

---

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Umfrageantwort 1

### Selbstassessment zu den förderungsfähigen Digitalisierungsprojekten (§19):

1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,

2. Die Einrichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement, die einen digitalen Informationsaustausch zwischen den Leistungserbringern und den Leistungsempfänger sowie zwischen den Leistungserbringern, den Pflege- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Kostenträgern vor, während und nach der Behandlung im Krankenhaus ermöglichen

3. Die Einrichtung einer durchgehenden, strukturierten elektronischen Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen sowie die Einrichtung von Systemen, die eine automatisierte und sprachbasierte Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen unterstützen,

Das Ärzte- und Pflegepersonal Ärzte- und Pflegepersonal verbringt heute 40% seiner Zeit mit administrativen Tätigkeiten. Zeit, die ihm für die Versorgung der Patienten fehlt.

In den Kliniken arbeiten die meisten Mitglieder des Therapieteams in den IT-Systemen per Maus und Tastatur, ein geringer Teil nutzt eine Spracherkennung zur Steuerung der Systeme oder zur Befundung.

Neben dem zeitaufwändigen händischen Ausfüllen der medizinischen Dokumentation und der Formulare kommt es auch systembedingt oft zu Rückfragen von Kollegen aus anderen Fachabteilungen oder im Medizincontrolling, die zu Zusatzaufwänden und Frustration beim Arzt, bei der Pflegekraft und beim Medizincontrolling führen.

Die Folge der heutigen Form der Dokumentation ist, dass ein Fall vom therapeutischen Team mehrfach überprüft und häufig auch nachdokumentiert werden muss. Ein Problem in der Dokumentation im Nachhinein zu beheben ist dabei ineffizienter und kostspieliger, als das Problem von vornherein zu vermeiden.

3M™ M\*Modal Fluency analysiert bereits zum Zeitpunkt der Erfassung die Spracheingabe des Anwenders und die vorhandene Dokumentation, prüft diese gegen Medizin- sowie Abrechnungs-Regelwerke und gibt dem Anwender ein Feedback zur Verbesserung der Dokumentation. So werden bereits bei der Entstehung der Dokumentation Informationslücken vermieden und Fragen in nachgelagerten Prozessen verhindert – der persönliche Nutzen für den Anwender steigt und damit die Akzeptanz. Das ist besonders wichtig da Sprachlösungen häufig an der Akzeptanz der Anwender scheitern.

Der Ansatz liegt hier also bei der Entstehung der Information, beim therapeutischen Team. Unter Berücksichtigung der Anforderungen aller am Prozess Beteiligten entsteht eine dialogorientierte Plattform sowie ein geschlossener Dokumentationskreislauf (closed-loop documentation). Das Ziel für den Arzt und die Pflegekraft, wieder mehr Zeit für die Versorgung ihrer Patienten zu haben, wird erreicht.

4. Die Einrichtung teil- oder vollautomatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme, die klinische Leistungserbringer mit dem Ziel der Steigerung der Versorgungsqualität bei Behandlungsentscheidungen durch automatisierte Hinweise und Empfehlungen unterstützen,

5. Die Einrichtung eines durchgehenden digitalen Medikationsmanagements zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, das Informationen zu sämtlichen arzneibezogenen Behandlungen über den gesamten Behandlungsprozess im Krankenhaus zur Verfügung stellt; zu diesen Einrichtungen zählen auch robotikbasierte Stellsysteme zur Ausgabe von Medikation,

6. Die Einrichtung eines krankenhausinternen digitalen Prozesses zur Anforderung von Leistungen, der sowohl die Leistungsanforderung als auch die Rückmeldung zum Verlauf der Behandlung der Patientinnen und Patienten in elektronischer Form mit dem Ziel ermöglicht, die krankenhausinternen Kommunikationsprozesse zu beschleunigen,

7. Wettbewerbsrechtlich zulässige Maßnahmen, die zur Abstimmung des Leistungsangebots mehrerer Krankenhäuser erforderlich sind, eine ausgewogene gemeinsame Angebotsstruktur, die eine flächendeckende Versorgung sicherstellt und Spezialisierung ermöglicht, zu entwickeln; zu den Maßnahmen zählt auch die Bereitstellung von sicheren Systemen, die IT-Infrastrukturen über ein Servernetz zur Verfügung stellen, ohne dass diese auf dem lokalen Server installiert sind (Cloud Computing-Systeme),

8. Die Einführung und Weiterentwicklung eines online-basierten Versorgungsnachweissystems für Betten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und anderen Versorgungsbereichen,

9. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer, kommunikationstechnischer und robotikbasierter Anlagen, Systeme oder Verfahren oder räumlicher Maßnahmen, die erforderlich sind, um telemedizinische Netzwerkstrukturen zwischen Krankenhäusern oder zwischen Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen aufzubauen und den Einsatz telemedizinischer Verfahren in der stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten zu ermöglichen,

10. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren, um die nach dem Stand der Technik angemessenen organisatorischen und technischen Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, der Integrität und der Vertraulichkeit der informationstechnischen Systeme, Komponenten oder Prozesse des Krankenhausträgers zu treffen, die für die Funktionsfähigkeit des jeweiligen Krankenhauses und die Sicherheit der verarbeiteten Patienteninformationen maßgeblich sind, wenn das Vorhaben nicht nach § 12a Absatz 1 Satz 4 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in Verbindung mit § 11 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a förderfähig ist, sowie

11. Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie, insbesondere durch Umwandlung von Zimmern mit mehr als zwei Betten in Ein- oder Zweibettzimmer, sofern das Vorhaben zu einer entsprechenden Verringerung der Zahl der krankenhauplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

3M Health Information Systems

Name des Systems

3M™ M\*Modal

Kurzbeschreibung des Systems

3M™ M\*Modal schließt die aktuell vorhandenen Lücken zwischen Erlössicherung und klinischer Versorgung durch sprachverstehende, dialogorientierte Dokumentation. Entwickelt, um mehr Zeit für den Patienten zu haben.

Dabei ist Sprachverstehen keine Einbahnstraße: Mithilfe von kontextspezifischem Feedback bereits während der Spracherfassung verändern und erleichtern unsere KI-basierten Sprachlösungen die Beziehung zwischen Arzt und Patient durch beschleunigte Dokumentation.

Das System verlässt sich aber nicht nur auf das gesprochene Wort. Medizinisch relevante Dokumente werden für einen zusammenhängenden, anwenderfreundlichen Workflow mit den Spracheingaben kombiniert – für eine kontinuierliche Verbesserung der Qualität klinischer Dokumentation und Patientenversorgung.

Link zum System

[https://www.3mdeutschland.de/3M/de\\_DE/his-de/mmodal/](https://www.3mdeutschland.de/3M/de_DE/his-de/mmodal/)

---

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Umfrageantwort 1

### Selbstassessment zu den förderungsfähigen Digitalisierungsprojekten (§19):

1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,

2. Die Einrichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement, die einen digitalen Informationsaustausch zwischen den Leistungserbringern und den Leistungsempfänger sowie zwischen den Leistungserbringern, den Pflege- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Kostenträgern vor, während und nach der Behandlung im Krankenhaus ermöglichen

3. Die Einrichtung einer durchgehenden, strukturierten elektronischen Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen sowie die Einrichtung von Systemen, die eine automatisierte und sprachbasierte Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen unterstützen,

Durch immer strengere gesetzliche Reglementierungen und Anforderung, sowie die Ausweitung des Verfahrens, durch das immer mehr Leute involviert sind, ist auch die Bedeutung von Qualitätsmanagement und Qualitätssicherung in den Krankenhäusern gestiegen. Und auch für Patienten gewinnt das Thema zunehmend an Relevanz. Ohne ein zeitgemäßes Qualitätsmanagement kommt kein Krankenhaus mehr aus.

Doch wie lassen sich die gesetzlichen Verpflichtungen effizient, umfassend und zeitgerecht in den klinischen Alltag integrieren? Benötigt wird hierfür ein Werkzeug auf dem neusten Stand der Technologie, welches bei der täglichen Dokumentationsarbeit unterstützt.

Ziel dabei ist das Nutzen aller Vorteile einer optimalen Dokumentations- und Behandlungsqualität sowie die damit verbundene Reduktion von Qualitätssicherungsabschlägen. Die intuitive Bedienung der Software ohne großen Schulungsaufwand wird durch eine benutzerfreundliche Oberflächengestaltung ermöglicht. Alle Informationen sind auf einen Blick ersichtlich. Intelligente Filter zur Listendarstellung mit Durchgriff in den Einzelfall vereinfachen den Dokumentationsprozess zusätzlich.

Eine komfortable Benutzeroberfläche im Browser macht die Installation von Client-Software oder zeitaufwendige Updates nicht mehr nötig. Das schont die IT-Ressourcen der Krankenhäuser.

Die Befüllung der QS-Dokumentation mit Falldaten aus dem KIS erspart bereits beim Ausfüllen des Bogens wertvolle Zeit. Relevante Diagnosen und Prozeduren werden in den Bogen übernommen und gewährleisten eine hohe Dokumentationsqualität.

Transparente Qualität prägt außerdem nicht nur das Bild eines Hauses nach außen, sie setzt auch intern einen Anreiz zur Verbesserung durch ständiges Lernen.

4. Die Einrichtung teil- oder vollautomatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme, die klinische Leistungserbringer mit dem Ziel der Steigerung der Versorgungsqualität bei Behandlungsentscheidungen durch automatisierte Hinweise und Empfehlungen unterstützen,

5. Die Einrichtung eines durchgehenden digitalen Medikationsmanagements zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, das Informationen zu sämtlichen arzneibezogenen Behandlungen über den gesamten Behandlungsprozess im Krankenhaus zur Verfügung stellt; zu diesen Einrichtungen zählen auch robotikbasierte Stellsysteme zur Ausgabe von Medikation,

6. Die Einrichtung eines krankenhausesinternen digitalen Prozesses zur Anforderung von Leistungen, der sowohl die Leistungsanforderung als auch die Rückmeldung zum Verlauf der Behandlung der Patientinnen und Patienten in elektronischer Form mit dem Ziel ermöglicht, die krankenhausesinternen Kommunikationsprozesse zu beschleunigen,

7. Wettbewerbsrechtlich zulässige Maßnahmen, die zur Abstimmung des Leistungsangebots mehrerer Krankenhäuser erforderlich sind, eine ausgewogene gemeinsame Angebotsstruktur, die eine flächendeckende Versorgung sicherstellt und Spezialisierung ermöglicht, zu entwickeln; zu den Maßnahmen zählt auch die Bereitstellung von sicheren Systemen, die IT-Infrastrukturen über ein Servernetz zur Verfügung stellen, ohne dass diese auf dem lokalen Server installiert sind (Cloud Computing-Systeme),

8. Die Einführung und Weiterentwicklung eines online-basierten Versorgungsnachweissystems für Betten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und anderen Versorgungsbereichen,

9. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer, kommunikationstechnischer und robotikbasierter Anlagen, Systeme oder Verfahren oder räumlicher Maßnahmen, die erforderlich sind, um telemedizinische Netzwerkstrukturen zwischen Krankenhäusern oder zwischen Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen aufzubauen und den Einsatz telemedizinischer Verfahren in der stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten zu ermöglichen,

10. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren, um die nach dem Stand der Technik angemessenen organisatorischen und technischen Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, der Integrität und der Vertraulichkeit der informationstechnischen Systeme, Komponenten oder Prozesse des Krankenhausträgers zu treffen, die für die Funktionsfähigkeit des jeweiligen Krankenhauses und die Sicherheit der verarbeiteten Patienteninformationen maßgeblich sind, wenn das Vorhaben nicht nach § 12a Absatz 1 Satz 4 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in Verbindung mit § 11 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a förderfähig ist, sowie

11. Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie, insbesondere durch Umwandlung von Zimmern mit mehr als zwei Betten in Ein- oder Zweibettzimmer, sofern das Vorhaben zu einer entsprechenden Verringerung der Zahl der krankenhauplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

3M Health Information Systems

Name des Systems

3M™ QS-MED Suite

Kurzbeschreibung des Systems

Die 3M™ QS-MED Suite ist ein Werkzeug auf dem aktuellsten Stand der Technologie, welches Sie dank intuitiver Bedienung bei Ihrer täglichen Dokumentationsarbeit im Bereich der vergleichenden Qualitätssicherung unterstützt. Die tiefe Einbindung in verschiedenste Krankenhausinformationssysteme sorgt dafür, dass Sie direkt auf alle wichtigen Informationen zugreifen können, transparent aufbereitet und sofort analysierbar. Mit dem XML-Import können Sie die QS-MED Suite als Primärsystem zur Verwaltung Ihrer QS- Dokumentation verwenden. Management aus einem System - das spart Zeit, Geld und Nerven. Dank der flexiblen Module der 3M QS-MED Suite können Sie Ihren Arbeitsplatz ganz individuell nach Ihren Anforderungen gestalten und erweitern: Zum Beispiel behalten Sie mit dem QS-Controller Arbeitsplatz den Dokumentationsstand auf Abteilungs- und Modul-Ebene jederzeit im Blick. Mit dem Modul Analyse erhalten Sie bereits während der Dokumentationsphase Hinweise zu auffälligen Qualitätsindikatoren.

Link zum System

[https://www.3mdeutschland.de/3M/de\\_DE/his-de/360e/qs-med-suite/](https://www.3mdeutschland.de/3M/de_DE/his-de/360e/qs-med-suite/)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Umfrageantwort 1

### Selbstassessment zu den förderungsfähigen Digitalisierungsprojekten (§19):

1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,

2. Die Einrichtung von Patientenportalen für ein digitales Aufnahme- und Entlassmanagement, die einen digitalen Informationsaustausch zwischen den Leistungserbringern und den Leistungsempfänger sowie zwischen den Leistungserbringern, den Pflege- oder Rehabilitationseinrichtungen und den Kostenträgern vor, während und nach der Behandlung im Krankenhaus ermöglichen

3. Die Einrichtung einer durchgehenden, strukturierten elektronischen Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen sowie die Einrichtung von Systemen, die eine automatisierte und sprachbasierte Dokumentation von Pflege- und Behandlungsleistungen unterstützen,

Rightcoding durch Dokumentenanalyse: Durch die Analyse von digital vorliegenden Dokumenten und Daten kann 3M™ SMARTE KI durch Anschlagen verschiedener Regelwerke Erlöse sichern, auch gegenüber dem MD.

Die 3M Software ist in alle KIS Systeme integriert. So werden Patientenstammdaten, Fall- und Bewegungsdaten wie auch Briefe und Befunde (inkl. Labordaten) aus dem KIS bzw. den Subsystemen übernommen. Aus dem KIS werden nach definierten Kriterien sowohl „liegende“ - also noch nicht abgerechnete - als auch bereits abgerechnete, stationäre Fälle übernommen. Für die jeweiligen KIS unterscheiden sich system- und projektabhängig die Möglichkeiten zur Übernahme von Daten und Dokumenten. Für alle gängigen KIS wurden bereits Referenzlösungen realisiert.

Kodiervorschläge können aus der 3M Software über die bi-direktionale Schnittstelle in das jeweilige KIS übernommen werden.

3M nutzt künstliche Intelligenz bereits seit 2005 in verschiedenen Bereichen und Anwendungen – so auch in der Software 3M SMARTE KI, aber auch in anderen Softwareprodukten von 3M Health Information Systems kommt künstliche Intelligenz zum Einsatz.

Alle verfügbaren und angebotenen medizinischen Dokumente wie auch Laborwerte und Medikamente werden eingelesen und analysiert. Aus Voraufenthalten bekannte, chronische Diagnosen werden zusätzlich im Fallkontext interpretiert. Gefundene Diagnosen und Prozeduren werden zeitlich eingeordnet, Verneinungen und Ausschlüsse erkannt und dargestellt. Die semantische Verarbeitung der Texte wird unter Berücksichtigung der jeweiligen Abschnitte und Regionen individuell gesteuert. Die Kombination aus mit ärztlicher Expertise redaktionell gepflegten Regeln und dem fallbezogenen Algorithmus welche die Erkenntnisse aus Benchmarkingdaten einsteuert, gewährleistet die vollständige, fallindividuelle Analyse.

4. Die Einrichtung teil- oder vollautomatisierter klinischer Entscheidungsunterstützungssysteme, die klinische Leistungserbringer mit dem Ziel der Steigerung der Versorgungsqualität bei Behandlungsentscheidungen durch automatisierte Hinweise und Empfehlungen unterstützen,

5. Die Einrichtung eines durchgehenden digitalen Medikationsmanagements zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit, das Informationen zu sämtlichen arzneibezogenen Behandlungen über den gesamten Behandlungsprozess im Krankenhaus zur Verfügung stellt; zu diesen Einrichtungen zählen auch robotikbasierte Stellsysteme zur Ausgabe von Medikation,

6. Die Einrichtung eines krankenhausinternen digitalen Prozesses zur Anforderung von Leistungen, der sowohl die Leistungsanforderung als auch die Rückmeldung zum Verlauf der Behandlung der Patientinnen und Patienten in elektronischer Form mit dem Ziel ermöglicht, die krankenhausinternen Kommunikationsprozesse zu beschleunigen,

7. Wettbewerbsrechtlich zulässige Maßnahmen, die zur Abstimmung des Leistungsangebots mehrerer Krankenhäuser erforderlich sind, eine ausgewogene gemeinsame Angebotsstruktur, die eine flächendeckende Versorgung sicherstellt und Spezialisierung ermöglicht, zu entwickeln; zu den Maßnahmen zählt auch die Bereitstellung von sicheren Systemen, die IT-Infrastrukturen über ein Servernetz zur Verfügung stellen, ohne dass diese auf dem lokalen Server installiert sind (Cloud Computing-Systeme),

8. Die Einführung und Weiterentwicklung eines online-basierten Versorgungsnachweissystems für Betten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und anderen Versorgungsbereichen,

9. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer, kommunikationstechnischer und robotikbasierter Anlagen, Systeme oder Verfahren oder räumlicher Maßnahmen, die erforderlich sind, um telemedizinische Netzwerkstrukturen zwischen Krankenhäusern oder zwischen Krankenhäusern und ambulanten Einrichtungen aufzubauen und den Einsatz telemedizinischer Verfahren in der stationären Versorgung von Patientinnen und Patienten zu ermöglichen,

10. Die Beschaffung, Errichtung, Erweiterung oder Entwicklung informationstechnischer oder kommunikationstechnischer Anlagen, Systeme oder Verfahren, um die nach dem Stand der Technik angemessenen organisatorischen und technischen Vorkehrungen zur Vermeidung von Störungen der Verfügbarkeit, der Integrität und der Vertraulichkeit der informationstechnischen Systeme, Komponenten oder Prozesse des Krankenhausträgers zu treffen, die für die Funktionsfähigkeit des jeweiligen Krankenhauses und die Sicherheit der verarbeiteten Patienteninformationen maßgeblich sind, wenn das Vorhaben nicht nach § 12a Absatz 1 Satz 4 Nummer 3 des Krankenhausfinanzierungsgesetzes in Verbindung mit § 11 Absatz 1 Nummer 4 Buchstabe a förderfähig ist, sowie

11. Vorhaben zur Anpassung von Patientenzimmern an die besonderen Behandlungserfordernisse im Fall einer Epidemie, insbesondere durch Umwandlung von Zimmern mit mehr als zwei Betten in Ein- oder Zweibettzimmer, sofern das Vorhaben zu einer entsprechenden Verringerung der Zahl der krankenhauplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

3M Health Information Systems

Name des Systems

3M™ 360 Encompass™ SMARTE KI

Kurzbeschreibung des Systems

3M SMARTE KI ermöglicht Ihnen die Auswertung digitaler Patienteninformationen inklusive der Altfälle: für eine optimale Leistungsvergütung. Sie erhalten erlössichernde Kodiervorschläge inklusive Dokumentationsunterstützung. Eine MD-sichere Dokumentation wird durch Vorschläge zu Belegstellen im KIS oder der Möglichkeit zur manuellen Dokumentation sichergestellt. Bei fallbegleitender Kodierung erreichen Sie eine optimale Verbindung von Fallsteuerung, Dokumentation und Kodierung - für eine leistungsgerechte Vergütung.

Die Software berücksichtigt zur Kodierung alle in Ihrem Haus vorliegenden, digitalen Fallinformationen – und das tagesaktuell. Wir passen uns Ihren hausinternen Prozessen an. Es ist kein „Systemwechsel“ nötig. So werden Ihre Arbeitsabläufe immer optimal unterstützt. Egal ob fallbegleitend oder retrospektiv. Schnelle Software-Updates bei Systemänderungen und persönlicher Support für Ihre Fragen sind weitere Vorteile beim Einsatz der Software 3M SMARTE KI.

Link zum System

[https://www.3mdeutschland.de/3M/de\\_DE/his-de/360e/smarteki/](https://www.3mdeutschland.de/3M/de_DE/his-de/360e/smarteki/)