



## Medizin-Management-Preis 2015

### Ausschreibungsunterlagen

Einsendeschluss:

15. Dezember 2014



**Schirmherr des Medizin-Management-Preises seit 2012**

**Prof. Dr. Heinz Riesenhuber, MdB**

Alterspräsident des Deutschen Bundestages,  
Bundeforschungsminister a.D.

„Neugierde und Bereitschaft zum Experimentieren – kleine Kinder sind mit diesen Eigenschaften meist allzu gut gesegnet. Später, in der Routine des Alltags- und Berufslebens, gehen sie uns leider viel zu oft verloren. Gefangen in gewohnten Denkweisen und Strukturen vergessen wir häufig, wie wichtig es ist, immer wieder Neues zu probieren – gerade auch, wenn wir Altes am Funktionieren halten möchten. Denn die Welt um uns herum verändert sich. Und was gestern noch die Anforderungen erfüllt hat, kann morgen schon zu wenig sein, um neuen Aufgaben gerecht zu werden.

Eine stetige Brise frischer Wind tut gut – gerade dem Gesundheitswesen, das aktuell zwischen den großen Herausforderungen des demographischen Wandels und der Digitalisierung und den neuen Mediennutzungsgewohnheiten der Patienten steht. Wie in den vergangenen Jahren werden die Einsendungen zum Medizin-Management-Preis 2015 ganz bestimmt wieder eine Menge spannender und einflussreicher Lösungen enthalten. Ich freue mich auf Ihre Ideen!“

Der Medizin-Management-Verband lobt jährlich den Medizin-Management-Preis aus, um exzellente Vorhaben in der Gesundheitswirtschaft zu fördern. Der Preis zeichnet Innovationen aus, die helfen, die **Potenziale der Gesundheitsbranche zu wecken**.

Zentrales Kriterium der Preiswürdigkeit ist, dass ein Projekt bzw. Konzept durch **neue Wege des Steuerns, Führens und Leitens Ergebnisse verbessert**.

Als Preisträger in Frage kommen Innovationen aus **jedlichen Segmenten des Medizinmarktes**:

- ▶ Forschung
- ▶ medizinische Verfahren
- ▶ Versorgungs- und Kooperationsformen
- ▶ Qualitätssicherung und Produktion
- ▶ Informationstechnologie (IT)
- ▶ Kommunikation
- ▶ Human Resources

Der Medizin-Management-Preis ist mit insgesamt **3.500 Euro** dotiert. Der Betrag wird unter den platzierten Projekten wie folgt aufgeteilt: Platz 1 – 2.000 Euro, Platz 2 – 1.000 Euro, Platz 3 – 500 Euro.

Die Teilnahme am Wettbewerb ist kostenfrei.

## Innovations-Konvent und Preisverleihung

Der Medizin-Management-Preis 2015 wird auf dem Innovations-Konvent 2015 verliehen. Die Veranstaltung findet in **Kooperation mit dem Bundesverband Gesundheits-IT – bvitg e.V.** im Rahmen der **conhIT** statt:



14.-15. April 2015

Messe Berlin, Halle 7.3, Saal „Berlin“  
Messedamm 22  
14055 Berlin



*Innovations-Konvent 2014 in Berlin. Den ausführlichen Rückblick finden Sie unter: [www.innovations-konvent.de](http://www.innovations-konvent.de)*

Auf der Veranstaltung stellen die Bewerber ihre Innovationen in **Pitches** von wenigen Minuten Dauer Jury und Publikum vor. Zusätzlich zur schriftlichen Bewerbung dienen die Präsentationen als Grundlage der Bewertung.

Die Veranstaltung ergänzen **Experten-Vorträge** zu den Themen Unternehmensgründung, Innovationsmanagement und Aktuellem aus dem Gesundheitswesen.

Die Jury behält sich vor, bei sehr vielen Einsendungen die Teilnehmerzahl durch eine **Vorauswahl (Shortlist)** zu begrenzen.

Die **Preisträger** werden nach der Preisverleihung im Rahmen der Öffentlichkeitsarbeit des Verbands deutschlandweit bekannt gemacht und dürfen mit dem Logo des Verbands auf den Preisgewinn hinweisen.

## Die Jury 2015

- ▶ **Ulrike Anders**, IXDS Berlin, Design Lead, Healthcare; Gründerin Health 2.0 Berlin
- ▶ **Dr. Olivier Blanchard**, Berater; ehem. Direktor Innovation & Strategie Burda News Group, Geschäftsführer Netdoktor.de, Geschäftsbereichsleiter Online Microsoft Deutschland
- ▶ **Bernhard Calmer**, Siemens AG, Leitung Business Development Health Services Deutschland; Bundesverband Gesundheits-IT e.V. (bvitg), Präsident a. D.
- ▶ **Shari Langemak**, Medscape Deutschland, Editorial Director, Bereiche „Meinung“ und „Wissen aus der Praxis“
- ▶ **Dr. Peter Langkafel, MBA**, SAP Deutschland SE & Co KG, General Manager Public Sector / Healthcare / Postal MEE (Middle and Eastern Europe)
- ▶ **Christoph Meyer-Delpho**, Deutsche Telekom Healthcare and Security Solutions GmbH, Business Development
- ▶ **Anton Josef Schmidt**, Vorstandsvorsitzender der P.E.G. Einkaufs- und Betriebsgenossenschaft eG sowie des Bundesverband der Beschaffungsinstitutionen in der Gesundheitswirtschaft Deutschland (BVBG e.V.)
- ▶ **Dr. Marcus C. Schmidt**, Germany Trade & Invest GmbH, Director Chemicals & Healthcare

### 1. Platz:

#### **Der elektronische Behandlungskalender EPI-Vista®**

**Eingereicht von: Norddeutsches Epilepsiezentrum für Kinder und Jugendliche**

Für die erfolgreiche Behandlung von Epilepsien ist die tagesaktuelle und kontinuierliche Dokumentation des oft komplexen Krankheitsverlaufs von entscheidender Bedeutung. Um diese Daten täglich erfassen und allen an der Behandlung Beteiligten zugänglich machen zu können, wurde im Norddeutschen Epilepsiezentrum 2007 das elektronische internetbasierte Patiententagebuch EPI-Vista® eingeführt. Mit ihm werden von den Patienten oder ihren Eltern alle für die Epilepsiebehandlung relevanten Daten übersichtlich erfasst und ermöglichen so eine zeitnahe Therapiesteuerung und -anpassung.



### 2. Platz:

#### **Weaning an der Lungenklinik Ballenstedt**

**Eingereicht von: Lungenklinik Ballenstedt/Harz gGmbH**

Weaning ist die Entwöhnung von einer invasiven Langzeitbeatmung. Diesem Aspekt der Intensivmedizin kommt eine wachsende Bedeutung zu, da durch die tendenziell immer älteren und kränkeren Patienten immer invasivere Therapien notwendig werden. Die Lungenklinik Ballenstedt geht sowohl fachlich als auch organisatorische dadurch neue Wege, dass Intensivmedizin und Rehabilitation eng verflochten sind.



### 3. Platz:

#### **Berliner Netzwerk für psychische Gesundheit am Arbeitsplatz**

**Eingereicht von: Stiftung Pinel**

Das Projekt trägt der gesundheitsökonomisch besorgniserregenden Zunahme von AU-Fällen mit psychiatrischen Diagnosen mit über 30 Prozent Anteil bei den Krankschreibungen Rechnung. Die Stiftung Pinel führte dazu eine klientenzentrierte Versorgungssteuerung aus einer Hand ein, die durch ein innovatives und wissenschaftlich begleitetes Versorgungsmanagement Fehlallokationen vermeidet.



Detaillierte Projektbeschreibungen und weitere eingereichte Innovationen, auch der vergangenen Jahre, finden Sie unter: [www.mm-preis.de](http://www.mm-preis.de)



## Ihre Bewerbung

Bitte bewerben Sie sich bis zum **15. Dezember 2014** mit dem untrigen Formular per E-Mail ([preis@mm-verband.de](mailto:preis@mm-verband.de)). Zur besseren Lesbarkeit danken wir es Ihnen, wenn Sie die Felder am PC ausfüllen. Sofern es Ihnen erforderlich scheint, können Sie Ihrer Bewerbung nach Ihrem Ermessen gern weitere Anlagen hinzufügen.

### ALLGEMEINE ANGABEN

Titel des Projekts:

elektronische Behandlungsinformation (eBI)

- Inter- transsektorale Kommunikation und Arzneimitteltherapiesicherheit -

Träger des Projekts:

DRV Knappschaft-Bahn-See

Kategorie (bitte kreuzen Sie die am deutlichsten zutreffende Kategorie an):

- Forschung                       medizinische Verfahren             Versorgungs- u. Kooperationsformen  
 Qualitätssicherung u. Produktion    IT                       Kommunikation                       Human Resources

Ansprechpartner (Titel, Vorname, Name):

Frau Christiane Vössing

Firma / Institution:

Knappschaft

Position / Funktionsbeschreibung des Ansprechpartners:

Fachbereichsleitung Versorgungsmanagement

Straße, Hausnummer:

Wasserstraße, 217

PLZ, Ort:

44799, Bochum

E-Mail-Adresse:

christiane.voessing@kbs.de

Telefonnummer:

0234 304 87010

## Medizin Management Preis 2015

### **Worin besteht die Innovation? (max. 2.400 Zeichen)**

eBI stellt im deutschen Gesundheitswesen einen einmaligen Ansatz dar. Die Krankenkasse ist Unterstützer und Informationsgeber zugleich. Das Einverständnis des Versicherten vorausgesetzt werden Leistungserbringern und an der Behandlung beteiligten Institutionen, behandlungsrelevante Informationen elektronisch zur Verfügung gestellt. Damit stehen Vorerkrankungen, verordnete Medikamente immer dann zur Verfügung, wenn sie gebraucht werden. Insbesondere beim Sektorübergang zwischen Niedergelassenem und Krankenhaus entstehen im Behandlungsprozess Lücken, welche eBI schließt.

Die medizinischen Daten aus eBI resultieren aus Routinedaten der Krankenkasse. Sie stammen aus den abgerechneten Leistungen mit Praxen, Krankenhäusern und Apotheken. Inhaltlich werden u.a. Arzneimittel, Diagnosen, vorangegangene Krankenhausaufenthalte, behandelnde Ärzte und dessen Kontaktdaten übermittelt. Auf Basis dieser Daten sowie den aktuellen vorgenommenen Ergänzungen des Behandlers, welche sich bspw. aus der Anamnese ergeben können, kann mittels eines integrierten Expertensystems der Firma RpDoc Solutions ein Risikocheck der Arzneimitteltherapie durchgeführt werden.

Anders als andere Kommunikations- und Aktenprojekte entfaltet eBI seinen vollen Nutzen bereits bei lediglich einem Teilnehmer sowohl auf Leistungserbringer als auch auf Versichertenseite. Denn bei eBI ist durch die festgelegten und langjährig etablierten Datenströme der Abrechnungen keine manuelle Datenbereitstellung aus den Primärsystemen der Leistungserbringer nötig. Faktisch muss daher keine Akte von verschiedenen Akteuren befüllt werden, sondern ist per se für alle knappschäftlich Versicherten verfügbar. Auch die nachgelagerte Pflege der Daten entfällt, da eine stetige Aktualisierung aus den Routineprozessen erfolgt.

### **Wo liegt die Wertschöpfung des Projektes? Welche Ergebnisverbesserung erzielt es, wie lässt sich diese messen?**

#### **(max. 2.400 Zeichen)**

Die nachfolgend aufgeführten Vorteile für die Institutionen sowie für die Versicherten führen zu einer höheren Versorgungsqualität und zu mehr Transparenz in der Behandlungskette. Höhere Versorgungsqualität bedeutet mehr Effizienz bei der ganzheitlichen Behandlung. Eine optimale Versorgung führt zu wirtschaftlichen Synergien. Der eigentliche Kosten-, Zeit- und Qualitätsgewinne generieren sich bei allen Beteiligten.

#### **Vorteile Krankenhaus und Rehaklinik:**

- Zeit- und Kostenersparnisse im Informationsbeschaffungsprozess (Anamnese),
- Sichere und zeiteffiziente Identifikation beteiligter Haus- und Fachärzte (u.a. beim Entlassmanagement),
- Vermeidung von Folgekosten durch vermiedene Behandlungsrisiken/-fehler, Doppeluntersuchungen,
- Verringerung der Prozesskosten im Krankenhaus durch Verlagerung der medizinischen Informationsbeschaffung vom Arzt weg hin zum Verwaltungsmitarbeiter bzw. zur Pflegekraft,
- Verringerung der Bearbeitungszeit der Medikationsanamnese durch vorbefüllte Medikationsbögen,
- Qualitätssteigerung durch vollständige, behandlungsrelevante Informationsbasis, durch übergreifenden, vollständigen Arzneitherapierisikocheck sowie Dokumentation der Risiken,
- Umsetzung des gesetzlichen Versorgungsmanagements / Entlassmanagements.

#### **Vorteile Versicherte:**

- Qualitätsgewinn durch optimale Therapieauswahl, erhöhte Patientensicherheit, Reduktion von Therapierisiken/-fehlern,



- Zeitersparnis aufgrund der dokumentierten Gesundheitsgeschichte (Vermeidung unnötiger Untersuchungen, Prozeduren) und Aufnahme-/ Entlassprozessunterstützung durch Koordinations-/Kommunikationsprozesse,
- Reduzierte (Re-)Hospitalisierungsquote,
- Complianceverbesserung durch besseres Therapieverständnis und individuelle Arzneitherapie,
- Erhöhung der Lebensqualität durch Eliminierung bzw. Verringerung von UAW / UAE
- Stärkung der Autonomie und des Selbstbestimmungsrechts (Patientenrechtegesetz)
- Unterstützung von Personengruppen mit geringerem formalen Bildungsniveau und daher nur bedingt in der Lage sind, gesundheits- und therapiebezogene Informationen ohne Unterstützung zu beurteilen bzw. zu kommunizieren,
- Überwindung von Sprachbarrieren (z.B. schlechteres Verständnis der Arzneitherapie / Beschreibung des Gesundheitszustandes, medizinisches Laien-/Fachvokabular führen zu Missverständnissen).

### **Vorteile Krankenkasse:**

- Qualitätssteigerung bei gleichzeitiger Wirtschaftlichkeit,
- Alleinstellungsmerkmal,
- Kundenbindungsinstrument,
- Aufbau einer Kooperation zwischen Kostenträgern und Leistungserbringern,
- Ausgestaltung des gesetzlich geforderten Versorgungsmanagements,
- Weiterentwicklung eines Kostenträgers vom „Verwalter“ zum „Gestalter“.

### **Welches Geschäftsmodell steht hinter dem Projekt? (max. 1.000 Zeichen)**

eBI bietet aufgrund der vorgenannten Vorteile einen wichtigen Mehrwert für unsere Versicherten und wird somit auch als Marketinginstrument zur Differenzierung im Wettbewerb der Kassen genutzt.

Des Weiteren stellen Arzneimittel- und Krankenhauskosten die größten Kostenblöcke dar. Daher gilt es auch aus wirtschaftlichen Gründen immer wieder zu prüfen, inwiefern gerade an diesen Kostenblöcken optimiert werden kann. Aus zahlreichen Studien ist bekannt, dass zwischen 5 % und 10% der Krankenhauseinweisungen Folge unerwünschter Arzneimitteltherapieereignisse sind. Hiervon wiederum sind je nach Studie ca. 50% vermeidbar. Daher möchte die Knappschaft mit eBI zusätzlich zur Realisierung der o.g. Vorteile dabei unterstützen, den gesamten Behandlungsprozess durch mehr Transparenz, insbesondere in der Arzneimitteltherapie, qualitativ noch hochwertiger zu gestalten bei gleichzeitiger Schonung von Ressourcen und zur Erhöhung der Wirtschaftlichkeit.

### **Welches sind die hauptsächlichen Hürden, die das Projekt überwinden musste bzw. muss? (max. 1.800 Zeichen)**

Eine Krankenversicherung besitzt keine Vertriebsstruktur für Softwareprodukte, hier sind dem Projekt enge Grenzen gesteckt. Umso bemerkenswerter ist die bisher erreichte Akzeptanz mit 31 Krankenhäusern, die sich bereits für eBI entschieden haben. Die Akzeptanz ist bei Krankenhäusern trotz der transparenten Vorteile und Mehrwerte nur bei ausreichender knappschaftlicher Versichertendichte vorhanden. Hier ist die potentiell mögliche Marktdurchdringung endlich.

Grundsätzlich bewegt sich eBI im Fahrwasser der elektronischen Gesundheitskarte (TI) und der damit verbundenen Emotionen bei Leistungserbringern, Institutionen und Politik. Auch auf die Gefahr hin nicht allen Anforderungen gerecht zu werden, hat sich die Knappschaft dazu entschlossen, einen pragmatischen und praxistauglichen Realisierungsansatz zu wählen. Im Fokus der Konzeptionen stand immer zuerst das inhaltliche Problem und erst im Anschluss die technische Abbildung bzw. Ausgestaltung. Ein solcher Ansatz kann als proprietär bezeichnet werden, löst aber bestehende Versorgungsdefizite und verschließt nicht die Augen vor faktischen Realitäten.

Technologisch stellt eBI aktuell eine Insellösung dar. Es wurde allerdings bei aller Pragmatik bereits bei der Entwicklung darauf geachtet, dass eine Migration z.B. auf die zukünftige Telematikinfrastruktur ohne großen Aufwand möglich ist.

Vor dem Hintergrund der Investitionssicherheit von Krankenhäusern, sind Kommunikationsprozesse die auf gängigen Standard basieren Voraussetzung für eine Projektteilnahme.

Für den Niedergelassenen Sektor wurde eine Kooperation mit der KV Telematik geschlossen. Nicht zuletzt, um auf technischer Ebene keine Insellösung zu sein, setzt die Knappschaft auf eine Integration von eBI ins KV-Safe-Net. Perspektivisch ist auch die Zusammenarbeit mit weiteren Kassen denkbar, so dass sowohl zusätzlicher Nutzen als auch eine weitergehende Investitionssicherheit für alle Beteiligten generiert werden kann.

**Falls Ihnen ähnliche Projekte bekannt sein sollten: Wie hebt sich Ihr Projekt von diesen ab? (max. 1.000 Zeichen)**

Derzeit handelt es sich um einen deutschlandweit einmaligen Ansatz, dass Routinedaten der Krankenkasse zur Behandlung mit dem derzeitigen Fokus auf die Arzneimitteltherapiesicherheit von Leistungserbringern genutzt werden.

Die grundsätzliche Intention einer Patienten- bzw. Gesundheitsakte mit Mehrwerten ist nicht neu, konnte sich allerdings aus den bekannten Problemen bisher nicht flächig etablieren.

**Wie ist der aktuelle Projektstatus? (max. 1.700 Zeichen)**

Aktuell haben mehr als 142.000 knappschäftlich Versicherte eine Teilnahme- und Datenschutzerklärung unterschrieben. Für diese Versicherten kann bei der Behandlung durch eine an eBI angebundene Institution oder bei einem Leistungserbringer eBI für die Anamnese und zur Überprüfung der Arzneitherapiesicherheit genutzt werden. Für alle weiteren knappschäftlich Versicherten besteht die Möglichkeit sich jederzeit, auch noch kurz vor einer Behandlung, für eBI zu entscheiden.

In der jetzigen Projektphase liegt der Fokus im Aufnahme- bzw. Anamneseprozess. Der bisherige Umsetzungsstand stellt ein abgeschlossenes Produkt dar und wird aktuell vorwiegend Krankenhäusern angeboten. Hier haben sich derzeit 31 Krankenhäuser, 8 Reha-Kliniken und 5 Testpraxen für den Einsatz von eBI entschieden.

**Wie möchten Sie Ihr Projekt gegebenenfalls in der Zukunft weiterentwickeln? (max. 1.000 Zeichen)**

Die nächsten Schritte sind der weitere Rollout von eBI und die inhaltliche Erweiterung. Es stehen das Entlassmanagement im Krankenhaus, welches im Januar 2015 eingeführt wird sowie die Erweiterung der Anwenderbasis auf niedergelassene Ärzte, weitere Krankenhäuser, Rehakliniken und Pflegedienste im Fokus.

Des Weiteren sind ergänzende Mehrwertdienste geplant. Das schließt weitere Leistungserbringerbereiche wie z.B. Pflegeheime oder Apotheken mit ein.

Parallel wird an der Implementierung eines Internetportals für Versicherte gearbeitet, über das der Versicherte selbst auf medizinische Inhalte zugreifen kann, aber auch weitergehende Informationen zur Patientensicherheit angeboten bekommt. Bspw. soll eine Arzneitherapiesicherheitsprüfung auf OTC-Präparate erfolgen.

Mittelfristiges Ziel ist die Bereitstellung eines Arztcockpits, welches dem Niedergelassenen versichertenübergreifende Hinweise z.B. zur Arzneitherapiesicherheit anzeigt bzw. weitere wirtschaftliche und medizinische Parameter anbietet. Die Knappschaft möchte sich als Partner im Behandlungsprozess für Institutionen und Ärzte positionieren.

**Diese Anlagen im PDF-Format füge ich außerdem bei (max. 5 Anlagen, insg. max. 5 MB):**

- Ausführliche Bewerbungsunterlagen



Bitte senden Sie das ausgefüllte Formular und gegebenenfalls Ihre Anlagen an:

[preis@mm-verband.de](mailto:preis@mm-verband.de)

**Einsendeschluss: 15. Dezember 2014**

- ▶ Wenn Sie den Acrobat Reader ab Version 10 verwenden, können Sie das ausgefüllte Formular bei sich lokal abspeichern und per E-Mail an uns versenden. Testen Sie, ob das Abspeichern funktioniert! Andernfalls drucken Sie das Formular einfach aus und schicken es uns als Scan.
- ▶ Bitte achten Sie darauf, kein vertrauliches Know-how, keine Betriebsgeheimnisse oder anderweitig schutzwürdige Informationen offenzulegen. Dies ist für die Teilnahme nicht erforderlich. Ausgezeichnet werden innovative Ansätze und deren Ergebnisse und Erfolge.
- ▶ Mitarbeiter des Medizin-Management-Verbands sind grundsätzlich von der Teilnahme ausgeschlossen. Der Rechtsweg ist ebenfalls ausgeschlossen.

### Veröffentlichung Ihrer Einsendung

Unabhängig von der Entscheidung der Jury veröffentlichen wir die Einsendungen zum Medizin-Management-Preis jährlich nach der Preisverleihung unter [www.mm-preis.de](http://www.mm-preis.de) – Ihr Einverständnis natürlich vorausgesetzt. Bitte geben Sie uns daher kurz Bescheid:

Mit der Veröffentlichung meiner Projekt-Unterlagen nach der Preisverleihung im Internet bin ich einverstanden.

- Ja       Nein       Ja, aber nicht in der hier vorliegenden Form. Für die Veröffentlichung sende ich Ihnen eine andere Version zu.

### Wir danken Ihnen herzlich für Ihre Bewerbung und sind gespannt auf Ihre Innovation.

Detaillierte Informationen zum Innovations-Konvent sowie zu der möglichen Shortlist senden wir Ihnen im Vorfeld der Veranstaltung per E-Mail zu.

## Kontakt

Sie haben Fragen zur Bewerbung oder zum Innovations-Konvent? Gern helfen wir Ihnen weiter.



Ihre direkte Ansprechpartnerin rund um den Medizin-Management-Preis:

Verena Wenz

Tel.: 040 – 609 45 26 11

E-Mail: [wenz@mm-verband.de](mailto:wenz@mm-verband.de)

Medizin-Management-Verband e.V.  
Vereinigung der Führungskräfte im Gesundheitswesen  
Berufsverband  
Parkallee 20  
20144 Hamburg  
Tel.: 040 / 609 45 26 10  
Fax: 040 / 609 45 26 19  
E-Mail: [info@mm-verband.de](mailto:info@mm-verband.de)  
Internet: [www.medizin-management-verband.de](http://www.medizin-management-verband.de)  
Vorstand: Mirko Gründer, Dr. Peter Müller