legal & Compliance, Siemens Healthcare GmbH

Referent:

[Dr. Axel Diefenbach](#), Global Data Privacy Business Partner for Research & Development, Bayer AG

[Manuel Höferlin](#), Obmann im Ausschuss Digitale Agenda, Deutscher Bundestag

[Dr. Andreas Kosmider](#), Leiter Bereich Strategische Initiativen, Helmholtz-Gemeinschaft Deutscher Forschungszentren e.V.

Tour 28: Digital Patient Empowerment

Kategorie Messeführung	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Patient Empowerment zielt darauf ab, die Stellung des Patienten durch Information, Mitwirkung und Mitentscheidung zu stärken. Der Patient soll dadurch gefördert und aktiv in den Behandlungsprozess miteinbezogen werden, im Sinne einer partizipativen Entscheidungsfindung. Dabei spielt die Digitalisierung im Gesundheitswesen eine wichtige Rolle, da beim Patient Empowerment unter anderem Patientenportale, Apps und Mobility-Lösungen zum Einsatz kommen. Im Rahmen der Messeführung soll gezeigt werden, was Patient Empowerment für den Pflegebereich bedeuten kann und wie sich Technik effektiv in die Versorgungslandschaft einbeziehen lässt – ohne hierbei sozialen Kontakt zu ersetzen.

Tour 29: Nachwuchs

Kategorie Messeführung	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Alle am Versorgungsprozess beteiligten Institutionen klagen über akuten Nachwuchsmangel. Für Studierende und SchülerInnen bietet die Branche damit facettenreiche Entwicklungspotenziale und ebenso viele Möglichkeiten für einen Einstieg ins Berufsleben. Die DMEA bringt durch die Messeführung potenzielle Nachwuchskräfte direkt an die Stände der Aussteller, damit sie die Branche, Ihre Akteure und die verschiedenen Entwicklungs- und Karrieremöglichkeiten kennenlernen. Es kommt den Institutionen zu, die Branche als Arbeitgeber in ein gutes Licht zu rücken.

Tour 30: Mobile Health

Kategorie Messeführung	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort Mittelfoyer, Halle 3.2 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	--

Mobile Endgeräte wie Smartphones und Tablets durchdringen nahezu alle Lebensbereiche – auch die medizinische Versorgung. Mittlerweile gibt es zahlreiche, ausgereifte Applikationen, welche die Arbeit von Ärzten und Pflegenden optimieren und die Prozesse entlang der Versorgungskette optimieren. Und die Potenziale, auch für gänzlich neue Anwendungs-szenarien, sind noch längst nicht ausgeschöpft.

„Hallo, ich bin's: die Kollegin aus der Healthcare-IT“ – Erfolgsrezepte und Überlebensstrategien

Kategorie Talk	Datum 11. April 2019	Zeit: 14:30 - 15:30 Uhr	Ort _Hub 1, Halle 2.2
--------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------

Oh doch, es gibt sie: die weiblichen Vorbilder in traditionell männlich dominierten Branchen. Sie zeigen, dass Karriere in der Branche der Healthcare-IT durchaus als (quereinsteigende) Frau möglich ist. Wie es gelingt als "Flamingo unter Pinguinen" erfolgreich zu sein, diskutieren wir mit Führungskräften, Nachwuchsführungskräften und allen, die es werden wollen.

Diese Session wird vom Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V. und der Friedrich-Naumann-Stiftung für die Freiheit organisiert und durchgeführt.

Moderation:

[Jessica Birkmann](#), Referentin Politik, Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e. V.

Referentin:

[Nicole Bauer](#), Frauenpolitische Sprecherin, FDP-Bundestagsfraktion

[Daniela P. Chase](#), Sr. Project Manager Population Health Management, Philips GmbH Market DACH

[Nicole Cienskowski](#), Account Managerin GKV & Healthcare, Capgemini

DMEA-Closing

Kategorie Get-together	Datum 11. April 2019	Zeit: 15:45 - 16:45 Uhr	Ort _Hub 4, Halle 4.2
----------------------------------	--------------------------------	-----------------------------------	---------------------------------