

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

**Wir stehen Ihnen für eine zielgerichtete und einfache Nutzung der Fördermaßnahmen zur Seite.  
Wir unterstützen Sie in vielen Bereichen des KHZG mit unseren Produkten und Dienstleistungen.**

Unsere Mission: Verbesserung der Akutversorgung

Als „Ihr Spezialist für die Akutversorgung“ ist es unser Ziel, die Akutversorgung zu optimieren. Hierbei stehen nicht nur die Verbesserung der klinischen Ergebnisse und die Optimierung der Behandlungskosten, sondern auch die Zufriedenheit Ihrer Mitarbeiter und das Wohlbefinden Ihrer Patienten im Fokus. Deshalb entwickeln wir bei Dräger seit über 125 Jahren mit Leidenschaft Technologien, Produkte, Know-how und Dienstleistungen für die Akutversorgung, die Ihnen helfen, Ihre Ziele zu erreichen.

Die Vernetzung der Medizintechnik und Digitalisierung von Prozessen, wie z.B. über unser PDMS ICM oder das Kapazitätsmanagement HCB, stehen bei uns im Fokus und sind auch über das KHZG förderfähig. Machen Sie mit uns Ihr Haus zukunftsfähig, wir freuen uns auf Sie.

[www.draeger.com/khzg](http://www.draeger.com/khzg)

## Produktübersicht Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems
Dräger Integrated Care Manager (ICM)
Kurzbeschreibung des Systems
Krankenhäuser stehen heute vor der Herausforderung, alle Aspekte in der Patientenbehandlung zeitnah und lückenlos zu dokumentieren. Hier kommen Patientendatenmanagementsysteme (PDMS) mit elektronischen Patientenakten zum Einsatz. Dräger bietet mit dem Integrated Care Manager (ICM) ein in die Klinik-IT Infrastruktur eingebundenes PDMS zur besseren Planung und Koordination von Therapie- und Pflegeprozessen. ICM führt alle relevanten Patienteninformationen und medizinischen Daten zusammen und bietet somit dem ärztlichen und pflegerischem Personal einen umfassenden Überblick. Es zeichnet sich durch eine gemeinsame Datenbasis für alle Akutmedizinischen Bereiche des Krankenhauses aus (OP, Intensivstation, Intermediate Care und Neonatologie) und bietet dem Management effiziente Prozess- und Abrechnungsvorteile. ICM unterstützt eine konsistente Versorgung, bietet vollständige Datendokumentationen und Datenanalysefunktionen.

[Seite 4](#)

Name des Systems
Visilion (RTLS Ortungslösung)
Kurzbeschreibung des Systems
In Krankenhäusern werden viele Geräte regelmäßig im Schichtbetrieb von einem Ort zum anderen bewegt. Den Überblick zu behalten ist schwer – gerade wenn ein Notfall dazwischenkommt. In der Lage dürfen die Ressourcen auf Seiten der klinischen Einrichtung nicht zusätzlich belastet werden. Aus diesem Grund setzt Visilion auf eine „Plug-And-Play“ Lösung. Nach dem Einrichten des Ortungssystems „Visilion“ brauchen Sie nur noch Ihre Geräte mit einem kleinen Tag (Sender) versehen, um so von den Mehrwerten des Systems zu profitieren. Visilion bietet nicht nur die Möglichkeit, sicher verschlüsselte Standortinformationen darzustellen, sondern kann auch zur Ermittlung der Gerätenutzung verwendet werden.

[Seite 6](#)

Name des Systems
Dräger Hospital Capacity Board (HCB)
Kurzbeschreibung des Systems
Gerade unter Pandemiebedingungen besonders hilfreich: Das Hospital Capacity Board (HCB) von Dräger zeigt Ihnen die Behandlungskapazitäten Ihres Krankenhauses anhand aktueller Daten transparent auf. Damit behalten Sie Therapieverläufe, freie Intensivbetten und die Verwendung von Medizingeräten besser im Blick und können neue Patienten einfacher zuweisen.

[Seite 8](#)

Name des Systems
Dräger Arbeitsplatzinfrastruktur
Kurzbeschreibung des Systems
Versorgungseinheiten schaffen die notwendige Voraussetzung z.B. durch Adaptionmöglichkeiten für die medizinischen Gerätschaften sowie die adäquate Bereitstellung von notwendigen Medien wie Gas-, Strom- und Datensteckdosen. Richtig geplant und ausgeführt unterstützen moderne Arbeitsplätze die kundenspezifischen Anforderungen hinsichtlich der Prozessabläufe, der Arbeitsplatzergonomie sowie der Hygienekonzepte. So wird die Modernisierung der Infrastruktur zu einem wesentlichen Treiber der angestrebten Optimierung und ist in vielen Fällen sogar ein integraler Bestandteil von Digitalisierungsansätzen.

[Seite 10](#)

Name des Systems
Aufbau von Intensiv-Reservekapazitäten
Kurzbeschreibung des Systems
Mehrbett-Patientenzimmer im Pandemiefall schnell als Intensiv-Zimmern mit adäquater und sicherer Infrastruktur umzubauen – im Regelbetrieb aber den Charakter von modernen Patientenzimmer erhalten. Diesen Spagat lösen wir mit einem ganzheitlichen Konzept, das sowohl innovative Versorgungseinheiten als auch die Ertüchtigung der Infrastruktur beinhaltet.

[Seite 12](#)

Name des Systems
Dräger SmartPilot View
Kurzbeschreibung des Systems
SmartPilot View zeigt unter Berücksichtigung intravenös und volatil applizierter Hypnotika und Opiode sowohl den Trend als auch eine Vorhersage des berechneten Narkoseniveaus an. Ihre Vorteile – zielgenaue Narkoseausleitung und somit eine bessere OP-Auslastung, höhere Patientensicherheit durch intelligente Entscheidungsunterstützung zur individuellen Medikamentendosierung sowie Reduktion der Umweltbelastung durch effiziente Narkoseführung.

[Seite 14](#)

Name des Systems
Risikomanagement für medizinische IT-Netzwerke
Kurzbeschreibung des Systems
Bei vernetzten medizinischen Geräten kann eine Störung innerhalb des Netzwerkes weitreichende Folgen haben. Sowohl der Klinikbetrieb als auch Patienten können akut gefährdet sein. Um diese Risiken zu minimieren und Medizingeräte innerhalb des Kliniknetzwerkes sicher zu betreiben, ist eine Risikobewertung unumgänglich. Wir stehen Ihnen als Partner mit umfassender Expertise im Bereich IT-Sicherheit zur Seite. Gemeinsam mit Ihnen implementieren wir ein auf Sie und Ihre Prozesse zugeschnittenes Risikomanagementkonzept. Wir unterstützen Sie dabei Ihre Netzwerke vor Ausfällen zu schützen.

[Seite 16](#)

Name des Systems
Dräger PulmoVista 500
Kurzbeschreibung des Systems
Als Lungenmonitoring visualisiert PulmoVista 500 Volumen und Druckinformationen der Lunge am Bettplatz in Echtzeit, um schnellere Therapieentscheidungen treffen zu können. Dies unterstützt die Individualisierung der Beatmung und kann Beatmungs-, Weaning- und Liegezeiten auf der Intensivstation verkürzen. Dies mindert gleichzeitig auch das Risiko für VALI/VILI. Weiterhin können dadurch Patiententransporte und zusätzliche Bildgebung vermieden werden.

[Seite 18](#)

Name des Systems
Dräger Connect
Kurzbeschreibung des Systems
Dräger Connect ist Drägers Plattform für Datenanalysen. Mit Dräger Connect bieten wir Ihnen eine innovative Plattform für datenbasierte Applikationen, um Sie in unterschiedlichen Krankenhausbereichen nachhaltig zu unterstützen. Durch unsere Applikationen in Dräger Connect erhalten Sie mehr Transparenz im klinischen Alltag und profitieren beispielsweise von einer medizinischen Gasversorgungsanalyse-, Anästhesiegasverbrauchsanalyse- oder Alarmanalyse-Applikation. Diese Applikationen helfen Ihnen unter anderem dabei, klinische und wirtschaftliche Prozesse zu optimieren, eine Zeit- wie Kostenersparnis zu generieren und Umweltfreundlicher zu werden.

[Seite 20](#)

Name des Systems
Digitale Alarmweiterleitung
Kurzbeschreibung des Systems
Das verteilte Alarmmanagement erlaubt eine intelligente Verteilung von Alarmen von Vitaldatenmonitoren und Therapiegeräten an mobile Endgeräte der Anwender aus Pflege und Ärzteschaft in durchgängig digitaler Form. Dies reduziert Stressbelastungen, unnötige Wege und die Lärmbelastung in der Notaufnahme. Auch die Gefahr einen Alarm nicht adäquat wahrzunehmen (Alarm-Fatigue) wird deutlich reduziert.

[Seite 22](#)

Name des Systems
Dräger Vista 120 SC
Kurzbeschreibung des Systems
Dieser mobile Spot-Check Monitor eignet sich ideal für die schnelle Erfassung von Vitalparametern sämtlicher Patientengruppen und unterstützt die Umsetzung einer effektiven, digitalisierten Patientenversorgung.

[Seite 24](#)

Name des Systems
Dräger Mobile Patient Watch
Kurzbeschreibung des Systems
Als Browser-basierte Anwendung ermöglicht Mobile Patient Watch den einfachen und sicheren Zugriff auf Patientendaten aus Monitoring- und Therapiesystemen von annähernd jedem Ort innerhalb und außerhalb der Klinik.

[Seite 26](#)

Name des Systems
Dräger Infinity Gateway
Kurzbeschreibung des Systems
Das Infinity Gateway ermöglicht den Austausch von Patientendaten zwischen dem Dräger Infinity-Netzwerk und/oder SDC-Netzwerk und anderen Krankenhaussystemen. Stammdaten zur Patientenaufnahme können automatisch aus dem KIS in den Patientenmonitor importiert werden. Der Import z.B. von Labordaten kann mit Hilfe des integrierten Analysetools und der kontextualen Darstellung zu Beatmungsdaten sowie der Hämodynamik Aufschluss über die Effektivität der gewählten Therapie des Patienten geben.

[Seite 28](#)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger Integrated Care Manager (ICM)

### 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,

ICM unterstützt das medizinische Personal beim Erfassen und Pflegen der administrativen Patientendaten. Das Dokumentieren von Befunden und Behandlungsleistungen wird vollständig abgebildet. Die Planung und Umsetzung von diagnostischen und therapeutischen Anordnungen inklusive der Berechnung von körperoberflächenabhängigen oder gewichtsabhängigen Dosierungsvorschlägen wird durch standardisierte Eingabemasken deutlich erleichtert. ICM passt sich optimal an die pflegerischen Prozesse im Krankenhaus, in dem klinikeigene SOP's (Standard Operating Procedures) unterstützt werden an und erhöht nachweislich die Mitarbeiterzufriedenheit. Die automatische Übernahme von Messwerten aus externen Systemen und Geräten z.B. Beatmungsgeräte trägt im Wesentlichen auch zur Erlössicherung bei.

- ICM bietet dem Management effiziente digitale Prozesse und Abrechnungsvorteile
- ICM bietet Ärzten eine Übersicht aller relevanten Behandlungsdaten über den gesamten Verlauf
- ICM bietet der Pflege eine übersichtliche Darstellung der Behandlung und Aktivitäten. Ärztliche Anweisungen sind jederzeit nachvollziehbar
- ICM ist skalier- und anpassbar an verschiedene Bereiche und Stationen.
- ICM unterstützt die Dokumentation für die abrechnungsrelevanten Leistungen
- ICM generiert in digitaler und vollständiger Form Daten für die ePA, und unterstützt somit ein Kernstück in der Digitalisierung des Gesundheitswesens

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,

Das zentrale Benachrichtigungssystem von ICM unterstützt die Anwender mit direktem Überblick durch Hinweis. Diese Hinweise werden die auf Basis der Informationen im System und durch eingebundene Anwendungen erstellt Eine Änderung der Patientenstammdaten durch das Krankenhaus-Informationssystem oder der Hinweis auf eine kritische Situation durch die integrierte Parameterüberwachung sind Beispiele, wie erfasste Statusänderungen in den klinischen Ablauf sicher implementiert werden können. Nachrichten werden je nach Kritikalität farblich unterschiedlich dargestellt und sind an jedem ICM-Arbeitsplatz einsehbar. Es können Regeln und Plausibilitätskontrollen definiert werden. Dadurch wird die Qualität der Datenübernahmen und -eingaben deutlich gesteigert und Fehler vermieden.

- Berechnung von Beatmungsparametern
- Überwachung von Antibiotika Therapie
- Überprüfung der Katecholamingaben

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,

ICM unterstützt durch die Einbindung der am Markt verfügbaren Systeme zur Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) optimal. Medizinisches Fachpersonal erhält so standardisierte und individuelle Informationen zur Arzneimitteltherapie. Geplante und bereits verordnete Medikation wird u.a. gegeneinander geprüft auf Inkompatibilitäten, Doppelverordnungen und Allergien.

- Bundeseinheitlicher Medikationsplan
- Hauslistenmanagement
- Schnittstelle für automatischen Abgleich (FIHR)
- Unterstützung Unit Dose Management

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 Patientendaten 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 krankenhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger Integrated Care Manager (ICM)

Kurzbeschreibung des Systems

Krankenhäuser stehen heute vor der Herausforderung, alle Aspekte in der Patientenbehandlung zeitnah und lückenlos zu dokumentieren. Hier kommen Patientendatenmanagementsysteme (PDMS) mit elektronischen Patientenakten zum Einsatz. Dräger bietet mit dem Integrated Care Manager (ICM) ein in die Klinik-IT Infrastruktur eingebundenes PDMS zur besseren Planung und Koordination von Therapie- und Pflegeprozessen. ICM führt alle relevanten Patientendaten und medizinischen Daten zusammen und bietet somit dem ärztlichen und pflegerischen Personal einen umfassenden Überblick. Es zeichnet sich durch eine gemeinsame Datenbasis für alle Akutmedizinischen Bereiche des Krankenhauses aus (OP, Intensivstation, Intermediate Care und Neonatologie) und bietet dem Management effiziente Prozess- und Abrechnungsvorteile. ICM unterstützt eine konsistente Versorgung, bietet vollständige Datendokumentationen und Datenanalysefunktionen.

Link zum System

[www.draeger.com/icm](http://www.draeger.com/icm)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Visilion

### 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,
Visilion trägt nachhaltig zur Verbesserung der informationstechnischen Ausstattung einer Notaufnahme bei. Gerade in Notfallsituationen ist die Verfügbarkeit vom jeweils benötigten Equipment von großer Bedeutung und kann lebenskritisch sein. Mit der Unterstützung von Visilion kann man per Smartphone, Tablet oder an Touchscreen Monitoren per Knopfdruck den Live Standort des gewünschten Gegenstands innerhalb weniger Sekunde erhalten. Studien zeigen, dass die Suchzeit nach Geräten/ Objekten durch das Ortungssystem, um bis zu 66% reduziert werden konnten -Wichtige Zeit und Ressourcen, um eine bessere Behandlung der Patienten zu ermöglichen und das Personal nachhaltig zu entlasten. Die Mitarbeiter verschwenden wertvolle Zeit mit der Suche nach beweglichen Geräten und kritischen Equipment am Arbeitsplatz. Dies führt zu einer verringerten Workflow-Effizienz. Aufgrund der dynamischen Natur von Krankenhäusern werden nicht alle Geräte zurückgegeben, sobald sie die Notaufnahme verlassen haben und auf eine andere Station transportiert wurden z.B. Rollstühle oder Betten. So bildet sich im Laufe des Tages eine verstreute Landschaft von Geräten, was zu hohen Suchaufwänden führt. Visilion trägt dazu bei, eine möglichst unterbrechungsfreie Übermittlung relevanter Daten und Steuerung von Prozessen der Notfallversorgung zu unterstützen. Visilion ermöglicht eine Beschleunigung/ Reduktion von krankenhausinternen Kommunikationsprozessen. Medizinisches Equipment oder Betten bewegen sich innerhalb und zwischen verschiedenen Bereichen/ Stationen innerhalb eines Krankenhauses. Sofern bestimmte Objekte in einem dedizierten Bereich benötigt werden, müssen Stand heute alle potentiell in Frage kommenden anderen Bereiche mühsam telefonisch angefragt werden –mit sehr mäßigem Erfolg. Visilion ermöglicht hingegen eine direkte Transparenz über den Livestandort mit einer Aktualisierungsfrequenz von 10 Sekunden.
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 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 Patienteninformatoren 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 krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers
Drägerwerk AG & Co. KGaA
Name des Systems
Visilion (RTLS Ortungslösung)
Kurzbeschreibung des Systems
In Krankenhäusern werden viele Geräte regelmäßig im Schichtbetrieb von einem Ort zum anderen bewegt. Den Überblick zu behalten ist schwer – gerade wenn ein Notfall dazwischenkommt. In der Lage dürfen die Ressourcen auf Seiten der klinischen Einrichtung nicht zusätzlich belastet werden. Aus diesem Grund setzt Visilion auf eine „Plug-And-Play“ Lösung. Nach dem Einrichten des Ortungssystems „Visilion“ brauchen Sie nur noch Ihre Geräte mit einem kleinen Tag (Sender) versehen, um so von den Mehrwerten des Systems zu profitieren. Visilion bietet nicht nur die Möglichkeit, sicher verschlüsselte Standortinformationen darzustellen, sondern kann auch zur Ermittlung der Gerätenutzung verwendet werden.
Link zum System
<a href="http://www.draeger.com/ortung">www.draeger.com/ortung</a>

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger Hospital Capacity Board (HCB)

### 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 Hospital Capacity Board (HCB) schafft als Web-Applikation die Möglichkeit, dass von jedem IT-Arbeitsplatz eines Krankenhauses die aktuelle Belegungsauslastung eines Krankenhauses dargestellt werden kann. Hierfür kann ein Krankenhaus eine Vielzahl von Stationen / Abteilungen anlegen, die im Hospital-View als Übersicht die Gesamtsituation eines Krankenhauses darstellt. In den jeweils einzelnen Stationen können eine Vielzahl von Zimmern und Bettenplätzen konfiguriert und in logische Zusammenhänge gestellt werden. Die Belegungsinformation eines beliebigen Bettenplatzes kann folgende Attribute enthalten: - Bettenplatz ist frei, belegt, gesperrt (durch: Isolation, Ressourcen, Reservierung, Hygiene, Sonstiges) - Spezialtherapie, wie nicht-invasive, invasive Beatmung, ECMO, Dialyse, Spezialbett /-lagerung - Infektionsstatus (positiv, negative, Verdacht auf) Die Daten können sowohl manuell im HCB gepflegt werden als auch automatisiert in Echtzeit durch die Kombination des PDMS Integrated Care Manager (ICM) dargestellt werden. Die HCB Plattform ist technisch so entwickelt worden, dass unterschiedliche Datenquellen und -senken über Schnittstellen angebunden werden können. Dadurch ist es nicht mehr erforderlich auf unterschiedliche IT-Systeme zuzugreifen, um Einblick auf die erforderlichen Informationen im Kontext der Belegungssituation eines Krankenhauses zu erhalten.
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 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,
- Durch die Verwendung des Hospital Capacity Boards (HCB) ist es möglich die Prozesse im Bezug auf die Darstellung freier Behandlungskapazitäten und die Übersicht der gesamten Belegungssituation innerhalb eines Krankenhauses darzustellen und diese zu jeder Zeit anpassen zu können. Die Aggregation aller erforderlichen Daten aus verschiedenen IT-Systemen, kann die administrativen Prozesse reduzieren. Die geschaffene Übersicht kann sowohl innerhalb eines Krankenhauses aber auch im regionalen (Städte / Landkreise/ KH-Cluster) oder im überregionalen Kontext (Bundesländer) genutzt werden. Durch den Webbasierten technischen Ansatz des HCB kann dieses Tool zu jeder Zeit von jedem IT-Arbeitsplatz respektive Handheld-Device mittels eines Browsers genutzt werden. Hierbei kommt zum Tragen, dass die Webplattform alle Informationen der Belegungsdaten allen anderen Nutzen in Echtzeit zur Verfügung stehen. Das Produkt kann unter anderem mit dem Dräger PDMS-System, dem ICM aber auch mit anderen PDMS-Systemen kombiniert werden, sodass die Belegungsdaten automatisiert ins HCB übertragen werden, welches den manuellen Aufwand der Datenpflege und manuelle Eingabefehler reduziert. Eine weitere Kombinationsmöglichkeit mit dem HCB ist die Real-Time-Location-System Visilion, welches den Mehrwert generiert, dass über die Geofencing-Funktionalität unter Mitbenutzung von softwarebasierten Logiken das automatisierte Befüllen der Belegungsinformation und den Grad der Datenreliabilität zusätzlich erhöht.
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 krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers	Drägerwerk AG & Co. KGaA
Name des Systems	Dräger Hospital Capacity Board (HCB)
Kurzbeschreibung des Systems	Gerade unter Pandemiebedingungen besonders hilfreich: Das Hospital Capacity Board (HCB) von Dräger zeigt Ihnen die Behandlungskapazitäten Ihres Krankenhauses anhand aktueller Daten transparent auf. Damit behalten Sie Therapieverläufe, freie Intensivbetten und die Verwendung von Medizingeräten besser im Blick und können neue Patienten einfacher zuweisen.
Link zum System	<a href="http://www.draeger.com/hcb">www.draeger.com/hcb</a>

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Arbeitsplatzinfrastruktur

### 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, Dräger verfügt über ein umfassendes Portfolio und die notwendige Beratungskompetenz zur Gestaltung von modernen digitalisierten Arbeitsplätzen – ganz gleich ob in Schockräumen, Not-OPs und anderen Behandlungsräumen. Jeder Arbeitsplatz wird individuell auf die Kundenanforderungen einerseits und die baulichen Gegebenheiten andererseits ausgelegt. - Mit unserem umfangreichen Portfolio von Decken- und Wandversorgungseinheiten sowie dem dazugehörigen Zubehör können individuelle Arbeitsplätze für jeden Bedarf gestaltet werden. Sie dienen insbesondere der Aufnahme des medizinischen Equipments inkl. der IT-Ausstattung sowie der Bereitstellung der benötigten Medien. - Bei der Gestaltung von neuen Digitalen Arbeitsplätzen unterstützt Dräger mit kompetenten Mitarbeitern und spezialisierter Planungs-Software. - Angrenzende Systeme wie OP- und Untersuchungsleuchten oder auch Patientenlifter runden die Gestaltung der Arbeitsplätze ab und werden bei Bedarf bei der Planung mit berücksichtigt.
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 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 krankhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger Arbeitsplatzinfrastruktur

Kurzbeschreibung des Systems

Versorgungseinheiten schaffen die notwendige Voraussetzung z.B. durch Adaptionmöglichkeiten für die medizinischen Gerätschaften sowie die adäquate Bereitstellung von notwendigen Medien wie Gas-, Strom- und Datensteckdosen. Richtig geplant und ausgeführt unterstützen moderne Arbeitsplätze die kundenspezifischen Anforderungen hinsichtlich der Prozessabläufe, der Arbeitsplatzergonomie sowie der Hygienekonzepte. So wird die Modernisierung der Infrastruktur zu einem wesentlichen Treiber der angestrebten Optimierung und ist in vielen Fällen sogar ein integraler Bestandteil von Digitalisierungsansätzen.

Link zum System

[www.draeger.com/khzzg](http://www.draeger.com/khzzg)

---

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Intensiv-Reservekapazitäten

### 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 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 Krankenhasträgers 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 krankhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

Mehrbett-Patientenzimmer im Pandemiefall schnell als Intensiv-Zimmern mit adäquater und sicherer Infrastruktur umzubauen – im Regelbetrieb aber den Charakter von modernen Patientenzimmer erhalten. Diesen Spagat lösen wir mit einem ganzheitlichen Konzept, das sowohl innovative Versorgungseinheiten als auch die Ertüchtigung der Infrastruktur beinhaltet.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Aufbau von Intensiv-Reservekapazitäten

Kurzbeschreibung des Systems

Mehrbett-Patientenzimmer im Pandemiefall schnell als Intensiv-Zimmern mit adäquater und sicherer Infrastruktur umzubauen – im Regelbetrieb aber den Charakter von modernen Patientenzimmer erhalten. Diesen Spagat lösen wir mit einem ganzheitlichen Konzept, das sowohl innovative Versorgungseinheiten als auch die Ertüchtigung der Infrastruktur beinhaltet.

Link zum System

[www.draeger.com/khzzg](http://www.draeger.com/khzzg)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger SmartPilot View

### 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,

Das Entscheidungsunterstützungssystem SmartPilot View ermöglicht die Kalkulation und Darstellung des kombinierten anästhesiologischen Effektes aller erfassten Medikamente, unter Berücksichtigung intravenös als auch volatil applizierter Hypnotika und Opioide. Das Narkoselevel wird sowohl in einer zwei-dimensionalen Grafik als auch in einem digitalen Wert, dem NSRI (Noxious Stimulus Response Index) dargestellt. Hierbei wird sowohl ein Trend als auch eine Vorhersage des zukünftigen Narkoseniveaus bereitgestellt. In einer Studie<sup>1</sup> wurden u.a. bereits signifikante Verringerungen der postoperativen Komplikationen als auch eine signifikante Reduktion der Krankenhausverweildauer durch den Einsatz von SmartPilot View bei elektiven Hüftoperationen nachgewiesen. Die SmartPilot View Software kann sowohl manuell mit Informationen zu applizierten Medikamenten gespeist werden, als auch automatisch Daten aus angebotenen Medizinprodukten, hier insb. Anästhesiegeräten sowie Spritzenpumpen aufnehmen und verarbeiten.

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),

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 krankenhauserplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger SmartPilot View

Kurzbeschreibung des Systems

SmartPilot View zeigt unter Berücksichtigung intravenös und volatil applizierter Hypnotika und Opiode sowohl den Trend als auch eine Vorhersage des berechneten Narkoseniveaus an. Ihre Vorteile – zielgenaue Narkoseausleitung und somit eine bessere OP-Auslastung, höhere Patientensicherheit durch intelligente Entscheidungsunterstützung zur individuellen Medikamentendosierung sowie Reduktion der Umweltbelastung durch effiziente Narkoseführung.

Link zum System

[www.draeger.com/de\\_de/Products/SmartPilot-View](http://www.draeger.com/de_de/Products/SmartPilot-View)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## MIT-Risikomanagement

### 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),

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 Patientendaten 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

Mit §19 Absatz 1 Nummer 10 des KHZG (Krankenhauszukunftsgesetz) gibt es nun für alle Betreiber die Möglichkeit, das Risikomanagement vernetzter Medizinprodukte als förderfähiges Vorhaben zu beantragen. Die Verantwortung, sich um die oben genannten Risiken zu kümmern, liegt gemäß der DIN EN 80001-1 beim Betreiber. Die Dräger TGM GmbH unterstützt den Kunden dabei, die Risiken zu analysieren und zu identifizieren. Die Risikobewertung fließt dann in eine Risikoakte ein, die alle festgestellten Risiken sowie festgelegte Maßnahmen zur Reduzierung dokumentiert. Der Betreiber kann sich somit deutlich besser auf mögliche Gefährdungen einstellen und ist auch im Falle es Audits aussagefähig.

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 krankenhaushausplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Risikomanagement für medizinische IT-Netzwerke

Kurzbeschreibung des Systems

Bei vernetzten medizinischen Geräten kann eine Störung innerhalb des Netzwerkes weitreichende Folgen haben. Sowohl der Klinikbetrieb als auch Patienten können akut gefährdet sein. Um diese Risiken zu minimieren und Medizingeräte innerhalb des Kliniknetzwerkes sicher zu betreiben, ist eine Risikobewertung unumgänglich. Wir stehen Ihnen als Partner mit umfassender Expertise im Bereich IT-Sicherheit zur Seite. Gemeinsam mit Ihnen implementieren wir ein auf Sie und Ihre Prozesse zugeschnittenes Risikomanagementkonzept. Wir unterstützen Sie dabei Ihre Netzwerke vor Ausfällen zu schützen.

Link zum System

[www.draeger.com/khzhg](http://www.draeger.com/khzhg)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger PulmoVista 500

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

<p>1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,</p>
<p>PulmoVista 500 liefert den Therapeuten dynamische Bilder der Lunge in Echtzeit am Bettplatz ohne Strahlenbelastung. Diese Untersuchung kann mittels eines Brustgurtes jederzeit, nicht invasiv, durchgeführt werden und eine längere Zeitperiode sichtbar machen. Somit werden Patiententransporte und vermehrte Strahlenbelastung vermieden, Wartezeiten für eine Untersuchung reduziert und Therapieeffekte direkt abgelesen werden. Die Beatmungstherapie kann somit schnell und individuell an die Situation angepasst werden. Zur Therapieunterstützung bietet das Diagnostik Tool aus den aufgenommenen Bildern eine automatisierte Auswertung von therapeutischen Veränderungen, wie z.B. eines PEEP Trials an. Es können Beatmungszeit und Liegedauer dadurch verkürzt werden. Gleichzeitig wird das Risiko von VALI/VILI reduziert. Zusammenfassend werden die Anwender in der Beatmungstherapie unterstützt durch:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Visualisierung der Verteilung der Luft in der Lunge je nach Einstellungsveränderung oder auch Lagerungsveränderung des Patienten</li><li>- Unverzögliche Visualisierung des Erfolgs oder Misserfolgs einer eingeleiteten Maßnahme zur Verbesserung der Lungensituation. Keine Wartezeiten durch andere Diagnostische Maßnahmen wie Röntgen oder CT/MRT</li><li>- Verminderung kritischer Intensivtransporte</li><li>- Automatisierte Auswertung eines PEEP Trial durch erkennen der verschiedenen PEEP Niveaus und Zuordnung der entsprechenden Bilder</li><li>- Anzeige der drei wichtigsten Auswirkungen wie Überdehnung, Kollaps und/oder zyklisches öffnen und schließen von Lungenarealen werden farblich markiert angezeigt zur jeweiligen PEEP Einstellung.</li></ul>
<p>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</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>PulmoVista 500 liefert den Therapeuten dynamische Bilder der Lunge in Echtzeit am Bettplatz ohne Strahlenbelastung. Diese Untersuchung kann mittels eines Brustgurtes jederzeit, nicht invasiv, durchgeführt werden und eine längere Zeitperiode sichtbar machen. Somit werden Patiententransporte und vermehrte Strahlenbelastung vermieden, Wartezeiten für eine Untersuchung reduziert und Therapieeffekte direkt abgelesen werden. Die Beatmungstherapie kann somit schnell und individuell an die Situation angepasst werden. Zur Therapieunterstützung bietet das Diagnostik Tool aus den aufgenommenen Bildern eine automatisierte Auswertung von therapeutischen Veränderungen, wie z.B. eines PEEP Trials an. Es können Beatmungszeit und Liegedauer dadurch verkürzt werden. Gleichzeitig wird das Risiko von VALI/VILI reduziert. Zusammenfassend werden die Anwender in der Beatmungstherapie unterstützt durch:</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Visualisierung der Verteilung der Luft in der Lunge je nach Einstellungsveränderung oder auch Lagerungsveränderung des Patienten</li><li>- Unverzögliche Visualisierung des Erfolgs oder Misserfolgs einer eingeleiteten Maßnahme zur Verbesserung der Lungensituation. Keine Wartezeiten durch andere Diagnostische Maßnahmen wie Röntgen oder CT/MRT</li><li>- Verminderung kritischer Intensivtransporte</li><li>- Automatisierte Auswertung eines PEEP Trial durch erkennen der verschiedenen PEEP Niveaus und Zuordnung der entsprechenden Bilder</li><li>- Anzeige der drei wichtigsten Auswirkungen wie Überdehnung, Kollaps und/oder zyklisches öffnen und schließen von Lungenarealen werden farblich markiert angezeigt zur jeweiligen PEEP Einstellung.</li></ul>

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 Patientendaten 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 krankenhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger PulmoVista 500

Kurzbeschreibung des Systems

Als Lungenmonitoring visualisiert PulmoVista 500 Volumen und Druckinformationen der Lunge am Bettplatz in Echtzeit, um schnellere Therapieentscheidungen treffen zu können. Dies unterstützt die Individualisierung der Beatmung und kann Beatmungs-, Weaning- und Liegezeiten auf der Intensivstation verkürzen. Dies mindert gleichzeitig auch das Risiko für VALI/VILI. Weiterhin können dadurch Patiententransporte und zusätzliche Bildgebung vermieden werden.

Link zum System

[www.draeger.com/khzzg](http://www.draeger.com/khzzg)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger Connect

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

<p>1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,</p>
<p>Durch Dräger Connect können Behandlungen in der Anästhesie präziser durchgeführt werden und das Wohlergehen der Patientinnen und Patienten nachfolgend verbessert werden. Gleichzeitig können Ärzte durch diese Applikation geschult und aufgeklärt werden. In der Gasverbrauchsanalyse werden auch Kosten für Anästhesien und andere Prozesse dargestellt. Ebenso werden in Notaufnahmen, Intensivstationen und anderen Bereichen des Krankenhauses mögliche Alarmreduktionen aufgezeigt. Durch ein reduziertes Alarmvolumen auf diesen Stationen können Patientinnen und Patienten unter Umständen schneller genesen, sind nicht so schnell gestresst und haben einen angenehmeren Aufenthalt bzw. eine angenehmere Behandlungszeit im Krankenhaus. Ebenso wird durch ein reduziertes Alarmaufreten eine Alarmmüdigkeit des Krankenhauspersonals vorgebeugt oder Unruhe und Stress des Krankenhauspersonals vorgebeugt. Durch diese vorbeugenden Maßnahmen können auch falsche Entscheidungen, Fehldiagnosen, Unaufmerksamkeit des Personals und weitere Aspekte reduziert werden. Diese wirken sich wiederum positiv auf die Patientinnen und Patienten aus. Nicht zuletzt wirken sich diese Maßnahmen auch positiv auf das Personal im Krankenhaus aus.</p>
<p>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</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>Die Geräte und Systeme im Krankenhaus sammeln Tag für Tag Daten, die heutzutage kaum für die Entscheidungsunterstützung der Anwender verwendet werden. Zuverlässige Entscheidungsunterstützungssysteme auf einer fundierten Datenbasis können dabei helfen, vermeidbaren Fehlern vorzubeugen und den Klinikalltag angenehmer zu gestalten. Durch die zielgerichtete Auswertung von Daten kann z.B. das Alarmniveau auf Intensivstationen oder im OP reduziert werden, sodass nur die relevanten Alarme akustisch alarmiert werden. Gezielte Alarmanalysen zeigen z.B. auf, wie hoch der Anteil an technischen Alarmen im Vergleich zu klinisch relevanten Alarmen ist. Durch eine leichte Anpassung der Alarmgrenzen kann das Alarmniveau somit schon deutlich reduziert werden. Weiterhin ermöglicht die Datenanalyse, einen Gesamtüberblick über die Situation in bestimmten Bereichen zu erlangen. Z.B kann aufgezeigt werden, wie hoch der durchschnittliche Gasverbrauch während einer Narkose ist. Sollten dabei Auffälligkeiten festgestellt werden, kann gezielt gegen gesteuert werden. Gleichzeitig kann durch ein datenbasiertes Lösungskonzept der Anästhesiemittelverbrauch analysiert werden. So können beispielsweise Verbrauch, Kosten, Aufschluss über die Umweltschädlichkeit und eventuelle Patientengefährdung analysiert und dargestellt werden und der Kunde gezielt Verbesserungsmaßnahmen einleiten.</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>

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),
Dräger Connect ist Drägers Plattform für Daten Analysen. Mit Dräger Connect bieten wir den Krankenhäusern eine innovative Plattform für datenbasierte Applikationen, um sie in unterschiedlichen Krankenhausbereichen nachhaltig zu unterstützen. Durch unsere Applikationen in Dräger Connect erhalten die Leitungsfunktionen und die Mitarbeiter mehr Transparenz im klinischen Alltag und profitieren beispielsweise von einer Gasverbrauchsanalyse-oder Alarmanalyse-Applikation. Mit der Applikation GMS Analytics überwachen Sie Ihre medizinische Gasversorgung und können eine zentrale Auswertung und Abgleich des Auslastungsgrades mehrerer Häuser in einer Cloud Anwendung als Basis einer übergeordnete Leistungsabstimmung vornehmen. Ebenso ist Dräger Connect die Plattform, auf der weitere Applikationen in den nächsten Monaten und Jahren erscheinen werden. Diese Applikationen helfen dem Krankenhaus unter anderem dabei, klinische und wirtschaftliche Prozesse zu optimieren, eine Zeit-wie Kostenersparnis zu generieren und Umweltfreundlicher zu werden.
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 krankhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers	Drägerwerk AG & Co. KGaA
Name des Systems	Dräger Connect
Kurzbeschreibung des Systems	Dräger Connect ist Drägers Plattform für Datenanalysen. Mit Dräger Connect bieten wir Ihnen eine innovative Plattform für datenbasierte Applikationen, um Sie in unterschiedlichen Krankenhausbereichen nachhaltig zu unterstützen. Durch unsere Applikationen in Dräger Connect erhalten Sie mehr Transparenz im klinischen Alltag und profitieren beispielsweise von einer medizinischen Gasversorgungsanalyse-, Anästhesiegasverbrauchsanalyse- oder Alarmanalyse-Applikation. Diese Applikationen helfen Ihnen unter anderem dabei, klinische und wirtschaftliche Prozesse zu optimieren, eine Zeit- wie Kostenersparnis zu generieren und Umweltfreundlicher zu werden.
Link zum System	<a href="http://www.draeger.com/khzg">www.draeger.com/khzg</a>

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Digitale Alarmweiterleitung

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

<p>1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,</p> <p>Die analogen Vitalwerte eines kritisch kranken Patienten werden direkt an der Patientenseite durch moderne Vitaldatenmonitore erfasst und in digitale Signale gewandelt. Auch die Alarmer von Beatmungsgeräten liegen an den Schnittstellen der Dräger Beatmungsgeräte sicher und in digitaler Form vor. Gleiches gilt für Anästhesiegeräte und andere Medizinprodukte. Eine durchgängig digitale Weiterverarbeitung von Alarmsignalen innerhalb eines Monitoring-und/oder Beatmungs-Netzwerkes (inkl. Zentralstation am Schwesternstützpunkt) ist gewährleistet. Mit Hilfe des Alarmservers DAKSmed können diese digital vorliegenden Alarmer zielgerichtet an „die richtige“ (definierte) Pflegekraft verteilt werden. Der gesamte Prozess der Verarbeitung bis hin zur Darstellung auf einem mobilen Endgerät erfolgt digital unter Nutzung einer modernen LAN-und WLAN-Infrastruktur des Krankenhauses. Der DAKSmed als zentrale Komponente ist als digitaler Server in der KH-IT-Landschaft angesiedelt. Aufgrund der Systemarchitektur ist das System gegen Cyberangriffe gehärtet und durch flankierende Maßnahmen weitergehend abgesichert. Die gesamte Kommunikation mit den mobilen Endgeräten erfolgt gesichert. Zusätzlich kommen segmentierte Netzwerkkonzepte zum Einsatz, was die Resilienz des Systems erhöht. Beratungsdienstleistungen zu den Themenbereichen Alarmanalysen und -Vermeidung, Risikomanagement Gem. DIN/EN80001-1 und Netzwerkdesign runden den sicheren Einsatz und die erfolgreiche Implementierung des Alarmmanagementsystems im Krankenhaus ab. Die Digitale Alarmweiterleitung erfüllt die Vorgaben des Fördertatbestands 1, weil</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- die Effektivität klinischer Workflows gesteigert wird</li><li>- eine zielgerichtete und auf das Wesentliche reduzierte Alarmweiterleitung den akustischen Stresslevel bei Patienten und Personal signifikant senken kann</li><li>- die Sicherheit für Patienten und Personal verbessert, weil Reaktionszeiten auf kritische Alarmer verkürzt werden können</li><li>- in Summe Pflegekosten reduziert werden können</li></ul>
<p>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</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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),</p>

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 krankhausplanerisch festgesetzten Betten führt.

## Allgemeine Angaben zum System

Name des Herstellers

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Digitale Alarmweiterleitung

Kurzbeschreibung des Systems

Das verteilte Alarmmanagement erlaubt eine intelligente Verteilung von Alarmen von Vitaldatenmonitoren und Therapiegeräten an mobile Endgeräte der Anwender aus Pflege und Ärzteschaft in durchgängig digitaler Form. Dies reduziert Stressbelastungen, unnötige Wege und die Lärmbelastung in der Notaufnahme. Auch die Gefahr einen Alarm nicht adäquat wahrzunehmen (Alarm-Fatigue) wird deutlich reduziert.

Link zum System

[www.draeger.com/alarmmanagement](http://www.draeger.com/alarmmanagement)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Vista 120 SC

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

<p>1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,</p> <p>Ob im Spot Check, auf der Stationsrunde oder im kontinuierlichen Vitaldaten-Monitoringmodus–der Vista 120 SC vereint 3 Geräte in einem. Die drei Patientenmodi Erwachsen/Pädiatrie/Neonatologie ermöglichen eine optimale Erfassung der Vitalwerte für Patienten aller Altersstufen. Zudem lassen sich individuelle Profile anlegen, um spezielle Bedürfnisse in der Gerätekonfiguration standardisiert abbilden zu können. Das mühevoll und zeitraubende Eintippen der Patientenstammdaten gehört der Vergangenheit an. Einfach die Patientenliste per HL7-Schnittstelle aus der EPA oder dem KIS laden und den Patienten per Barcode identifizieren. Keine manuelle Dokumentation und keine fehlerhaften Werte, ganz im Sinne der Patientensicherheit. Ausgewählte Vitalparameter und manuelle Untersuchungsergebnisse wie Schmerz-oder Bewusstseinsstatus können durch ein standardisiertes Bewertungssystem analysiert werden und dienen zur frühzeitigen Erkennung möglicher kritischer Änderungen des Patientenzustands. Zur Auswahl stehen EWS (Early Warning Score), MEWS (Modifizierter Early Warning Score) sowie NEWS (National Early Warning Score/GB).Das frühe Gegensteuern bei Verlaufsänderungen kann dabei das klinische Ergebnis optimieren und in der Folge den Krankenhausaufenthalt verkürzen. Der Vista 120 SC erfüllt die Vorgaben des Fördertatbestands 1, weil</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Vitaldaten in digitaler Form erzeugt und per Schnittstelle zur elektronischen Dokumentation weitergeleitet werden</li><li>- wiederkehrende Prozesse standardisiert und vereinfacht werden</li><li>- manuelle Workflows digitalisiert werden, was zur schnelle Datenverfügbarkeit bei geringer Fehlerrateführen kann</li><li>- per Warning Scores signifikante Änderungen der Vitaldaten frühzeitig erkannt werden, z.B. Sepsis-Parameter</li></ul>
<p>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</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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),</p>



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

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger Vista 120 SC

Kurzbeschreibung des Systems

Dieser mobile Spot-Check Monitor eignet sich ideal für die schnelle Erfassung von Vitalparametern sämtlicher Patientengruppen und unterstützt die Umsetzung einer effektiven, digitalisierten Patientenversorgung.

Link zum System

[www.draeger.com/de\\_de/Products/Vista-120-SC](http://www.draeger.com/de_de/Products/Vista-120-SC)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger Mobile Patient Watch

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

<p>1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,</p> <p>Als Browser-basierte Anwendung ermöglicht Mobile Patient Watch den einfachen und sicheren Zugriff auf Patientendaten aus Monitoring- und Therapiesystemen von annähernd jedem Ort innerhalb und außerhalb der Klinik z.B. durch eine VPN-Verbindung von Klinikmitarbeitern von außerhalb. Nahezu in Echtzeit können Kurvenformen und Vitaldaten von Infinity Patientenmonitoren oder angeschlossenen Therapiegeräten wie Beatmungs- oder Anästhesiegeräten auf Smartphones oder Computern dargestellt werden. Datenschutz und Cyber-Sicherheit sind grundlegende Funktionen von Mobile Patient Watch. Die Anwendung ermöglicht ausschließlich autorisierten Benutzern den Zugang. Nach Anmeldung mit Benutzername und Kennwort sowie überprüfter Netzwerkprivilegien startet die Anwendung. Mobile Patient Watch entspricht z.B. den RMF -Standards (Risk Management Framework) des US-Verteidigungsministeriums (DoD) für IT-Systeme. Mobile Patient Watch erfüllt die Vorgaben des Fördertatbestands 1, weil</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Vitaldaten, Kurvenformen und Trends von Patienten per PC, Smartphone oder Pad an jeden Ort innerhalb oder außerhalb der Klinik aufgerufen werden können</li><li>- es ein Basisbaustein für ein Remote-Care Konzept darstellt</li><li>- konzeptionell mit anderen Systemen, wie z.B. ein Verteiltes Alarmsystem kombiniert werden kann</li><li>- die Patientensicherheit verbessern werden kann, da die Vitaldaten quasi in Echtzeit den Ärzten und Pflegenden auf mobilen Endgeräten zur Verfügung stehen</li></ul>
<p>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</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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),</p>
<p>8. Die Einführung und Weiterentwicklung eines online-basierten Versorgungsnachweissystems für Betten zur Verbesserung der Zusammenarbeit zwischen Krankenhäusern und anderen Versorgungsbereichen,</p>

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 Patientendaten 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

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger Mobile Patient Watch

Kurzbeschreibung des Systems

Als Browser-basierte Anwendung ermöglicht Mobile Patient Watch den einfachen und sicheren Zugriff auf Patientendaten aus Monitoring- und Therapiesystemen von annähernd jedem Ort innerhalb und außerhalb der Klinik.

Link zum System

[www.draeger.com/khzzg](http://www.draeger.com/khzzg)

# Digital Fit für das Krankenhauszukunftsgesetz (KHZG)

## Dräger Infinity Gateway

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

<p>1. Die Anpassung der technischen und insbesondere der informationstechnischen Ausstattung der Notaufnahme eines Krankenhauses an den jeweils aktuellen Stand der Technik,</p> <p>Die Integration von Patientendaten sorgt für Kontinuität in der Behandlung, reduziert Risiken der Datenfehlingabe und ermöglicht es Kosten zu senken, die z.B. durch die manuelle Eingabe von Patientendaten entstehen. Automatisieren Sie diesen Prozess durch Übernahme der Daten per ADT-Schnittstelle und gewinnen somit mehr Zeit für die Pflege der Patienten und Sicherheit beim Datentransfer. Klinische Daten werden Ihnen auf einem vernetzten PC über das Krankenhausnetzwerk bereitgestellt, um rechtzeitig fundierte Entscheidungen treffen zu können. Die Alarmhistorien-Datenbank des Infinity Gateways zeichnet die Alarme für alle mit dem Infinity Netzwerk verbundenen Dräger Geräte auf. Klinische Alarme werden somit lückenlos erfasst und können analysiert werden, um daraus Maßnahmen zur Reduzierung und Vermeidung unnötiger Alarme und damit von Alarm Fatigue abzuleiten. Die Funktion Time Master synchronisiert die systemische Uhrzeit der mit dem Infinity Netzwerk verbundenen Monitore, so dass sämtliche Patientendaten im Gesamtsystem zeitlich korreliert dargestellt werden und damit forensisch sicher und klinisch auswertbar sind.</p> <p>Krankenhauszukunftsgesetz für die Digitalisierung von Krankenhäusern Rev. 03-2021-03-08 Das Infinity Gateway erfüllt die Vorgaben des Fördertatbestands 1, weil</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- es in bi-direktionaler Form das medizinische Netzwerk mit dem administrativen Netzwerk verbindet</li><li>- digitale Daten mit standardisierten Protokollen (z.B. HL7) zu verschiedenen Zwecken, wie z.B. der elektronischen Dokumentation (ICM und andere), zur Entscheidungsunterstützung (z.B. apoplex SRA) oder Alarmweiterleitungssystemen (z.B. tetronik oder Ascom) uvm. zur Verfügung stellt</li><li>- wiederkehrende Prozesse standardisiert und vereinfacht werden, z.B. Patientenaufnahme per ADT statt manueller Eingabe</li><li>- manuelle Workflows digitalisiert werden, was zur schnelle Datenverfügbarkeit bei geringer Fehlerrate führen kann</li></ul>
<p>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</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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,</p>
<p>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),</p>

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

Drägerwerk AG & Co. KGaA

Name des Systems

Dräger Infinity Gateway

Kurzbeschreibung des Systems

Das Infinity Gateway ermöglicht den Austausch von Patientendaten zwischen dem Dräger Infinity-Netzwerk und/oder SDC-Netzwerk und anderen Krankenhaussystemen. Stammdaten zur Patientenaufnahme können automatisch aus dem KIS in den Patientenmonitor importiert werden. Der Import z.B. von Labordaten kann mit Hilfe des integrierten Analysetools und der kontextualen Darstellung zu Beatmungsdaten sowie der Häodynamik Aufschluss über die Effektivität der gewählten Therapie des Patienten geben.

Link zum System

[www.draeger.com/khzg](http://www.draeger.com/khzg)