

# EHEALTHCOMPASS



**MEDICA®**



**2016**

**14. – 17. November  
Düsseldorf**

Besuchen Sie uns  
auf der MEDICA  
Halle 15 E-48  
Mediapartner des  
MEDICA HEALTH IT  
FORUM



## PATIENT HAT EIN RECHT AUF DIGITALISIERUNG

Wie kann der Bürger mit seinen Ansprüchen in den Mittelpunkt der aktuellen Entwicklung im Gesundheitswesen gestellt werden? Das MEDICA HEALTH IT FORUM thematisiert hierzu praktikable Lösungen.



**W**ie kommt die Innovation beim Menschen an? Unter dem Stichwort „x-Health“ wird Prof. Dr. Britta Böckmann, Informatik und Medizinische Informatik an der Fachhochschule Dortmund, beim MEDICA HEALTH IT FORUM der Frage nachgehen, wie der Bürger mit seinen Ansprüchen in den Mittelpunkt der aktuellen Entwicklung im Gesundheitswesen gestellt werden kann. Das Forum in Messehalle 15 ist etablierter Bestandteil der weltweit führenden Medizinmesse MEDICA,

die in diesem Jahr vom 14. bis 17. November 2016 (montags bis donnerstags) in Düsseldorf stattfindet. Die Themenschwerpunkte beim MEDICA HEALTH IT FORUM reichen von der Digitalisierung der Medizin über Big Data, Personalisierte Medizin bis zu Start-ups im eHealth-Sektor.

„eHealth, mHealth, Tele-Health – oft fehlen in Deutschland Datenaustausch und Interoperabilität“, kritisiert Böckmann bereits im Vorfeld. „x-Health“ stehe dagegen für den notwendigen interoperablen „XChange“

der ortsunabhängigen digitalen Leistungen. International ist dies ein stark wachsender Markt – wie zum Beispiel in Dänemark. Hier hat jeder Patient seine elektronische Gesundheitsakte. Das entsprechende Portal sundhed.dk gibt es bereits seit 2003. Immer mehr Menschen nutzen den Zugang seit der Einführung der persönlichen Internet-ID, die in Dänemark auch für finanzielle Transaktionen genutzt werden kann. Zu Beginn lag dort der Fokus darauf, existierende Daten nutzbar zu machen. Mittlerweile gibt es die ersten Applikationen, die dänische Bürger ihre Daten selbst beitragen lassen. Im Gegensatz dazu findet die Transformation in Deutschland bislang fast unbemerkt und sehr langsam statt. Dabei hat der Patient durchaus Interesse daran, dass alle wichtigen Informationen an einer Stelle verfügbar sind. Herr der Daten muss dabei natürlich der Patient selbst sein, nur er kann individuelle Freigaben für Ärzte erteilen.

### ÄRZTEMANGEL ALS „TURBOLADER“ FÜR DEN DATENAUSTAUSCH?

Möglicherweise könnten der Ärztemangel und die Herausforderung der guten medizinischen Versorgung auf dem Land die Entwicklung beschleunigen. Ulrike Röhr, Vize-Präsidentin des LandFrauenVerbandes Schleswig-Holstein, wird beim MEDICA HEALTH IT FORUM die Gesundheitsaktion 2016/17 vorstellen, mit der die Telemedizin flächendeckend unter den Landfrauen bekannt gemacht werden soll. Der LandFrauenVerband hat über 33 000 Mitglieder, die ab Herbst 2016

lokal in ihren knapp 180 Ortsvereinen gemeinsam mit der Ärztekammer darüber diskutieren werden, was es bedeuten kann, wenn das Netz der Landärzte löchrig wird. Das Versprechen: Mithilfe von Telemedizin können verschiedenste Dienstleistungen im medizinischen Sektor – von der Messung der Blutzuckerwerte bis zum Wiegen – getätigt werden, ohne dass der Patient selbst in die Praxis kommen muss. Aber es gibt auch Fragen. Dazu zählen: Schwindet der persönliche Arztkontakt durch die neue Technik völlig? Welche technischen Bedingungen sind überhaupt notwendig und wie sicher gestaltet sich der Datentransfer? Für Röhr steht jedenfalls fest: „Wir lassen uns nicht abhängen! Gleiche Chancen und gleiche Fürsorge im ländlichen Raum.“

So allein ist der LandFrauenVerband mit dem Interesse insbesondere an der Telemedizin nicht. Die Menschen in Deutschland haben nicht nur auf dem Land großes Interesse an der Telemedizin. Das zeigt eine repräsentative Befragung von rund 1000 Verbrauchern ab 14 Jahren im Auftrag des Digitalverbands Bitkom. Demnach erklärt jeder Fünfte (20 Prozent), dass er im Krankheitsfall auf jeden Fall seinen eigenen Gesundheitszustand telemedizinisch überwachen lassen würde, weitere 39 Prozent können sich vorstellen, diese Möglichkeit in Anspruch zu nehmen.

## **INNOVATIONSFONDS UNTERSTÜTZT PROJEKTE**

Mancher Entwickler von Diensten setzt auf den Innovationsfonds, um Bedürfnissen wie diesem entgegenzukommen. Das Bundesgesundheitsministerium hat diesen Fonds beim Gemeinsamen Bundesausschuss eingerichtet. Er hat ein Volumen von 300 Millionen Euro jährlich für die Jahre 2016 bis 2019. Der Innovationsfonds soll der Förderung von Innovationen in der

Versorgung und von Versorgungsforschung dienen. Es gibt zahlreiche Bewerber. Zu diesen zählt auch Dr. Thomas Aßmann, der sein Projekt im Rahmen des MEDICA HEALTH IT FORUM vorstellen wird. Möglicherweise steht dann fest, ob er gefördert wird.

So möchte er in seinem Projekt die Delegation an die „Tele-VERAH“ testen. Ein wichtiges Argument ist hier für Aßmann die Einsparung beispielsweise bei den Fahrzeiten. So kann es mehr als zwanzig Minuten dauern, bis der Landarzt bei einem Patienten vor Ort ist: „Eigentlich werde ich nicht für meine Fahrkünste bezahlt.“ Statt dem Arzt fährt nun die sogenannte Tele-VERAH zum Patient. Sie führt in ihrem Gepäck das meiste mit, was eine internistische Praxis auszeichnet – vom EKG über die Möglichkeit zur Messung der Lungenfunktion bis zum Blutzuckermessgerät oder der Waage. Alle Daten werden in die Praxis übertragen. Sollten Fragen offen sein, dann kann der Arzt online per Video live dazugeschaltet werden. „Das ist gerade für den Hausarzt wichtig, weil er im Ton-Bild-Kontakt feststellen kann, wie der Patient reagiert“, erläutert Aßmann.

Dabei werde der Patient mit den neuen Techniken nicht alleingelassen, weil die Tele-VERAH vor Ort sei und helfen könne. Das verhindere auch, dass der Notdienst quasi prophylaktisch gerufen werde, weil Patient und/oder Angehörige Angst hätten. „Wir verhindern so unnötige Krankenhauseinweisungen“, ist sich Aßmann sicher. Dies macht das Konzept auch für Krankenkassen ökonomisch interessant. Aßmann erläutert drei Vorteile des Konzeptes:

- Moderne Technologien machen es gerade für junge Ärzte interessanter, auf dem Land zu arbeiten.
- Die Qualität der medizinischen Versorgung auf dem Land wird gehalten.

- Das Berufsbild der Versorgungsassistentin in der Hausarztpraxis (VERAH) erweitert sich.

Das Konzept ist eine Qualifizierungsoffensive des Hausärzteverbands für Medizinische Fachangestellte in der Hausarztpraxis. Diese sollen Hausärzte durch qualifizierte Unterstützungsleistungen entlasten. Nach den Vorstellungen von Aßmann sollte dies nun zum Konzept der Tele-VERAH ausgebaut werden. Dafür wird ein Curriculum für Medizinische Fachangestellte entwickelt, das rechtliche, technische und medizinische Aspekte aufgreift. Das Berufsbild der Medizinischen Fachangestellten und der VERAH ändert sich.

## **DER WICHTIGE DIREKTE ERSTKONTAKT ZUM ARZT BLEIBT BESTEHEN**

Bei den Ärzten wie auch den Patienten kommt das Konzept nach den Erfahrungen von Aßmann gut an. Das viel diskutierte Fernbehandlungsverbot in den Berufsordnungen für Ärzte behindert ihn in seiner Tätigkeit nicht. Es schließt lediglich die Fernbehandlung eines Patienten ohne direkten Erstkontakt aus. Bei Aßmann sind es Bestandspatienten, die so versorgt werden. Künftig soll auch die Anbindung an Pflegeheime und Krankenhäuser ausgebaut werden. Ob die Erwartungen erfüllt werden? Die Evaluation soll Prof. Dr. Jürgen Wasem, Medizinmanagement an der Universität Duisburg-Essen, vornehmen. Einige Krankenkassen wie die Techniker (TK) zeigen hier großes Interesse.

Der „eHealth Venture Summit“ tritt darüber hinaus im Rahmen des MEDICA HEALTH IT FORUM an, um die neuesten Trends und Innovationen der Gesundheits-IT und die entsprechenden Investitionen zu präsentieren. Er soll strategische Partnerschaften fördern, um innovative Produkte auf den Markt zu bringen.

>



**RUN AUF APPS WIRFT FRAGEN AUF** Aber hinter vielem gibt es berechtigte Fragezeichen. Niemand wird behaupten wollen, dass jede der geschätzt mehr als 100 000 Gesundheits-Apps tatsächlich hilfreich, sinnvoll und/oder wirkungsvoll sind. Ein Licht auf diese Vielfalt warf zuletzt die Studie „Chancen und Risiken von Gesundheits-Apps – CHARISMHA“. Studienleiter war Dr. med. Urs-Vito Albrecht. Der stellvertretende Direktor des hannoverschen Standorts des Peter L. Reichertz Instituts für Medizinische Informatik (PLRI) und geschäftsführender Arzt der Ethikkommission der Medizinischen Hochschule Hannover führte die Studie im Auftrag des Bundesgesundheitsministeriums durch. Die Ergebnisse werden derzeit im Fachdialog mit Verantwortlichen im Gesundheitswesen diskutiert, um daraus konkrete Maßnahmen und Selbstverpflichtungen abzuleiten. Besucher des MEDICA HEALTH IT

FORUM können live daran teilhaben. Sein Co-Referent, Dr. Franz-Joseph Bartmann, ist Vorsitzender des Ausschusses Telematik der Bundesärztekammer. Zu klären ist für ihn unter anderem die Frage, ob und inwieweit die Ärzteschaft den Orientierungsprozess mitgestalten kann, etwa durch Entwicklung eines allgemeinen Leitfadens zur Beurteilung von Apps oder aber der Erstellung einer Indikations- und Best-Practice-Liste durch die jeweiligen Fachgesellschaften. Frei verfügbare Gesundheits-Apps sind im zweiten Gesundheitsmarkt bereits heute weit verbreitet. Auf dem ersten, Krankenkassen-finanzierten Gesundheitsmarkt spielen sie dagegen praktisch keine Rolle: „Dem Weg dorthin steht der bisher einzige zweit- und kostenaufwendige Zertifizierungsprozess nach dem Medizinproduktegesetz im Wege. Bereits ein Kriterienkatalog könnte künftig zumindest die Orientierung über Sinn und Nutzen,

auch im Hinblick auf einen Mehrwert gegenüber den bereits verfügbaren konventionellen Verfahren erleichtern. Eine App beispielsweise, die im medizinischen Notfall zu Einsatz kommen soll, muss auch ohne Bedienungsschritt durch den Nutzer auskommen. Nur der nachgewiesene Nutzen und eine sichere Funktionalität rechtfertigen einen medizinischen Einsatz zu Lasten der gesetzlichen Krankenversicherung.“ Böckmann zieht für den derzeitigen Status in x-Health ein eher ernüchterndes Fazit: „Der Patient ist gesetzlich und theoretisch Herr seiner Daten, kann sie aber praktisch nicht einsehen oder weitergeben.“ Die richtige medizinische Information zur richtigen Zeit am richtigen Ort könne jedoch Leben retten: „Der Patient hat ein Recht auf Digitalisierung.“ ■

■ **DR. LUTZ RETZLAFF**  
freier Medizinjournalist (Neuss)

# VERNETZTE ZUKUNFT IM FOKUS

Wie sieht die vernetzte Zukunft im Gesundheitsbereich aus? Das MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM gibt Antworten.

**D**igitale Gesundheitslösungen bringen Fortschritt. Was einerseits banal klingt, verdient eine differenziertere Betrachtung. Das MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM beschäftigt sich messtäglich im Rahmen der weltweit führenden Medizinmesse MEDICA 2016 in Düsseldorf vom 14. – 17. November damit, wie die vernetzte Zukunft im Gesundheitsbereich aussehen wird. Spannende Fragen ergeben sich in Anbetracht aktueller Entwicklungen und sie verlangen nach Antworten. Wie können die unzählig vielen Apps und Wearables in den verschiedenen Marktsegmenten optimalen Nutzen stiften – vom privaten, präventiven über den Therapie- bis zum Reha-Bereich, intersektoral und interdisziplinär? Und wie kann die Vernetzung genutzt werden im Sinne des Patienten?

Ein Beispiel für die Vielfalt, die beim MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM genauer betrachtet wird, ist der Diabetes. Zurzeit sind zahlreiche digitale Lösungen auf dem Markt, die in der Diabetes-Behandlung und der Prävention zum Einsatz kommen können. Das thematisiert das Forum in der Halle 15 am Donnerstag, 17. November. Dabei wird sich zeigen: Der digitale Wandel reicht von Systemen, die Prävention durch Bewegung und richtige Ernährung verbessern sollen, über das Messen und die Kenntnis der eigenen Körperwerte, bis hin zu Lösungen, die den Alltag mit Diabetes erleichtern.

Ein wichtiger Schritt auf dem Weg zur automatischen und richtigen Insulindosierung ist es, den Blutzucker



ohne Blutentnahme zu bestimmen: Ohne Pik den Blutzucker zu messen, das ermöglichen Wearables wie das smarte Pflaster „Freestyle Libre“ bereits heute. Das Wissen um den eigenen Blutzuckerwert soll den Betroffenen Sicherheit vor Über- und Unterzuckerung geben. Sie können den Wert bei Bedarf jederzeit ablesen.

## **KRANKENKASSEN ZEIGEN SICH OFFEN FÜR DIGITALE INNOVATIONEN**

Vor allem wenn Kinder betroffen sind, vereinfacht dies das Leben der

betroffenen Familien. So müssen Kinder nicht mehr zu frühen Morgenstunden oder spät am Abend geweckt werden, um den Blutzucker zu messen. Wird ein Lesegerät oder ein Android-Smartphone, mit der dazugehörigen App, über einen am Arm platzierten Pflaster mit dem Sensor geführt, erfolgt ein Scan. Gemessen wird der Glukosespiegel in der Zwischenzellflüssigkeit. Nach dem Scan erscheinen auf dem Display neben dem aktuellen Glukosewert weitere Informationen, darunter der Verlauf der letzten acht Stunden und ein Trendpfeil, der an- >

zeigt, in welche Richtung sich der Glukosewert bewegt. Das Kind kann dabei weiterschlafen, wenn keine Insulingabe erforderlich ist. Der Arzt benötigt für die Auswertung der Daten die dazugehörige Software und ein Lesegerät. Er erhält dafür die gemessenen Glukosewerte in strukturierter Form auf einen 24h-Standard-Tag. Das Pflaster kann etwa zwei Wochen am Oberarm getragen werden und wird danach durch ein neues ersetzt. Zwei der größten gesetzlichen Krankenkassen – die Techniker Krankenkasse (TK) und die DAK-Gesundheit (DAK) – übernehmen bereits jetzt die Kosten für das innovative „Smart Patch“ in Form einer Satzungsleistung für Erwachsene und Kinder ab vier Jahren. Folgerichtig sollen es künftig auch für die Insulinpumpen neue Wearables – u. a. Pflaster – geben, die automatisch und in richtiger Dosierung Insulin an den Patienten abgeben. An welchen neuen Lösungen weltweit gearbeitet wird, kann man beim Forum in Düsseldorf in der Session am 17. November erfahren.

#### **WEARABLES IM EINSATZ FÜR DIE PRÄVENTION**

Zahlreiche Wearables, also tragbare Technologien, treten an, eine präventive Lebensweise und dabei Volkskrankheiten wie Diabetes Typ 2 zu unterstützen und den Nutzer sinnvoll zu begleiten. Am Montag, dem 14. November werden einige spannende Beispiele in der „Wearables Session“ präsentiert. So messen Smartwatches und Fitnessbänder präzise den Herzschlag und die Herzratenvariabilität (HRV), aus der sich beispielsweise die maximale Sauerstoffaufnahme, die Regeneration oder der Stresslevel des Trägers ermitteln lassen.

Ein Beispiel ist Firstbeat: Das Unternehmen bietet unter anderem Lösungen für professionelle Teams, Athleten und den Wellness-Bereich

an. Zwar strebe Firstbeat keine Zulassung als Medizinprodukt an, wie Dr. Christoph Rottensteiner für das Unternehmen berichtet: „Für uns ist es jedoch wichtig, ein physiologisch exaktes, digitales Modell der jeweiligen Person zu erstellen.“ Wissenschaftsbasierte Algorithmen werten dazu die Herzratenvariabilität aus – also die zeitlich unterschiedlichen Abstände zwischen zwei Herzschlägen, die ständigen Schwankungen unterliegen. Die Quantifizierung dieser Schwankungen ergibt die HRV. Die Algorithmen von Firstbeat ermöglichen einen exakten Einblick in den physiologischen Zustand des Trägers, wie etwa Stressbelastung und Fitnesslevel, ebenso wie die Schlafqualität und Regeneration. Der „Firstbeat Bodyguard“ wird dabei in der Regel über 72 Stunden hinweg getragen und kann auch wertvolle Hinweise für Ärzte liefern. Künftig will das Unternehmen sich noch stärker in Richtung der Konsumentenbedürfnisse orientieren und helfen, physiologische Daten noch benutzerfreundlicher wiederzugeben. Aber benötigt man dazu wirklich ein spezielles Gerät? „Entscheidend ist die genaue Analyse der HRV-Daten, damit diese dann aufzeigen, dass z.B. eine Ruhepause im Alltag sinnvoll wäre, um gestärkt seinen Tätigkeiten nachzugehen“, erläutert Christoph Rottensteiner.

#### **VOM ASTHMA-FRÜHWARNSYSTEM BIS HIN ZUM „ALLESKÖNNER“-BRUSTGURT**

Ein weiteres Beispiel ist ADAMM (Automated Device for Asthma Monitoring and Management) von Health Care Originals, ein Wearable für Asthma-Patienten. Als Frühwarnsystem soll es erkennen, wenn ein Anfall droht – viele Stunden bevor der Patient es selbst bemerkt. Das kann helfen, Anfälle zu verhindern. Über ein smartes Pflaster auf der Brust werden

Hustentrhythmus, Atemverhalten, Temperatur und weitere Parameter gemessen und der Patient wird gewarnt, wenn Abweichungen auftreten. Die Anerkennung durch die amerikanische Zulassungsbehörde FDA wird angestrebt.

Das Blutdruckmessgerät „Qardio-Arm“ von Qardio ist dagegen bereits durch die FDA zugelassen und klinisch validiert, um die US-amerikanischen und europäischen Standards zu erfüllen. Es ermöglicht, den eigenen Blutdruck ohne Klettverschluss und Aufpumpen zu messen. Das „Qardio-Core“ ist ein Brustgurt, der ohne Kabel und Pflaster die Körpertemperatur sowie die Atem- und Herzfrequenz präzise misst. Qardio wirbt damit, dass Grafiken Entwicklungen anzeigen, die Patienten ganz einfach mit ihrem Arzt teilen können. So etwas könnte künftig mehr Information über die Vitaldaten des Patienten im Zeitverlauf bereitstellen, aber auch für Ärzte zur wachsenden Herausforderung werden.

„Arzt und Patienten sollten näher zusammenrücken. Wir sollten die Technologie nutzen wie Online-Systeme oder Apps, um den Dialog zwischen den Arztbesuchen aufrechtzuerhalten und zu vertiefen“, das hebt Horst Merkle, Direktor Diabetes Management Solutions bei Roche Diagnostics und Präsident der Continua Health Alliance hervor. Hilfreich wäre hier eine bessere Standardisierung der Schnittstellen, damit der Arzt die Daten der unterschiedlichen Geräte auslesen und auswerten kann. Und dies gilt nicht nur im Diabetes-Umfeld.

In der zweiten Wearables Session am Dienstagnachmittag, 15. November, werden unter anderem Beispiele wie Schlaftracking, Sensoren zur Rehabilitation von Spitzensportlern, eine medizinisch zertifizierte Multi-sensorplattform zur Messung von



Körper- und Vitaldaten am Oberarm, oder eine intelligente Einlegesohle zur Bewegungsanalyse vorgestellt.

#### **MEDICA APP COMPETITION 2016**

Zahlreiche Entwickler nicht nur aus Deutschland, sondern auch Bangladesch, Bulgarien, Frankreich, Ghana, Schweiz und den USA haben bereits die Chance genutzt, sich für die Teilnahme an der MEDICA APP COMPETITION 2016 zu bewerben. Entwickler aus aller Welt waren aufgerufen, ihre „Medical Mobile Solution“ für den Contest einzureichen. Sie eröffnen sich so die Chance, am Live-Wettbewerb um die beste mobile Lösung für den Einsatz im Arzt- und Klinikalltag bei der MEDICA 2016 in Düsseldorf am Mittwoch, 16. November, teil-

zunehmen (Halle 15, Bühne des MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM).

#### **VIELE DATEN UND EIN FRAGENZEICHEN – DIE ELEKTRONISCHE PATIENTENAKTE**

Wie weit die Digitalisierung im Gesundheitswesen gehen kann, das wird im Rahmen des MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM bereits am Montagnachmittag, dem 14. November deutlich. Von Wearables über Apps bis hin zur Digitalisierung des gesamten Gesundheitssystems: Es wird etwa darum gehen, wie die vielen, im Rahmen des Versorgungsprozesses generierten Daten in Form einer elektronischen Patientenakte nutzbar gemacht werden können

– und wie dies in das Umfeld der Telematikinfrastruktur passt. Während die Einführung der elektronischen Gesundheitskarte mit der entsprechenden Infrastruktur in Deutschland ein Anlass für jahrelange Diskussionen ist, wird in anderen Ländern vieles bereits konkret umgesetzt – beispielsweise in Skandinavien, in der Schweiz und Österreich. ■

■ **DR. LUTZ RETZLAFF**  
freier Medizinjournalist (Neuss)

# MONTAG 14\_11\_2016



## ERÖFFNUNG MEDICA ECON FORUM

Bundesgesundheitsminister **Hermann Gröhe** wird gemeinsam mit **Dr. Jens Baas**, Vorsitzender des Vorstands der TK, das Forum eröffnen. Im Anschluss widmen sich **Sascha Lobo**, Autor, Blogger und Journalist, und Dr. Jens Baas der digitalen Zukunft im Gesundheitswesen. Die gesundheitspolitischen Sprecher der drei großen Bundestagsfraktionen geben anschließend einen Ausblick auf die Parteiprogramme zur Bundestagswahl 2017.

13.00 – 16.00 Uhr, Halle 15, G 05 + G 06

## MEDICA HEALTH IT FORUM

eHealth International –  
Digital Innovation across Borders

**Chair:** Dr. Stephan Schug, ZTG GmbH and Chief Medical Officer, EHTEL

- The Healthy Vision of Data Driven Health for Chronic Patients / Claus F. Nielsen, International Manager, DELTA Denmark

- European Perspectives for Health and Innovation / Andrzej Rys (tbc), Director, Health Systems and Products Directorate, European Commission, DG Santé

- Connecting Member States by the eHealth Digital Services Infrastructure / Dr. Clemens Auer, Sektionsleiter Bundesministerium Gesundheit, Österreich

11.00 – 11.55 Uhr, Halle 15, Red Stage



## MEDICA CONNECTED HEALTH FORUM

Wearable Technologies in Healthcare

**Moderation:** Spela Kosir, Project Manager, WT | Wearable Technologies

Der Montagvormittag gehört auf dem Medica Connected Health Forum ganz dem Thema Wearable Technologies in Healthcare. Vom physiologischen Monitoring biometrischer Daten im kardiopulmonalen Bereich bis hin zum Monitoring von Stimmungsparametern werden hier die neusten Entwicklungen präsentiert: Wearables, Hearables, Smart Patches, Attachables.

11.00 – 14.00 Uhr, Halle 15, D 55 + E 60

## MEDICA TECH FORUM

Fokus: Neue Medical Device Regulation (MDR)

**Moderation:** Sabine Stamm, TV-Moderatorin und Journalistin

Am Montagnachmittag bildet auf dem Medica Tech Forum, das gemeinsam von SPECTARIS und ZVEI veranstaltet wird, die neue europäische Medizinprodukteverordnung (MDR) samt ihrer Auswirkungen für die Industrie und die Benannten Stellen den Mittelpunkt.

11.00 – 12.50 Uhr, Halle 12, E 73

# DIENSTAG 15\_11\_2016

## MEDICA HEALTH IT FORUM

### eHealth Venture Summit & Award 2016

Einführung und Moderation: Dr. Stefan Becker, Universitätsklinikum Essen

Bereits zum dritten Mal auf der MEDICA bietet der eHealth Venture Summit die Möglichkeit, die neuesten Entwicklungen, konkrete Anwendungen und aktuelle Investitionsoptionen in die digitale Gesundheitsbranche kennenzulernen. Auf der Agenda stehen globale eHealth-Entwicklungen, Ausblicke auf branchenspezifische Strategien sowie Podiumspräsentationen von international führenden eHealth-Start-ups.

Für junge Unternehmen aus dem Bereich der Health IT besonders interessant ist auch der „eHealth Venture Summit Award“. Der Preis bietet Medical Interventions Start-ups die Möglichkeit, sich der kritischen Begutachtung eines Komitees aus international renommierten Experten zu stellen und Kontakt zu potenziellen Investoren herzustellen. Die Finalteilnehmer treffen die Experten persönlich, um den Wert ihrer Idee zu hinterfragen und wichtige Ratschläge sowie Hilfestellungen zu bekommen.

11.00 – 13.50 Uhr, Halle 15, Red Stage

## 39. DEUTSCHER KRANKENHAUSTAG

### Entscheiderfabrik: Unternehmenserfolg durch optimalen IT-Einsatz

Auch in diesem Jahr werden im Rahmen des Krankenhaustages, der unter dem Motto „Zukunft gestalten“ steht, auf der ENTSCHEIDERFABRIK-Session die fünf IT-Schlüsselthemen der Krankenhaus-Unternehmensführung präsentiert und von Experten diskutiert. Die IT-Initiative ENTSCHEIDERFABRIK untersucht in diesem Jahr, wie sich die zahlreichen neuen Möglichkeiten im Krankenhausalltag sinnvoll einsetzen lassen.

14.00 – 17.00 Uhr, Raum M, CCD-Ost

## MEDICA ECON FORUM

### Medizin 4.0 – Sind wir bereit für neue Lösungen?

Teilnehmer:

Prof. Dr. Jürgen Wasem, Universität Duisburg-Essen

Frank Gotthardt, CompuGroup Medical SE

Dr. Doris Pfeiffer, Vorsitzende des Vorstands des GKV-Spitzenverbandes

15.45 – 16.45 Uhr, Halle 15, G 05 + G 06

## MEDICA HEALTH IT FORUM

### New Players in Health

Moderation: Philipp Grätzel von Grätz, Chefredakteur E-HEALTH-COM

17.00 – 17.50 Uhr, Halle 15, Red Stage



# MITTWOCH 16\_11\_2016



## MEDICA CONNECTED HEALTH FORUM MEDICA App COMPETITION

Moderation: Mark Wächter, Mobile Strategy Consultant, MWC.mobi

Bereits zum fünften Mal wird ein Live-Wettbewerb um die beste App für den Einsatz im Arzt- und Klinikalltag ausgetragen – eingebettet in die 6. Session zum MEDICA CONNECTED HEALTHCARE FORUM. Alle 15 nominierten Medical Apps werden live vorgeführt und anschließend von einer Experten-Jury vor Ort gekürt und gefeiert.

15.00 – 18.00 Uhr, Halle 15, C 24

## MEDICA TECH FORUM Fokus: Datenschutz und IT-Sicherheit

Moderation: Sabine Stamm, TV-Moderatorin und Journalistin

**EU-Datenschutzgrundverordnung – Einordnung aus Sicht der Medizintechnik**  
Hans-Peter Bursig, ZVEI e.V.

**EU-Datenschutzgrundverordnung – Einordnung aus Sicht der Forschung**  
Sebastian Semler, TMF – Technologie- und Methodenplattform für die vernetzte medizinische Forschung e.V.

**Sichere Subnetzwerke für Medizintechnik**

Dr. Georg Heidenreich, Siemens Healthcare GmbH  
Dr. Stefan Bücken, Universitätsklinikum Erlangen

13.00 – 15.00 Uhr, Halle 12, E 73

## MEDICA HEALTH IT FORUM

Health 2.0, 3.0, 4.0 – wovon reden wir eigentlich?

Moderation: Prof. Dr. med. Björn Bergh, Direktor ZIM des Universitätsklinikums Heidelberg

Teilnehmer:

Dr. Alexander Schachinger, Gründer und Geschäftsführer EPatient RSD GmbH

Dr. Nils B. Heyen, Projektleitung Quantified Self Fraunhofer ISI

Dr. Frank Antwerpes, Vorstandsvorsitzender DocCheck AG

Kevin Pfaffner, Senior Associate Healthcare, KPMG

15.00 – 15.50 Uhr, Halle 15, Red Stage

## MEDICA MEDICINE + SPORTS CONFERENCE Latest Innovations in Monitoring Vital Data & Sport Performance

Um Innovationen rund um die Vermessung und Überwachung von Vitaldaten geht es am zweiten Tag der MEDICA MEDICINE + SPORTS CONFERENCE, die mittlerweile zum vierten Mal im Rahmen der MEDICA stattfindet.

13.45 – 15.30 Uhr, Konferenzraum 2, CCD-Süd

# DONNERSTAG 17\_11\_2016

## MEDICA HEALTH IT

### sheHealth

Wie es um die Kategorie Gender und die Position von Frauen in der deutschen eHealth-Szene steht und welche Herausforderungen dabei bestehen, wird in dieser Session im Mittelpunkt stehen.

**Moderation: Dr. Christiane Groß M.A.,**  
Ärztlicher Beirat NRW; Präsidentin des Deutschen Ärztinnenbundes

#### Teilnehmerinnen:

Corinna Friedl, women&healthcare, PwC

Jaqueline Kausemann, Vanessa Scheele, Gründerinnen MeMedix

Prof. Dr. med. Sylvia Thun, Professorin für Informations- und Kommunikationstechnologie im Gesundheitswesen an der Hochschule Niederrhein

Prof. Dr. Clarissa Kurscheid, Vorstand Healthcare Frauen e.V. / Studien-  
dekanin im Masterprogramm Management im Gesundheitswesen und  
Gesundheitsökonomie an der Hochschule Fresenius Köln

13.00 – 14.50 Uhr, Halle 15, Red Stage

## MEDICA ECON FORUM

### Digitale Gesundheit im internationalen Vergleich

Ganz im Zeichen der Digitalisierung steht der vierte Veranstaltungstag beim MEDICA ECON FORUM. Am Nachmittag stehen dabei internationale Perspektiven im Fokus.

**Impuls: Prof. Dr. Britta Böckmann,**  
Professorin der Informatik und Medizinischen Informatik an der Fachhochschule Dortmund

#### Teilnehmer:

Prof. Dr. Rüdiger Breitschwerdt, Hochschule Flensburg

Adrian Schmid, eHealth Suisse

15.00 – 16.00 Uhr, Halle 15, Red Stage

## Besuchen Sie E-HEALTH-COM auf der MEDICA

*Medienpartner des MEDICA HEALTH IT FORUM*



**EHEALTHCOM**

# VERBESSERUNG IN DER ARZNEIMITTELTHERAPIE

**ID BERLIN** Ein speziell entwickeltes Controllingwerkzeug von ID erhöht die Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimitteltherapie.

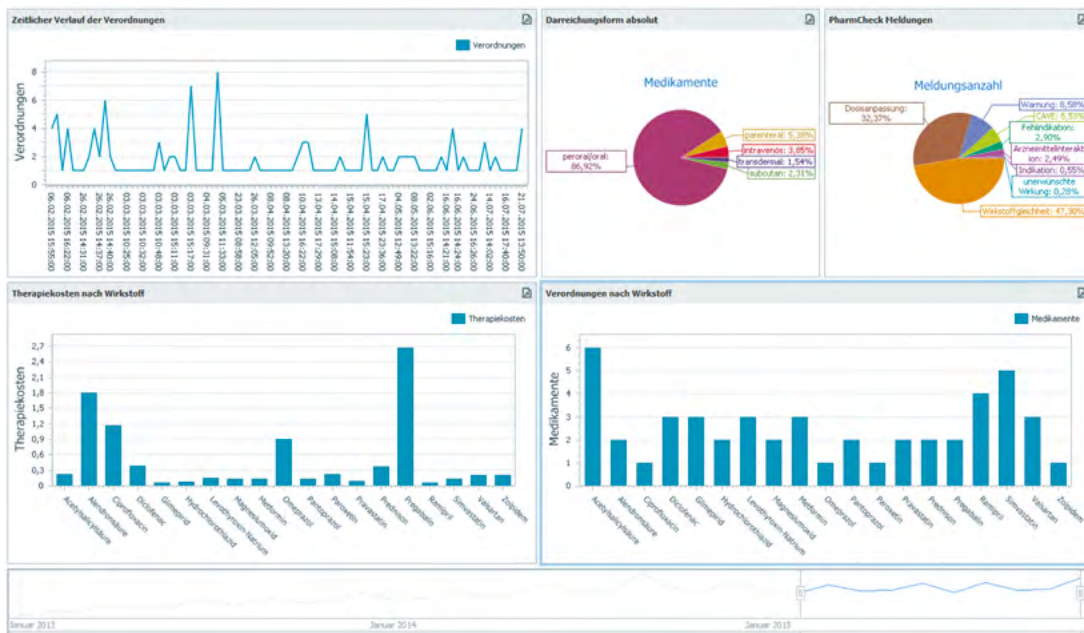
Die Arzneimitteltherapie ist die häufigste Form der medizinischen Behandlung, nahezu jeder Krankenhauspatient erhält sie während seines Aufenthalts. Als wesentliche Säule der medizinischen Behandlung muss die Arzneimitteltherapie qualitätsgesichert erfolgen und das Nutzen-Risiko-Verhältnis optimal gestaltet werden. Der Weg von der Verordnung eines Arzneimittels durch den behandelnden Arzt bis zur Dokumentation der Gabe besteht aus einer Vielzahl von Einzelprozessen. An diesen Prozessen sind verschiedene Personen aus unterschiedlichen Bereichen beteiligt, wodurch ein großes Risikopotenzial entsteht. Die retrospektive Betrachtung der betroffenen Prozesse mithilfe eines speziell entwickelten Controllingwerkzeugs soll dazu beitragen, die Sicherheit, Qualität und Wirtschaftlichkeit der Arzneimitteltherapie zu verbessern.


ID EFIX® PHARMA kombiniert die in ID MEDICS® erfassten Daten zur medikamentösen Therapie und die Ergebnisse des ID PHARMA CHECK® mit den Daten des §21-Datensatzes. Aufgeteilt in die Arbeitsbereiche Ökonomie, Pharmakologie und Medizin werden die Daten entsprechend aufbereitet. Dies ermöglicht sowohl eine zielgruppenorientierte als auch eine ganzheitliche Betrachtung.

Die essentiellen Zahlen, wie Fall- und Verordnungszahlen, aber auch die durchschnittlichen Kosten pro Patient für die medikamentöse Therapie können betrachtet werden. Im Bereich Ökonomie erfolgen z. B. Prüfungen auf Fehlindikationen, Auswertungen des Arbeits- und Verordnungsverhaltens oder Kostenrechnungen zu ZEFähigen Medikamenten. Das Wissen über die fehlende Dokumentation der Gaben von zusatzentgeltfähigen Medikamenten kann z. B. eine Sensibilisie-

rung des Personals zur Dokumentation ermöglichen. So können künftig sämtliche Zusatzentgelte dokumentiert und beansprucht werden.

Komplettiert werden die Auswertungen durch den pharmakologischen und medizinischen Bereich. Hier lassen sich beispielsweise Abfragen zur Anzahl der Gaben verschiedener Medikamente in einem bestimmten Zeitraum, sortiert nach der entsprechenden Station, generieren. Dies ermöglicht es z. B. die nach §23 Abs. 4 Satz 2 IfSG geforderte Antibiotikaverbrauchs-dichte abzubilden. Neben der Verwendung ökonomischer Daten werden durch die Nutzung der Ergebnisse des Medikationschecks nicht nur die rein finanziellen, sondern auch die qualitativen Aspekte berücksichtigt. So kann ein Medikament zwar günstig in der Anschaffung sein, dafür jedoch häufig zu unerwünschten Arzneimittelwirkungen und folglich zu höheren Fallkosten sowie einer erhöhten Morbidität und Mortalität führen. Durch die Verbindung beider Sichten können sich Synergieeffekte ergeben, die eine optimale Ausrichtung der Arzneimitteltherapie ermöglichen.



ID Information und Dokumentation im Gesundheitswesen 

ID GMBH & CO. KGAA  
 Platz vor dem Neuen Tor 2, 10115 Berlin  
 Tel.: +49 - (0)30 - 24626 - 0  
 Fax: +49 - (0)30 - 24626 - 111  
 E-Mail: info@id-berlin.de  
 www.id-berlin.de

# custo diagnostic clinical

Die Softwarelösung für die  
kardiologische Funktionsdiagnostik

## Die Lösung für:

Ruhe-EKG

Belastungs-EKG

Langzeit-EKG

Langzeit-Blutdruck

Lungenfunktion

Kardiorespiratorische Polygraphie

Kardiologische Rehabilitation

Kardiologische Telemedizin



## Ihre Vorteile:

Nahtlose Integration und sichere  
Workflows über HL7/DICOM

Sichere Dokumentation und  
reproduzierbare Qualität

Softwarebasierte Diagnostik,  
digital und papierlos

Kostenreduktion durch Konsolidierung  
und Effizienzsteigerung

## Medizintechnik und IT-Lösungen aus einer Hand

35 Jahre Markterfahrung mit 15.000 Installationen in über 40 Ländern sind der Beweis für den Erfolg der custo med - Entwicklungsphilosophie:

**Moderne und flexible Produkte, Software und Hardware aus einer Hand.  
Alles „made in Germany“.**



Besuchen Sie uns:  
Halle 10  
Stand D42-1

**custo med GmbH**

Maria-Merian-Straße 6 • 85521 Ottobrunn • Deutschland

Tel.: +49 89 710 98 - 00 Fax: +49 89 710 98 - 10

E-mail: [clinical@customed.de](mailto:clinical@customed.de)

[www.customed.de](http://www.customed.de)

