

## TELEMATICS SHARING GERMAN EXPERIENCES

Dr. med. Axel J. Müller, Director Portfoliomanagement DTCS



**HEALTHCARE SOLUTIONS** 

# AGENDA

The real life German Health System **Objectives and History of Telematics Project in Germany** Role and Offering of **Telekom Healthcare solutions** ... Digression – eCRs vs. ePRs What's next? Summary

## 2017

39 **25 26 27 28 29** 30

40 2 3 4 5 6 7 8

43 23

24 25

44 **30 31** 1 2 3 4 5

26 27 28 29

	Jai	nuai	r						F	ebru	lar						Ν	lärz							Ap	oril					
	М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S
52	26	27	28	29		31	1	1	30	31	1	2	3	4	5	ę	27	28	1	2	3	4	5	13	27	28	29		31	1	2
1	2	3	4	5	6	7	8	(	6	7	8	9	10	11	12	10	6	7	8	9	10	11	12	14	3	4	5	6	7	8	9
2	9	10	11	12	13	14	15		7 13	14	15	16	17	18	19	11	13	14	15	16	17	18	19	15	10	11	12	13	14	15	16
3	16	17	18	19	20	21	22	1	20	21	22	23	24	25	26	12	20	21	22	23	24	25	26	16	17	18	19	20	21	22	23
4	23	24	25	26	27	28	29	9	27	28	1	2		4		13	27	28	29	30	31	1	2	17	24	25	26	27	28	29	30
5	30	31	1	2		4		1	6	7		9	10	11	12	14		4			7			18	1	2		4			7
	Ma	i							J	uni							JI	uli							Au	igus	st				
	М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S
18	1	2	3	4	5	6	7	2	2 29		31	1	2	3	4	26	26					X	2	31	31	1	2	3	4	5	6
19	8	9	10	11	12	13	14	23	5	6	7	8	9	10	11	27	3	4	5	6	7		9	32	7	8	9	10	11	12	13
20	15	16	17	18	19	20	21	24	12	13	14	15	16	17	18	28	10	11	12	13	14	15	16	33	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	2!	5 19	20	21	22	23	24	25	29	17	18	19	20	21	22	23	34	21	22	23	24	25	26	27
22	29	30	31	1	2		4	20	26	27	28	29	30	1	2	30	24	25	26	27	28	29	30	35	28	29	30	31	1	2	
23			7			10	11	2	7 3	4			7			3	31	1			4			36	4			7			10
	Se	pter	mbe	er					С	ktoł	ber						N	ove	mbe	r					De	zer	nbe	r			
	М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S		М	D	М	D	F	S	S
35	28	29		31	1	2	3	3	25	26	27	28	29		1	44		31	1	2	3	4	5	48	27	28	29		1	2	3
36	4	5	6	7	8	9	10	4	2	3	4	5	6	7	8	45	6	7	8	9	10	11	12	49	4	5	6	7	8	9	10
37	11	12	13	14	15	16	17	4	1 9	10	11	12	13	14	15	46	13	14	15	16	17	18	19	50	11	12	13	14	15	16	17
38	18	19	20	21	22	23	24	4:	2 16	17	18	19	20	21	22	47	20	21	22	23	24	25	26	51	18	19	20	21	22	23	24

48 27 28 29 30

49 4 5 6 7 8 9 10

< Heute >

29

52 25 26 27 28

1 1 2 3 4 5

30 31

6 7

## **TELEMATICS – VSDM STARTING 01.07.2017**



# **GERMAN HEALTHCARE SYSTEM**

- Compulsory Insurance
- Payment of Contributions
- Solidarity
- Self Administration



# GERMAN HEALTH SYSTEM

- Regulation and governance of third-party payers (including SHI benefit package)
- Regulation and governance of providers
- Quality assurance in the hospital and ambulatory sector
- Registration and planning of human resources
- Regulation and governance of pharmaceuticals
- Regulation of medical devices and aids
- Regulation of capital investment



Source: Based on Busse & Riesberg, 2004. Note: KZBV: Federal Association of SHI Dentists.

# **TELEMATIC OBJECTIVES**

- Reduce administrative overhead
- Allow quick access to patients medical data in a heterogeneous environment
- Guarantee Data integrity and data protection of patient's medical data



# LONG JOURNEY

2004 - Law for Modernisation of Insurances

- Reduction of Cost for (Insurances and incidental wage costs)
- Telematics Infrastructure
- eGK Health Insurance Card
- Electronic Patient Record

2005 - gematik association established

2006 - Planned Online Rollout

2009 - Base Rollout

2015 - eHealth Law

2016 - eIDAS

2017 - Online Rollout starts!

**T** • • HEALTHCARE SOLUTIONS



Source: eHealth-COM

# **GERMAN TELEMATICS INFRASTRUCTURE**

**Telematics = Telecommunication + Informatics** 

**Telematic Infrastructure** 

- network for all healthcare stakeholders
- enables cross sector and cross system communication.
- secured network
- access only for registered users



# **GERMAN TELEMATICS INFRASTRUCTURE**



# **GERMAN TELEMATICS INFRASTRUCTURE**





# ONLINE-SERVICES PROVIDED BY TELEMATIC INFRASTRUCTURE

## 1. Compulsory Services

- 1. Online Update of Insurance Data on Health Insurance Card (eGK) → Compulsory
- 2. ePrescription  $\rightarrow$  Compulsory
- 3. European Health Insurance Card (printed backside) → Compulsory

## 2. Optional Services (Patients must OPT IN)

- 1. Emergency Data on Health Insurance Card (eGK)
- 2. Sending and Receiving of eLetters (CDA) (incl. eSignature)
- 3. DTSS and eMedication Plan
- 4. Electronic Patient Record
- 5. Secure Area for Patient controlled data (on eGK)

# **E-HEALTH LAW IN 2015**

- Quick Rollout of Telematics Infrastructure and its • services
- Online Update of data on Health Insurance Card (eGK) •
- Incentives, deadlines and penalties •
- Fee for sending and receiving of eLetters
- Medication Plan •
- Emergency Data on Health Insurance Card •
- Electronic Patient Record •



#### ALLGEMEINE INFORMATIONEN

Das E-Health-Gesetz

Das "Gesetz für sichere digitale Kommunikation und Anwendungen im Gesundheitswesen (E-Health-Gesetz)" enthält einen Fahrplan für die Einführung einer digitalen Infrastruktur mit höchsten Sicherheitsstandards und die Einführung nutzbringender Anwendungen auf der elektronischen Gesundheitskarte.







Mehr Tempo bei der Digitalisierung

Minister Gröhe äußert sich in einem Die wichtigsten Begriffe zur Namensartikel in der FAZ zur Einführung elektronischen Gesundheitskarte erklärt brauchen wir ein E-Health-Gesetz?" und Ihnen das Glossar.

Fragen und Antworten zu eGK Glossarbegriffe rund um die eGK und E-Health-Gesetz

Antworten auf Fragen wie "Warum "Was bringt das Gesetz für die Versicherten?"

Die elektronische Gesundheitskarte (eGK) Allgemeine Informationen zur eGK

der elektronischen Gesundheitskarte und zu den digitalen Möglichkeiten der Telemedizin.

## **TELEKOM HEALTHCARE SOLUTIONS** IN PROFILE

## FACTS & FIGURES (A Selection)



### Figures

- > 350 HIS (Hospital Information System) implementations worldwide
- > 3 million patient billings per quarter
- > 100 clinics under IT operation/ outsourcing
- > 9,500 other care providers and health insurers with over 15 million insured persons connected to our X.3-Net platform
- > 200 clinics (with 100.000 users daily) operate their processes with the Hospital Information System (HIS) iMedOne<sup>®</sup> in Germany



## Markets

- # 1 in the German healthcare ICT market
- # 1 SAP partner in the healthcare industry
- # 1 in iMedOne Mobile in Germany (mobile HIS)
- Positioning as *the enabler* for connected healthcare
- Focus on open platforms, cloud and data center services
- Intelligent portfolio add-ons in the form of global shareholdings and partnerships (including startups like Tiani Spirit, Portavita or HMM Deutschland)
- Consortium leader for the test region Saxony/Bavaria in the sector telematics/electronic health card (eGK)



## **Employees & Responsibilities**

- > 1000 healthcare IT specialists worldwide since 2014
- Healthcare as an innovative strategic growth area for the Group – Intelligent Networks
- Pioneer in promoting improved reconcilability of career and family

## **TELEKOM IN HEALTHCARE** WHAT WE HAVE TO OFFER



- A Deutsche Telekom strategic growth area
- Leading provider/networker for healthcare ICT solutions with a global presence
- Development and operation of own innovative e-Health solutions
- Industry expertise in integration of business processes (system integration)
- High data security standards and innovative cloud technology
- Data center services, application management and implementation
- High network infrastructure availability, quality and capacity
- Sales network, partner and customer access
- Coverage of the entire value chain

### TELEKOM DOES NOT PROVIDE MEDICAL SERVICES; IT PROVIDES PRODUCTS AND SERVICES FOR PLAYERS IN THE HEALTHCARE MARKET AS AN ENABLER.

## **TELEKOM HEALTHCARE SOLUTIONS** *THE* ENABLER FOR CONNECTED HEALTHCARE



# **TELEKOM HEALTHCARE SOLUTIONS** PORTFOLIO (EXCERPT)



# iMedOne® HOSPITAL INFORMATION SYSTEM

SOLUTIONS

- A comprehensive hospital information system (HIS) for all areas of nursing and medical care
- It provides a service-oriented system architecture and contains an electronic patient file in which all documentation can be displayed in a uniform view



- A HIS with easy integration of existing applications and possible connection with other healthcare services
- The electronic patient file documents clearly all of the investigations that the patient has undergone
- Further modules cover the requirements of a wide range of areas such as nursing care, patient
  management and billing, treatment planning and patient management, document management,
  clinic logistics, quality management, outpatient and emergency management, and mobility.
- It offers special strategic advantages due to its service-oriented architecture and connects easily with an existing SAP system via certificated interfaces.
- Knappschaftkrankenhaus Bottrop

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn

Lukaskrankenhaus Neuss

Garmisch-Partenkirchen

## REFERENCES

Gemeinschaftskrankenhaus Bonn St. Elisabeth - St. Petrus - St. Johannes gGmbH



Medizinisches Versorgungszentrum Lukaskrankenhaus Neuss GmbH **HIGHLIGHTS** 

TEGRIS

KNAPPSCHAFT

DIE KETTE DER DIAKONISCHEN KRANKENHÄUSER

# iMedOne® MOBILE MOBILE NURSING AND MEDICAL CARE

SOLUTION	<ul> <li>Modern, paperless documentation with the iMedOne<sup>®</sup> Mobile app</li> <li>Mobile medical and nursing care in hospital and elsewhere</li> <li>Mobile access to the comprehensive Cl, including access to all patient-related processes in the department, outpatient center or hospital ward</li> </ul>
<image/>	<ul> <li>iMedOne<sup>®</sup> Mobile is the market leader in technology and functionality</li> <li>Direct access to the HIS's business logistics by means of total integration</li> <li>Optimization of clinic workflow and increase in revenue without costly training</li> <li>iMedOne<sup>®</sup> Mobile provides swift mobile access to patients' data in hospitals with not only reading but also writing access to the patient file</li> <li>Orders can be placed with service providers and released in accordance with the user's authorizations. Medications can also be prescribed or discontinued subject to the protection provided by medication therapy safety systems</li> </ul>
REFERENCES	<ul> <li>Knappschaftkrankenhaus Bottrop</li> <li>Lukaskrankenhaus Neuss</li> <li>Agaplesion Diakonieklinikum Rotenburg</li> <li>Medizinisches Versorgungszentrum Lukaskrankenhaus Neuss GmbH</li> <li>Korektinikum Rotenburg</li> </ul>

# TELEKOM HEALTHCARE SOLUTIONSCONTRIBUTING TO TITestregionen

- R&D for intersectoral care
  - Doctor's letter exchange

- Consortial Leader of Testregion Saxony/Bavaria
- Providing HIS iMedOne<sup>®</sup> with TI functionality
  - VSDM
  - Medication Plan

#### PRAXISNÄHE DURCH TESTREGIONEN

Beim Aufbau der Telematikinfrastruktur und der Einführung der elektronischen Gesundheitskarte kommen von vornherein nur die höchsten Sicherheitsstandards zum Einsatz. Weiterhin wird größter Wert auf Praxistauglichkeit, Datenschutz, Interoperabilität, Kompatibilität und Stabilität gelegt. Um diese Faktoren in einem kontrollierten Verfahren innerhalb eines realen Umfelds zu erproben, existieren die Testregionen der gematik.

#### SICHER UND PRAKTIKABEL DURCH MEHRSTUFIGE TESTS

Bis die Erprobung der Telematikinfrastruktur in den Testregionen erfolgen kann, wird ein komplexer Testprozess durchlaufen. Im ersten Schritt werden sämtliche Komponenten der Telematikinfrastruktur in mehrstufigen Labortests auf die Erfüllung der vorgegebenen Spezifikationen geprüft. Danach



erfolgt die zweite Qualitätssicherungsstufe – das Durchlaufen der Zulassungstests für die Erprobung. In diesen beiden Teststufen werden ausschließlich Testdaten verwendet. Nur Komponenten, die hier ihre Funktionalität, Praxistauglichkeit und die vorgeschniebenen Sicherheitseigenschaften nachgewiesen haben, dürfen im realen Umfeld erprobt werden. Dieser dritte Schritt – die Erprobung der Komponenten in der Praxis mit Echtdaten – geht nach erfolgreichem Abschluss dieser zwei Testphasen in den Testregionen vonstatten.

#### ZWEI REGIONEN - FÜNF BUNDESLÄNDER

Für den sogenannten Online-Rollout (Stufe 1) – sprich: die Aktualisierung der Versichertenstammdaten und die Basisfunktionalität qualifizierte elektronische Signatur (QES) – sind zwei große Testregionen vorgesehen: **Testregion Nordwest und Testregion Südost.** 

Während die Testregion **Nordwest** die Bundesländer Schleswig-Holstein, Nordrhein-Westfalen und Rheinland-Pfalz umfasst, setzt sich die Testregion **Südost** aus den Bundesländern Sachsen und Bayern zusammen. An der Erprobung werden pro Region mindestens 500 Heilberufler (Ärzte, Zahnärzte und Psychotherapeuten) sowie fünf Krankenhäuser, darunter eine Universitätsklinik, teilnehmen.

#### UNTERSTÜTZUNG VOR ORT DURCH ARGEN UND PROJEKTBÜROS

Jedes der fünf an der Erprobung teilnehmenden Bundesländer stellt eine Arbeitsgemeinschaft (ARGE), welche sich aus Vertretern der Krankenkassen, den regionalen Organisationen der Leistungserbringer (Ärzte, Zahnärzte, Krankenhäuser und Apotheker) und aus Vertretern des jeweiligen Landes zusammensetzt. Die Projektbüros der ARGEn und die gematik arbeiten eng zusammen. Der aktive Kommunikationsfluss zwischen allen Akteuren, auch auf regionaler Ebene, trägt maßgeblich dazu bei, die Praxisnähe des Projekts sicherzustellen.

Aktuelle, regionale Informationen zum derzeitgen Stand erhalten Sie auf den nachfolgend aufgeführten Internetseiten der jeweiligen Arbeitsgemeinschaften (ARGEn) und vor Ort:

Arbeitsgemeinschaften der Testregion Nordwest

- Nordrhein-Westfalen ARGE eGK/HBA-NRW
- Rheinland-Pfalz ARGE eGK/HBA RLP
- <u>Schleswig-Holstein ARGE eGK.SH</u>

Arbeitsgemeinschaften der Testregion Südost

<u>Bayern - Baymatik e.V.</u>
<u>Sachsen - ARGE SaxMediCard</u>

# ELECTRONIC SENDING AND RECEIVING OF DOCUMENTS



## **Participants:**

- around 180 from 200 family doctors
- 3 hospitals
- Population ~250.000

## **Project objective:**

 Intersectoral sending and receiving of eLetters

# **STRUCTURED DOCTORS LETTER**

### **CDA-Sections**

#### Anamnese

#### Jetzige Anamnese

Hier wird die jetzige Anamnese in Textform beschrieben

**Bisherige Krankheiten** 

Hier werden die bisherigen Krankheiten in Textform beschrieben

#### Sozial-Anamnese

Hier wird die Sozial-Anamnese in Textform beschrieben

#### Befunde

#### **Allgemeine Befunde**

Abdomen: weich, Peristaltik: +++Muskulatur: atrophisch Mundhöhle: Soor, Haarleukoplakie

#### Laborbefunde

Laborwerte											
Test	Beschreibung	Wert	Einheit	Normbereich							
HB	Hämoglobin	"12.6"	g/dl	14-18							
HB	Hämoglobin	"12.6"	g/dl	14-18							

#### Medikation

Jetzige Medikation

Hier wird die jetzige Medikation in Textform beschrieben

#### Vormedikation

Hier wird die Vormedikation in Textform beschrieben

#### Diagnosen

Codierte Diagnosen											
Datum der	Diagnosetyp	Diagnosecode	Diagnose in	Sicherheit	Lokalisation						
Feststellung			Textform								
25.03.11	Aufnahmediagnose	A25.1	Allergisches	Gesichert	links						
			Asthma mit								
			leichter Tendenz								
			zur Besserung								

#### **Diagnosen in Freitext**

Hier werden die Diagnosen in Freitext beschrieben

## **HEALTHCARE SOLUTIONS**

#### flege (Sozialrechtliche Informationen)

Bestellung eines gesetzlichen Betreuers Bereiche der Betreuung in Textform beschrieben

Pflegestufe

im Rahmen der Pflegeversicherung (SGBXI) in Textform beschrieben

Patientenverfügungen

Vollmachten etc. in Textform beschrieben

#### Cave

#### Medikationsallergien

Medikationsallergien in Textform beschrieben. Z.B. "Patient <u>xx</u> ist gegen folgende Medikamente allergisch" Allergien Allgemeine Allergien in Textform beschrieben

#### Prozeduren

Prozeduren Prozeduren in Textform beschrieben

#### Epikrise Epikrise Epikrise in Text

Epikrise in Textform beschrieben

#### Anhänge



# **RESULTS - ELECTRONIC SENDING AND RECEIVING OF DOCUMENTS**

- Up to 5000 letters send electronically per month
- Easy to use!
- Reduced time effort!
- All users want to continue using electronic sending!



## $\textbf{Medication Plan with iMedOne}^{\mathbb{R}}$

Medikations Seite 1 von 1	ausgedri Praxis D Schloßst Tel: 030- E-Mail: c	uckt von: uckt von: r. Michael I tr. 22, 1055 1234567 dr.mueller@	nersen Müller 5 Berlin Økbv-net.de	e					geb. am: 24.03.1940 ausgedruckt am: 28.11.2016			
Wirkstoff	Handelsname		Stärke	Form	morins	nil'igs	abende	1 LUS CH	Einheit	Hinweise	Grund	
Metoprolol succinat	Metoprololsuccinat 1 Phar.95	A	95 mg	RetTabl	1	0	0	0	Stück		Herz/Blutdruck	
Ramipril	Ramipril ratiopharm	5 mg	5 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Blutdruck	
Insulin aspart	NovoRapid Penfill 1 InjLsg.i.e.Patrone	00 E/ml	100 E/ml	Amp	20	0	20	0	IE	Wechseln der Injektionsstellen, unmittelbar vor einer Mahlzeit spritzen	Diabetes	
Simvastatin Simva Aristo 40 mg		ng	40 mg	Tabl	0	0	1	0	Stück		Blutfette	
zu besonderen Ze	iten anzuwenden	de Med	ikamente	•						1	1	
Fentanyl	Fentanyl AbZ 75 µg/ Matrixpflaster 12,37	h 5mg/	0,075 mg/h	Pflast	alleo	drei T	age '	1	Stück	auf wechselnde Stellen aufkleben	Schmerzen	
Selbstmedikation	·											
Johanniskraut- Trockenextrakt	Laif 900 Balance		900 mg	Tabl	1	0	0	0	Stück		Stimmung	
1 x wöchentliche I	Einnahme											
Alendronsäure	FOSAMAX 70 mg 1 wöchentlich	x	<b>7</b> 0 mg	Tabl	1	0	0	0		Das Arzneimittel muss auf nüchternen Magen mindestens 30 Minuten vor de	Osteoporose	
Erythromycin 2% Lö	isung											
Nächster Termin zur K	iontrolle am 1.1.2017											

**T** • • HEALTHCARE SOLUTIONS

# **ELECTRONIC SIGNATURES: EIDAS**

### elDAS?

### • EU Law

- "Electronic Identification and Signature"
- Defines a European standard for electronic signatures
- eIDAS has replaced the German signature law in summer 2016

### What is new with elDAS?

- Compatibility of electronic signatures within EU
- German specialty: No must to have a secured signature component approved by German law ("sichere Lese- und Anzeigeeinheit")



# **TYPES OF RECORDS**

## **Records:**

- Health Record
- Patient Record
- Case Record

## Ownership:

- Doctor
- Patient

## Range:

- Single Institution
- Cross Institutional

**HEALTHCARE SOLUTIONS** 

Bezeichnung national	Bezeichnung international	Merkmale
Institutionelle Elektroni-	Keine Entspre-	Alle Daten und Dokumente eines Behandlungsfalles einer
sche Fallakte	chung	Patientin und eines Patienten in einer Gesundheitsversor-
		gungseinrichtung, ärztlich geführt und moderiert.
Institutionelle Elektroni-	Electronic Medi-	Alle Daten und Dokumente aller Behandlungen einer
sche Patientenakte (iEPA)	cal Record (EMR)	Patientin und eines Patienten in einer Gesundheitsversor-
	Electronic Patient	gungseinrichtung, ärztlich geführt und moderiert.
	Record (EPR)	
Einrichtungsübergreifende	Keine Entspre-	Die zur Kommunikation bei einer gemeinsamen Behand-
medizinische Fallakte	chung	lung von den Behandelnden als relevant eingestuften Daten
(EFA)		und Dokumente über alle Gesundheitsversorgungseinrich-
		tungen hinweg, ärztlich geführt und moderiert.
Einrichtungsübergreifende	Electronic Health	Die wichtigsten Daten und Dokumente aller Behandlungen
Elektronische Patienten-	Record (EHR)	einer Patientin und eines Patienten über alle Gesundheits-
akte (eEPA)	Electronic Patient	versorgungseinrichtungen hinweg, ärztlich geführt und
	Record (EPR)	moderiert, ggf. mit behandlungsrelevanten eigenen Eintra-
		gungen der Patientin oder des Patienten auf Anweisung der
		Ärztin bzw. des Arztes ergänzt.
Persönliche Elektronische	Personal Elec-	Fallübergreifende Akte unter der Datenhoheit der Patientin
Patientenakte (pEPA)	tronic Health	bzw. des Patienten. Die Entscheidung über die konkrete
	Record	Nutzung (Zweckbestimmung) erfolgt im Einzelfall durch
	(PHR)	die Patientin bzw. den Patienten, indem diese die Informa-
	Personally Con-	tionen bei Bedarf einer behandelnden Ärztin oder einem
	trolled Health	behandelnden Arzt zur Verfügung stellen. Die Patientin
	Record (PCHR)	bzw. der Patient kann Rechte auch an eine Ärztin bzw.
		einen Arzt ihres/seines Vertrauens delegieren. Sinn der
		pEPA ist, als Quelle für die Speisung der zweckbestimmten
		Patientenakten in der Verantwortung der Ärztinnen und
		Ärzte zu dienen.
Elektronische Gesund-	Personal Electron-	Von den Patientinnen bzw. den Patienten ausgewählte
heitsakte (EGA)	ic Health Record	Daten und Dokumente aller ihrer Behandlungen über alle
	(PHR)	Gesundheitsversorgungseinrichtungen hinweg, ärztlich-
	Personally Con-	oder patientengeführt oder hybrid und rein patientenmode-
	trolled Health	riert, ergänzt um beliebige eigene Eintragungen der Patien-
	Record (PCHR)	tin und des Patienten.

# **INTERACTION BETWEEN ECR AND EPR AND HIS**

Electronic Patient Record

- Life cycle with patient
- Ownership with Patient

Electronic Case Record

- Life cycle with medical case
- Ownership with doctor
- Consent by patient

Primary Data (HIS)

- Life Cycle according to Archiving Law
- Ownership with Doctor



## **ELECTRONIC CASE RECORD - WORKFLOW**



## **STANDARDS**

## "Nationalization" of IHE Profiles





HEALTHCARE SOLUTIONS

# WHAT'S NEXT?



# **SUMMARY**

- Telematics Infrastructure and Services are just starting in Germany after 13 years (with only administrative functionality)
  - From Doctor's point of view: too less medical stuff too much of an administrative overhead still at start-up
- Self Administration of Healthcare System in Germany as a constraint for such a project
- As a Vendor Telekom Healthcare Solution always focused and focusses on the practical "things"
- Ministry of Health has set incentives, schedule and penalties in 2015
   → the eHealth-Law gave the boost
  - Clear Roadmap for all Stakeholders
  - More clearer requirements for software vendors
  - Tight Schedule and penalties forces "the market" to implement now
- Status March 2017 End (TI in Test-Regions)
  - 447 GP
  - 5 Hospitals
  - Around 350.000 VSDM Tests have been done
- 2017 is the "go live" year!

# THANK YOU



**HEALTHCARE SOLUTIONS**