

RZV JOURNAL 01 20

EFA

Elektronische Fallakte der RZV
im virtuellen Krankenhaus NRW

KIDICAP NEO

Umstellung auf die neue
Plattform bis Sommer 2021

Next Generation

Das neue M-KIS Next mit stark
verbesserter User Experience

Titelthema

Digitales Dokumenten- management mit KIDICAP



Editorial



Dr. Stefan Wolf
Geschäftsführer der RZV GmbH

Liebe Leserinnen und Leser,

Selten ist mir der Einstieg in das Editorial derart schwergefallen. Womit soll man in dieser besonderen, schwierigen und uns allen viel abverlangenden Zeit beginnen? Wie fast jeden Tag seit Mitte März gehen mir tausend Dinge durch den Kopf. Doch möchte ich an dieser Stelle keinesfalls in den Kanon der unzähligen Corona-Diskussionen einsteigen, weder um die Pandemie an sich oder die Covid-19 Auswirkungen noch um die Zukunftswissagungen, wie es weitergehen könnte.

So richte ich meinen Fokus auf das, was uns im RZV bewegt. Zuerst liegt es mir am Herzen, deutlich zum Ausdruck zu bringen, dass wir wissen, dass unsere Rolle im RZV in der Krisenzeit „allenfalls“ in der zweiten oder dritten Reihe wichtig war und ist. Viele von Ihnen, vielleicht nicht unbedingt persönlich, aber Ihre Einrichtungen, haben Ihren Dienst an Patienten und Bewohnern in Pflege- oder Behinderteneinrichtungen in allererster Reihe erbracht. Im direkten Kontakt mit sehr besorgten Menschen, mit schwer erkrankten Intensivfällen und unter enormem Druck, sowohl menschlich als auch hinsichtlich der Arbeitsbelastung. Dafür gebührt Ihnen ausdrücklich unsere Hochachtung!

Diese Leistungen rücken die Herausforderungen bei uns im RZV richtigerweise in ein kleineres Licht. Dennoch, das plötzliche und deutliche Verschieben von Prioritäten, das Entsenden nahezu aller Mitarbeitenden für Monate ins Homeoffice und vor allem das komplette Herunterfahren des persönlichen Kontakts mit Ihnen in Kundenterminen, auf RZV-Veranstaltungen und den diversen Messen, war auch für uns keine einfache Situation.

Wir nehmen aber auch wahr, dass die neuen, oft ungeübten und bisweilen schwierigen Arbeitssituationen ein hilfreicher Katalysator für die Akzeptanz der Digitalisierung von Informationen und Abläufen sind. Plötzlich ist der digitale Zugriff auf die Arbeitsunterlagen, egal an welchem Ort man gerade arbeitet, der Austausch mit Kolleginnen und Kollegen über Webkonferenzen mit intelligenten Werkzeugen oder die elektronische Abwicklung von Genehmigungsprozessen so wertvoll wie nie zuvor.

Auch in den Bestrebungen der so sehr herbeigesehnten intersektoralen Vernetzung im Gesundheitswesen sind plötzlich Vorhaben in einer Geschwindigkeit umsetzbar, die bisher kaum denkbar erschienen. Beispielsweise wurde bereits Ende März der Startschuss für das Virtuelle Krankenhaus NRW gegeben. Die Initiative des Landes NRW sollte ursprünglich im Frühjahr zunächst „nur“ in eine Pilotierungsphase gehen, jedoch erforderte die Situation um Corona dringend eine Lösung zur Unterstützung telemedizinischer Konsile bei der landesweiten Behandlung intensivmedizinisch zu versorgender Covid-19 Patienten, die wir – nach nur 2 Wochen Vorbereitungszeit – mit unserer RZV Fallakte umsetzen durften.

Anderes musste dafür warten. So wollten wir Sie auf der DMEA im April mit unserem neuen RZV Logo und dem frischen neuen Auftritt überraschen und hatten uns dafür einiges für die Messe einfallen lassen. Die Messe fiel wie bekannt ins Wasser und die Situation um Corona war wahrlich nicht geeignet, das Thema in den Vordergrund zu stellen. So haben wir abgewartet und uns nun zum Start in das zweite Halbjahr entschieden, die Anpassungen vorzunehmen und Sie vor einigen Tagen darüber informiert. Ich bin zuversichtlich, dass Ihnen der neue Auftritt unseres RZV Journals direkt aufgefallen ist und gefällt.

Inzwischen konnten wir die ersten Kundentermine vor Ort wahrnehmen und haben das Wiedersehen sehr genossen. So bleibt die Hoffnung, dass es uns allen gelingt die Pandemie weiter begrenzt zu halten und den persönlichen Kontakt sowie die gegenseitigen Begegnungen im Rahmen des Machbaren Schritt für Schritt wieder auszubauen.

Ich freue mich auf ein baldiges Wiedersehen, bleiben Sie gesund,

Ihr Stefan Wolf

IMPRESSUM

Herausgeber

RZV Rechenzentrum Volmarstein GmbH,
Grundschoütteler Str. 21, 58300 Wetter
www.rzv.de

Redaktion

Dr. Stefan Wolf (ViSdP), Peter Bauske (Chefredakteur), weitere Autoren dieser Ausgabe: Frank Hübenthal, Peter Kersten, Heike Pätzoldt, Timo Salutzki, Carsten Schroeder, Markus Stein, alle RZV GmbH

Lektorat

Tanja Schmidt, Mike Dickmann, Peter Bauske

Gestaltung

Raffelt Design, Dortmund

Druck

Druckerei Schmidt GmbH & Co. KG, Lünen

Titelbild

ferrantraite@iStockphoto

Bilder S. 4/5: Messe Berlin, Messe Köln, Messe Nürnberg, Fußballmuseum Dortmund, Zeche Zollverein, Marriot Hotel Frankfurt

Alle im RZV Journal erschienenen Beiträge und Fotos sind urheberrechtlich geschützt. Ein großer Teil der verwendeten Produktbezeichnungen sind eingetragene Warenzeichen ihrer jeweiligen Hersteller. Die RZV GmbH übernimmt keine Haftung dafür, dass nicht gekennzeichnete Namen oder Bezeichnungen frei von Rechten Dritter sind.

Öffentlich - © 2020 RZV GmbH

Feedback

Wie gefällt Ihnen das Heft? Haben Sie Fragen, Kritik, Anregungen? Schreiben Sie uns:

marketing@rzv.de

Gender-Hinweis

Aus Gründen der besseren Lesbarkeit wird auf die gleichzeitige Verwendung der Sprachformen männlich, weiblich und divers (m/w/d) verzichtet. Sämtliche Personenbezeichnungen gelten gleichermaßen für alle Geschlechter. Die verkürzte Sprachform beinhaltet also keine Wertung, sondern hat lediglich redaktionelle Gründe.



Das für das RZV JOURNAL verwendete Papier ist ein 100-prozentiges Recyclingpapier, ausgezeichnet mit dem Blauen Engel.



Inhalt

- 04-05 Aktuelle Meldungen** aus dem Unternehmen
- 06-07 Fallbeispiel**
KIDICAP Dokumentenmanagementsystem in der Praxis
- 08-10 Elektronische Fallakte**
EFA der RZV im Kampf gegen Covid-19 im Einsatz
- 
- 11-13 M-KIS**
Mehr Sicherheit beim Arzneimittelmanagement
- 14-15 Fallbeispiel**
SAP S/4HANA in der Ethianum Klinik Heidelberg
- 16-17 Serie SAP S/4HANA**
Teil 2 – Das Fiori Launchpad
- 18-19 MDK-Reformgesetz**
Neue Vorgaben für Kliniken
- 20-21 Die leistungserbringergeführte Akte**
RZV-Fallakte als sinnvolle Ergänzung zur EPA
- 22-23 Abgesagt**
RZV Veranstaltungen werden in 2021 nachgeholt
- 24-25 Onboarding**
Mitarbeiter von Anfang an begeistern
- 26-27 KIDICAP NEO**
Interview mit RZV-Produktmanager Carsten Schroeder
- 28-31 Vorgestellt**
Die neue Generation von M-KIS
- 32-33 Start-Up Hammerbrooklyn**
Speeddating mit Robotern
- 34 Herzlich Willkommen**
Diakonische Jugendhilfe Bremen entscheidet sich für KIDICAP
- 35 Die vorletzte Seite**
5 Dinge, die Sie nicht zu wissen brauchen



Neues Logo für die RZV GmbH

Die RZV GmbH präsentiert sich mit der Sommerausgabe des RZV-Journals erstmalig im neuen Corporate Design: Ein neues Logo, aufgefrischte Farben und neue Schriften schaffen einen zeitgemäßen Firmenauftritt, der den digitalen Herausforderungen mit maximaler Flexibilität begegnet. Das neue Design schlägt eine Brücke zwischen der über 50-jährigen Geschichte und der künftigen Ausrichtung des mittelständischen Unternehmens. Mit dem neuen Logo tritt der Volmarsteiner IT-Dienstleister moderner und vor allem einheitlicher in seiner Außendarstellung auf. Seit über 20 Jahren war das Logo der RZV GmbH mehr oder weniger unverändert geblieben. Ein Kasten mit zwei

ineinandergreifenden Flächen, der flankiert wurde von der Abkürzung RZV. Der Kasten ist nun mehr Geschichte, was geblieben ist, ist die Abkürzung RZV und das typische RZV-Blau.

Moderner Firmenauftritt mit hohem Wiedererkennungswert

Für die Geschäftsführer Martin Backhaus und Dr. Stefan Wolf ist das Redesign des Logos ein wichtiger und notwendiger Schritt: „Seit über 50 Jahren stehen wir als RZV für Kontinuität und verlässliche Partnerschaft, aber auch für innovative IT-Lösungen und neue Technologien. Das konnten wir mit unserem alten Logo

über zwei Jahrzehnte lang verdeutlichen. Doch die Welt verändert sich. Die digitale Transformation, die unsere Geschäftsprozesse immer stärker prägt, findet sich auch in unseren neuen Produktwelten wieder: Mit SAP S/4HANA, KIDICAP NEO, M-KIS Next und unserer RZV eHealth-Plattform sind wir auf die Zukunft ausgerichtet. Und genau das wollen wir mit unserem neuen Logo verdeutlichen. Im Mittelpunkt des neuen Logos finden sich weiterhin die drei bewährten Buchstaben RZV. Daran hat sich nichts geändert, denn die Abkürzung RZV ist der Anker, auf den sich unsere Kunden schon immer verlassen konnten.“

Das ist die RZV GmbH*

UNTERNEHMEN



38 Mio.

Euro Umsatz
im Jahr 2019



250

Mitarbeiter



Standorte
Wetter [Ruhr],
Berlin und Bielefeld

GESCHÄFTSFELD
PERSONAL



350

Personalkunden



5 Mio.

Abgerechnete
Personalfälle/Jahr

GESCHÄFTSFELD
HEALTHCARE



250

Krankenhäuser



80.000

Betten



650

Soziale
Einrichtungen



60.000

Klienten

Termine 2020/2021



65. GMDS-Jahrestagung

06.-11. September 2020

Berlin



Zukunft Personal Europe

15.-17. September 2020

Messe Köln



20. DGfM-Herbstsymposium

23.-24. September 2020

Frankfurt, Marriott Hotel



ConSozial

28.-29. Oktober 2020

Messe Nürnberg



IS/Social - Infotag

Termin verschoben auf Herbst 2021

Deutsches Fußballmuseum Dortmund



RZVFORUM Personal

Termin verschoben auf 2021

Grand Hall Zollverein

Alle Texte: Peter Bauske

Neue KIDICAP-Schnittstelle sorgt für deutliche Entlastung

KlinikRente
VERSORGUNGSWERK

Die RZV GmbH bietet ihren Kunden ab sofort eine neue KIDICAP-Schnittstelle an. Die Schnittstelle wurde gemeinsam mit dem KlinikRente Versorgungswerk entwickelt und entlastet die Mitarbeiter des Personalbereichs bei den administrativen Aufgaben mit der Zusatzversorgungskasse, insbesondere bei den laufenden Änderungsmeldungen. Diese können nun ohne großen Aufwand über die neue Schnittstelle einmal im Monat digital übermittelt werden.

Das KlinikRente Versorgungswerk wurde als Branchenlösung für Beschäftigte im Gesundheitswesen initiiert, um ihnen eine optimale finanzielle Vorsorge zu ermöglichen. Aktuell haben sich mehr als 4.400 Krankenhäuser, Reha- und Pflegeeinrichtungen beim Thema Betriebliche Altersversorgung für das Versorgungswerk entschieden.



Digitaler Zugriff statt verstaubte Ordner

Die Sauerlandklinik Hachen arbeitet seit Jahresbeginn erfolgreich mit dem digitalen Dokumentenmanagementsystem von KIDICAP

„Wir konnten mit dem Dokumentenmanagementsystem von KIDICAP die Prozesse weitgehend automatisieren.“

André Kampmann, Geschäftsführer der Sauerlandklinik Hachen





Im Portrait: Die Sauerlandklinik Hachen

Als neurologische Spezialklinik mit dem Behandlungsschwerpunkt Multiple Sklerose gehört die Sauerlandklinik Hachen zu den führenden Kliniken auf diesem Gebiet. Eröffnet wurde die Klinik am 1. Mai 1964. Sie ist mit 125 Planbetten als Akutkrankenhaus im Krankenhausplan des Landes Nordrhein-Westfalen enthalten. Im Laufe der Zeit hat sich die Sauerlandklinik zu einer der bedeutendsten Spezialkliniken für Multiple-Sklerose-Erkrankte in Deutschland entwickelt. Rund 2.800 stationäre Patienten aus dem gesamten Bundesgebiet werden jährlich in der Sauerlandklinik behandelt.



„Das digitale Dokumentenmanagement ist für uns eine enorme Arbeitserleichterung.“

Jana Rührup, Leitung Personalwesen in der Sauerlandklinik Hachen

Text: Carsten Schroeder, Peter Bauske | Fotos: Sauerlandklinik Hachen

Ordner, die sich auf dem Schreibtisch türmen, Akten, die in Schränken verstauben und langwieriges Suchen nach den richtigen Dokumenten – seit Januar gehören diese Bilder in der Sauerlandklinik Hachen der Vergangenheit an. In der in Sundern gelegenen Klinik ist man neue Wege gegangen und hat sich für ein modernes Dokumentenmanagementsystem (DMS) entschieden. Durch die IT-gestützte Organisation und Steuerung von Dokumenten konnten schnell frische Impulse in der Personalarbeit gesetzt werden.

Das Angebotspaket der RZV überzeugte

Der Geschäftsführer der Sauerlandklinik André Kampmann erklärt, warum die Entscheidung für das DMS-System von der RZV GmbH mit KIDICAP gefallen ist: „Hier stimmte einfach alles. Produkt, Dienstleister, Preis-Leistung sowie das Zusammenspiel der KIDICAP-Module Vorlagen, Personalakte und Postfach. Durch die enge Verzahnung der drei Komponenten konnten wir unsere alten Prozesse bei der Dokumentenorganisation im hohen Maße automatisieren.“

So unterstützt die digitale Personalakte aktiv die Personalabteilung und die Leitungsebene der Spezialklinik. „Dadurch ist das lästige Suchen nach Akten weggefallen. Jetzt haben wir mit einem Mausklick alle Informationen an einer Stelle, damit ist alles deutlich schneller geworden“, freut sich Jana Rührup, Leitung Personalwesen, über das leichtere Arbeiten im Alltag. Dazu verwaltet die Akte von den Bewerbungsunterlagen über das Vertragswerk und die Gehaltsabrechnungen bis hin zu Krankmeldungen sämtliche Personaldokumente. „Wir können deutlich schneller und einfacher Auskünfte erteilen, das ist eine enorme Arbeitserleichterung“, betont Jana Rührup und stellt auch gleich noch einen weiteren Vorteil des DMS

fest: „Durch die individuell konfigurierbare Rechtevergabe stellen wir sicher, dass ausschließlich befugte Personen Zugriff auf die Personaldokumente haben.“

QR-Code steuert die Dokumente

Die Zuarbeit für die digitale Personalakte übernimmt das Modul KIDICAP.Vorlagen. Aus der Anwendung heraus werden sämtliche mitarbeiterbezogenen Schriftstücke erzeugt und automatisch mit einem QR-Code versehen. Werden dann die Dokumente gescannt, sorgt der QR-Code für die automatische Ablage ins richtige Register der Akte. Dokumente die keinen QR-Code tragen, wie z. B. Schriftverkehr von Mitarbeitern, können unmittelbar beim Scannen indiziert werden und gelangen auf diesem Weg an die richtige Stelle der Akte.

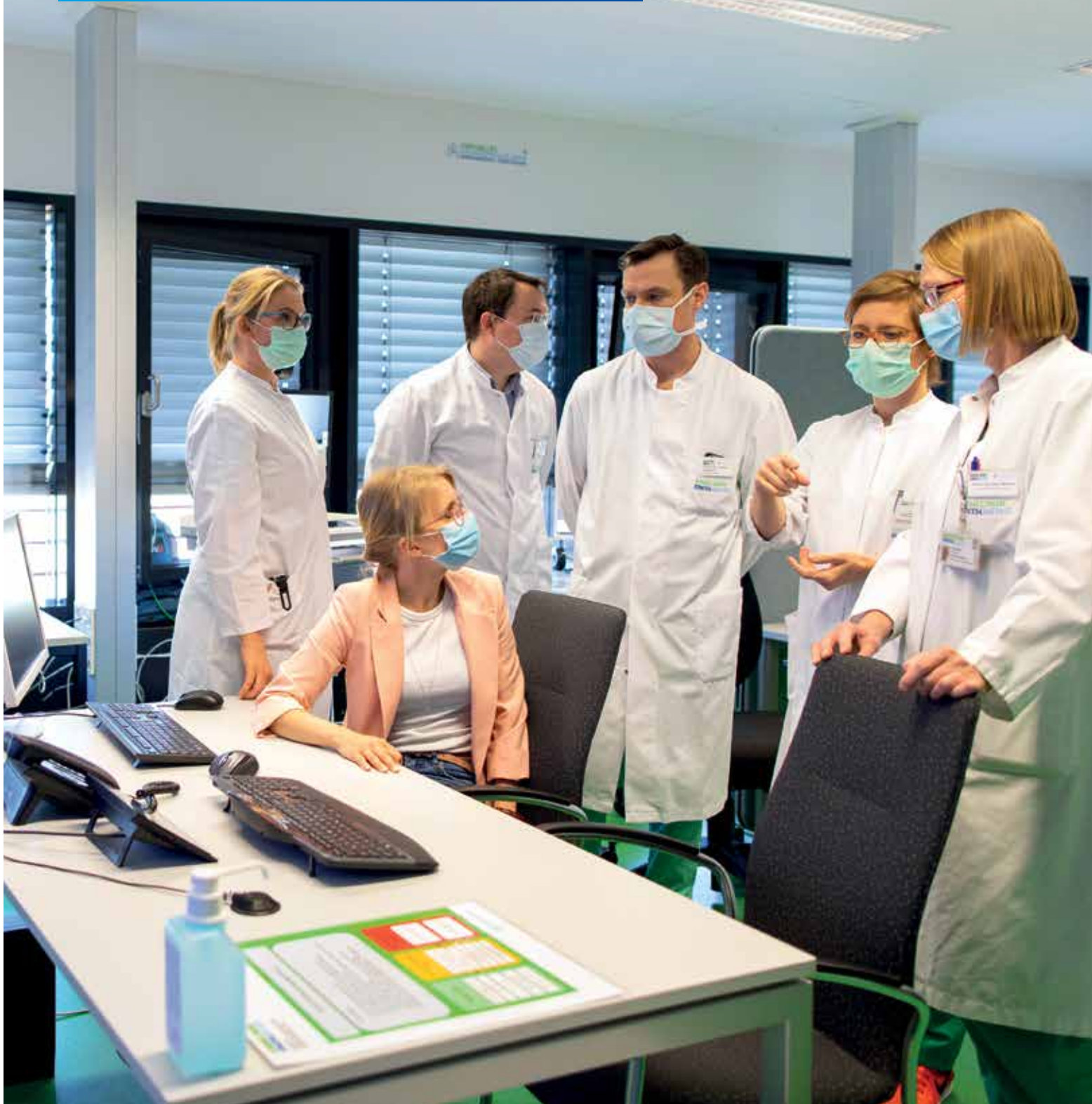
Der nächste Schritt: KIDICAP.Postfach

Die Einführung des Dokumentenmanagementsystems in der Sauerlandklinik Hachen lief problemlos. „Wir haben das Projekt nach nur 3 Monaten abgeschlossen“, zeigt sich André Kampmann mit der schnellen Umsetzung zufrieden und erläutert gleich die Gründe für den reibungslosen Projektverlauf: „Viele Dinge waren bereits gut vorgedacht, das System leicht zu konfigurieren und wir hatten mit der RZV einen erfahrenen Partner an unserer Seite.“ Weitere Digitalisierungsprojekte sind bereits geplant. Im nächsten Schritt soll das Modul KIDICAP.Postfach zur digitalen Bereitstellung der Lohn- und Gehaltsunterlagen für die Mitarbeiter implementiert werden.



Hintergrund: Das Virtuelle Krankenhaus Nordrhein-Westfalen

Das Virtuelle Krankenhaus ist ein Landesprojekt, das mittels digitaler Versorgungsstrukturen landesweit spezialisierte medizinische Expertise für alle Menschen in Nordrhein-Westfalen verfügbar macht. Hierzu geht das Virtuelle Krankenhaus Kooperationen mit den einschlägigen medizinischen Spitzenzentren ein. Fehlt zum Beispiel in einem Krankenhaus oder in einer Arztpraxis eine spezielle Expertise, kann das entsprechende Zentrum über ein zentrales Verzeichnis „per Mausklick“ kontaktiert werden.



Das virtuelle Krankenhaus

Elektronische Fallakte der RZV zur Behandlung von Covid-19-Patienten im Virtuellen Krankenhaus NRW im Einsatz

Text: Peter Bauske | Fotos: © Land NRW, Ralph Sondermann

Das „Virtuelle Krankenhaus NRW“ bietet seit Ende März allen NRW-Krankenhäusern intensivmedizinische und infektiologische Telekonsile zur unterstützenden Behandlung schwerstkranker Covid-19-Patienten an. Die Universitätskliniken Aachen und Münster stellen dabei ihre Expertise im Umgang mit den Erkrankten sowie ihre Erfahrungen in der Nutzung intensivmedizinischer und infektiologischer Telekonsile zur Verfügung. Zur Dokumentation greift das Virtuelle Krankenhaus auf die Elektronische Fallakte (EFA) der RZV GmbH zurück. Zum Verständnis: Das „Virtuelle Krankenhaus NRW“ ist eine Initiative der Landesregierung Nordrhein-Westfalen mit dem Ziel, zukunftsfähige digitale Versorgungsstrukturen zu schaffen und so die fachärztliche Expertise im Land flächendeckend zu vernetzen.

Den Startschuss für das Virtuelle Krankenhaus hat Ministerpräsident Armin Laschet gemeinsam mit dem Klinikdirektor für Operative Intensivmedizin der Universitätsklinik Aachen, Univ.-Prof. Dr. Gernot Marx, Ende März in Aachen gegeben. Damit können nun landesweit Kliniken durch den Einsatz von Tele-Intensivmedizin auf die Expertise der Unikliniken Aachen und Münster zurückgreifen.

Tele-Intensivmedizin soll Krankenhäuser unterstützen

„Wir wollen sicherstellen, dass die Ärzte in kleineren Kliniken bei schwerwiegenden Beatmungsfällen direkt auf die Expertise der Unikliniken zugreifen können“, kündigte NRW-Gesundheitsminister Karl-Josef Laumann an. Ziel sei es, bei Beatmungspatienten eine starke Steigerung der Behandlungsqualität auch außerhalb von Universitätskliniken zu erreichen. Das könne Druck von den Beatmungsstationen

der Maximalversorgung nehmen und ermögliche, intensivpflichtige schwersterkrankte Covid-19-Patienten so lange wie möglich heimatnah zu versorgen.

Sicherer Austausch behandlungsrelevanter Daten von Covid-19-Patienten mit der Elektronischen Fallakte der RZV

Ein wichtiger Baustein des Virtuellen Krankenhauses ist die Elektronische Fallakte der RZV in Verbindung mit dem EFA-Web-Portal als Nutzer-Frontend. Das EFA-Web-Portal unterstützt elektronische Telekonsile und elektronische Visiten in der Intensivmedizin durch den datenschutzkonformen Austausch behandlungsrelevanter Daten sowie durch die Bereitstellung speziell auf den Bedarf der Tele-Intensivkonsile bei Covid-19-Patienten abgestimmter Dokumente.

Die Elektronische Fallakte wurde in Kooperation mit dem Fraunhofer Institut für Software- und Systemtechnik sowie der InterSystems GmbH entwickelt und hat sich unter anderem beim Leitmarktprojekt „I/E-Health-NRW“ in zwei Modellregionen in Nordrhein-Westfalen etabliert.

>

So wird es gemacht: Der Weg zum kostenlosen Telekonsil zur Behandlung von Covid-19-Patienten

Im ersten Schritt müssen sich die interessierten Häuser zur Nutzung des EFA-Web-Portals und der Konsilberichte auf der Internetseite der Krankenhausgesellschaft Nordrhein-Westfalen registrieren (www.kgnw.de). Im Bereich des Mitgliederservice sind unter der Rubrik „Virtuelles Krankenhaus Covid-19“ alle vorbereitenden Maßnahmen, Unterlagen und Ansprechpartner zur Anmeldung zusammengefasst. Die Kosten für die Nutzung der Telekonsile trägt das Ministerium für Arbeit, Gesundheit und Soziales des Landes Nordrhein-Westfalen.

Nach der erfolgten Registrierung und Einrichtung der RZV-EFA können Krankenhäuser über die Homepage des Virtuellen Krankenhauses NRW (www.virtuelles-krankenhaus.nrw) Telekonsile bei den Universitätskliniken Aachen oder Münster anfragen.



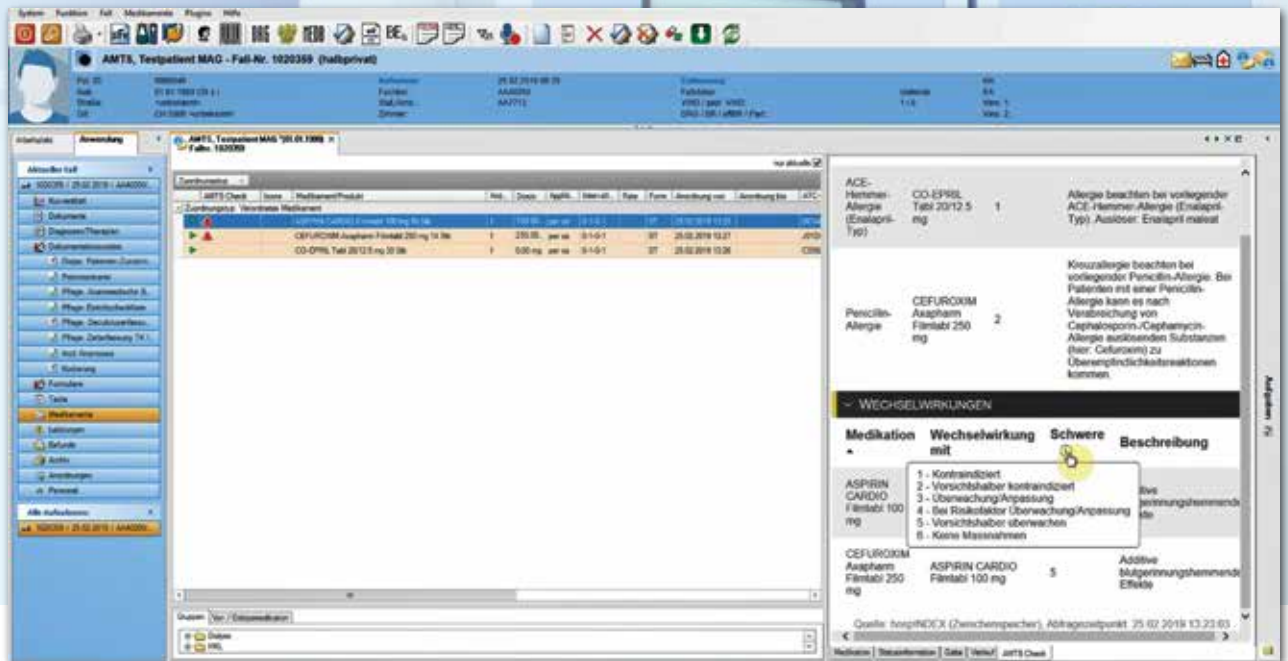


Mehr **Sicherheit** im Umgang mit Medikamenten

Die Digitalisierung der klinikinternen Prozesse im Arzneimittelmanagement ist ein wichtiger Schritt beim Thema Patientensicherheit. Die RZV hat hier einen standardisierten Ablauf für ihre M-KIS Kunden entwickelt.

Text: Heike Pätzoldt, Markus Stein | Fotos: shapecharge, JazzIRT@iStockphoto





Informationsmaske des AMTS-Moduls im digitalen Arzneimittelprozess

Seit der Einführung des Bundeseinheitlichen Medikationsplans (BMP) im Oktober 2016 bringen immer mehr Patienten ihre von einweisenden Ärzten ausgestellten Medikationspläne zur Aufnahme in die Kliniken mit. Zwar liegen diese auf Papier vor, jedoch kann der dort aufgedruckte Barcode die Eingangspforte für eine vollständige Digitalisierung des Medikationsprozesses in der Klinik sein. Noch einfacher wird es mit Einführung des elektronischen BMP, der dann direkt in den digitalen Prozess zur klinischen Arzneimittelversorgung übernommen werden kann.

Abbildung standardisierter Prozesse für Medizin und Pflege in M-KIS

Auf Basis von Analysen in zahlreichen Kliniken, konnte von den RZV-Experten ein standardisierter Ablauf skizziert werden, der eine vollständige Digitalisierung der Arzneimittelversorgung von der Aufnahme bis zur Entlassung umfasst. Ein wichtiger Baustein im Qualitätsmanagement einer Klinik, da eine fehlerhafte Arzneimittelversorgung zu Komplikationen während des stationären Aufenthalts führen kann.

Der standardisierte Arzneimittelprozess lässt sich mit den folgenden Schritten in das Informationssystem M-KIS integrieren:

- > schnelle Übernahme der aktuellen Medikation von Patienten durch Scannen mitgebrachter Medikationspläne
- > Workflow-Abbildung vom ambulanten Besuch über die Prämedikationssprechstunde des Anästhesisten, der stationären Aufnahme, der OP und der postoperativen Behandlung bis zur Entlassung
- > einfache Erfassung von Verordnungen mit Suchfunktion im aktuellen ABDAMED®-Katalog
- > Integration von Hauskatalogen und (abgeleiteter) Favoritenlisten auf Abteilungs- und Stationsebene
- > Abbildung von telefonischen Anordnungen durch nicht vor Ort verfügbare Ärzte, z. B. bei Operationen oder während Bereitschaftsdiensten
- > Vidierung durch Ärzte und/oder dem Pflegepersonal über automatisierte Listen
- > Generieren von Stellisten für das Pflegepersonal auf Stationen
- > Verfügbarkeit der aktuellen Medikation in allen Bereichen und zu jeder Zeit
- > Visualisierung von Änderungen in der Stationsliste
- > Darstellung der Medikation nach Applikationsform – auch in der Kurve – mit einfacher Markierung gegebener Arzneimittel
- > Dokumentation chargenpflichtiger Arzneimittel, Abbildung von Arzneimittelschemata, wie bei der Marcumar- oder Insulingabe
- > einfache Übernahme der aktuellen Medikation in Arztbriefe und Medikationspläne sowie Ausstellen AVWG-konformer Rezepte zum Entlassungszeitpunkt



Darstellung von Medikamenten in der digitalen Patientenkurve mit Tooltip für Detailinformationen

Ärzte können über die aktuellen Kataloge an jedem Arbeitsplatz mit M-KIS-Zugang die für ihre Therapieentscheidungen relevanten Medikamente suchen. Hierzu greifen sie entweder auf die umfangreiche ABDAMED®-Liste aller zugelassenen Arzneimittel zu oder über eine schnelle Suche in Hauslisten.

Über die Abbildung von Favoritenlisten lassen sich leicht die typischen Gaben bei bestimmten Indikationen auswählen, was den Verordnungsprozess während der stationären Behandlung deutlich beschleunigt.

RZV-Standard unterstützt das Pflegepersonal beim Medikationsprozess

Das Pflegepersonal wiederum erhält bei der Medikamentengabe forensische Sicherheit, durch einen in M-KIS fest definierten und mit Rechten hinterlegten Verordnungsprozess, der darüber hinaus telefonische Anordnungen zulässt. Für das Richten von Arzneimitteln auf Station können tagesaktuelle Stellisten generiert werden, die auch den Vieraugenprozess vor der Ausgabe an die Patienten zulassen. Alle erfassten bzw. verordneten Arzneimittel lassen sich übersichtlich in der digitalen Patientenkurve in M-KIS darstellen und verwalten. Hierzu zählen beispielsweise Änderungen, die direkt beim angezeigten Medikament durchgeführt werden oder die Modifizierung der Dosierungsschemata von Infusionen. Auch Bedarfsmedikationen lassen sich leicht definieren und ihre Gabe dokumentieren.

Der RZV-Standard zur digitalen Arzneimittelversorgung ist so gestaltet, dass klinikindividuelle Anforderungen berücksichtigt und in den Implementierungsprozess integriert werden.

Grundlage für eine Arzneimitteltherapiesicherheitsprüfung

Mit Umsetzung einer vollständig digitalen Organisation des Arzneimittelprozesses auf den Stationen ist eine wichtige Hürde hin zu der Arzneimitteltherapiesicherheit (AMTS) gegeben. Grundlage für eine wirksame AMTS-Prüfung ist dabei nicht nur das Einbeziehen der aktuellen und neu angeordneten Medikamente, sondern auch der im M-KIS dokumentierten Allergien. Soll ein neues Arzneimittel durch die behandelnden Ärzte verordnet werden, prüft das AMTS-Modul Wechselwirkungen mit den aktuellen Medikamenten sowie potenzielle Komplikationen aufgrund bestehender Unverträglichkeiten. Das AMTS-Modul ist eine optionale Erweiterung, die jedoch obligat der Implementierung des beschriebenen digitalen Arzneimittelprozesses bedarf.

Sie haben Interesse an der RZV-Lösung zum standardisierten Medikationsprozess? Dann senden Sie einfach eine E-Mail an vertrieb@rzv.de

Ethianum Klinik Heidelberg migriert auf SAP S/4HANA

Fachklinik nutzt die neue Partner Managed Plattform im Rechenzentrum Volmarstein

Text: Frank Hübenthal, Peter Bauske | Fotos: Ethianum Klinik

Die Vorbereitungen auf die umfangreichen Wechselszenarien vom alten SAP ERP-System auf die neue S/4HANA-Plattform laufen bei der RZV GmbH auf Hochtouren. Als weiteren wichtigen Schritt hat man jetzt in den zertifizierten Rechenzentren in Volmarstein eine Partner Managed Plattform aufgebaut, die unterschiedliche Betriebsformen des neuen ERP-Systems ermöglicht. Der Kunde kann ab sofort entscheiden, ob er beispielsweise die Standard-Edition mit dem Betrieb in einem Mehrmandantensystem nutzen möchte oder doch auf die Customer-Edition setzt, bei der die neuen SAP-Anwendungen in einem solitären System im Rechenzentrum laufen.

Die Ethianum Klinik Heidelberg hatte sich für die Standard-Edition entschieden und ist zum Jahresbeginn mit SAP S/4HANA in das neue Mehrmandantensystem eingezogen. Eine kluge Entscheidung, denn einerseits ist man mit der neuen, leistungsstarken ERP-Plattform für die Anforderungen der Digitalisierung gerüstet, andererseits konnte man mit dem Systemwechsel alte, historisch gewachsene, Strukturen aufbrechen und das neue System von Beginn an schlank und performant aufstellen.

Ein Systemwechsel bietet immer die Chance ordentlich aufzuräumen

Ulrike Veile, Leitung Finanzbuchhaltung bei der Ethianum Klinik Heidelberg, begleitete das Projekt von der Kundenseite aus. „Wir waren schnell von den Möglichkeiten, die SAP S/4HANA bietet, überzeugt. Insbesondere die Datenbankarchitektur mit der neuen In-Memory-Technologie, die enorme Datenmengen in Sekundenschnelle verarbeitet, gibt uns die Sicherheit, für die anspruchsvollen Aufgaben der Digitalisierung, gut aufgestellt zu sein“, erklärt Ulrike Veile und betont weiter: „Fundierte Datenauswertungen werden perspektivisch einen immer größeren Stellenwert einnehmen. Auch das war ein Grund für unsere Entscheidung S/4HANA einzuführen, denn mit dem dort integrierten

Auswertungsprogramm „Embedded Analytics“ können wir das Berichtswesen im Finanzbereich deutlich professionalisieren. Und nicht zuletzt bietet ein Systemwechsel auch immer die Chance, einmal ordentlich aufzuräumen. In unserem Fall hieß das beispielsweise eine grundlegende Umstrukturierung der Stammdaten und des Kontenplans.“

Los ging es im Juli 2019. Beim Kickoff-Meeting in Heidelberg wurden die Eckpunkte des Projekts festgelegt. Im Kern sollten die SAP-Module Finanzbuchhaltung, Controlling und Anlagenbuchhaltung auf das neue S/4HANA-System überführt werden. Hinzu kam noch eine Altdatenübernahme für die Jahre 2018 und 2019, unter Berücksichtigung der Summensätze auf Basis Kostenstelle/Kostenart und Periode. Darüber hinaus war die Anbindung der Personalabrechnung mit KIDICAP an das S/4HANA-System erforderlich. Und das alles sollte innerhalb von 6 Monaten über die Bühne gehen.

Gute Zusammenarbeit beim Migrationsprojekt

Die Umsetzung stand RZV-intern unter der Prämisse, das Kundensystem auf der neuen zentralen Kundenumgebung für S/4HANA aufzubauen. Das eigentliche Migrationsprojekt wurde unter Berücksichtigung des jeweiligen Projektstands der Systembereitstellung durchgeführt. Hierzu gehörte die Vorbereitung der Datenübernahme inklusive Erarbeitung der Mappingtabellen bezüglich der FIBU-Sachkonten und der Kostenstellen sowie die Bereitstellung der notwendigen Übernahmeprogramme. Eine besondere Herausforderung gab es bei der Stammdatenübernahme. Da bei dem neuen S/4HANA-System Kreditoren und Debitoren als Geschäftspartner abgebildet werden, konnten die Stammdaten aus FI nicht eins zu eins übernommen werden. Hier spielte die gute und zeitnahe Mitwirkung von Frau Veile und ihrem Team eine entscheidende Rolle, so dass letztendlich der ambitionierte Zeitplan eingehalten werden konnte. Zum Jahresbeginn gingen die Module FI und CO produktiv, die Anlagenbuchhaltung zog im Februar nach.

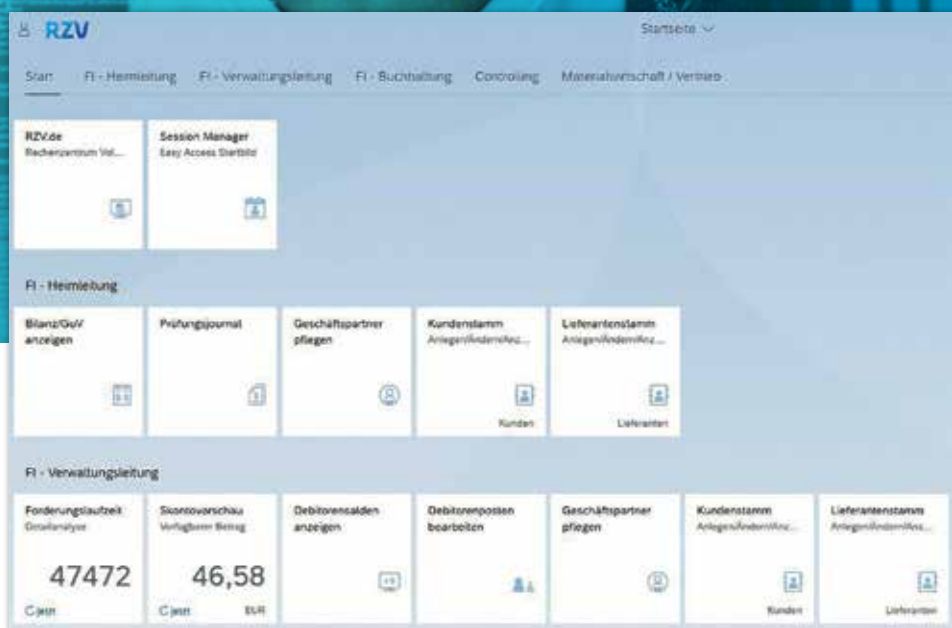


Über die Ethianum Klinik Heidelberg

Die im Jahr 2010 eröffnete Privatklinik ETHIANUM in Heidelberg zählt zu den modernsten Kliniken Europas. Im Fokus der Klinik stehen Leistungen unterschiedlicher Fachbereiche von Rekonstruktiver oder Ästhetischer Chirurgie bis Wirbelsäulenchirurgie, Handchirurgie und Orthopädische Chirurgie.

Aber das ETHIANUM ist nicht nur in den Bereichen Medizintechnik und Patientenversorgung wegweisend, auch im Bereich Energienachhaltigkeit ging man neue Wege und richtete als eine der ersten Kliniken in Deutschland seine Infrastruktur konsequent am Prinzip der Nachhaltigkeit aus. Das ETHIANUM ist ein beispielhaftes „Green Hospital“: CO₂-neutraler Betrieb, Wasserversorgung, Klimaregelung, Beleuchtung, Energie- und Wärmegewinnung folgen ebenso modernsten Konzepten wie die Informationstechnologie und die Organisation von Abläufen.





Das SAP Fiori Launchpad ist der zentrale Einstiegspunkt für Fiori Apps

| Kostenstelle | Kostenstelle TO | Sachkonto | Sachkonto TO | Istretrag TO | Planstretrag TO | Differenz TO | % Differenz TO |
|--------------|--------------------|---|--------------|-----------------|-----------------|-----------------|----------------|
| 9500 | Parkhaus | AFA IMMATERIELLE VERMOEGENSgegenST | 760000 | 3.000,00 EUR | | 3.000,00 EUR | |
| | | Erträge a. d. Auflösung v. Sonderposten - FS 75 | 490000 | -3.000,00 EUR | 8.000,00 EUR | -11.000,00 EUR | -137,50 % |
| | | Lebensmittel | 650000 | 8.000,00 EUR | 8.000,00 EUR | 0,00 EUR | 0,00 % |
| | | Summe | | 8.000,00 EUR | 16.000,00 EUR | -8.000,00 EUR | -50,00 % |
| | | Lebensmittel Plaza | 650001 | 9.345,79 EUR | | 9.345,79 EUR | |
| | | AFA IMMATERIELLE VERMOEGENSgegenST | 760000 | 1.400,00 EUR | | 1.400,00 EUR | |
| 96000 | Grundst. Außenort. | Ertr. DRG s/ig | 400000 | -119,00 EUR | | -119,00 EUR | |
| | | ERTRÄGE A.AUFLÖSUNG SOPO,ÖFFENTLICHE HAND | 490000 | 1.400,00 EUR | | 1.400,00 EUR | |
| | | Summe | | 9.226,79 EUR | | 9.226,79 EUR | |
| | | AFA IMMATERIELLE VERMOEGENSgegenST | 760000 | 12.987,00 EUR | | 12.987,00 EUR | |
| 96000 | Gebäude Haupthaus | ERTR.AUFL. SONDERPOSTEN S 21 KHG NRW | 490000 | -12.987,00 EUR | | -12.987,00 EUR | |
| | | Summe | | 0,00 EUR | | 0,00 EUR | |
| | | AFA IMMATERIELLE VERMOEGENSgegenST | 760000 | 33.000,00 EUR | | 33.000,00 EUR | |
| 96001 | Gebäude Nebenhau | INSTANDHALTUNG AUSSENANLAGEN | 720000 | 2.500,00 EUR | | 2.500,00 EUR | |
| | | Summe | | 35.500,00 EUR | | 35.500,00 EUR | |
| | | AFA IMMATERIELLE VERMOEGENSgegenST | 760000 | 221.108,00 EUR | | 221.108,00 EUR | |
| | | ERTR.AUFL. SONDERPOSTEN S 21 KHG NRW | 490000 | -2.701,00 EUR | | -2.701,00 EUR | |
| | | Erträge a. d. Auflösung v. Sonderposten - FS 75 | 490000 | -100.684,00 EUR | | -100.684,00 EUR | |
| 96000 | Geschäftsführung | INSTANDHALTUNG AUSSENANLAGEN | 720000 | 340.000,00 EUR | | 340.000,00 EUR | |
| | | VERW.BEDARF,BERAT.KOST.,PRUEF.-U.ANNAHMETSGB.U.GK | 699000 | 400,00 EUR | | 400,00 EUR | |
| | | Summe | | 498.123,00 EUR | | 498.123,00 EUR | |
| | | KOSTEN FÜR KRANKENTRANSPORTE | 641000 | 500,00 EUR | | 500,00 EUR | |
| | | Lebensmittel | 650000 | 1.257,10 EUR | | 1.257,10 EUR | |
| | | Summe | | 1.757,10 EUR | | 1.757,10 EUR | |
| 96003 | Personalabteil | BESTANDVERÄNDERUNG | 699900 | 5.043,54 EUR | | 5.043,54 EUR | |

Einfache und schnelle Analysen der Kostenstellen per „Drag and Drop“

Gestatten, **SAP Fiori**, das neue User Interface

Im zweiten Teil unserer kleinen Serie präsentieren wir Ihnen die neue Benutzeroberfläche von SAP S/4HANA. Die neue User Experience heißt SAP Fiori und soll die Arbeitsweise mit dem neuen ERP-System nachhaltig verändern. Doch was ist und kann Fiori wirklich?

Text: Timo Salutzki, Peter Bauske | Foto: Cecillie_Arcurs@iStockphoto

Eins ist klar, SAP Fiori steht für ein Benutzerkonzept, das sich über Intuition, Nutzerorientierung und schlanke Dialoge definiert. Früher waren die SAP-Oberflächen mit Funktionen überladen. Anwender brauchten lange Einarbeitungszeiten und hatten Mühe sich zurecht zu finden.

Mit SAP Fiori hat man immer noch den gleichen Funktionsumfang, doch die Oberfläche ist klar und aufgeräumt, auf die jeweilige Rolle des Users zugeschnitten und zeigt ausschließlich die benötigten Funktionen. Fast ohne Schulung können SAP-User mit den Apps arbeiten und sich auf ihrer personalisierbaren Startseite diejenigen anzeigen lassen, die sie im Arbeitsalltag am häufigsten verwenden. SAP Fiori ist für mobile Geräte einsetzbar, d. h. die Anwendungen sind überall und jederzeit unabhängig vom Endgerät und mit einer einheitlichen Benutzeroberfläche verfügbar. Optisch orientieren sich die Apps an bekannten Online-Shops und einschlägigen sozialen Medien.

Apps statt Transaktionen

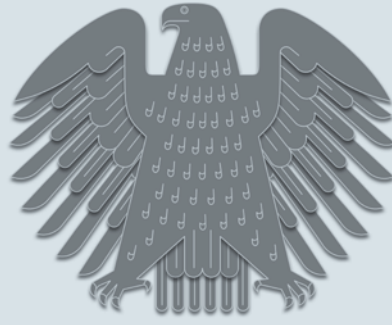
Bei der Umstellung wurden aber nicht nur die alten Transaktionen grafisch angepasst, sondern auch die Prozesse optimiert. Komplexe Buchungsvorgänge, die bisher mehrere Transaktionen erforderten, werden nun in einer einzigen App vereinigt.

Darüber hinaus glänzt SAP Fiori mit schnellen Zugriffen auf relevante Informationen und Anwendungen. Beispielsweise lassen sich mit analytischen Apps ohne großen Aufwand Daten selektieren, die dann per „Drag and Drop“ in der Darstellung, der Aufteilung und der Detailierung angepasst werden können.

Die Informationen, die so erarbeitet wurden, können dann direkt aus dem Launchpad „geteilt“ werden (per E-Mail oder auch per Export in MS Excel).

Für Power-User gibt es auch die alte SAP GUI

Das neue User Interface vereinfacht deutlich die SAP-Anwendungen und ermöglicht eine effektivere, schnellere und bessere Zusammenarbeit. Doch für die „alten Hasen“ bleibt die bisherige SAP GUI mit den bekannten Transaktionen und dem gewohnten Menübaum weiterhin verfügbar, denn speziell für sogenannte „Power-User“ ist die alte Oberfläche häufig noch das Mittel der Wahl.



MDK-Reformgesetz

Wie können sich Kliniken auf die neuen Vorgaben einstellen?

Ein Fachbeitrag von Markus Stein, Produktmanager Healthcare, RZV GmbH | © Dan Race/Fotolia

Mit dem zum 1. Januar 2020 in Kraft getretenen „MDK-Reformgesetz“ stellen sich für die Kliniken besondere Anforderungen an ihre Prozesse in Abrechnung und (Medizin-) Controlling. Zwar konnte mit der Übergangsvereinbarung das ursprünglich vorgesehene Verbot von Rechnungs-korrekturen ausgehebelt werden, inwiefern dies jedoch auch noch in der für Mitte 2020 zu erwartenden, neuen Prüfverfahrensvereinbarung (PrüfvV) bestehen bleibt, ist fraglich. Im Folgenden sollen die relevanten Aspekte des Reformgesetzes beleuchtet und zugleich Unterstützungsmöglichkeiten durch IT-Werkzeuge betrachtet werden.

Erleichterungen bei kodierrelevanten Prüfungen

Ein positiver Aspekt für Kliniken sind sicherlich die ab 2020 durchzuführenden, sogenannten Strukturprüfungen. Mit diesen Prüfungen soll vermieden werden, dass die Krankenkassen bestimmte Merkmale in Einzelfallprüfungen bemängeln. Dies betrifft vornehmlich die DRGs mit Komplexpauschalen, die über Prozedurenkodes (OPS) generiert werden. Nimmt man bspw. die Definition des OPS-Kode 8-983 der „Multimodalen rheumatologischen Komplexbehandlung“, sollten in der Strukturprüfung einer Klinik, die diese Komplexbehandlung anbietet, zumindest das Vorhandensein einer fachärztlichen Behandlungsleitung mit rheumatologischer Fachweiterbildung sowie das Angebot von mindestens drei Therapiebereichen (z. B. Physiotherapie, Ergotherapie und Schmerztherapie) verifiziert werden. Werden diese Strukturmerkmale positiv beschieden, dürfen diese für eine bestimmte Zeitdauer nicht mehr von den Krankenkassen geprüft werden.

Auch die Einrichtung eines Schlichtungsausschusses für kodierrelevante Abrechnungsfragen dürfte für die Kliniken eine Arbeitserleichterung sein. Dieser, auch mit Vertretern aus dem Medizincontrolling besetzte Ausschuss, soll innerhalb von acht Wochen nach Antragsstellung über strittige Fragen der Kodierung von Diagnosen oder Prozeduren entscheiden. Die transparent verfügbaren Entscheidungen haben dann ebenfalls für Prüfungen des Medizinischen Dienstes verbindlichen Charakter.

Variable Prüfquoten und Aufschlagszahlungen erschweren Liquiditätsplanungen

Intention des Gesetzgebers für das MDK-Reformgesetz war eine sowohl für Kliniken als auch für die Medizinischen Dienste verlässlichere Größe an Einzelfallprüfungen, um dem Zwecke einer Prüfung im „Einzelfall“ wieder gerechter zu werden. Zuletzt lag die Prüfquote der stationären Fälle bei 20%. So wurde für das Einführungsjahr 2020 eine fixe Prüfquote von 12,5% aller Fälle, deren Schlussrechnung in diesem Jahr liegt, festgelegt. Ab dem Jahr 2021 wird aber pro Quartal eine Prüfquote ermittelt, die sich aus den Prüfergebnissen des vor-vorvergangenen Quartals errechnet. Das heißt, die Prüfquote für das erste Quartal 2021 resultiert aus den Ergebnissen der Einzelfallprüfungen des dritten Quartals in 2020. Je nach Anteil nicht beanstandeter Rechnungen, d. h. von Prüfungen ohne Änderung des ursprünglichen Rechnungsbetrages, wird die Quote auf 5%, 10% oder 15% im übernächsten Quartal begrenzt. Ausnahmen in der Prüfquotenermittlung werden im Falle niedriger Abrechnungszahlen oder bei Verdacht auf „systematischen Abrechnungsbetrug“ eingeräumt.

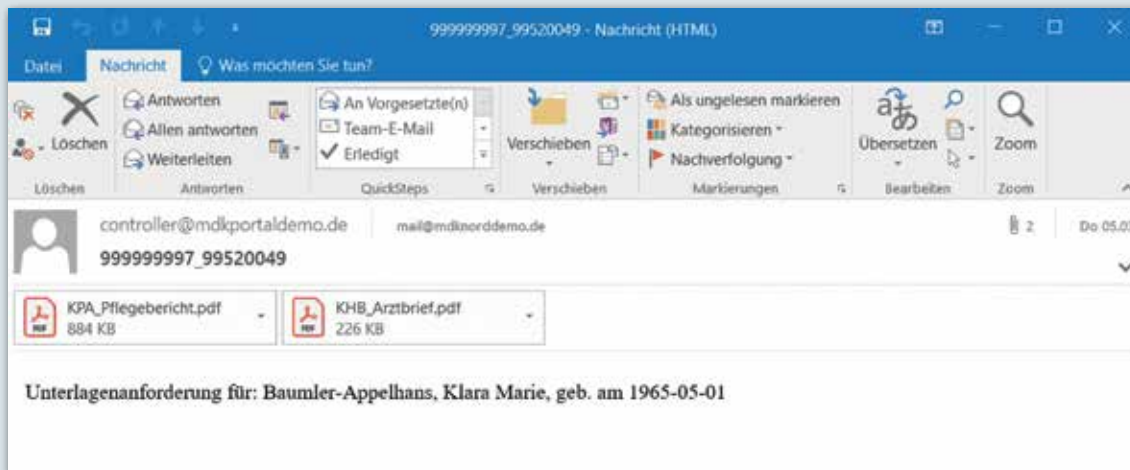


Abbildung 1: Nachricht an den MDK-Nordrhein mit Zuweisung von Dokumentklassen an alle übertragenen Dokumente

Zusätzlich zu diesen möglicherweise schwankenden Prüfquoten kommt nun auch noch das Instrument der Aufschlagszahlungen hinzu. Diese sind zusätzlich zu den Rückerstattungen bei den vom Medizinischen Dienst beanstandeten Prüffällen an die Kostenträger zu zahlen. Die Aufschlagszahlungen betragen mindestens 300 EUR und können ab 2021 bis zu 10% des finalen Rechnungsbetrages nach Prüfung umfassen. In die ökonomische Bewertung des Prüffallgeschehens müssen also zukünftig nicht nur die Rückerstattungen, sondern auch diese Aufschlagszahlungen mit einfließen.

Forecast und Monitoring von Prüfquoten und Aufschlagszahlungen durch RZV-Tool

Um den (Medizin-) Controllern der Kliniken die im vorherigen Abschnitt beschriebene Unsicherheit zu nehmen, hat das RZV-Entwicklerteam ein Add-on „MDK-Reformgesetz“ für den MDK-Arbeitsplatz unter SAP IS-H entwickelt, das primär Erweiterungen der integrierten Auswertungsfunktionen umfasst. Dabei sind zwei Bestandteile zu nennen, zum einen eine Abschätzung – den Forecast – über das zukünftige Prüfgeschehen, zum anderen das Monitoring des aktuellen Prüfgeschehens, unter Beachtung von Prüfbereichen.

Im Forecast-Modul werden zukünftige Prüfquoten und mögliche monetäre Aufwände für kommende Quartale auf Basis der Anzahl von Schlussrechnungen sowie der Ergebnisse der MDK-Prüfungen ermittelt. Durch diese Berechnungen können frühzeitig Aussagen über potenzielle Erlösausfälle mit Auswirkungen auf die Rücklagenbildung getroffen werden.

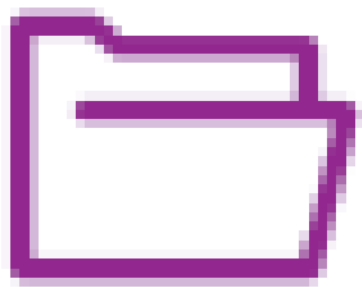
Nach Benennung der endgültigen Prüfquote durch den GKV-Spitzenverband sollte jeder Medizinische Dienst die Einhaltung dieser Prüfquote pro Kostenträger beachten, jedoch ist es originäres Interesse jeder Klinik, die Quoten selbst zu überwachen. Daher bietet das Monitoring-Modul im Add-on eine Übersicht, wie sich das Prüffallgeschehen pro Kostenträger bei fixierten Prüfquoten entwickelt. Wird durch eine Kasse die zulässige Prüfquote überschritten, kann die Klinik somit schnell auf diese nicht der neuen Reform entsprechende Prüfung hinweisen.

Verpflichtende digitale Übertragung von Patientenunterlagen an den Medizinischen Dienst

Bisher war in den Prüfverfahrens-Vereinbarungen nur von einer gegenseitigen Einigung der Kliniken mit dem Medizinischen Dienst über ein geeignetes Verfahren zur digitalen Übertragung von Patientenunterlagen die Rede, jedoch ohne Benennung einer Frist. Dies wurde nun mit dem MDK-Reformgesetz nachgeholt und die digitale Übertragung ab dem 1. Januar 2021 vorgeschrieben. Das genaue Prozedere dieses digitalen Dokumententransfers muss die Selbstverwaltung in der für Mitte 2020 erwarteten nächsten Prüfverfahrens-Vereinbarung benennen. Absehbar für die meisten Medizinischen Dienste dürfte das aktuell von den MDK Nordrhein, Niedersachsen und Baden-Württemberg mit Pilotkliniken getestete „MDK-Portal“ sein. Dieses kann momentan aber lediglich manuell bedient werden, d. h. die an das Portal angeschlossenen Kliniken müssen für jeden Prüffall ihre Dokumente einzeln hochladen und diese mit einem von vier möglichen Kürzeln für Dokumentklassen versehen.

RZV eHealth-Plattform ist auch für das neue MDK-Portal geeignet

Die RZV GmbH bietet schon seit über zwei Jahren eine IHE-basierte Plattform an, mit der man Dokumente aus Primärsystemen extrahiert, diese gemäß den MDK-Vorgaben aufbereitet und dann per verschlüsselter E-Mail an den MDK verschickt. Neu ist, dass Kliniken jetzt ebenfalls für das neue MDK-Portal auf diese bewährte Lösung zurückgreifen können. Denn mittlerweile liegt eine Spezifikation für das MDK-Portal vor, mittels welcher eine automatische Übertragung von Unterlagen, inklusive der Zuordnung von Dokumentklassen, ermöglicht wird. Da die vier Dokumentklassen schon bei der bisherigen Übertragung via E-Mail an den MDK Nordrhein genutzt werden, kann heute die „Übersetzung“ der Dokumente aus den Kliniken in die neue Nomenklatur des MDK-Portals gewährleistet werden. Abbildung 1 zeigt ein Beispiel aus einer Testnachricht für den MDK-Nordrhein, bei der die Dokumentklassen als Präfix an den Dateinamen der einzelnen Dokumente automatisch angehängt wurden.



Elektronische Fallakte

Die leistungserbringergeführte Akte der RZV als sinnvolle Ergänzung zur EPA

Text: Markus Stein, Produktmanagement Healthcare, RZV GmbH

Zum 1. Januar 2021 soll die Elektronische Patientenakte (EPA) nach §291a SGB V eingeführt werden. Doch ob ab diesem Zeitpunkt Kliniken und andere Leistungserbringer den Austausch von Dokumenten ausschließlich über dieses Medium gestalten, ist indes fraglich.

Fest steht auf jeden Fall, dass die EPA zunächst freiwillig von den gesetzlich Versicherten genutzt werden kann. Eine breitere Verteilung innerhalb der Bevölkerung ist demzufolge zunächst nicht zu erwarten. Überhaupt adressiert das Format der EPA eher an die „digital natives“, die im Umgang mit Apps und mobilen Anwendungen geübt sind.

Kliniken und Ärzte betreuen jedoch einen stetig wachsenden Anteil älterer, multimorbider Patienten, deren Versorgung über Sektorengrenzen hinweg aufrechterhalten werden soll. In diese Richtung zielte auch die vom Gesetzgeber initiierte Rahmenvereinbarung zum Entlassmanagement zur Vermeidung von Versorgungsbrüchen. Sollen nun beispielsweise Arztbriefe und relevante Befunde nach der Entlassung von Patienten an die nachsorgenden Praxen oder andere Einrichtungen digital bereitgestellt werden, muss auf eine kontinuierlich verfügbare Kommunikationsinfrastruktur zurückgegriffen werden.

Die RZV GmbH setzt bei diesem Thema schon seit einigen Jahren auf die Elektronische Fallakte (EFA), die komplett auf IHE-Standards beruht und der Datenschutz-Grundverordnung entspricht. In mehreren Förderprojekten hat sich diese leistungserbringergeführte Akte mit Mehrwertdiensten wie

der Integration eines Online-PACS profiliert. Sie wird auch bei Apps wie „RZV EFA für Entlassmanagement“ und „RZV EFA für MVZ“ erfolgreich eingesetzt.

In der leistungserbringergeführten Akte finden sich alle für den Versorgungsprozess notwendigen Dokumente wieder

Neben der Verfügbarkeit nachhaltiger und sicherer Kommunikationswege haben die leistungserbringergeführten Akten der RZV GmbH einen weiteren entscheidenden Vorteil. Denn im Gegensatz zur EPA erfolgt hier die Auswahl der bereitzustellenden Dokumente durch die Leistungserbringer selbst. Damit ist bei diesem Format gewährleistet, dass genau die Informationen bereitgestellt werden, die für den Versorgungsprozess benötigt werden. Bei der EPA hingegen entscheidet der Patient, welche Dokumente in seiner EPA gespeichert werden und welche Dokumente er löschen möchte. Es gibt hier also keine Garantie, dass wirklich alle notwendigen Informationen in seiner Akte vorliegen.

Die Kunst, zwei Aktenwelten zu vereinen

Inzwischen blickt das RZV eHealth-Team auf eine Erfahrung von knapp 20.000 angelegten und verarbeiteten Fallakten zurück und stellt sich nun den anstehenden Herausforderungen, die sich mit den neuen Anwendungen der Telemedizin-Infrastruktur ergeben. Beispielsweise wie sich zwei Aktensysteme möglichst einfach handhaben lassen. Kaum eine Klinik oder Praxis wird den Aufwand unterschiedlicher

Zuordnung von Metadaten zu Dokumenten in der RZV-EFA

Zugänge zur EFA und zur EPA betreiben. Das Entwickler-team der RZV arbeitet daher intensiv an einer Lösung, die beide Aktenwelten miteinander verbindet. Die Anforderung der parallelen Nutzung der Aktensysteme setzt eine Harmonisierung im Dokumentenmanagement voraus. Das Einstellen von Dokumenten in die unterschiedlichen Akten sollte sich möglichst wenig voneinander unterscheiden, um so die Akzeptanz bei den Mitarbeitern zu erhöhen.

Dokumentenmanagement in der EPA nach § 291a SGB V

Da die erste Ausbaustufe der Elektronischen Patientenakte keine Ordnerstrukturen vorhält und somit Dokumente direkt in der EPA gespeichert werden, müssen sogenannte Metadaten ein späteres schnelles Auffinden erleichtern. Kommen beispielsweise Patienten mit einer EPA, in der sich über hundert einzelne Dokumente befinden, werden Ärzte und andere Leistungserbringer kaum die Zeit aufbringen, diese nach der für sie relevanten Information mühevoll zu durchforsten.

Tipp: Bei der Verschlagwortung der Metadaten sollte man sich an bestehenden Standards orientieren, willkürlich gewählte Schlagworte lassen die Suche ins Leere laufen. Sogenannte „Value Sets“ helfen bei der Recherche nach spezifischen Informationen, vor allem die beiden Value Sets „classCode“ zur Dokumentenklasse und „typeCode“ zum Dokumententyp sind hierbei relevant. Insofern müssen alle Dokumente, die ab dem kommenden Jahr in Patientenakten eingestellt werden, mit diversen Metadaten aus den „Value Sets“ versehen werden. Ein Beispiel: Für einen Patienten, der aus der Kardiologie entlassen wird, müssen beim Einstellen des Entlassbriefes durch den entlassenden Arzt in die EPA unter anderem folgende Metadaten mit der PDF-Datei verknüpft werden:

- > „authorRole“ = 2 (entspricht „Entlassender“)
- > „authorSpecialty“ = 525 (entspricht „Fachärztin/Facharzt Innere Medizin mit Spezialisierung in Kardiologie“)
- > „healthcareFacilityTypeCode“ = KHS (entspricht „Krankenhaus“)
- > „classCode“ = BRI (entspricht „Brief“)
- > „typeCode“ = BERI (entspricht „Arztberichte“)

Parallele Nutzung der leistungserbringergeführten Akten und der Patientenakten

Durch die Erfahrung in unterschiedlichen Szenarien, wie die Übertragung von Patientenunterlagen an den MDK, hat die RZV GmbH in ihre Fallakten eine semi-automatische Übersetzung von Dokumenten in die „Value Sets“ integriert. Im Zuge der Anbindung von Informations- oder Archivsystemen wird die Dokumentenstruktur beim Leistungserbringer analysiert und es werden Überleitungstabellen hin zu den „Value Sets“ eingerichtet.

Wird nach dieser Implementierung die leistungserbringergeführte Akte der RZV genutzt, können im Hintergrund teilweise direkt die Einträge aus den „Value Sets“ zugeordnet bzw. über eine spezielle Maske ausgewählt werden. In der Abbildung ist dieser Prozess während des Einstellens von zwei Dokumenten in eine Fallakte zu erkennen, der sich aktuell nur auf den Dokumententyp bezieht. Die Dokumentenklasse und alle weiteren erforderlichen Metadaten können sich durch den gerade in der Entwicklung befindlichen Client für RZV-Aktensysteme zuordnen lassen.



**RZV-Veranstaltungen
werden verschoben!**



RZVFORUM Management wird im Frühjahr 2021 nachgeholt

Das für den 18. Mai 2020 geplante Führungskräfteforum im Düsseldorfer Hotel De Medici hat die RZV GmbH aufgrund der Corona-Pandemie offiziell abgesagt. Die Teilnehmer, die sich zu der Veranstaltung angemeldet hatten, wurden bereits am 18. März von dem Organisationskomitee über die Absage informiert. Der Geschäftsführer Dr. Stefan Wolf bedauert die Entscheidung: „Die Absage fiel uns zu diesem Zeitpunkt nicht leicht. Aber wir haben uns bewusst dafür entschieden, in diesen schwierigen Zeiten alle verfügbaren Ressourcen ausschließlich für den Support und die Unterstützung unserer Kunden zu bündeln.“ Im Frühjahr 2021 wird das RZVFORUM Management in Düsseldorf mit den bekannten Programmpunkten nachgeholt.

RZVFORUM Personal findet im Herbst 2021 statt

Es war alles schon vorbereitet. Die Einladungen zum RZVFORUM Personal am 29. Oktober 2020 in der Grand Hall der Zeche Zollverein in Essen waren geschrieben, das Fachprogramm mit dem Anwalt für Arbeitsrecht, Christian Wäldele, und der Psychologin Kornelia Schüler war ausgearbeitet und auch die Keynote mit dem Piloten und Kommunikationsexperten Peter Brandl war unter Dach und Fach. Zudem hatte man die Zusage von dem Kabarettisten Kai Magnus Sting für einen Kurzauftritt mit seinem bekannten Bühnenprogramm.

Und dann verbreitete sich im Frühjahr das Corona-Virus mit denen uns allen bekannten Folgen und daraus resultierenden Maßnahmen. Bis Ende April hofften die Organisatoren noch auf eine erkennbare Trendwende, doch letztendlich entschloss man sich nach intensiven Gesprächen die Veranstaltung für das geplante Datum im Oktober 2020 abzusagen und das Forum in das nächste Jahr zu verlegen.

„Es war keine einfache Entscheidung“, betont der Geschäftsfeldmanager Peter Kersten im Gespräch mit dem RZV Journal. „Wir hätten wirklich gerne in der beeindruckenden und traditionsreichen Kulisse der Zeche Zollverein in Essen das Forum in diesem Jahr veranstaltet, aber wir waren der Meinung, dass es sich nicht in der Art und Weise durchführen lässt, die wir für unsere Gäste als angemessen empfinden. Das RZVFORUM Personal lebt nun einmal ganz stark von dem Miteinander der Teilnehmer und von einem intensiven fachlichen Austausch, aber vor allem lebt es von den unbeschwerten Gesprächen mit unseren Kunden. Und das wird unserer Einschätzung nach in diesem Jahr nicht möglich sein. Wir werden aber die Veranstaltung mit den geplanten Programmpunkten in 2021 nachholen“, versichert Peter Kersten.

Man ist bereits mit der Grand Hall sowie allen Referenten in Kontakt und bemüht sich um einen neuen Termin und hofft dann viele Personalkunden beim RZVFORUM Personal 2021 in Essen begrüßen zu dürfen.

Text: Peter Bauske [Mit freundlicher Unterstützung der Haufe Unternehmensgruppe] | Fotos: Haufe, zorandimzr, Eva-Katalin [beide iStockphoto]



Onboarding

Mitarbeiter von Anfang an begeistern

Der erste Arbeitstag rückt langsam näher und immer noch keine Nachricht von der neuen Arbeitsstelle – Nervosität und Unbehagen machen sich breit: „Wissen die überhaupt noch, dass ich bald komme? Wann und wo soll ich eigentlich am ersten Tag erscheinen?“ Fragen aus dem Alltag eines Bewerbers.



Wer sich hier allein gelassen fühlt, zweifelt eventuell bereits vor dem Eintritt ins Unternehmen, ob seine Entscheidung die Richtige war, im schlimmsten Fall tritt der Bewerber seine Stelle überhaupt nicht an. Eine Studie der Haufe-Gruppe bestätigt dieses Phänomen: Jedes dritte Unternehmen hat damit zu kämpfen, dass Bewerber bereits zwischen Vertragsunterzeichnung und dem ersten Arbeitstag wieder abspringen.

Neue Mitarbeiter „onboarden“ kostet Zeit und Geld

Der hohe Aufwand, den man im Rekrutierungsprozess betrieben hat, wäre dann für die Katz. Das kostet nicht nur Zeit, sondern geht auch ins Geld. Schon aus diesen Gründen rückt der Prozess des Onboardings immer stärker in den Fokus der HR-Verantwortlichen. Dabei geht es im Wesentlichen darum, den neuen Mitarbeiter bereits nach der Vertragsunterschrift an das Unternehmen zu binden und ihm einen guten Einstieg in seine neue Arbeitswelt zu ermöglichen. Kurzum: Wie begeistere ich meine Mitarbeiter von Beginn an?

myOnboarding ermöglicht einen sehr persönlichen Austausch

Hilfe und Unterstützung versprechen hier Softwaretools wie die App „myOnboarding“. Die Software der Haufe Unternehmensgruppe ist unter anderem darauf programmiert, mit den neuen Mitarbeitern ab Vertragsunterschrift wertschätzend zu kommunizieren und diese individuell einzuarbeiten. Mit Hilfe der App kann man bereits vor

Vertragsbeginn ganz einfach mit dem neuen Mitarbeiter in einen persönlichen Austausch treten. Unternehmen, die mit der Haufe-App arbeiten, verteilen so Informationen und Nachrichten passgenau an die neuen Arbeitskräfte, teilen Beiträge und informieren beispielsweise über das neue Team oder die Werte und Kultur des Unternehmens.

Den neuen Mitarbeiter von Anfang an eng an das Unternehmen binden

Anderes Beispiel: Angenommen der neue Mitarbeiter zieht mit seiner Familie an den Wohnort seines neuen Arbeitgebers. Dann könnte man mit „Haufe myOnboarding“ bereits im Vorfeld über Kindergärten, Schulen und Sportvereine informieren. Oder man berichtet über den Dresscode in der Firma und klärt über eventuelle Maßnahmen der Gesundheitsprävention auf. Auch lassen sich via App schnell und unkompliziert Fragen der neuen Mitarbeiter beantworten. So steht man von Anfang an in einem sehr persönlichen Austausch und der neue Mitarbeiter wird Schritt für Schritt in das Unternehmen eingeführt. Da kommen Gedanken an eine Kündigung erst gar nicht auf.

So gelingt ein optimaler Start

Ein gelungenes Mitarbeiter-Onboarding sollte also immer aus verschiedenen Dimensionen betrachtet werden: Aus dem Blickwinkel der Mitarbeiter, der Sicht der Organisation und einer möglichen technologischen Unterstützung.



1. Versenden Sie nach der Jobzusage zügig den **Arbeitsvertrag**

2. Weisen Sie dem Onboarder konkrete **Ansprechpartner** zu

3. Halten Sie mit dem Onboarder **Kontakt** bis zum ersten Arbeitstag

4. Ermöglichen Sie einen herzlichen **ersten Arbeitstag**

5. Gewährleisten Sie eine professionelle **Einarbeitung**

6. Führen Sie zeitnah **Feedbackgespräche**

7. Gestalten Sie einen **Welcome Day** für Ihre Onboarder

8. Fördern Sie die soziale Integration durch **Patent**



Damit jeder Beteiligte beim Onboarding eines neuen Mitarbeiters weiß, wer was wann zu tun hat, ist es hilfreich, wenn die verschiedenen Prozesse digital angestoßen und überwacht werden. Die einzelnen Aufgabenpakete können dabei von verschiedenen Personen Schritt für Schritt abgearbeitet und kontrolliert werden. Neben dieser Workflow-Unterstützung steuert die Software zeitpunktgenau die Veröffentlichung von relevanten Informationen, Aufgaben oder News.

Fazit: Haufe myOnboarding bietet eine Vielzahl an Features um die administrative Arbeit von HR zu verringern und ein erfolgreiches Mitarbeiter-Onboarding zu gestalten. Das Pflegen von Content und Tasks geht schnell und einfach für die Personal- und Fachabteilung von der Hand. Die neuen Mitarbeiter erleben eine neue Dimension des Onboardings, mit den richtigen Informationen und der passenden Integration - überall und jederzeit.

Sie interessieren sich für die Lösung myOnboarding?

Gerne informieren wir Sie ausführlich über die Vorteile der App. Senden Sie uns einfach eine Mail an marketing@rzv.de

Das leistet die App myOnboarding



Profil neuer Mitarbeiter

Ihre neuen Mitarbeiter können über die Einstellung das Profil z. B. um Bilder, Telefonnummern und eine Kurz-Biografie anreichern.



Buddy

Die Vernetzung zum Buddy/Mentor kann direkt über die App erfolgen. So kann der Kontakt frühzeitig hergestellt und Rückfragen schnell geklärt werden.



Individualisierung

Sie können das Content- und Taskmanagement System, die App und die Webseite durch Farbe und Logo Ihrem Unternehmen entsprechend anpassen.



Individuelle Inhalte

Ihre neuen Mitarbeiter haben über den Content-Stream Zugriff auf Inhalte wie Artikel, Videos, Einladungen (z. B. zu Firmen-Events), Umfragen und Herausforderungen - so, wie sie ihm zugeordnet wurden.



Vernetzung

Ihre neuen Mitarbeiter lernen das neue Team kennen und können sich bereits mit den neuen Kollegen vernetzen und in Kontakt treten.



Kontakt HR

Ihre neuen Mitarbeiter erhalten direkt eine Ansprechperson bei HR, so ist der Austausch zwischen HR und neuen Mitarbeitern bei Rückfragen gesichert.



Aufgaben direkt bearbeiten

Ihre neuen Mitarbeiter können anfallende Aufgaben erledigen, dokumentieren, auf beigefügte Dokumente zugreifen, kommentieren und den Bearbeitungsstand mitteilen.

Mit **KIDIAP NEO** gerüstet sein für die Zukunft

Die neue KIDICAP-Plattform soll spätestens im Sommer 2021 allen RZV-Kunden zur Verfügung stehen.

Interview: Peter Bauske, Carsten Schroeder | Foto: Alex Muchnik

Bei der RZV GmbH ist die neue Softwaregeneration KIDICAP NEO mittlerweile produktiv und der Abschied von den großrechnerbetriebenen Programmen nur noch eine Frage der Zeit. Aber was bedeutet der eingeläutete Technologiewechsel jetzt konkret für die Personalkunden der RZV? Welche neuen Themen kommen auf sie zu und wie erfolgt der Umstieg auf die neue Software?

Diese und weitere Fragen haben wir dem Produktmanager und Projektleiter Carsten Schroeder gestellt.

Die RZV GmbH hat als eines der ersten KIDICAP-Rechenzentren in Deutschland die ersten Lohn- und Gehaltsläufe unter KIDICAP NEO gefahren. Was bedeutet KIDICAP NEO denn jetzt ganz genau?

Wir haben mit KIDICAP NEO eine neue Softwaregeneration eingeführt. Seit rund 40 Jahren ist KIDICAP in der Personalabrechnung produktiv im Einsatz und ist in den 90er Jahren letztmalig für den Application Management Service im Rechenzentrum mit IBM-Mainframes optimiert worden. Umgangssprachlich nennen wir es einfach den „Großrechnerbetrieb“, hier liefen alle Anwendungen zentral auf einem großen IBM-Rechner. Doch die stetig wachsenden Anforderungen haben gezeigt, dass wir mit der bisherigen Lösung an unsere Grenzen gekommen sind. In den frühen Jahren hat sich KIDICAP fast ausschließlich mit der Entgeltabrechnung beschäftigt. Heute kommen Themen wie Dokumentenmanagement, komplexe Meldewesen oder die längst geforderten Self-Services für Mitarbeiter dazu. Diese Anforderungen lassen sich in der „alten Welt“ einfach nicht mehr realisieren. Daher war der Umstieg auf die neue Produktgeneration KIDICAP NEO und der Einsatz modernster Oracle-Datenbanken zwingend notwendig.

Also wird jetzt alles neu für unsere KIDICAP-Kunden?

Nein. Mit KIDICAP NEO wird im ersten Schritt die technische Plattform ausgetauscht. Weg vom Großrechner, hin zu moderner Client-Server-Technologie. Die ersten Wege zur neuen Technologie sind wir schon vor einigen Jahren gegangen. Die neue Technik und das Konzept der App-Struktur haben wir 2012 mit KIDICAP.Meldungen und dem Meldecockpit verwirklicht. Danach folgten dann u. a. KIDICAP.Vorlagen als Dokumentenerzeugung und jüngst die Einführung der App KIDICAP.Personalakte. Das heißt, wir haben die neue Technik schon längere Zeit im Einsatz. Das was wir jetzt gemacht haben, war die Kernanwendung KIDICAP.Entgelt, also die Lohn- und Gehaltsabrechnung, auf die neue technische Plattform zu hieven. An den ursprünglichen KIDICAP Anwendungen und der Oberfläche ändert sich erst mal nichts.

Der Wechsel vom Großrechner zur Client-Server-Technologie war sicherlich eine besondere Herausforderung. Wie hat sich die RZV GmbH darauf vorbereitet?

Einfach ist das in der Tat nicht. Wir haben eine Anwendung, die seit den 90er Jahren im Einsatz ist. Man darf sich das ähnlich vorstellen wie bei einem Haus, das 30 Jahre alt ist. Wir haben an vielen Stellen angebaut und umgebaut. Die GIP als unser Softwarehersteller liefert mit KIDICAP einen gewissen Standard aus, den wir als Rechenzentrum für unsere Kunden veredeln oder erweitern. So sind in den Jahren viele Eigenentwicklungen wie der RZV Daten- und Ergebnisdownload oder unsere RZV Urlaubs- und Fehlzeitenverwaltung entstanden. Aber auch an vielen Programmen und Abläufen wurden im Hintergrund Optimierungen und Änderungen vorgenommen und genau diese mussten in der Vorbereitungszeit sehr präzise untersucht werden. Wir haben demzufolge viel Zeit und Energie in die Analyse des bisherigen Systems gesteckt und unsere „Bauzeichnungen“ vervollständigt und aktualisiert.



Produktmanager Carsten Schroeder beim RZVFORUM Personal 2018 in Dortmund

Also startet jetzt der Umzug auf die neue Plattform?

Ja, aber auch das ist nicht ganz so einfach, wie man es sich vorher ausmalt. Wir haben in der Vorbereitungszeit alle Kundensysteme untersucht und bestimmten Clustern zugeordnet. Es gibt Kunden, die haben den ganz normalen Standard aus unserem Angebot, es gibt aber auch Kunden die z. B. hauseigene Schnittstellen oder individuelle Verfahren nutzen. Genau nach diesen Clustern von einfach bis anspruchsvoll werden die Kunden auf die neue Plattform überführt.

Heißt das, die Abrechnungen erfolgen aktuell sowohl auf dem Großrechner als auch auf der neuen NEO-Plattform?

Das ist richtig, wir sind für eine gewisse Zeit in beiden Welten aktiv. Dies betrifft aber lediglich die Kernanwendung KIDICAP. Entgelt, die wir in einer Art „Mischbetrieb“ betreiben. Alle anderen Anwendungen stehen solitär in der neuen NEO-Welt zur Verfügung. Das Meldewesen prüft dann, ob der Kunde noch auf dem Großrechner oder schon auf NEO migriert ist und steuert dementsprechend die Datenflüsse. Für uns bedeutet das doppelte Arbeit. Sämtliche Updates, Release-Wechsel, Datensicherungen, Datenflüsse, etc. müssen für den Großrechner als auch in NEO durchgeführt werden. Mit unseren Entwicklungs- und Supportumgebungen haben wir zurzeit in Summe sechs große KIDICAP-Installationen die tagtäglich aktuell gehalten werden.

Das klingt nach einer großen organisatorischen Herausforderung. Wann werden denn alle Kunden auf KIDICAP NEO umgezogen sein?

In der Tat sind die doppelten Systemlandschaften für unser Team ein deutlicher Mehraufwand. Genau aus dem Grund wollen und müssen wir so schnell wie möglich den

Plattformwechsel meistern. Der eigentliche Plattformwechsel kann aber nur durchgeführt werden, wenn keine Abrechnungsläufe oder sonstige Jobs auf den Systemen laufen. Daher haben wir das komplette Kalenderjahr durchgeplant und nutzen in der Regel jedes freie Wochenende für die sogenannte Migration. Durch die Nutzung der Wochenenden versuchen wir die Einschränkungen für unsere Kunden möglichst gering zu halten. Spätestens im Sommer 2021 möchten wir mit der kompletten Umstellung fertig sein.

Wie genau läuft die Migration für den Kunden ab?

Wir informieren unsere Kunden gut 4 bis 6 Wochen vor dem Umstellungstermin über die Migration. Am Wochenende der Umstellung wird donnerstags eine große Datensicherung über alle Kunden gemacht. Am Freitag erfolgt dann das Auslesen der Daten der betroffenen Kunden. Diese Kunden können an diesem Tag dann nicht auf das System zugreifen. Nach dem Auslesen der Daten beginnt die eigentliche Migration und das Einlesen in die neue Datenbank. In der Regel dauern diese Arbeiten bis Samstagmittag. Danach passen wir das System kundenindividuell an, so dass spätestens am Sonntag die kompletten Anwendungen nach erfolgreicher Prüfung wieder freigegeben werden können. Für die Kunden heißt es dann am Montagmorgen: Willkommen in KIDICAP NEO!

Welche Änderungen erwartet die Kunden noch mit KIDICAP NEO?

Wir haben den Plattformwechsel natürlich auch dafür genutzt unsere eigenen Anwendungen zu überarbeiten. So wird zum Beispiel unser RZV Daten- und Ergebnisdownload durch das neue Modul RZV.Daten ersetzt. Auch hier nutzen wir nun modernste Techniken zur Beschaffung und Aufbereitung der KIDICAP-Daten. Mit dem Umstieg auf KIDICAP NEO sind wir technisch auf die Anforderungen der Zukunft gut vorbereitet.



Meierhofer AG: Neue Generation von M-KIS

Text: Meierhofer AG | Foto: JazzlRT@iStockphoto

„M-KIS Next“ heißt die neue Generation des Krankenhausinformationssystem (KIS), das ganz im Zeichen von Nutzerfreundlichkeit, Versorgungsqualität und Zukunftssicherheit steht. Im Rahmen einer mehrjährigen Produktstrategie, die auf einer neuen Technologieplattform basiert, entwickelt Meierhofer ein KIS, mit dem Krankenhäuser für zukünftige Anforderungen gerüstet sind. Die ersten Umsetzungen stehen ganz im Fokus von mehr Nutzerfreundlichkeit – mit einer komplett neuen, intuitiv bedienbaren Benutzeroberfläche sowie mobilen Anwendungen.

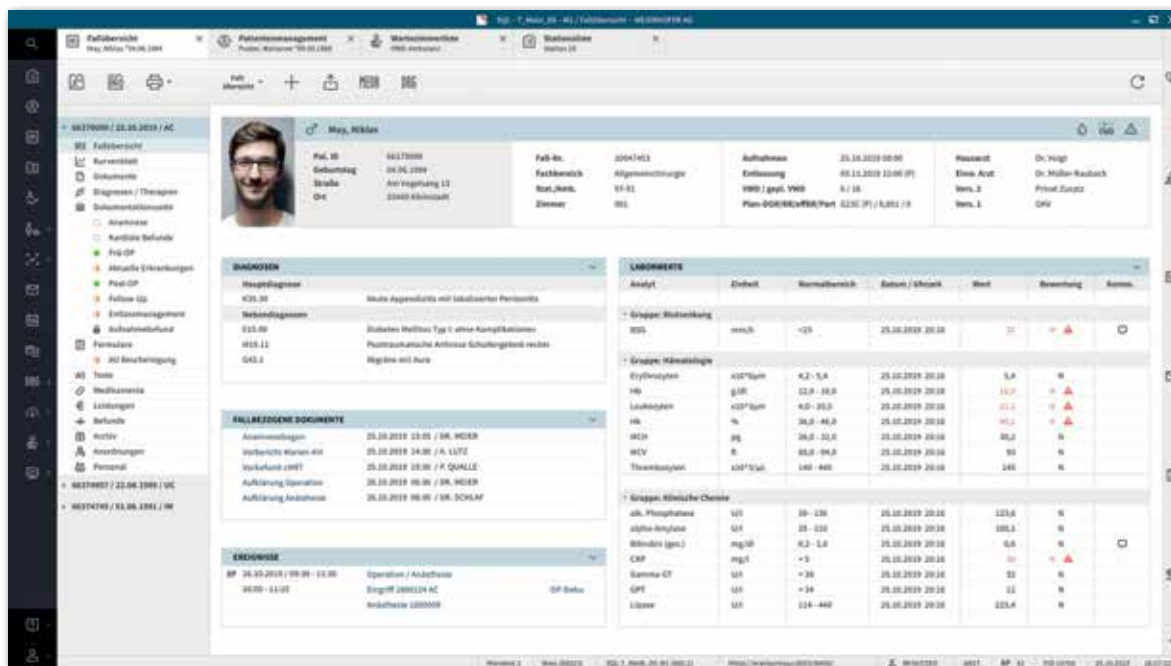
Hinter M-KIS Next steht eine langfristig angelegte Produktstrategie, die Schritt für Schritt umgesetzt wird. Bestandskunden haben die Möglichkeit, sukzessive, ohne abrupten Systemwechsel auf die neue Generation von M-KIS zu wechseln. Erste Häuser sollen bereits Ende 2020 mit der auf M-KIS Next basierenden Plattform live gehen.

Die neue Technologieplattform von M-KIS Next, die auf einer service-orientierten Architektur basiert, bildet die Grundlage, um Anforderungen wie intuitive Bedienbarkeit, Mobilität, künstliche Intelligenz, Cloud-Fähigkeit, Terminologie-Integration oder Telemedizin umzusetzen. Damit erhalten Kliniken ein zukunftssicheres und flexibles System, mit dem sie ihren Digitalisierungsgrad erhöhen und künftigen Kernanforderungen an Anwenderzufriedenheit, Versorgungsqualität und Zukunftssicherheit gerecht werden können.

Sie ermöglicht eine intuitive Bedienung sowie individuelle Anpassungen an Nutzer und Rollen. Zudem ist mit M-KIS Next mobiles Arbeiten verschiedener Anwender innerhalb und künftig auch außerhalb des Krankenhauses mit eigens entwickelten Lösungen möglich. Darüber hinaus bietet M-KIS Next perspektivisch intelligente Prozessunterstützungen, Workflow-Automatisierungen und Prüfmechanismen.

M-KIS Next trägt zudem zu einer Verbesserung der Versorgungsqualität bei, indem es die relevanten Daten zum benötigten Zeitpunkt strukturiert aufbereitet und für den jeweiligen Anwender bedarfsgerecht präsentiert. Nur mithilfe digitalisierter Prozesse in Kombination mit Künstlicher Intelligenz erhalten Kliniken einen Mehrwert, der mit der Arbeit auf Papier oder in der analogen Welt nie erreicht werden kann. Dazu gehört auch die Unterstützung von telemedizinischen Szenarien, wovon insbesondere versorgungsschwächere Regionen – zum Beispiel in der Intensivmedizin – profitieren.

>



Einfacher, übersichtlicher, intuitiver: Die neue Benutzeroberfläche von M-KIS Next

Mit der Wahl von M-KIS Next treffen Krankenhäuser eine Entscheidung im Sinne von Flexibilität und Investitionssicherheit: Mit der modernen, service-orientierten Architektur legt Meierhofer die Basis für eine modulare, web- und cloud-fähige Plattform, dank derer Krankenhäuser das KIS sowie dessen Betrieb flexibel an ihre jeweiligen Bedürfnisse anpassen können. So haben Kunden künftig die Wahl, M-KIS Next bei sich vor Ort selbst zu betreiben oder an Meierhofer als Dienstleister auszulagern. Zudem setzt das Unternehmen auf Standards wie FHIR und hebt M-KIS Next auf ein hohes strukturelles und semantisches Interoperabilitätsniveau.

Erste Umsetzungen von M-KIS Next mit neuer Benutzeroberfläche und mobilen Anwendungen

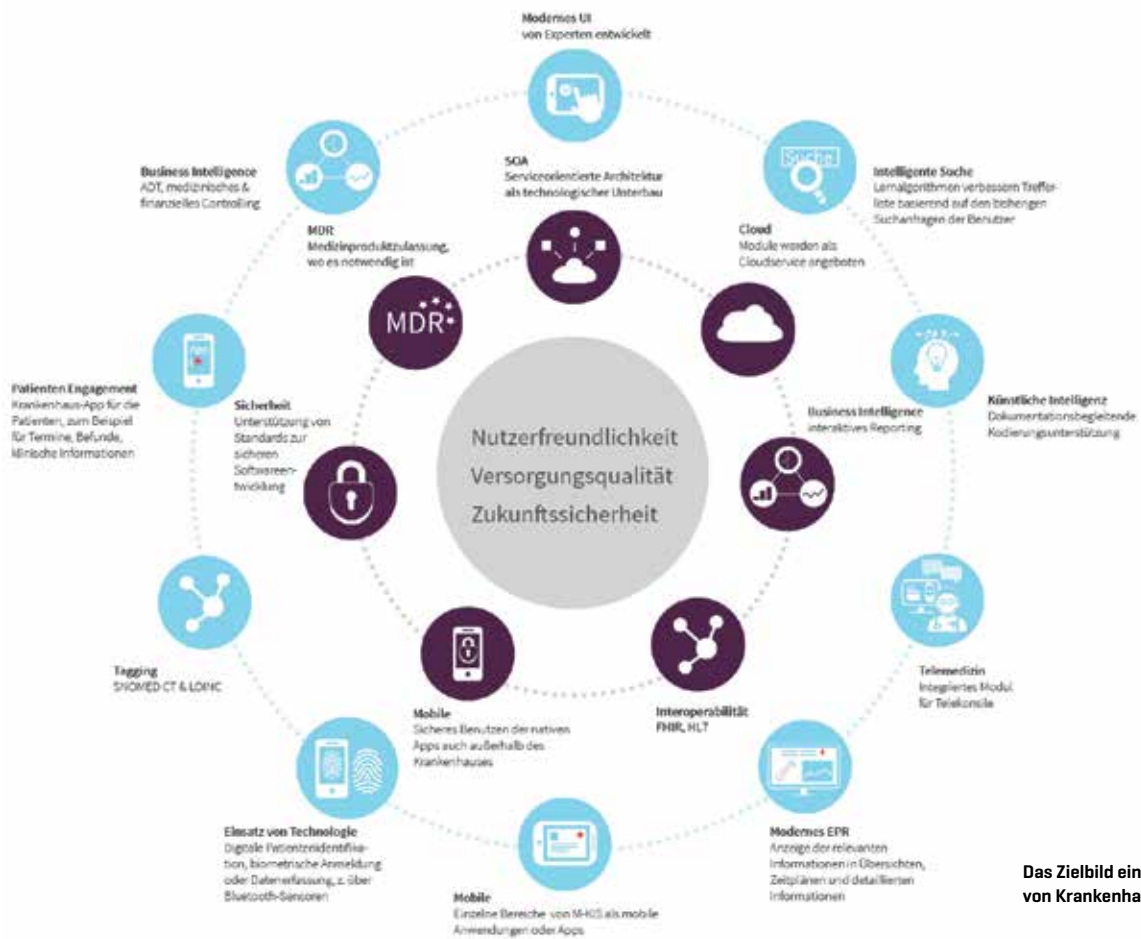
Bereits 2020 gibt es die ersten Umsetzungen von M-KIS Next zu sehen, die auf Anwenderseite für eine leichtere Orientierung, mehr Übersichtlichkeit sowie für eine verbesserte Behandlungsqualität sorgen. Dazu gehört die neue, intuitiv bedienbare Benutzeroberfläche mit der Möglichkeit, Menüs individuell anzupassen, Favoriten zu definieren und Tabs auf mehrere Bildschirme auszulagern. Um Krankenhauspersonal

am Point-of Care besser zu unterstützen, stellt Meierhofer dedizierte mobile Lösungen, etwa für die Medikation sowie eine Visitenapp inkl. Wunddokumentation, vor.

„Mit M-KIS Next setzen wir die über 30-jährige Erfolgsgeschichte unseres Software-Angebots für die digitale Patientenversorgung fort – ganz im Sinne von „Evolution statt Revolution“. Die neue Generation von M-KIS orientiert sich an den sich ständig ändernden Bedürfnissen von Krankenhäusern und trägt entscheidend dazu bei, damit sie auch in Zukunft ihren Versorgungsauftrag hinsichtlich Qualität, Effektivität und Produktivität leisten können“, erklärt Matthias Meierhofer, Gründer und Vorstandsvorsitzender der Meierhofer AG. „Das KIS ist bereits heute zentrale elementarer Bestandteil im klinischen Arbeitsalltag und seine Relevanz wird weiter zunehmen. Umso wichtiger ist es, dass es sich in den Arbeitsalltag des Krankenhauspersonals bestens integriert, deren Arbeit vereinfacht und die Behandlungsqualität zusätzlich erhöht. Insbesondere diesen Anforderungen tragen wir mit den ersten Umsetzungen von M-KIS Next Rechnung.“

„M-KIS Next orientiert sich an den sich ändernden Bedürfnissen von Krankenhäusern und trägt entscheidend dazu bei, dass sie auch in Zukunft ihren Versorgungsauftrag hinsichtlich Qualität, Effektivität und Produktivität leisten können.“

Matthias Meierhofer, Vorstandsvorsitzender und Gründer der Meierhofer AG



Das Zielbild einer neuen Generation von Krankenhaussoftware

Meierhofer



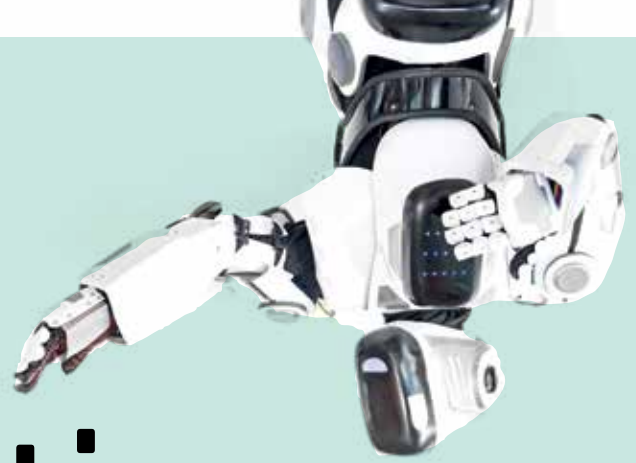
Die neue Generation M-KIS

Besser arbeiten dank intuitiver Bedienung

„Mehr Zeit für meine Patienten.“

» Mehr zu M-KIS Next unter: www.meierhofer.com/m-kis-next





Speeddating mit Robotern

Damit Start-ups nicht länger nach Berlin und München ziehen, präsentiert sich Hamburg als Zentrum für künstliche Intelligenz und lässt Roboter Alltagsprobleme lösen.

Text: Annika Lasarzik [Zeit Online] | Fotos: koya79, YakobchukOlina [iStockphoto], Hammerbrooklyn GmbH

Erster Gedanke, als ich Emma begegne: Ach, niedlich. Sie ist klein, etwas mehr als einen Meter groß, strahlend weiß und rundlich gebaut. Mit schwarzen Kulleraugen schaut sie mich an. „Wollen wir Freunde sein?“ Ihre Stimme klingt seltsam kindlich und erwachsen zugleich. Kaum hat Emma diesen Satz aufgesagt, leuchtet das Tablet auf ihrer Brust auf. Mein Gesicht erscheint auf dem Display, daneben die Aufforderung, nun bitte meinen Namen einzutragen – damit Emma mich abspeichern und wiedererkennen kann.

Wenn Roboter zu „Macarena“ tanzen

Denn Emma ist ein sozialer Pflegeroboter und eine der acht künstlichen Intelligenzen, die im Hammerbrooklyn.Digital-campus, Hamburgs neuer Zukunftswerkstatt, zu sehen sind. Zu einem „Speeddating mit Robotern“ wurde geladen. Die Ausstellung soll den Besuchern einen Vorgeschmack auf die schöne neue digitale Welt geben und Berührungsängste nehmen – denn Roboter, dieser Begriff weckt schnell Assoziationen an eine bedrohliche Zukunft, in der Maschinen die Kontrolle übernehmen. Wenn ich mir Emma so anschau-

erscheint mir dieses Szenario aber eher unwahrscheinlich. Wenn ich nichts auf dem Tablet eintippe, passiert auch nichts. Sie gibt nur die aufgespielten Programme wieder. Dafür kann sie tanzen, Macarena zum Beispiel, den Gangnam Style hat sie auch im Repertoire. Und bei Bedarf könnte sie auch die Hand zur Ghettofaust ballen und dabei einen lockeren Spruch aufsagen („Voll krasse Aktion!“).

Ersetzt diese Maschine bald den Menschen?

An den Showeffekt haben die Entwickler also gedacht. Tatsächlich soll Emma unterhalten und, auch wenn ihre Jobbezeichnung anderes vermuten ließe, keine fürsorglichen Tätigkeiten in der Pflege übernehmen. Sie kann keine Menschen waschen, füttern oder tragen. Dafür soll sie ihnen dabei helfen, geistig fit zu bleiben, mittels kleiner Quizfragen zum Beispiel. Einmal pro Woche wird Emma in die Demenz-WG der Diakonie Altholstein in Kiel gebracht. Die Bewohner hätten den kleinen Roboter „sofort ins Herz geschlossen“, sagt Janine Grell, eine Studentin der Sozialen Arbeit, die die Entwicklung Emmas mit einem vom Bund geförderten Forschungsprojekt begleitet. „Natürlich könnte auch jemand mit der Gitarre vorbeikommen und den Senioren was vorsingen. Aber oft ist eben keiner da.“ „Emma ist als Unterstützung der Betreuer da“, ergänzt der Pflegedienstleiter Thorben Maack, „niemals aber als Ersatz.“ Für ihn sind aber auch andere Einsatzmöglichkeiten denkbar, beispielsweise könnte der Roboter die Demenzkranken daran erinnern, Medikamente zu nehmen oder Betreuer informieren.

Entwickelt wurde Emma in Frankreich, Informatiker der Fachhochschule Kiel haben das Modell für die Seniorenbetreuung programmiert. In Deutschland wird der Roboter bislang nur im Rahmen einzelner Pilotprojekte eingesetzt,





Die BOX ist das temporäre Labor von Hammerbrooklyn, in dem die Herausforderungen durch die Digitalisierung exemplarisch erkundet, debattiert und durchdacht werden

in Japan ist er weit verbreitet. Ersetzt diese Maschine bald den Menschen? Keineswegs, betonen die Forscher an diesem Nachmittag. Derzeit werde untersucht, wie der Roboter den Pflegekräften die Arbeit erleichtern könne. Die mit der neuen Technologie verbundenen Ängste nehme man ernst, ethische und datenschutzrechtliche Fragen würden nicht ausgeklammert.

Maschinen haben Probleme bei komplexen Sportarten

Ein paar Meter weiter spielen drei kleinere Versionen von Emma gerade Fußball. Ein knapp 60 Zentimeter großer Roboter tapst in kleinen Schritten über ein Stück Kunstrasen. Sein Korpus wankt bedrohlich hin und her, so als wäre er angegetrunken – doch mit dem Geruckel berechnet die Maschine nur die perfekte Position zum Abschuss. Der Ball geht ins Tor, wo sich ein zweiter Roboter etwas zu spät in eine Ecke geworfen hat und zappelnd liegen bleibt. Den Torschützen hat es ebenfalls direkt umgehauen, auch er liegt wie ein Käfer rücklings auf dem Boden.

Die zwei Roboter spielen im Team B.Human, es ist Teil eines Forschungsprojekts der Universität Bremen und des Deutschen Forschungszentrums für Künstliche Intelligenz (DFKI). Sieben Mal haben sie schon den RoboCup gewonnen, so heißt die Weltmeisterschaft der Roboterfußballer.

Es sei alles andere als leicht, den Maschinen einen komplexen Sport beizubringen, in dem es um Koordination und Schnelligkeit gehe, erklärt Alpay Yildiray, Informatikstudent der Uni Bremen. Inzwischen könnten sich die mit zwei Kameras ausgestatteten Roboter selbstständig auf dem Spielfeld orientieren. Die Regeln – die denen des echten Fußballs gleichen – haben sie verinnerlicht, sie entscheiden ganz allein, auf

welcher Position sie spielen. Weit mehr als eine nette Spielerei soll dieser Sport sein, der erlernte Orientierungssinn soll den Entwicklern zufolge zum Beispiel Tiefseerobotern helfen. Ein wohl kaum zu überschätzender Effekt: Kleine Männchen, die Fußball spielen – bei diesem drolligen Anblick lassen sich schon kleine Kinder für modernste Technik begeistern. In „Hammerbrooklyn“ jedenfalls fiebern zwei kleine Jungs eine ganze Weile am Spielfeldrand mit.

Hamburg will das Zukunftsthema nicht verschlafen

Weniger alltäglich und umso futuristischer kommt Cimon daher: Ein kugelförmiger, schwebender Roboter, der bereits Alexander Gerst auf die Weltraumstation ISS begleitet hat. Er soll eine Art fliegender persönlicher Assistent sein, der Astronauten bei Routineaufgaben unterstützen, die Mission mit Fotos und Videos dokumentieren oder Gespräche führen kann. Mehr noch, Cimon soll auch in der Lage sein, Gesichtszüge zu analysieren, Sarkasmus zu erkennen und den Astronauten aufzumuntern, sollte dieser in eine Depression verfallen. Die Idee stammt von Airbus, entwickelt wurde der Roboter dann in Zusammenarbeit mit dem Deutschen Zentrum für Luft- und Raumfahrt (DLR) und IBM.

Das Speeddating zwischen Mensch und Maschine steht Hamburg dieser Tage gut zu Gesicht: Die Stadt will sich später nicht vorwerfen lassen, eine der großen Schlüsseltechnologien verschlafen zu haben, und gibt sich große Mühe, das Thema künstliche Intelligenz voranzubringen. Zumal darin ein lukrativer Markt der Zukunft liegt und viele Start-ups bislang lieber nach Berlin oder München ziehen. Das Signal ist deutlich: Die digitale Zukunft umfasst nicht nur Virtual Reality, Blockchain oder autonomes Fahren – Hamburg hat verstanden.



Diakonische Jugendhilfe Bremen entscheidet sich für KIDICAP

Text: Peter Kersten, Peter Bauske | Foto: Diakonische Jugendhilfe Bremen

Die Diakonische Jugendhilfe Bremen gGmbH ist die tragende Säule der Jugendhilfe der Stadt Bremen. Hervorgegangen aus den alten bremische Stiftungen St. Petri Waisenhaus von 1692 und Alten Eichen von 1596, kümmern sich rund 500 Mitarbeiter*innen um das Wohl junger Menschen in der Hansestadt. Zur Optimierung ihrer Personalmanagementprozesse suchte die Bremer Jugendhilfe nach einem neuen Personalmanagementsystem, insbesondere nach einem neuen Abrechnungssystem.

Auf der Suche nach einem neuen System

Bei der Auswahl der neuen Software waren der Gesellschaft zwei Dinge wichtig: Zum einen sollte das neue Abrechnungssystem die Tarifmechanismen des TV-L weitgehend automatisiert abbilden können und zum anderen sollten die typischen Besonderheiten einer Jugendhilfeeinrichtung mit wenigen Erfassungen zu lösen sein. So sind einige Mitarbeiter in den Einrichtungen gleichzeitig in unterschiedlichen Funktionen tätig. Die Herausforderung für ein Entgeltsystem ist dabei, die parallele Berechnung verschiedenster Entgeltgruppen mit den jeweils geltenden besonderen Regelungen zu unständigen Bezügen und etwaigen Zulagen durchzuführen.

Entscheidung für das RZV und KIDICAP

Die Entscheidung der Bremer Jugendhilfe fiel letztendlich zugunsten des Angebots der RZV GmbH mit dem Personalmanagementsystem KIDICAP. Entstanden aus dem kirchlichen Umfeld ist KIDICAP mit den besonderen Anforderungen aus dem öffentlichen und sozialen Bereich genauestens vertraut und bietet mit dem Modul „Entgelt“ ein für diesen Markt speziell entwickeltes Gehaltsabrechnungssystem an. Ein weiterer Pluspunkt für KIDICAP: Das Entgeltsystem lässt sich zu einem umfassenden Personalmanagement ausbauen, KIDICAP bietet hierzu viele bedarfsorientierte Module an.

Das Projekt startete in 2019 und pünktlich zur Januarabrechnung 2020 stand der Personalabteilung KIDICAP.Entgelt vollumfänglich zur Verfügung. Damit haben die Verantwortlichen der RZV in enger Zusammenarbeit mit der Bremer Jugendhilfe eine Punktlandung hingelegt. Und das, obgleich zum Einführungsprojekt noch der Wechsel in die neue Tarifstruktur des Sozial- und Erziehungsdienstes zu bewältigen war. Weitere Module sind geplant. Aufbauend auf KIDICAP.Entgelt soll mit „Personal Cockpit“ ein IT-gestütztes Personalcontrolling eingeführt werden.

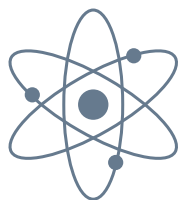
Vorletzte Seite



In dieser Ausgabe berichten wir wieder einmal über Dinge, die man eigentlich nicht zu wissen braucht. Sollten Sie sich dennoch diese fünf skurrilen Fakten einprägen, können Sie beim nächsten Smalltalk unter anderem mit einem unaussprechlichen Berg in Neuseeland oder der Erklärung einer Attosekunde glänzen.

Glücksrad: Ich möchte lösen, Hügel in Neuseeland

In Neuseeland gibt es einen Hügel namens „Taumatawhakatangihangakoauauotamateaturipukakapikimaungahoronukupokaiwhenuakitanatahu“. Er bedeutet in etwa: „Der Ort, an dem Tamatea, der Mann mit den großen Knien, der Berge hinabrutschte, emporkletterte und verschluckte, bekannt als der Landfresser, der seine Flöte für seine Geliebte spielte.“ Beim Glücksrad wäre dieser Begriff wohl eher nicht gelöst worden.



Diese Atomuhr geht erst nach fünf Milliarden Jahren falsch

Und dann auch nur um eine Sekunde. Entwickelt wurde die nach eigenen Angaben genaueste Uhr der Welt von Wissenschaftlern des US-amerikanischen National Institute of Standards and Technology (NIST) der Universität Colorado. Ihre Strontium-Gitteruhr ticke nicht nur 50 Prozent genauer als der bisherige Rekordhalter, die Atomuhr ticke auch besonders gleichmäßig, weil die Strontiumatome im Inneren etwa 430 Billionen Mal pro Sekunde schwingen.



Jemand zahlte 610.000 Dollar für einen Kaffee mit Tim Cook

Und da rege sich nochmal einer über die Kaffeepreise bei Starbucks & Co. auf. Umgerechnet rund 470.000 Euro zahlte ein anonym Bieter bei einer Charity-Auktion für ein 60-minütiges Treffen und einen Kaffee mit Tim Cook im Apple-Hauptquartier in Cupertino – Reisekosten nicht inbegriffen. Immerhin: Der Höchstbietende durfte noch einen Freund mitbringen.



Die kürzeste kontrollierbare Zeitspanne sind derzeit 12 Attosekunden

Schwer vorstellbar: Eine Attosekunde entspricht dem Milliardstel einer Milliardstelsekunde beziehungsweise 10^{-18} Sekunden. Den Rekord von 12 Attosekunden stellten Wissenschaftler des Max-Born-Instituts für Nicht-lineare Optik und Kurzzeitspektroskopie (MBI) in Berlin im Jahr 2010 auf. Geglückt ist dies mit speziellen Lasern, die eine extrem hohe Langzeitstabilität in Bezug auf Laserleistung und Impulsdauer aufweisen. Die Möglichkeit, solche kurzen Zeitspannen messen zu können, eröffnet neue Wege für die Erforschung schnellster Prozesse in der Natur.



„Strg+Alt+Entf“ war eigentlich nur eine Notfalllösung

Vor 35 Jahren sahen PCs noch deutlich anders aus als heute – und dennoch gab es ihn schon: den Klammergriff. Die manchmal als auch „Affengriff“ bezeichnete Tastenkombination „Strg + Alt + Entf“ geht auf IBM-Ingenieur Dave Bradley zurück, der eine Abkürzung für langwierige Neustarts etablieren wollte. Neue Software hängte sich nämlich ständig auf und einen Hardware-Resetknopf gab es nicht. Also erzwang der Ingenieur einen Neustart per Tastenkürzel. Die Kombination wählte er so, dass man sie nicht versehentlich drückte. In nur fünf Minuten waren dann die paar Zeilen Code geschrieben, die noch heute für jeden PC-Besitzer wichtig sind.

SAP S/4HANA

Der ultimative Schub für Ihr Finanzwesen

Die neue ERP-Plattform überzeugt mit Echtzeit-Verarbeitung, frischem Design und vereinfachten Prozessen.

JETZT DURCHSTARTEN

02335 638-500 | vertrieb@rzv.de

