

Digital Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Wir stellen uns der Herausforderung!

IT-Lösungen sollen unterstützen – Die Behandlung und das Personal

Unsere Herzen schlagen digital. Mit unseren E-Health-Anwendungen machen wir das Krankenhaus zum Innovationszentrum: Immer nah am Menschen, nutzen wir moderne Co-Creation- und Design-Thinking-Ansätze für die Digitalisierung im Gesundheitswesen. Das Ergebnis sind E-Health-Lösungen mit direkt erlebbarem Mehrwert für Ärzte, Kliniken, Fachkräfte, Patienten oder Versicherungen – vom innovativen, mobilen KIS-System und Patientenportal, über Security und Cloud-Lösungen sowie sicheren Abrechnungsservices über die weltweit größte X3-basierte Plattform für das Versorgungsmanagement im Krankenhaus, bis hin zu Selbstmonitoring-Portalen für Patienten.

<https://www.telekom-healthcare.com/>

Übersicht der Systeme der Deutschen Telekom Healthcare Solutions

Name des Systems
iMedOne® / iMedOne® Mobile - Das KIS mit den besten Verbindungen
Beschreibung des Systems
Das Krankenhausinformationssystem iMedOne® und die mobile App iMedOne® Mobile unterstützen Prozesse auf vielfältige Weise, erleichtern die Arbeit von Ärzten und Fachpersonal erheblich und tragen so zu Wirtschaftlichkeit und Qualitätssteigerung bei. Prozesssteuerung über anpassbare Workflows, Entscheidungsunterstützung durch die Verwendung von Studiendaten, Pflegeplanung durch die Integration von gängigen Assessments, Notfallsteuerung durch gezieltes Notfallmanagement und nicht zuletzt ein Medikationsmanagement als geschlossener Medikationsprozess und Anbindung an einen Medikationsautomaten. Wir sichern damit den Behandlungsprozess insbesondere für die Patienten, als auch für das Personal und die Klinik.

[Details zu iMedOne® und iMedOne® Mobile \(§19 KHZG\)](#)

Name des Systems
Mobile Patient Record Care - MPR
Beschreibung des Systems
Mobile Patient Record Care unterstützt die Pflege- und Behandlungsdokumentation im Krankenhaus. Die Apple iOS-App für das KIS i.s.h.med liest und schreibt sekundenaktuell in das KIS und steht Behandlern überall zur Verfügung. Von der Pflegeplanung über die Pflegedokumentation, die Verlaufsdocumentation der Behandlung, incl. unterstützender Funktionen wie z.B. Wunddokumentation und Spracherkennung, fügt sich die MPR perfekt in die i.s.h.med – Umgebung ein.

[Details zu Mobile Patient Record \(§19 KHZG\)](#)

Name des Systems
Telekom Healthcare Cloud
Beschreibung des Systems
Mit der „Telekom Healthcare Cloud“ stellt die Telekom Healthcare Solutions (THS) eine IT-Plattform für den flexiblen, sicheren und modularen Zugriff auf IT-Ressourcen zur Verfügung. Bestehende oder neu hinzukommende Anwendungen werden wahlweise weiter im eigenen RZ des Krankenhauses betrieben, oder durch Telekom Healthcare sicher und hochverfügbar bereitgestellt. Gesetzliche oder regulatorische Vorgaben sowie der Nachweis zur Einhaltung von BSI-Sicherheitsmaßnahmen und der DSGVO sind durch entsprechende Zertifizierungen nach allen relevanten Normen abgedeckt. Alle Leistungen stammen dabei aus einer Hand: Von der Migration über die Anbindung mit hoher Bandbreite bis zum gesamten Betrieb. Die Telekom Healthcare ist zentraler Dienstleister, übernimmt durchgängig die Verantwortung und ermöglicht so ein koordiniertes Vorgehen, um Ausfallsicherheit zu gewährleisten. Die IT-Teams des Krankenhauses werden deutlich entlastet und können Ressourcen für wertsteigernde Digitalisierungsprojekte nutzen.

Telekom Healthcare Cloud

[Details zu Telekom Healthcare Cloud \(§19 KHZG\)](#)

Name des Systems
Kommunikationsserver - Interfacemanager for Healthcare
Beschreibung des Systems
Steigerung der Interoperabilität durch den Interface Manager for Healthcare (IM4HC). Er ist ein speziell für den Einsatz im Gesundheitswesen konzipierter Integrationsserver, der über eine Vielzahl von etablierten Schnittstellenstandards unterschiedliche Systeme verbindet, Prozesse automatisiert und Medienbrüche überwindet. Damit ist der IM4HC eine Kernkomponente zur Sicherstellung der Verfügbarkeit von Daten der angeschlossenen Subsysteme.

[Details zu Interfacemanager for Healthcare \(§19 KHZG\)](#)

Name des Systems
REHA.Complete
Beschreibung des Systems
Die Reha-Software REHA.Complete liefert bereits im Systemstandard für das Patientenmanagement sowie die medizinische, pflegerische und therapeutische Planung und Dokumentation zahlreiche Funktionen, die ideal auf die Aufgabengebiete zugeschnitten sind. Das Anmeldemanagement des Patienten beginnt weit vor der eigentlichen Aufnahme. Die Dokumentation Patientenverlaufs wird anhand seiner Patienten-ID, während und nach seinem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik lückenlos dokumentiert. Es werden die unterschiedlichen Leistungsträger berücksichtigt und zu gegebener Zeit benachrichtigt. Die Kommunikation mit dem Patienten beginnt schon im Vorfeld seiner Ankunft. Es erfolgt nach Belegungsplanung und Kostenträgerzusage die Therapie auf Basis des vorkonfigurierten Befundes. Die Therapiedisposition über das Patienten- und Ressourcenmanagement mit Diagnostik und Abgleich mit den

Funktionsstellen gehören genauso dazu wie die Abläufe im Hintergrund, wie Abrechnung, Auswertung und Statistik.

[Details zu REHA.Complete \(§19 KHZG\)](#)

Name des Systems

Telekom Healthcare Security

Beschreibung des Systems

<p>Die Telekom Healthcare Solutions (THS) bietet umfangreiche Beratungs- und Serviceleistungen zur KRITIS-konformen Gestaltung der hausinternen Prozesse und den zugehörigen Dokumentationen gemäß Sicherheitsstandard B3S. Um Ausfallsicherheit zu gewährleisten bzw. Ausfallzeiten zu minimieren, bietet sich das Auslagern in eine sichere Cloud Umgebung an, die es erlaubt, Dienste dynamisch zu replizieren. Der Magenta Security Shield bündelt die wichtigsten Sicherheits- und Abwehrmaßnahmen in einer Lösung. Im Cyber Defense Center der Deutschen Telekom überwachen Cybersicherheits-Experten 24h am Tag in Echtzeit die Systeme des Kunden, um ihn im Alarmfall kurzfristig zu benachrichtigen. Unser Portfolio deckt folgende Lösungsbereiche ab:</p>

- | |
|---|
| <ul style="list-style-type: none">- Network Security- Devices & Mobile Security- Identity Security- Cloud & Data Security- Cyber Defense Services / Incident Response- Industrial Control & IoT Security |
|---|

<p>Mit den oben genannten Funktionen profitieren der Patient und die Klinik, indem Angriffe von außen frühzeitig erkannt und abgewehrt werden, und verwundbare System rechtzeitig geschützt oder ausgetauscht werden können.</p>
--

[Details zu Telekom Security \(§19 KHZG\)](#)

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

iMedOne & iMedOne Mobile

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

Das Notfallambulanz-Managementsystem von iMedOne® digitalisiert GBA-konform alle Prozesse in der Notaufnahme. Nach der standardisierten Ersteinschätzung erfolgt die Behandlung des Patienten auf Basis frei konfigurierbarer und individuell anpassbarer Behandlungspfade. Jegliche Dokumentation erfolgt auf stationären und mobilen Endgeräten. Dashboards ermöglichen eine Übersicht über das aktuelle Geschehen in der Notfallambulanz. Das ärztliche und pflegerische Personal ist jederzeit über den Status des einzelnen Patienten und die nächsten auszuführenden Schritte informiert. Die flexiblen Anpassungsmöglichkeiten des Notaufnahme-Managementsystems ermöglichen eine schnelle Reaktion auf individuelle Anforderungen hinsichtlich der Abläufe und des Dokumentationsumfangs in den jeweiligen Notfallambulanzen. Als Teil von iMedOne® stehen z.B. bei der Verlegung des Patienten in den stationären Bereich alle im Rahmen der Notfallbehandlung erfassten Informationen vollumfänglich zur Verfügung.

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.

Mit den Kommunikations- Steuerungs- und Dokumentationsprozessen bildet iMedOne® das Zentrum der klinischen Dokumentation. Die Behandlungskommunikation und -dokumentation in allen Leistungsstellen, sowie am Patientenbett, durch Medizin und Pflege erfolgen direkt im Behandlungsprozess, so dass alle Informationen, allen berechtigten Berufsgruppen zeitgleich zur Verfügung stehen. Die Planungs- und Prozessteuerungskomponenten, sowie die Entscheidungsunterstützung während des Behandlungsprozesses, machen iMedOne® zum zentralen und steuernden Instrument im Krankenhaus. Ergänzt durch ein integriertes, leistungsfähiges Patientenmanagement- und Abrechnungssystem, wird stets eine durchgehende und strukturierte Behandlungs- und Leistungsdokumentation gewährleistet. Damit auch externe Dokumente in der Patientenakte abgelegt werden können ermöglicht der iMedOne® Scan Import Gateway (SIG) das Scannen von Papierdokumenten, wobei der Scanaufruf aus dem KIS heraus gestartet wird und das gescannte Dokument direkt dem jeweiligen Patienten zugeordnet werden kann. Das iMedOne® bietet mit der PDMS-Kurve ein zentrales Element zur Behandlung auf der Intensivstation. Wechsel zwischen unterschiedlichen Kurven entfallen

und die Behandlungswerte des Patienten sind zentral sichtbar. Eine interdisziplinäre Behandlung des Patienten ist so einfacher möglich.

Die iMedOne® -PDMS-Integration hilft dabei, die verteilten klinischen Daten des Patienten aus dem KIS in das PDMS-System auf der Intensivstation und zurück in das KIS zu übermitteln. Daten von Geräten und Monitoren können analysiert, als auch Laborwerte und Radiologie Befunde ausgewertet werden, die Krankengeschichte und die aktuelle Medikation des Patienten können hinzugezogen werden. iMedOne® unterstützt die Aufklärung von Patienten zur Vorbereitung von Operationen oder Untersuchungen mit einem durchgehenden digitalen Prozess, durch die juristisch einwandfreie Integration der marktführende Lösung E-ConsentPro. Mit dem AddOn iMedOne ePAAC / LEP® bietet die Telekom Healthcare Solutions eine digitale Dokumentationslösung, deren Methodik den gesetzlichen Vorgaben der Ausbildungs- und Prüfungsverordnung für die Pflegeberufe (Pfl-APrV, 2.10.2018) entspricht und den pflegerischen Anwender in therapeutischen Entscheidungen unterstützt.

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.

Die Planungs- und Prozesssteuerungskomponenten, sowie die Entscheidungsunterstützung durch die Integration von evidenzbasiertem Fachwissen während des Behandlungsprozesses, machen iMedOne® zum zentralen und steuernden Instrument im Krankenhaus. Das ergebnisorientierte Pflege Assessment Acute Care (ePAAC) ermöglicht dem pflegerischen Anwender eine standardisierte pflegerische Einschätzung mit Berechnung der Pflegebedürftigkeit sowie eine automatische Ableitung mehrerer Skalen und Risikoeinschätzungen. In iMedOne ist ePAAC mit einer standardisierten Klassifikation von Pflegeinterventionen nach „Leistungserfassung in der Pflege (LEP)®“ gekoppelt. Die Pflegekraft kann am „Point of Care“ mobil die pflegerische Einschätzung strukturiert erfassen. Beim Abschluss der pflegerischen Anamnese werden sowohl Pflegeplanungsvorschläge als auch ein umfassendes Risikoprofil des Patienten dargestellt. Mit wenigen Klicks wird aus den Pflegeplanungsvorschlägen ein vollständiger Pflegeplan für den Patienten übernommen.

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 Robotik basierte Stellsysteme zur Ausgabe von Medikation.

iMedOne bietet ein durchgehend digitales Medikationsmanagement zur Erhöhung der Arzneimitteltherapiesicherheit und erfüllt die Kriterien an eine Closed Loop Medication als ein Kriterium der EMRAM 6 Zertifizierung. Im iMedOne Medikationsprozess wird sichergestellt, dass dem Patienten das richtige Medikament, in der richtigen Dosis und zur richtigen Zeit verabreicht wird. Die digitale Steuerung des Medikationsprozesses beginnt mit der Medikamentenanamnese oder dem Einscannen des Bundesmedikationsplanes. Die Verordnung der Klinikmedikation erfolgt unter Berücksichtigung der AMTS-Prüfungshinweise der integrierten pharmazeutischen Wissensdatenbank in AiDKlinik®. Es wird geprüft, ob mögliche Interaktionen, Doppelverordnungen, Überdosierungen oder inadäquate Präparate die Patientensicherheit gefährden. Verordnungen können während der Visite in iMedOne Mobile hinzugefügt, abgesetzt, verlängert, neu dosiert oder pausiert werden. Bei Entlassung bekommt der Patient einen Bundesmedikationsplan mit den

angepassten Medikamenten mit nach Hause. Die Schnittstelle zu einem Verpackungsautomaten (Unit Dose) ergänzt den iMedOne® Apothekerarbeitsplatz dahingehend, dass die verordneten und geprüften Medikamente an den Verpackungs-Automaten übermittelt und dort verpackt werden. Das Personal in der Zentralapotheke ist entlastet und der Patient kann sicher sein, dass er die korrekte Medikation einnimmt.

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.

Die digitale Leistungsanforderung ist ein vollintegrierter Bestandteil der iMedOne® Ressourcen- und Fallplanung, in der komplette Krankenhaufälle inklusive aller relevanten Krankenhausressourcen wie z.B. Betten, Räume, OP-Säle und Personalressourcen automatisch multidimensional verplant werden können. Die Digitalisierung wird vor allem dadurch unterstützt, dass Papieranforderungen und telefonische Terminabstimmungen nicht mehr notwendig sind, sondern Ressourcen durchgängig über das System gesteuert werden. iMedOne® Ressourcenmanagement ermöglicht eine dem Patientenstrom angepasste Personalplanung und führt zu einer Reduktion von Belastungsspitzen. Die iMedOne® Therapieplanung und -dokumentation für die Psychiatrie/Psychosomatik, Neurologie und Geriatrie ermöglicht die Anordnung, Planung und Dokumentation sowie die Abrechnung von erbrachten therapeutischen Leistungen im Bereich der Psychiatrie/Psychosomatik, Neurologie und Geriatrie. Das Modul steht speziell für die Planung und Dokumentation Geri-OPS relevanter Inhalte zur Verfügung. Aufgrund der Dokumentation von Einzel- und Gruppentherapiesitzungen können die nach DIMDI definierten Geri- und Neuro-OPS-Codes automatisch vom System generiert und im Codierungsformular abgelegt werden.

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 (CloudComputing-Systeme).

Die iMedOne® Elektronische Fallakte (EFA) ist ein Kommunikationsstandard für den elektronischen Austausch von medizinischen Daten zwischen Leistungserbringern wie Krankenhäusern und niedergelassenen Ärzten. Die Fallakte ist eine einrichtungsübergreifende, intersektorale Fallakte, die sich auf die Behandlung eines konkreten medizinischen Krankheitsbildes (Verwendungszweck) des Patienten bezieht. Für die Nutzung der EFA muss der Patient (für die Dauer des Bestehens dieses Krankheitsbildes) in die Speicherung seiner medizinischen Daten in der EFA einwilligen und den mitbehandelnden Ärzten oder Einrichtungen Zugriffsrechte auf diese EFA geben.

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

Mit der iMedOne® Bettendisposition können Betten geplant und freie Betten visualisiert werden. Freie Betten können mittels eines Portals elektronisch übermittelt werden. Genauso können freie Betten anderer Kliniken in die iMedOne® Termin- und Ressourcenplanung einbezogen werden.

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.

Der iMedOne® Datenschutzarbeitsplatz ermöglicht Krankenhäusern eine automatisierte Abbildung von Datenschutzanforderungen. Die erforderlichen Datenschutzabläufe können digital abgebildet, organisatorisch vereinfacht und somit weniger anfällig umgesetzt werden. Das iMedOne® Ausfallkonzept, bietet ein digitalisiertes KIS-Ausfallskonzept, das den unkomplizierten Zugriff auf Patientendaten für berechtigtes Stationspersonal gewährleistet. Da in einer vollständig digitalen Patientenakte wie in iMedOne keine Papierkurve mehr als Backup existiert, muss ein Zugriff auf die digitale Akte auch bei einem Systemausfall sichergestellt sein. Das iMedOne® Offline-Verfügbarkeits-System für die iris-PrintBox (Ausfallkonzept) gewährleistet bei geplanten oder auch ungeplanten Systemausfällen, den Zugriff auf wichtige Informationen aus der digitalen Akte in iMedOne®.

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 krankhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

Mit der iMedOne® Bettendisposition können Betten im Fall einer Epidemie gesperrt und von der Planung ausgenommen werden. Genauso können Quarantäne-Zimmer eingerichtet oder die Anzahl der Betten in den Zimmern verringert werden.

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Mobile Patient Record

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.
Mobile Patient Record Care unterstützt die Pflege- und Behandlungsdokumentation im Krankenhaus. Die Apple iOS-App für das KIS i.s.h.med liest und schreibt sekundenaktuell in das KIS und steht Behandlern überall zur Verfügung. Der Pflegeplan wird entweder am PC geplant und steht anschließend auf den Mobilgeräten zur Verfügung. Pflegekräfte sehen den aktuellen Bearbeitungsstand, zu erledigende Maßnahmen und welche im Team gemeinsam erbracht werden müssen. Die Erledigung von Pflegemaßnahmen wird auf Mobilgeräten am Point of Care dokumentiert. Vitalwerte werden direkt nach der Messung in Mobile Patient Record erfasst und stehen sofort in der zentralen Patientenakte des KIS zur Verfügung. Der Behandlungsfortschritt wird in der Verlaufsdokumentation erfasst. Durch die zusätzliche Anzeige von Anordnungen in der Verlaufsdokumentation kann das klinische Personal untereinander Aufgaben zuweisen und die Bearbeitung verfolgen. Um die Erfassung zu beschleunigen können Textbausteine und die optional integrierte Spracherkennung eingesetzt werden. Wundvisiten werden am Bett vollständig dokumentiert und Fotos werden sofort in der Patientenakte gespeichert.
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.
Mobile Patient Record Medication ist eine Apple iOS-App für das KIS i.s.h.med, die den arzneibezogenen Behandlungsprozess unterstützt. Die. Die strukturierten und gut leserlichen Informationen werden sekundenaktuell im KIS gelesen sowie geschrieben und

stehen Behandlern überall zur Verfügung. Der Medikationsplan zeigt alle vergangenen, aktuellen und zukünftigen Verordnungen von einzelnen Medikamenten, Mischinfusionen, kontinuierlichen Präparaten oder Blutprodukten, sowie Eigen- und Bedarfsmedikation an. Er gibt eine vollständige Auskunft über den Freigabe- sowie Verabreichungsstatus, das Verordnungsschema, die Dauer und Dosisangaben. Verordnungen können während der Visite hinzugefügt, abgesetzt, verlängert, neu dosiert oder pausiert werden. Der Stellungsplatz ermöglicht die Vorbereitung und Kontrolle der Medikamente eines Patienten für ein oder mehrere Tage im Voraus. Arbeitslisten berücksichtigen Besonderheiten im Stellprozess (Tropfenliste) und berücksichtigen Medikamente, die durch die Apotheke oder Unit-Dose Automaten bereitgestellt werden. Der Dispenser sowie die PZN können mittels integriertem Barcodescanner geprüft werden. Die Verabreichung wird anhand des Abgleichs der Barcodes des Patientenarmband und des Dispensers geprüft.

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.

Mobile Patient Record Order Entry unterstützt das Leistungsstellenmanagement im Krankenhaus. Die mobile Lösung für das KIS i.s.h.med liest und schreibt sekundenaktuell in das KIS und steht Behandlern überall zur Verfügung. Es ermöglicht die Leistungsanforderung und unterstützt alle dafür notwendigen Statusübergänge für Aufträge und Methoden. Mehrere Leistungsstellen können in einem Arbeitsschritt beauftragt werden. Die strukturierte Erfassung wird durch vorausgefüllte Ordersets, einen thematischen Leistungskatalog und eine optional integrierte Spracherkennung unterstützt. Nach Leistungserbringung und Leistungsabschluss kann der Auftraggeber die Untersuchungsergebnisse und Befunde einsehen. Durch die optionale Integration eines PACS-Viewers werden diese schriftlichen Befunde und Ergebnisse um Bildbefunde ergänzt.

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 (CloudComputing-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.

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 krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten führt.

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Telekom Healthcare Cloud

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.
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 krankenhauses internen 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 krankenhauses internen 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).
Mit der „Telekom Healthcare Cloud“ stellt die Telekom Healthcare Solutions (THS) eine IT-Plattform für den flexiblen, sicheren und modularen Zugriff auf IT-Ressourcen zur Verfügung. Bestehende oder neu hinzukommende Anwendungen werden wahlweise

weiter im eigenen RZ des Krankenhauses betrieben, oder durch Telekom Healthcare sicher und hochverfügbar bereitgestellt. Gesetzliche oder regulatorische Vorgaben sowie der Nachweis zur Einhaltung von BSI-Schutzmaßnahmen und DSGVO sind durch entsprechende Zertifizierungen nach allen relevanten Normen abgedeckt. Alle Leistungen stammen dabei aus einer Hand: Von der Migration über die Anbindung mit hoher Bandbreite bis zum gesamten Betrieb. Die Telekom Healthcare ist zentraler Dienstleister, übernimmt durchgängig die Verantwortung und ermöglicht so ein koordiniertes Vorgehen, um Ausfallsicherheit zu gewährleisten. Geschäftsführung und medizinisches Personal profitieren von bestmöglicher Verfügbarkeit der unternehmenskritischen Anwendungen.

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 Robotik basierter 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.

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.

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Telekom Interfacemanager for Healthcare

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.
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 krankenhauses internen 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 krankenhauses internen 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 (CloudComputing-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.

Die Telekom Healthcare bietet mit dem Interface Manager for Healthcare (IM4HC) einen für den Einsatz im Gesundheitswesen konzipierten Integrationsserver an, der über eine Vielzahl von etablierten Schnittstellenstandards unterschiedliche Systeme verbindet, Prozesse automatisiert und Medienbrüche überwindet. Damit ist der IM4HC eine Kernkomponente zur systemübergreifenden Nutzung von Daten und Sicherstellung der Interoperabilität angebundener Subsysteme.

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 krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten führt.

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

REHA.Complete

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.
Die Reha-Software REHA.Complete liefert bereits im Systemstandard für das Patientenmanagement sowie die medizinische, pflegerische und therapeutische Planung und Dokumentation zahlreiche Funktionen, die ideal auf die Aufgabengebiete zugeschnitten sind. Das Anmeldemanagement des Patienten beginnt weit vor der eigentlichen Aufnahme. Die Dokumentation Patientenverlaufs wird anhand seiner Patienten-ID, während und nach seinem Aufenthalt in der Rehabilitationsklinik lückenlos dokumentiert.
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.

Es werden die unterschiedlichen Leistungsträger berücksichtigt und zu gegebener Zeit benachrichtigt. Die Kommunikation mit dem Patienten beginnt schon im Vorfeld seiner Ankunft. Es erfolgt nach Belegungsplanung und Kostenträgerzusage die Therapie auf Basis des vorkonfigurierten Befundes. Die Therapiedisposition über das Patienten- und Ressourcenmanagement mit Diagnostik und Abgleich mit den Funktionsstellen gehören genauso dazu wie die Abläufe im Hintergrund, wie Abrechnung, Auswertung und Statistik.

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 (CloudComputing-Systeme).

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

Die REHA.Complete Bettendisposition können Betten geplant und freie Betten visualisiert werden. Freie Betten können mittels eines Portals elektronisch übermittelt werden. Genauso können freie Betten anderer Kliniken in die REHA.Complete Termin- und Ressourcenplanung einbezogen werden.

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.

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.

Mit der REHA.Complete Bettendisposition können Betten im Fall einer Epidemie gesperrt und von der Planung ausgenommen werden. Genauso können Quarantäne-Zimmer eingerichtet oder die Anzahl der Betten in den Zimmern verringert werden.

Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

Telekom Healthcare Security

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.
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 krankenhauses internen 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 krankenhauses internen 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 (CloudComputing-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.

Die Telekom Healthcare Solutions (THS) bietet umfangreiche Beratungsleistungen zur KRITIS-konformen Gestaltung hausinterner Prozesse und zugehöriger Dokumentation nach dem Sicherheitsstandard B3S. Um Ausfallsicherheit zu gewährleisten bzw. Ausfallzeiten zu minimieren, bietet sich das Auslagern in eine sichere Cloud Umgebung an, die es erlaubt, Dienste dynamisch zu replizieren. Der Magenta Security Shield bündelt die wichtigsten Sicherheits- und Abwehrmaßnahmen in einer Lösung. Im Cyber Defense Center der Deutschen Telekom überwachen Cybersicherheits-Experten 24h am Tag in Echtzeit die Systeme des Kunden, um ihn im Alarmfall kurzfristig zu benachrichtigen und Gegenmaßnahmen einzuleiten. In der Telekom Security Cloud werden zentrale Applikationen und Services betrieben.

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.