

Ganzheitliches TI-Servicekonzept gefragt

Die Einführung der Telematikinfrastruktur (TI) geht voran! Die CompuGroup Medical SE ist einer der führenden Wegbereiter der TI. Über die ersten Erfahrungen und die Weiterentwicklung sprach das Krankenhaus-IT Journal mit **Christoph Becker, Geschäftsführer CGM Clinical Deutschland GmbH.**

Herr Becker, die ersten Erfahrungen mit der TI sind gemacht. Sie kommt in den Kliniken an, wie sind Ihre Erfahrungen?

Wir blicken auf ein äußerst erfolgreiches erstes Jahr Telematikinfrastruktur im Klinikbereich zurück. Das Marienkrankenhaus in Ratingen war mit CGM CLINICAL die erste Klinik, die VSDM bereits im Mai 2018 produktiv genutzt hat. Viele weitere große und kleine Kliniken und Träger haben sich inzwischen für uns als Implementierungspartner entschieden.

CGM hat mittlerweile mehr als 51.000 Konnektoren online im täglichen Betrieb. Die Zahl der verkauften Geräte liegt noch einmal höher. Wir haben in den letzten Monaten mehr als 140 Klinik-Kunden in den Routinebetrieb gebracht. Dabei sind Projekte mit nahezu jedem am Markt verfügbaren Krankenhausinformationssystem (KIS) erfolgreich umgesetzt worden und wir konnten entsprechende Referenzen und Know-how aufbauen.

Es gibt eine Frist für die Anbindung: welche Hürden müssen (noch) überwunden werden? Welche aktuellen Herausforderungen gibt es?

Sie fragen nach Hürden der Anbindung? Die sehen wir nicht mehr wirklich. Wir haben schon 140 KHs erfolgreich eingebunden. Die Kliniken dürfen die Vorplanung aber nicht unterschätzen. TI bedeutet nicht nur „Konnektor aufstellen“, das können mittlerweile viele. Genau deshalb haben wir ein sehr spezialisiertes Team mit Domänen Know-how aufgebaut, um dem Kunden Mehrwerte zu bieten.

Natürlich gibt es vermeintliche Unsicherheiten, wie z. B. die



viel diskutierten Konnektorarchitekturen – deren eigentliches Ziel meiner Meinung nach das Hinauszögern der Anbindung sind. Ebenso gibt es noch ein paar Themen bei der Einführung von medizinischen Applikationen. Darauf können wir gerne noch im Detail eingehen. Das sind aber alles keine Dinge, die wir als Hürde sehen würden, in 2019 und früh in 2020 die Klinik umfassend in die TI zu bringen.

Wie sehen Sie den aktuellen Diskussionsstand zu Inbox- vs. Rechenzentrumskonnektor?

Wir sprachen bereits anlässlich der Medica über den in der Finanzierungsvereinbarung verankerten RZ Konnektor im Vergleich zum rechenzentrumsfähigen Inbox-Konnektor. Ein Krankenhauskonnektor aus kaskadierten Inbox-Konnektoren ist aus unserer Sicht der Maßanzug für die TI. Er ist nie zu klein oder zu groß, sondern genau passend. Er

ist so skalierbar wie der Kunde es eben braucht. Nun sind wieder einige Monate ins Land gegangen, und wir sehen noch immer keinen RZ Konnektor, der den Spezifikationen genügt, am Markt.

Hinzu kommt, dass das Zeitfenster, einen „RZ Konnektor“ zu entwickeln, und ihn wirtschaftlich erfolgreich zu vermarkten, immer kleiner wird, je mehr Kunden sich für eine heute verfügbare Konnektorlösung entscheiden und das tun gerade sehr viele Kliniken.

Daher haben wir uns zu einer Verbundlösung von Konnektoren entschlossen, die eine hohe Ausfallsicherheit und ein einfaches Management der Konnektoren bieten.

Wie sieht eine solche Lösung konkret aus?

Wir bieten mit dem CGM Clinical RZ fähigen Konnektor ein Lösungspaket aus einem Einbaurahmen für 19“ Schränke an. In diesen passen 8 stabil verbaute Konnektoren. Dazu gehören optionale Lüfter und redundante Netzteile, und insbesondere unsere Managementoberfläche für die Konnektoren.

Aktuell sind wir im Universitätsklinikum Aachen in der Erprobung – insbesondere der Managementoberfläche – um der Lösung den letzten Feinschliff zu geben und danach in den allgemeinen Roll Out zu gehen.

Wie lässt sich die TI-Hardware denn sinnvoll managen?

Dafür haben wir uns genau angesehen, was die Spezifikation der Konnektoren überhaupt hergibt, denn nicht alles was für so eine Managementsoftware denkbar wäre, ist auch spezifikationskonform. Wichtig war bei der Entwicklung der CGM Clinical Konnektor Managementoberfläche natürlich auch, was für den IT Administrator einer Klinik von Bedeutung ist. Lassen Sie mich drei wesentliche Eigenschaften skizzieren

- *eine schnelle Status-Übersicht*
- *eine absolut intuitive Handhabung und*
- *ein einfaches Eskalationsmanagement im Fehlerfall.*

Eine zentrale Komponente der HTML 5 basierten Oberfläche ist seine Übersicht über den aktuellen Status aller TI Geräte in der Klinik oder dem Verbund – seien es Konnektoren oder Kartenterminals und deren Einbindung in die jeweilige lokale Organisation. Unser User-Experience Team hat hier gemeinsam mit den Entwicklern das Wesentliche einfach und transparent aufbereitet.

Das intuitive Managen von Konfigurationen soll für den Administrator möglichst einfach funktionieren. Denn das Sichern und Einspielen von Konfigurationen ist keine Routinetätigkeit, also muss es einfach gehen.

Noch viel seltener auftreten sollte der Havariefall. Um ein Maximum an Sicherheit – auch Alarmwege sollten definiert sein – zu gewährleisten, ist die CGM Clinical Konnektor Managementoberfläche natürlich einbindbar in SNMP fähige Managementapplikationen.

Tritt der Fehlerfall dennoch ein, muss alles schnell, intuitiv und effektiv ablaufen. Wir empfehlen unseren Kunden immer sogenannte Backup-Konnektoren, die übrigens auch gefördert werden. Diese sind im Betrieb zu halten, und können schnell durch die Managementoberfläche mit genau den Daten des havarierten Konnektors bespielt werden. Eine Lösung, die sich in der Praxis bewährt hat.

Und nun kommen wir zu dem entscheidenden Punkt, bei dem der Einbox Konnektor seine Stärke voll ausspielen kann. Das Pairing von Konnektor zum Kartenterminal nach einem Konnektorausfall muss jeweils am Gerät selbst manuell durchgeführt werden, das geht laut Spezifikation gar nicht remote. Jeder Beteiligte wird mir zustimmen, dass es besser ist, im Notfall nur für 20-30 Geräte das Pairing durchzuführen, statt dies für 50, 100 oder gar mehr Kartenterminals zu machen. Und da spreche ich noch nicht von den Prozessproblemen auf Station, wenn flächendeckend keine Medikationspläne gelesen werden können.

Wir wollen ja hoffen, dass Fehlerfälle die absolute Ausnahme sind, haben Sie hier Erfahrungen?

Wir können von sehr stabilen Infrastrukturen sprechen, aber ja, es gab bereits einzelne Störfälle, wenn auch sehr wenige. Und das aus verschiedensten Gründen. Hier ist es wichtig, dass die Klinik von TI Spezialisten aus unserem Hause mit Projekterfahrung innerhalb eines ganzheitlichen TI-Servicekonzeptes betreut werden können.

Haben Sie noch Ideen, wie sich die Oberfläche weiterentwickeln wird?

Wir haben ganz konkrete Vorstellungen, die wir in den nächsten Monaten in den Markt bringen werden. Wie wäre es, wenn Sie die Lastverteilung von Konnektor und Kartenterminals analysieren könnten? Gerade durch die Einführung der medizinischen Applikationen sehen wir ein anderes Verhalten der Kommunikation. Da möchten wir den Administrator unterstützen, richtige Entscheidungen für die TI Architektur des Hauses zu treffen.

Sie sprechen von Projektarbeit und Serviceleistungen, was verstehen Sie darunter?

Begleitende Servicekonzepte für unsere Kunden sind uns wichtig. Telematikinfrastruktur hat viel mit Wissen über die Technik und die Organisation zu tun.

Seit einigen Wochen bieten wir neben der Standard-Hardwarehotline weitere Dienste an.

Denn unsere Kunden haben immer wieder Fragen zum Handling, zur Optimierung der Infrastruktur, zu Spezifikationen der gematik und vielen anderen Themen. Hinzu kommt – durch den Einsatz der Managementoberfläche wollen Kunden mit uns über strategische Weichenstellungen in der Architektur sprechen. Hier bieten wir entsprechende Beratungsdienstleistung an.

Aber natürlich haben wir neben der technisch orientierten Hardwarehotline auch eine Servicehotline, die Projekte umfassender und eingehender betrachtet. Diese Form der Unterstützung wird von unseren Kunden gerne angenommen.

Die Finanzierungsvereinbarung spricht vom eHealth Konnektor, wann gibt es diesen, und wie steht es da um die Finanzierung?

Alle heute verfügbaren Konnektoren haben eine Zulassung für das VSDM Verfahren. Um den Status eHealth-Konnektor der Fördervereinbarung zu erlangen, sind die Zulassungen für die Fachverfahren Notfalldatenmanagement (NFDm), Elektronischer Medikationsplan (eMP/AMTS) und Kommunikation der Leistungserbringer (KOM-LE) erforderlich.

Hierzu bedarf es einer Zertifizierung der Konnektor-Hardware und Software (Firmware) durch das BSI, eines erfolgreichen Feldtests mit niedergelassenen Ärzten, Apotheken und Krankenhäusern im Zusammenspiel mit einer Anwendungssoftware sowie einer nachfolgenden Zulassung für den Routinebetrieb durch die gematik.

Erst danach erhält ein Konnektor das notwendige Firmware-Upgrade und ist ein eHealth Konnektor im Sinne der Fördervereinbarung.

Unsere Komponenten sind zur Zulassung eingereicht, der Feldtest startet in den nächsten Wochen. Wir sind davon überzeugt, unseren Kunden noch in diesem Jahr förderfähige Geräte bereitstellen zu können.

Die Zeit hierfür ist knapp bemessen, ohne Frage. Da stellen nachträgliche Spezifikationsänderungen durch die gematik – so sinnvoll sie auch sein mögen – natürlich eine gewisse Hürde für die Industrie dar, die letzte Fortschreibung stammt aus dem Juni dieses Jahres. Alle Beteiligten müssen nun also sehr fokussiert und mit allerhöchstem Engagement an der Zulassung arbeiten, wir tun das seit vielen Monaten.

Der Markt wartet auf den eHealth Konnektor, er braucht ihn noch in diesem Jahr.

Wir sprachen gerade über die Medizinischen Applikationen, wie ist dort der Fortschritt?

Wie erwähnt, bereiten wir aktuell zwei parallele Feldtests vor: Einen Feldtest mit der Kassenärztlichen Vereinigung Westfalen-Lippe (KVWL) für NFDm und eMP/AMTS, sowie einen Feldtest für KOM-LE insbesondere mit den Kassenärztlichen Vereinigungen Nordrhein.

Unsere Primärsysteme sind final programmiert, die Firmware Updates sind fertig, die Ärzte, Apotheker und Kliniken sind an Bord, aus unserer Sicht kann es losgehen. Damit werden im Kontext der TI erstmals medizinische Mehrwert-Applikationen in den Markt gebracht, die dem Patientenwohl direkt zu Gute kommen.

Nach der Einführung des Bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) erfolgt über die Einführung des elektronischen Medikationsplans (eMP) die konsequente Weiterentwicklung der Arzneimitteltherapiesicherheit. Der jeweils aktuellste Plan des Patienten ist auf der eGK gespeichert.

Wir erinnern uns, Anfang der 2000er Jahre war das Thema AMTS, ausgelöst durch einen Arzneimittelskandal, der Startpunkt für die Vorgängerprojekte der heutigen eGK. Nun wird endlich Realität, was damals auf den Weg gebracht wurde.

Wir raten unseren Kunden, dieses Thema möglichst frühzeitig organisatorisch anzugehen. Denn aktuelle Arzneimittelpläne, die online verfügbar sind, verändern die Organisationsabläufe des Hauses. Ein TI Projekt verlässt spätestens an diesem Punkt die technische Ebene und wird zu einem umfassenden Organisationsprojekt. Hier sind wir als CGM Clinical mit unserem Domänenwissen gerne Partner auf Augenhöhe mit den Kliniken.

Ich möchte gerne eine weitere Facette zum Notfalldatenmanagement ins Feld führen. Ohne Zweifel sind gespeicherte Dauerdiagnosen, Allergien und Unverträglichkeiten, Implantate und Notfallmedikamente sowie Informationen zu Organspendeausweis, Patientenverfügung oder Benachrichtigungskontakten „im Falle eines Falles“ sehr wichtig. Hier geht es jedoch auch darum, so schnell wie möglich einen breiten Anwenderkreis zu gewinnen. Genau an dieser Stelle setzt auch die Gebührenordnung für Ärzte und Ambulanzen an: So wird z. B. die erstmalige Anlage eines Notfalldatensatzes in einem Krankheitsfall mit der Ziffer GOP01640 vergütet.

Auch wenn wir uns KOM-LE anschauen – das Kommunizieren von signierten Arztbriefen über die Telematikinfrastruktur schafft echten Mehrwert.

Wer heute schon CGM JESAJANET einsetzt, wird nach Verfügbarkeit einen weiteren Kommunikationskanal ordern können, der statt den bekannten Verfahren nun die TI verwendet.



Darüber hinaus gibt es Initiativen aus dem Markt, weitere Dienste auf die Telematikinfrastruktur aufzusetzen. So ist z. B. die FallAktePlus durch die Healthcare IT Solutions gerade als Mehrwertdienst zum TI Bestätigungsverfahren angemeldet worden. Die auf CGM JESAJANET aufbauende Infrastruktur wäre nach einer Bestätigung durch die gematik somit eine der ersten Anwendungen, die tatsächlich medizinischen Mehrwert generiert.

Gesundheitsminister Spahn will die ePA bis 2021 einführen. Die ePA ist also am Horizont sichtbar, entwickeln Sie auch eine?

Zweifellos ist es unser Ziel auch hier eine zentrale Rolle zu spielen. Wir haben heute schon mit CGM LIFE eine sehr bewährte Lösung, die jeder Bürger bereits nutzen kann und die Gegenstand von diversen Kooperationen mit Kassen ist. Natürlich entwickelt CGM auch auf Basis der aktuellen Spezifikation die Patientenakte. Für uns eine Selbstverständlichkeit, pünktlich zum Start 2021 eine tolle Lösung anzubieten. Das „Frontend des Versicherten“ wird aus unserer Sicht zum weiteren Meilenstein innerhalb der Telematikinfrastruktur. Wird der Bürger Teilhaber an der TI und könnte er seine Akte frei wählen, dann würde der Wettbewerb um die bessere Akte zu einem signifikanten Innovationsschub bei der Patienteneinbindung führen. Bereits heute sehen wir den Patienten als einen Treiber von Veränderungen. Er entschei-

det sich immer häufiger für den leistungsfähigsten Anbieter von Gesundheitsdienstleistungen – seien es ärztliche Leistungen oder Informationsdienstleistungen. Darauf möchten wir bestmöglich vorbereitet sein.

Wo sehen Sie die Telematikinfrastruktur in 5 Jahren?

In fünf Jahren: Das ist eine relativ lange Zeit, aber wir haben da einen sehr klaren Blick. Alle Gesundheitsprofessionals sind in der TI. Die Industrie hat viele Mehrwertanwendungen geliefert und diese sind in der täglichen Routine im Einsatz. Insbesondere die wichtigen Themen Notfalldaten, eMP, eRezept, eAU, eGA, ePA etc. haben auch den Bürger erreicht und sind ganz alltäglich geworden. Mediziner und Pflegekräfte widmen sich ihren Kernaufgaben, der umfassenden Betreuung der Patienten. Und genau das wird die Telematikinfrastruktur leisten. Neu entwickelte workflowbasierende und interoperable Medizinische Applikationen führen zu einer weiteren Konsolidierung in der Landschaft der Informationssysteme. Wir haben eine klare Vision, CGM Lösungen werden den Kliniken genau die Mehrwerte in den Systemen liefern, die innovative Kunden erwarten.

Herr Becker, wir danken für das Gespräch.